



SNACC

SOCIETY FOR NEUROSCIENCE
IN ANESTHESIOLOGY AND CRITICAL CARE

NEWS

Summer 2022 Issue ■ Chinese Translation

主编专访

Girija Prasad Rath, MD, DM

Editor-in-Chief, SNACC Newsletter

陈奕玮 孙婉琛 李洋 李享佳 卉译 菅敏钰 韩如泉校

本期主要介绍 Martin Smith 教授，他是 SNACC（麻醉与重症神经科学学会）的高级成员之一，也是一位著名的院士。Martin Smith (MS) 医生是英国国家神经病学和神经外科医院（即伦敦大学学院医院）神经外科麻醉和神经危重症的名誉顾问，也是英国伦敦大学学院的名誉教授。Smith 医生是 SNACC 以及英国和爱尔兰神经外科麻醉与重症监护学会 (NACCS) 的前任主席。自 2018 年以来，他一直担任 SNACC 的官方期刊《神经外科麻醉学杂志》(JNA) 的主编。

GR: 您为什么要选择从事神经外科麻醉方面的工作？是谁/是什么影响了您的这个决定？

MS: 在住院医培训期间，我最初的兴趣是重症医学。直到培训的最后一年，我才接触到神经外科麻醉，令我惊讶的是，我很喜欢它！20 世纪 80 年代末，神经重症医学在英国尚处于萌芽时期。我进行神经外科麻醉培训的医院并不具备针对神经外科病例的重症监护设施；重症患者被安置在神经外科普通病房的病床上，仅能提供基本的机械通气和有限（或没有）的其他器官系统支持。开设神经外科重症监护室的计划已经迫在眉睫，在我完成神经外科麻醉培训后不久，我被任命为国家神经病学及神经外科医院的新神经外科重症医学科的首任主任。与大家共同努力建立一个全新的平台是令人兴奋的！

GR: 请问您最初在哪里进行的神经麻醉和神经危重症监护培训呢，您的导师是谁？

MS: 我的神经外科麻醉培训是在位于英国伦敦女王广场的国家神经外科医院进行的，这是一家神经科学专科研究所，现在是伦敦大学医学院多学科组织的一部分。在我接受培训期间，对我影响最大的两位英国神经外科麻醉医生分别是 Doreen Jewkes 和 Stuart Ingram 教授，但都已经去世了。他们是杰出的临床医生，他们在处理极其复杂的神经外科手术时，无法依靠目前我们所拥有的不可或缺的设备支持。两位医生均曾担任英国神经外科麻醉和重症医学协会（NACCS）的前任主席。

在我早年在皇后广场做会诊医师时，Jewkes 教授和 Ingram 教授始终是我的导师。1992 年，当我第一次参加 SNACC 年会时，我也遇到了一些神经外科麻醉学的“伟人”。他们中的一些人成为了导师，后来成为了好友；在我职业生涯的早期阶段，收到来自英国以外同事的支持和建议对我来说是巨大的鼓舞。根据我自己的经验，我建议研究员和早期教员在国外寻找导师，同时也可以在当地寻找导师。

GR: *请问在您的教育生涯和/或培训中，最具挑战性的是什么？*

MS: 与大多数同事一样，无论他们在何处工作，平衡临床、学术和个人活动一直是一个持续的挑战。在我职业生涯的早期，获得课题资助是一个特别的挑战，但在同事和导师的鼓励和支持下坚持不懈的努力最终赢得了成功，我得以正式地开始学术生涯。

GR: *请问您对职业生涯中最满意的方面是什么？*

MS: 有很多这样的例子，但我只着重讲其中最重要的三个方面。首先，作为多学科团队的一员，在神经重症科室工作是非常充实的。我很荣幸能与出色的医疗、护理和保健专业的同事一起工作。其次，我与 Clare 教授 30 年的合作让我在履行临床职责的同时，成功地发展了自己的学术生涯。Clare 教授是一位熟悉临床的医学物理学家和生物医学工程师，他以开发能解决临床问题的技术为目标，并且以病人为中心，把病人的结果作为技术进步的驱动力，和他合作对我来说是一种变革性的体验。最后，我很荣幸与许多来自临床和科研的学员们共事以及提供指导，他们的投入、热情和奉献精神鼓舞了我的职业生涯。这之中的许多人继续领导着国际公认的临床、科研项目，我为他们的成就无比自豪。

GR: *您是 SNACC 和 NACCS 的前主席。您如何评价 SNACC 和其他协会在围手术期神经科学发展方面的持续合作？*

MS: 作为我们专业国际性的学会，SNACC 与国家级神经外科麻醉和神经重症监护协会间建立关系、开展合作以实现互惠互利是正确的。SNACC Newsletter 一直是强调国家级协会

间工作和合作重要性的重要论坛。作为会员福利，英国协会（NACCS）近期加入了 JNA 杂志，我希望其他没有自己期刊的国家协会也可以考虑这种做法。

GR: *你既是一名神经外科麻醉医师也是神经重症监护医师，这种模式在英国运行良好。若想在神经外科麻醉和神经重症监护两个领域都取得成功，您给下一代神经外科麻醉医师们有什么建议？*

MS: 神经外科麻醉学和神经重症监护相结合的模式在英国以及其他几个国家运作良好。然而，随着护理模式的变化，神经外科麻醉医师/神经重症监护医师们面临着将重心放在手术室还是重症监护实践的选择。尽管我确实认为，可能的话仍应该有机会在这两个领域都工作，但我也能理解带来这种变化的实际情况，例如轮班问题。在神经重症监护医师的基础专业方面我不是“土著”，但我很清楚他们必须接受过神经重症监护和相关专业的专门培训。神经重症医师必须具备一般重症监护问题的专业知识，例如先进的全身器官支持，还有对神经问题及其与全身器官系统相互关系的翔实知识。

GR: *作为 JNA 的主编。您对投稿作者们特别是 SNACC 成员有什么期望吗？*

MS: 我对向 JNA 提交作品的 SNACC 成员的期望与对任何作者的期望都是一样的！所有提交的手稿都应在期刊范围内，要清楚地概括研究背景，简明扼要地报告方法和结果，还要有讨论来综合分析此研究结果与该领域先前工作的关联。所有临床研究也必须符合最高的研究管理和伦理标准。期刊收到了越来越多的综述文章，包括系统评论和荟萃分析，这些都受到了读者的高度评价。像临床文章一样，综述必须有适当的方法学设计（包括适当的文献检索策略），并以通俗易懂的方式呈现研究结果。我能给投稿人的最重要的一条建议就是阅读投稿须知，确保文章在提交前符合所有相关标准。

GR: *对于将神经外科麻醉作为职业选择的住院医师和规培学员，您有什么建议？*

MS: 神经外科麻醉和神经重症监护是独特的实践领域，为临床医生提供了管理复杂及危重病例的经验积累。在公众心目中，神经外科手术、头部损伤、脑卒中等都是高风险和不良预后的代名词，而在这些危及生命和对今后生活质量影响巨大的情况下，为患者带来好的预后是一种荣幸。尽管从事神经外科麻醉或神经重症监护工作无疑会面临挑战，但其成就感也是巨大的。

GR: 您对目前 SNACC 的领导层有什么建议，以进一步促进神经外科麻醉作为一个亚专业在全球的发展？

MS: 近年来，SNACC 已不仅仅是一个主要举办优秀年度会议的协会，而是逐渐转变为一个以多种形式提供全年教育、制定临床指南、并在最近通过发展 ICPNT 支持培训的协会。我认为 SNACC 提供了一个平台，可在受过专业训练的神经外科麻醉医师和神经危重病专家的领导下对所有神经科学患者的围术期管理的情况进行讨论，这将有利于促进神经外科麻醉作为一个亚专科的发展。前段时间，我们的心脏麻醉同事成功使心脏病人从讨论中获益，现在我们应该为神经科学病人做同样的事情。我承认这是一个有争议的问题，协调安排方面的挑战将是巨大的。但我相信，我们所有人我们的协会一道，都有责任迎接这一挑战。最后，在发展其他领域的同时，SNACC 应保留其核心作用，也是它自成立以来所擅长的，即作为一个交流思想和发展友谊与合作的论坛。