

专家视点

一场国家级大考 突显麻醉学科尴尬

▲上海交通大学医学院附属瑞金医院麻醉科 于布为

抗击新冠肺炎疫情的战斗，恰似一场国家级的大考。麻醉科作为曾经的主力抢救科室，直到战“疫”中期才有少量同道参与；最近才正式出现在各类媒体报道中。

这是为什么呢？

早期治疗效果为何不佳？

有关新冠肺炎的临床表现，有一个共同的影像学结果，就是CT扫描显示有肺磨玻璃样变。这个现象告诉我们，这个病毒所攻击的对象，主要是宿主的肺毛细血管微循环系统。虽然在临床上只是表现为胸闷气促，但它却严重影响了患者的气体交换，以

致血氧饱和度很快低于90%，导致全身组织细胞慢性缺氧。高流量吸氧疗法虽然使患者比较舒适，但并没有针对患者的病理改变进行有针对性的治疗，所以它的治疗结局，实际上是依赖患者自身抗体产生的速度，如果抗体产生的速度跟不上肺部病变恶化的速度，最终结局就是死亡。无创呼吸机的效果实际上也差不多。这也是前期治疗效果不佳的原因之一。

麻醉学科交出有效方案

基于此，笔者在提交给国家卫健委的麻醉学科治疗方案中，提出了以麻醉治疗理论为基础

的麻醉治疗方案，部分得到了采纳。疫区医疗机构通过将麻醉科医师集中组织成立气管插管敢死队（后改称突击队）的形式，对所有危重症患者实施了麻醉下结合使用肌肉松弛药的气管插管，以及清理呼吸道和雾化吸入等措施，使每日死亡的患者数由日均数百例迅速下降到个位数，从而彻底扭转了对新冠病毒肺炎危重症患者救治的被动局面。

麻醉学科何以能迅速提出自己独特的治疗方案？笔者以为是得益于厚重的历史积累、麻醉学科独有的抢救手段以及日积月累对于急危重症患者抢救的实际操

练，麻醉机与呼吸机的使用更是麻醉科医生的优势所在。

几点反思

首先，我们要调动一切手段进行宣传。我们不仅要让老百姓知道我们是干什么的，还要告诉所有人：我们不仅会做麻醉，还能治疗诸多疑难杂症和顽固性疼痛，更重要的是，我们还是急危重症患者抢救的主力军！

其次，现任学会、协会的领导人，一定要以振兴、发展、壮大麻醉学科为己任，抓住学科存在的短板问题，制定出学科发展的蓝图和计划。更为重要的是，我

们需要好好考虑如何处理好ICU、疼痛诊疗这两个曾经是我们的亚专科的关系。

第三，集中优势兵力，分阶段地完成阶段性目标。要向国家扶贫计划那样，在规定的不同时间节点，一步步地消灭存在的短板。

痛定思痛，是麻醉学科反思的时候了；是团结一致、奋力进取的时候了。希望在下次大考时，麻醉学科能够有机会参与并交上一份党和人民满意的答卷。



关联阅读全文 扫一扫



老游杂谈⑧

抗疫归来话医者人文修养

▲中华医学会杂志社原社长
兼总编 游苏宁

最近，抗“疫”之战初步告捷，驰援湖北的白衣天使们开始有序撤离。当救死扶伤之战的硝烟散去，医务人员得以短暂休整之际，窃以为正是医者潜心读书、加强人文修养的大好时机。

曾有人预言，抗“疫”之中医者的感人事迹必将极大改善当下的医患关系，笔者对此不敢苟同。许多人认为医患关系恶化的症结在于双方沟通不畅，窃以为并非完全如此。依个人愚见，医患关系从本质上分析包含素质、互信、医德及沟通4个方面。要想构建和谐医患关系，对医者而言，首先是加强自己的人文修养，全面提升个人素质；其次是通过勤学苦练，使自己的医术日益精进，赢得患者的信任；再次是以高尚的医德指导自己的临床实践，恪守职业道德规范；最后才是掌握沟通的技巧，通过诚心、耐心和细心的努力，达到与患者的高效沟通。

最近读到杏林翘楚吴阶平先生的传记，感触良多。吴老认为优秀的医者应具备献身、创新、求实、协作4种精神。好医生的标准有3条：高尚的医德，就是对患者和社会极端负责；精湛的医术，就是准确熟练地运用医学知识和技术；艺术的服务，就是懂得患者的心理和需求，采取有针对性的诊疗措施。他坦言：医疗实践来源于患者，获得的诊疗经验必须回馈于患者。医生是一个终生探究的职业，只有对临床工作始终保持“如临深渊、如履薄冰”，才能最终成为德艺双馨的名医。



关联阅读全文 扫一扫

回音壁

《面对暴力 医务人员可按“暂停键”》

@加静 应该公平公正，医院可以起诉患者或家属，哪方有错哪方承担，这才是法治社会，而且要客观公正，不能有“弱势群体”这一说。

《万万没想到，承诺包一年家务的他，竟然……》

@wln 王丽娜 哈哈，男生偷起懒来，真是俩字——“优秀”！他们不怕花钱、就怕吃苦的精神值得广大精打细算的女同胞学习！

第三只眼

商业化趋势下的医患关系改善

▲中国医师协会法律事务部主任 邓利强

还有不到2个月，我国卫生与健康领域第一部基础性、综合性的法律——《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》（以下简称《基本法》）将正式施行。北京市制定的《医院安全秩序管理规定》（以下简称《规定》）也正按程序推进，实施指日可待。在《规定》中，医院是公共场所，进入医院要进行安检。《规定》还涵盖了预防性防范制度，保证了医疗机构的执业安全，保障了医生的执业安危。可以说，政府出台了措施来打击涉医

违法犯罪，为医师执业环境的改善作出了努力，医患关系逐渐在向好发展。

由此想到了这次一直被津津乐道的方舱医院医患关系的“实验田”，我们不禁要问：医患矛盾最根本的原因是什么？深层次的原因，就是医药体制改革的方向，是把医院作为工商企业来运作，医院对多劳多得，国家对医疗的投入也越来越少。国务院改革发展研究中心曾在报告中说，中国医改的缺陷之一就是商业化的趋势太明显。大家看

到的是医院和医生为了生存，不得不开比较贵的药，养活自己。医患之间产生了罅隙，媒体站出来为患者主张权利时，有的媒体为搏眼球，抹黑、谩骂医务人员，导致社会对医疗界形成很负面的印象。

有人认为《规定》“治标不治本”，在我看来，“本”要治，“标”也要考虑。6月1号实施的《基本法》，非常明确地把医疗卫生事业界定为公益性福利事业。希望社会向医疗多投入，让医疗机构再也不要靠去挣医疗费来维持运转，让我们的医生像方舱医院的

医生那样安心为患者看病。在努力的路上，社会的认知和大家的呼吁非常重要。医务人员不该为医院收入操心，否则就会有医疗之外的其他考虑。

人的生命是最宝贵的，对生命的呵护，反映着一个社会的良心，也反映了一个社会能否健康持续发展。健康是整个社会生存的根本，而重视健康最重要的表现，就是向健康投入。期待这次疫情过后，我们的社会对健康、对医疗的投入有新的认知。

（本报记者荆冰根据作者讲话整理）

医师报
中国医师协会唯一报纸

影响百万临床专科医师的专业传播平台

《医师报》“五位一体”融媒体矩阵平台

融媒体中心
MEDIA CENTER

五位一体

微信公众号 数字报 网站
APP 视频

新媒体矩阵平台

循环频道 肿瘤频道 呼吸频道 解码科普 医师报传统医学 医师报风湿医学
医师报今日头条号 医师报重症频道 医师报精神健康频道 医师报消化医学 医师报航海秘籍 医师报3D频道

扫一扫，关注《医师报》全媒体矩阵

周报，6元/每期，全年48期，288元/年
邮发代号：1-351 全国各地邮局均可随时订阅

征订热线：010-58302970