



历届麻醉学分会会长合影，左起：俞卫锋、姚尚龙、刘进、黄宇光、米卫东（现任）、于布为（候任）

## 中国医师协会麻醉学医师分会 2017 年年会召开 当好 9 万麻醉医师的家长

▲ 本报记者 宗俊琳 陈惠 见习记者 熊文爽

孟夏之日，天地始交，万物并秀。

五天前，国家主席习近平在风光绮丽的北京怀柔雁栖湖国际会议中心召开了“一带一路高峰论坛”，被称为世纪盛会。

五天后的5月20日，秉承着中央“一带一路”的倡议精神，中国医师协会麻醉学医师分会(CAA)2017年年会暨2017北京医学会麻醉学专业学术年会正式拉开了帷幕。

作为中国麻醉学领域的一大盛会，邀请了国内外著名的麻醉学专家、学者，设立了30个分会场，内容涵盖了麻醉学领域各个方面，呈现出近年来麻醉学领域所取得的诸多最新成果和进展。

中国医师协会张雁灵会长每年都参加麻醉学医师分会年会，今年也不例外。他坦言：“不是因为被麻醉了，而是因为确实可以学到东西。”他对俞卫锋会长带领下的CAA第四届委员会三年来各项工作的不懈努力给予了高度评价，希望各位代表真正把本次会议的精华带回自身工作中，做到学以致用，知行合一。CAA真正成为麻醉医师之家，推动中国麻醉学学科进一步发展。

CAA第四届委员会会长俞卫锋教授回顾了12年来4380多天，从刘进会长创立之初、黄宇光会长、姚尚龙会长发展组织、共赢共建的历程和第四届委员会的秉承延续，详细讲述了第四届委员会建立新组织、新媒体平台、新基层培训等“从无到有”的创新；打造越来越具有品牌影响力的年会，参会人数越来越多、内容越来越丰富，为麻醉



张雁灵会长(左)为第五届委员会会长米卫东教授颁发证书

医师维权等“从少到多”的发展。俞卫锋说，不断向前，也不能忘记走过的路，不能忘记为什么出发，面对挑战，不忘初心，砥砺前行。

中华医学会麻醉学分会前任会长刘进教授介绍，如今中国的麻醉医生人数预计已经接近9万人，位居世界第一，需要CAA这样的行业协会推动中国麻醉学科的更大进步，满足更多临床医学需要。

开幕前夕，CAA举办了改选换届大会，经过民主、公开地投票选举，上海瑞金医院麻醉科主任于布为教授被选举为第五届委员候任会长，郑宏、方向明、于布为、李天佐、郭曲练、刘克玄、缪长虹和郭向阳为副会长，大会还从181名委员中选出56名常委。

第五届委员会会长米卫东教授表示，选上是荣誉，尽责更重要。“作为新的团队一员，每个人都为行业、为麻醉医师群体做好自己的角色，加强团队建设，提高麻醉质量和水平，在培训、宣传、会员发展方面尽职尽责。”

# 未来 年增麻醉医师 6000

## 张雁灵：培养麻醉学科带头人与领军人才是关键

张雁灵会长指出，CAA第四届委员会在办精品年会，构建多媒体平台，推进组织建设，开展人文活动，推动住培和专培工作，为麻醉医师维权方面的经验和做法，非常值得学习和推广。

近10多年来，我国麻醉医师数量迅速增加且显著年轻化。未来的5~10年，预计每年将有6000~8000名医生进入麻醉医师队伍，如何建设好我国麻醉科住院医师规范化培训与专科医师培训基地，培训一大批基地师

资力量，并培养一批各级医院的麻醉学科带头人与领军人才，是摆在新一任领导班子面前的一大课题。

张会长希望CAA第五届委员会着力抓好四大方面工作。

第一，与时俱进，发挥榜样作用。麻醉分会作为中国医师协会二级机构中名列前茅的分会，要时刻牢记自身的定位，在原有基础上开拓更多的发展。把分会办成全国麻醉学医师之家，为会员做好服务，为兄弟分会起到榜样带头的作用。

第二，知行合一，扎实推进工作。想法再多，不如落实一件。未来分会的工作要重在行动，重在落实。制定切实可行的发展计划，务求把每一步行动落到实处。培训、考核、维权自律等都是分会的重要任务。

第三，合作共赢，整合更多力量。作为行业组织，未来分会要充分倾听来自行业的声音。使工作更具包容性，更能考虑到行业发展实际的需求。

第四，同舟共济，发扬艰苦精神。艰苦精神一

直以来是我们宝贵的财富。与国外相比，我们面对的国情不同、发展阶段不同、面临的现实挑战不同。但推动改变的目的相同、应对挑战的利益相同、谋求发展的诉求相同。只有发扬艰苦精神，才能克服现实挑战的惊涛骇浪，开辟属于所有人的未来。

张会长指出，CAA的发展进入了深水区，希望第五届委员会相互协同、积极配合，通过各方努力，共同推动我国麻醉学事业的发展。



北京协和医院赵俊教授被授予2016年度“终身成就麻醉学家”称号(赵俊女儿代领)



山东大学齐鲁医院应诗达教授被授予2016年度“终身成就麻醉学家”称号(学生代表)



东方肝胆外科医院俞卫锋教授、北京大学人民医院杨拔贤教授、贵州遵义医学院喻田教授、天津医科大学总医院王竹林教授和重庆医科大学附属第一医院闵苏教授被授予“中国杰出麻醉医师”称号



北京朝阳医院麻醉科王云教授和北京协和医院麻醉科申乐副教授被授予“树人麻醉医师奖”

## 疼痛诊疗和ICU已脱离大麻醉学科体系

# 中国麻醉学向围术期医学转变

▲ 上海交通大学医学院附属瑞金医院 于布为

中国麻醉学经历多年高速发展，已取得长足进步。但毋庸讳言，在学科高速发展的今天，我们确实走到了一个新的十字路口。在ICU和疼痛诊疗两个麻醉学科最重要的临床亚专科已相继脱离大麻醉学科的框架后，麻醉学科今后将何去何从，是我们不得不面临的重大问题。

从学科现状来看，麻醉的安全性问题已基本解决。这是麻醉学科最大的进步，也是麻醉学科对临床各科的发展所做出的最大贡献。人力需求已得到一定程度的缓解，麻醉基

本装备已得到明显改善，麻醉所需的药品、器械、设备、耗材已基本实现了国产化。麻醉学科的发展方向已经确定，即从麻醉学向围术期医学的转变。麻醉学科的科研水平不断提升，疼痛诊疗和ICU已脱离大麻醉科体系。

目前学科发展最迫切需要解决的问题是：

**加强学科自身的组织建设** 按照围术期医学的要求，从术前、住院病房、术中、术后各个阶段，全面建设麻醉学科。

**延伸麻醉学科的管辖范围** 首先应普及麻醉科门

诊的建设，其次是将手术室明确列为麻醉科的下属护理单元之一。对新成立的门诊内镜中心、日间手术中心及其病房，均应争取将其列为麻醉科的管辖单位。中期应考虑恢复麻醉科的专科ICU(AICU)。

**加强麻醉学科的能力建设** 关键是在基层医院普及麻醉管理的正确理念，普及各项新的技术手段如可视喉镜、超声引导下的神经阻滞、TEE、以及其他超声下的麻醉前检查，普及eTCO<sub>2</sub>、肌肉松弛、及体温监测等。同时汇总全国的各类麻醉的成功经

验，使之能够供基层医院共享。

此外，学科长久发展面临的挑战，还要考虑麻醉核心技术的边缘化问题，如可视喉镜的普及，将使困难插管不再是麻醉科的独享技术。麻醉治疗技术的泛学科化问题，麻醉治疗学的内容，我们不做，其他学科自然会去做。如皮肤科用星状神经节阻滞技术治疗痤疮等。人工智能化的麻醉机器人问题，是否会在短时间内造成大量麻醉人员下岗或转岗？

这些都需要全学科人员集思广益，展开讨论。