



熊利泽

本期嘉宾：同济大学附属上海市第四人民医院院长 熊利泽
《医师报》融媒体记者 荆冰

百年福民 蓄势待发

每个岁末年底，都是辞旧迎新、万象更新的时刻。2018年12月的一天，在上海市第四人民医院，身为湖北人、却在西北工作生活了30多年的熊利泽教授接过了上海市虹口区卫生健康委员会的聘书，正式出任该医院院长。这个低调的百年老院，上海北部最大的综合性医院，从此迈向了新的征程。

身为973首席科学家，长江学者特聘教授，国家杰出青年基金获得者，中华医学会麻醉学分会第十二届主任委员，熊利泽院长在业内具有高度的学术地位和丰富的管理经验。作为原西京医院院长，他随中国医院院长代表团多次出国参观访问，对于如何管理好一家医院自有他的看法：“对任何一所医院来讲，如果能用最低的成本，最好的患者体验来达到最好的治疗效果，这家医院一定会蓬勃发展。”以“学术立院、科研强院、人才兴院”作为办院思想，将价值医疗作为医院工作的出发点和归宿点，凝练学科和医疗特色，打造老年医学“学科群”，是他把脉四院后和领导班子为医院制定的发展宏图。

百年“福民”学术立院：“知其然”更要“知其所以然”

1921年在上海滩的西医院里面，由日本医学博士顿官宽创立的“福民医院”赫赫有名，文坛巨匠鲁迅先生经常介绍朋友和家人前来福民医院就诊，他的大儿子周海英先生就出生在这里。解放后，这里更名为上海市第四人民医院，有很多著名专家都曾在此工作过：1958年，四院就开展了肝右叶切除手术；1962年，耳鼻咽喉科完成了国内首例人工蹬骨手术；1963年，完成了体外循环下的心脏直视手术；1995年，在上海率先开展了缺血性脑卒中的溶栓治疗方法；2003年，四院诊断出了上海第一例非典患者……

在这样一所具有优良传统的百年老院，如何加强医院管理，提高医院的医疗服务能力呢？一位会看病、会做手术的医生是位好医生吗？“是，但不够。”在熊利泽看来，一位优秀的医生，要“知其然”，更要“知其所以然”。优秀医生的标准是根据个体化的特点，围绕这个病的一切相关内容，通过不断学习和思考，探索最佳的精准治疗方法。

2008年5月12日，四川汶川发生了8.0级大地震，熊利泽率医疗队奔赴灾区组建野战医院，在

他们抢救的无数灾民之中，有位双腿被压在钢筋水泥预制板下的小女孩最令他难忘。为了挽救孩子的生命，现场专家决定截掉她的右下肢。听到这个消息，女孩的妈妈不禁流下了眼泪，而懂事的小女孩，伸出双手默默揩去了母亲脸上的泪水。看到这个小细节，当时一身戎装的熊利泽忍不住红了眼眶，泪水喷涌而出。

事后他特意用这个病例告诉手下的医生们：“我们需要用创新的思路去思考、去做研究，以后碰到类似的患者，我们在保住患者生命的同时，能不能保证他（她）完整的双腿？一个具有完整双腿的小女孩，跟失去一条腿的小女孩，未来一生的幸福是不能同日而语的。”

正是无数这样的经历引发的思考，熊利泽将“学术立院”放在了办院宗旨的首位。“一名好医生，仅仅善于学习是不够的，中国已经发展到需要创新的关键阶段，新知识、新技术、新药物都完全依赖于西方国家的时代一去不复返了，创新是我们应该去做、且必须去做的事情。即使穷其一生也未能将研究成果应用于临床之上，至少在科学研究的过程中培养了非常好的临床

思维能力。这样的医生在诊治疾病的过程中，可能就比那些没有科学研究经验的医生做得更好。”

2020年9月，四院迁入新址。与很多医院庆祝方式不同，四院不搞庆典，主打学术牌，以精彩纷呈的名家讲座、专题论坛和专场学术报告为“首届上海市第四人民医院学术周”揭开了序幕。自此，每年9月的学术周成为四院的一项重要活动。2022年由于疫情原因，学术周绝大部分活动都是在线上开展，依然吸引了75

万人次参与。另外，定期开展的“福民大讲堂”、中青年医师学习制度（周三疑难病例讨论）、MDT疑难病会诊……四院不遗余力地营造一切学术氛围，鼓励和培养青年医师精进业务能力，创新科研思维。

在四院，“学术立院、科研强院、人才兴院”被挂在医院最醒目的位置上，“我想用这样的方式让大家时刻意识到，学术对于我们诊治疾病、提高医疗服务水平的重要性。”熊利泽说。

打造老年学科群：围术期管理实现医疗康复一体化

“三人行，必有一老”。上海是一座高度老龄化的城市。据调查显示：截至2021年底，上海60岁及以上老年人口达542.22万人，占总户籍人口的36.3%，是一座名副其实的“长寿城市”。四院所在的虹口区60岁以上老年人口，已经占到全区的42.5%，每10个人里面，就有4个以上是退休的老人。关注老年医学，围绕老年医学关注围术期管理，打造医疗康复一体化、泛血管病的微创治疗以及老人骨折相关的创伤外科是四院着重发展的三个重要的“学科群”。外周大隐静脉射频治疗，在四院不需麻醉医生，外科大夫用局部注射麻醉的办法就能够完成手术，术后1小时患者即可返家。这种创新性的技术，对于泛血管病微创治疗的方向，对于患者快速康复、舒适康复都起到了非常重要的作用。

而无论是老年人高发的泛血管病微创治疗还是老年性骨折，手术总是绕不开的话题。而麻醉技术更是决定手术能否开展的关键因素。

“2018年的时候，四院只剩下不到10名麻醉科医师，通过三年多的建设，目前已经有超过40名麻醉医师在工作。现在不仅在临床上，更重要的是在科学研究和学术影响力上还是有一些进步。”熊利泽院长很谦逊，事实上，他早就在麻醉领域取得多项突破性进展，他领衔团队的研究项目“心脑血管保护的关键分子机制及围术期心脑血管保护新策略”荣获2011年度国家科技进步奖一等奖，是迄今为止国内麻醉学家获得的最高国家科技奖励。作为中华医学会麻醉学分会第十二届主任委员，他一直致力于推动麻醉学向围术期医学的转化。

熊利泽认为，麻醉学科要做到保障围术期安全，减少麻醉对手术患者造成的长期影响，并积极参与到促进患者术后恢复的临床实践中。这就要求麻醉工作者，不能做被动的麻醉师，要做主动的麻醉医生。不但提供麻醉，保证手术“安全”，还得会诊断与治疗，关注术后康复。

履职四院后，为了更好地开展老年医学，打造更强麻醉学科，

麻醉科改名为“麻醉与围术期医学科”。熊利泽表示，此举就是“希望时刻提醒医务人员，要以患者尤其是老年患者术后恢复和长期的良好转归作为麻醉学的发展方向。”他也因此将“老年患者手术麻醉及围术期质量提升管理”作为重头项目在全院开展起来。

一位93岁高龄的老人，因为一次起夜不慎摔倒造成了骨折，所在的养老院将老人送到了四院进行治疗，经过多学科术前到术后的全程管理，老人很快出院了。但没过多久老人再次骨折。二次手术后，他们特意把养老院的院长请来参加多学科讨论，并就后续如何进行科学康复手把手地进行了指导。老人现在非常健康，养老院也因此减少了骨折的发生率。

“医疗康复一体化”理念和围术期管理在这里相辅相成。在这种理念指导下，从手术前预康复、术中精细化管理到术后康复和营养支持，是一个全程管理的过程。熊利泽深有感触：“手术不是目的，麻醉不是目的，患者最终的康复才是我们工作的目的。如果站在这样一个高度，就会觉得围术期医学非常重要，就会更多关注患者重要器官功能的保护，也必定有利于患者术后恢复质量及长期转归。相信那种‘手术很成功、但患者结局不好的情况’也很少会出现。”

“我们想打造的不是某一个学科的能力，而是所有相关专科的学科群优势”，熊利泽说，为了缔造一个实力均衡、优势突出的老年学科群，医院持续强化老年疾病专科化能力的打造。例如为了提高老年康复医学能力，医院专门引进了一个康复医学团队，将面积约1000平米的大厅划归团队作为治疗场地；创造和提供各种优渥的平台和条件吸引平台学科人才等等。

2022年上半年上海疫情暴发后，四院收治了2645名新冠肺炎患者，其中70岁以上1547名，90岁以上有323名，100岁以上19名。熊利泽认为，老年新冠患者治疗需要多学科力量，考验医院整合医学的能力，“这是我们特别看重的能力。”

