

# “醉”美夕阳 情同共享 做有温度的老年麻醉

医师报讯(融媒体记者 黄晶 通讯员 王新)在国家步入老年社会的当下,国家致力于保护老年人健康,让他们活得更高质量、更有尊严。大会主席、中国老年医学学会麻醉学分会会长、天津医科大学总医院麻醉科王国林教授表示,年会以“‘醉’美夕阳、情同共享”为主题,旨在为老年麻醉的专家、同道搭建一个学习与交流的广阔平台,分享麻醉学最新进展,开展学术探讨。

日前,中国老年医学学会麻醉学分会2023年学术年会在河南郑州召开,会议由中国老年医学学会麻醉学分会、河南省麻醉与围术期专科联盟联合主办,郑州大学第一附属医院、天津医科大学总医院承办,800余麻醉学者参加年会,共同探讨老年麻醉的热点与难点。



范利 教授



曾因明 教授



米卫东 教授



赵远锦 教授



王国林 教授

## 范利 疾病虽不可治愈 但功能可维持

中国老年医学学会会长范利教授指出,中国老龄化态势不容乐观,中国老年人群具有人口基数大、增速快但人均预期寿命低的特点。据统计,我国老年人口预期寿命为81.3岁,与发达国家相比低了10岁。

“老年医学是社会医学,需要全社会的参与。”范利表示,老年人免疫力低下、发病率高、死亡率高,应早做预防,对保健医学、预防医学进行全民普及,以预防医学、全科医学、

智能医学控制老年人疾病的发生,减少老年人多器官功能受影响的现状。“共病是多种危险因素加速血管衰老进展的过程,疾病之间的交互作用会引发脏器的进一步受损。”范利提出“早发现、早干预”的治疗策略。

随着麻醉学的发展,高龄老年手术已非常常见。“老年医学的核心是最大程度地恢复功能,提高生活质量。老年医学的理念是疾病虽不可治愈,但功

能可维持。”范利建议,医疗结局不应局限于死亡率,而应对各器官功能进行监测。所以,通过运动、康复等措施改善老年人器官功能才是未来的主流。

范利强调,要创建适合国情的老年医学模式,坚守友善服务,坚守有情感、有温度的医疗服务,社会不能冷冰,医院更不能冷冰。范利会长强调,构建适合国情的老年医学模式,必须走进真实世界,必须走进国家的国情。

## 曾因明 责人者弱 责己者强

徐州医科大学终身教授曾因明从高考未赶上火车决定步行赶考,终获北京学习机会出发,讲述了一生的传奇经历。

就业初期各方面条件差,但曾因明从不怨天尤人,适应环境、因地制宜、扬长避短,在艰苦的环境中砥砺前行。1964年,在南京召开的全国麻醉年会上,工作四年的曾因明在主会场进行了大会报告,这让他更加坚定了“责人者弱,责己者强”的信念。

在与自认为不得志的学生交流中,他也以这样的精神激励对方。在学生小有成就后,曾因明手书“责人者弱、责己者强”八字,与之共勉。

|              |                                                             |
|--------------|-------------------------------------------------------------|
| 践行「责己者强」五大建议 | ★面对领导“不支持”,一要善于沟通;二要善于换位思考、知己知彼;三是提要求的同时思考必须与可能。            |
|              | ★面对同事“不同心”,应该以“业”聚人,以“诚”待人,以“理”服人,以“律”正人。                   |
|              | ★有人搞小动作,应该以“大动作”对付“小动作”,需理念超前、目标明确、思路清晰、举措得力,要纲举目张、抓大放小。    |
|              | ★条件差需要根据环境提出目标与思路,要有毅力、持之以恒。                                |
|              | ★如何改变自己:为了追求什么都能放下;事业是路径,要拿得起“事业”,放得下“私心”;意志是关键,要有坚强的决心与恒心。 |

曾因明认为,善于责己的精髓是不“怨天尤人”、不“牢骚”太甚;能直面问题,善思考,有对策;能攻坚克难,破壁

垒、求发展,宠辱不惊,持之以恒。他表示,面对困难的环境、事物与对手,要勇敢敬业,要有办法、有能力去完成重任。

## 米卫东 改善术后生活质量 降低社会负担

解放军总医院第一医学中心米卫东教授表示,老年疾病是影响我国国民健康的重大疾病和严重的公共卫生问题。目前我国老年患者手术量约占全部住院人群的1/4左右。老年患者围手术期的风险明显高于非老年患者,其术后并发症发生率及死亡率明显增加,严重影响老年患者术后转归。因此,有效防控围手术期并发症的

发生,保证老年患者平稳度过围手术期已成为亟待解决的问题。

《老年患者围手术期管理综合技术方案》是科技部重点研发计划项目,围绕改善我国老年患者围手术期风险因素的防控需求,搭建中国老年患者围手术期数据库,包括老年患者围手术期数据库回顾性、前瞻性数据库以及三个专病数据库。利用老年围手术期数据库,项目建立了老年患者围手术期谵妄、卒中、心肌并发症、急性肾损伤、肺部并发症、感染和急慢性疼痛的风险评估/预警模型并开发相应评估软件。

项目通过对围手术期脑、心、肾、肺损伤以及术后感染和疼痛的预警模型进行整合,形成一套针

对老年患者个体的综合性评估方法、预警模型,实现老年患者围手术期一站式综合评估分析。

项目整合老年患者围手术期数据库、风险评估软件、知识图谱以及病例样本库,建成老年患者围手术期风险评估及防控互联网共享平台,优化老年患者围手术期干预技术策略/体系,制定更具针对性的老年围手术期麻醉管理专家共识。项目通过协作网络单位推广应用并进行效果评价,示范地区老年患者围手术期特殊危险事件发生率降低20%以上。

项目研究成果有望大改善老年患者术后生活质量,降低国家卫生经济投入以及社会负担,具有广阔的临床应用前景和重要的社会价值。

## 赵远锦 芯片科技为医学前行开路

南京大学鼓楼医院赵远锦教授长期致力于器官芯片的开发与应用研究,他在体外建立类似器官的厘米尺寸大小的芯片模拟体内器官的功能,从而实现对药物开发及相关机制研究等,他开发了两种构建器官芯片的核心技术——利用单分散纳米粒子组装光子晶体微结构和微流控合成微球/纤维技术,通过集成这两种技术,赵远锦开发了肝脏芯片、血管芯片和心脏芯片等。

“在构建器官芯片时,实现细胞的三维培养是成功的关键。”如构建肝小叶类器官,为了实现

肝细胞长期呈三维状态生长,赵远锦利用材料学理论,通过构建凝胶纤维、多孔凝胶微球,使细胞在凝胶内部长时间地生长并形成稳定的细胞球聚体,通过微流控技术实现了多种细胞在同一空间中的共培养,真正意义上实现了器官的构建。

在血管芯片的构建方面,赵远锦通过光子晶体构建的拉伸型微结构,实现细胞诱导性取向生长,通过内外壁不同细胞的培养构建了类似于人体大血管结构的芯片。为进一步实现小血管芯片的构建,赵远锦又利用微流控技术

构建了凝胶微管,并通过微流控参数的调整,实现了多层套管的生成,并且通过控制管壁及管腔数量,制备了一系列血管芯片支架。

另外,赵远锦利用制备芯片支架的凝胶通过3D结构的构建促进组织生成,目前已应用于临床患者骨组织缺损的修复。在心脏芯片方面,他利用具有传感功能的三维支架,例如微弹簧水凝胶、结构色凝胶,通过表面三维培养心肌细胞,实现对心肌细胞力学及跳动频率的在线检测,从而可以实时评估心脏生长的状况。

### 麻醉医学专栏编委会

主 编:黄宇光  
轮值主编:(按姓氏笔画排序)  
于布为 马 虹 王天龙  
王国林 邓小明 刘 进  
米卫东 苏 帆 李天佐  
李立环 张 惠 俞卫锋  
姜 虹 姚 兰 姚尚龙  
敖虎山 缪长虹  
秘书长:申 乐 朱 波



扬子江药业集团  
Yangtze River Pharmaceutical Group



大会现场



关联阅读  
扫描二维码