

核心提示：

“我决心竭尽全力除人类之病痛，助健康之完美，维护医术的圣洁和荣誉……”希波克拉底誓言是行医者最庄严的承诺。在浙江医院，这一承诺精炼成了四个字：臻德精术。

刚刚荣获全国先进工作者称号的浙江医院院长严静，对于“臻德精术”的解读有着更广阔的视角——医学的终极目标是造福人类，一名医生如此，一家医院也如此。无论是度过六十华诞的浙江医院，还是从医 30 余年的院长严静，都在一路践行着这一神圣的使命。在与严静的交谈中，一幅“大医疗观”的蓝图徐徐展开。



◎老年人医养护一体化的引领者



浙江医院是国内最早开展老年病多学科诊疗的医院，“一直以来，老年综合征得不到应有的重视。”严静告诉记者，一些发生在老年人身上的现象，比如思维迟缓、抑郁等，往往被误认为年纪大了就这样了，其实这些很可能都是疾病的症状。

“另外，医疗机构也普遍存在一个‘精带来窄’的问题。”严静举例说，一位老人因为骨质疏松，摔了一跤后产生压缩性骨折，骨科医生精准地实施了骨折治疗，但接下来，老人还会遇到一连串的问题，比如胃口差、便秘、褥疮、感染等等，而这些问题是骨科医生不一定能解决得了的。

基于这样的认识，“多学科诊疗”的医疗模式在浙江医院渐渐成型。比如一位老年人，他身上患有多种疾病，这次他是来看心脏问题。这时，医生就要考虑他的心脏病是原发性的还是因其他疾病引起的？老人肝肾功能不好，治疗心脏病的药物，是否会加重肝肾的损伤？老人长期生病，营养、心理等都受之影响，哪个科室的医生能给老人提供综合康复方案。在现在细分科室的体系下，没有哪个科的医生能一揽子解决这些问题。

3年前，浙江医院引入、并根据中国国情改造了这个“多学科诊疗”模式，可以一揽子解决这些问题。

“这个多学科团队，首先有一个首席专家，他必须擅长老年病的综合治疗，同时又有其他两个亚专科的专长。他来统筹、协调整个多学科团队。其次，首席专家周围还要有一到两位老年病医生，他们又具备另一些亚专科的特长。再加上营养师、康复师、精神卫生科的医生、临床药师、护理人员，这样一个团队，就组成了多学科诊疗。”严静说。

“多学科诊疗”，对于医疗机构来说就是一道“以病为重点，还是以人为重点”的选择题。严静告诉记者，浙江医院作为老年医养护一体化的践行者，最基本的思路就是把人放在第一位，这是大医疗观。

臻德精术

闪耀人性之光

——全国先进工作者、浙江医院院长严静的「大医疗观」

◎学科发展的拓路者

采访严静时，他刚刚从上海参加完全国 ICU 年会。这次年会上发布了“中国严重感染和感染性休克治疗指南”，作为制订这一治疗指南的牵头人，严静和全国 20 多位专家加上 20 多位 ICU 专业医生足足花了两年多的时间。

“有时候为了一个细节，常常要讨论到凌晨一两点。”严静告诉记者，现代医学的发展速度日新月异来形容毫不夸张，一名医生如果 5 年不学习，知识就陈旧了。制订治疗指南的目的，就是把最新学科研究成果应用到临床，使治疗的方法和手段更加科学、规范。

事实上，这些年来，严静一直致力于学科研究和普及。严静是中华医学会重症医学分会专业资质培训项目执行主任，在他的牵头下，这些年来，该项目组已在全国范围内培训了 1 万多名 ICU 专业医生。

“前些年，一些经济欠发达地区的县级医院很少建有 ICU，这意味着一旦遇到重症病人，只能舍近求远送往市级甚至省级医院，这样一来，重症病人的黄金抢救时间就有被延误的巨大风险。”

严静告诉记者，培养一名合格的 ICU 医生，需要掌握从理论到技能的所有流程，然后再有两三年的临床经验。对于一名从未涉足 ICU 的医生，需要从心肺复苏、插管等最基本的技能一样样手把手地教。

严静曾组织师资在贵州开展医院重症医学专业资质培训，地处黔西南贫困地区的余庆县分配了 3 个培训名额，令他感到意外的是，由于当地医院领导对 ICU 的高度重视，最终来了两位院领导及一位科主任参加培训。令他感到欣慰的是，如今在贵州，几乎所有的县级医院都有了 ICU，重症病人得以在第一时间得到规范的救治。

在这场浩大的培训工程中，遇到的困难有时是难以想象的。2013 年的时候，整个西藏只有两家医院有 ICU，培训任务很重，但如何挑选老师成了最大的难题，不但要有高水平的专业知识，还要克服高原反应。一名医生刚到西藏，身体马上就出现了不适应。几经周折，才完成了在西藏的培训计划。

上个月，严静亲自带队到新疆开展培训。在他看来，任何一次培训都是对国内重症医学的一次推广，“在医务人员中，ICU 医生是最辛苦的，每天面对死亡边缘的重症病人，精神压力之大可想而知。所以更加迫切地需要年轻的医务人员通过培训更快地成长起来。”

严静说，“医学是没有地域界线的，作为一名医务工作者，他的使命不仅仅局限在自己的医院，而应该站在全国的高度，这是医务工作者应该树立的大局观。”



人物名片

严静，浙江医院院长，主任医师，博士生导师。2014 年度全国先进工作者，曾获全国优秀医院院长、中国优秀医师奖、最具领导力的中国医院院长之卓越贡献奖，浙江省突出贡献中青年专家、省杰出青年岗位能手、“省五一劳动奖章”、2014 中国（浙江）全面小康十大特别贡献人物奖、省优秀医师奖、省新世纪 151 人才工程第二层次培养人才、省卫生科技教育管理先进工作者、省直机关优秀共产党员，2011 年享受政府特殊津贴等荣誉。

近年来主持或参加重大专项、国家“863”项目、“十二五”公关项目、国家自然科学基金、浙江省自然科学基金重点科研项目十余项，研究成果先后获得浙江省科技进步奖 3 项，浙江省医药卫生科技创新奖 8 项，发表各级学术论文 50 余篇、发表国际文章（SCI）13 篇，出版专业书籍 15 本。

从医 30 余年，30 年如一日，怀着对医学事业的一片赤诚之心，立足本职岗位脚踏实地、开拓进取、严谨创新，多次参与并指导重大事件的抢救与专业医护人员的培训，在 SARS、温州动车事故的救援、汶川地震救援过程中，他更是身先士卒率先垂范，以冲锋在前、勇于奉献的实际行动，生动展现了一名医务工作者救死扶伤的人道主义精神和共产党员创先争优的深刻内涵。

◎医疗资源下沉的践行者

医改进入攻坚阶段，医疗资源下沉是重要的环节。“作为一家三甲医院，有责任帮助基层医院提高医疗服务水平，让基层群众享受到省级医院的优质服务和医疗水准。”严静告诉记者。

在嘉兴的平湖人民医院，一个全新的心脏介入中心正在筹措过程中。中心的建设意味着什么呢？严静用一个实例作出解读：比如一个突发性心肌梗塞的病人，发病后的一小时是黄金抢救时间。这中间，从患者发病被家属发现，送到医院已经耽误了不少时间，因此留给医生抢救的黄金时间其实是非常有限的。抢救的流程包括即刻送到导管室，应用溶解冠状动脉内血栓的药物以恢复心肌灌注，挽救濒死的心肌或缩小心肌梗塞的范围，保护心室功能，并消除疼痛等等，但如果当地的医院不具备这样的能力，需要转送到上一级医院，势必错过黄金抢救时间，威胁患者生命。

对此，严静有着最深切的感受。早些年，他曾经接到淳安一家医院的电话，一名 10 多岁的女孩子突发心肌梗炎，对方医院由于没有急救能力，只好向他求救。“当时杭州到淳安的高速公路还没有开通，这一路上真可谓心急如焚。”当严静赶到淳安时，女孩子只有每分钟 30 多次的心跳了，好在抢救还算顺利，女孩子的命才得以保住。

这样的险情，在严静的从医生涯中并不少见。去年，严静到湖州安吉义诊，当地一位 80 多岁的老人从报纸上看到信息后，跑到义诊现场，一定要见见自己当年的救命恩人。这是发生在 10 多年前的一件事，当时严静正好在安吉会诊，医院送来了一名突发心脏病患者，患者症状非常严重，在严静的主持下，最终有惊无险。义诊现场的这位 80 岁的老人就是当年的病人。

老人转危为安，很大程度上是一种侥幸。而严静一直在思考的



是，怎样把病人留在当地，在第一时间接受高质量的救治。

在这方面，浙江医院有着独特的优势。浙江医院的挂靠单位，浙江省心脑血管病防治研究中心已有 30 余年的历史了。还有心脏康复中心、心脏起搏中心、卫生部“心律失常诊疗技术”培训基地、心脏大血管外科……2012 年又与德国心脏中心建立合作关系。这是一个象征——浙江省心脑血管病的治疗高地，在此成型。

与此同时，早在 1988 年，浙江医院就有了浙江省内首批 ICU（危重症监护中心）。由严静领衔的重症医学科，作为国家临床重点专科、省内最早建立的综合性重症医学科之一，是浙江省卫计委唯一的重症医学科支撑学科。浙江省重症医学的中心地位，开始在浙江省内乃至全国确立。

筹建平湖人民医院心脏介入中心，是严静和浙江医院的一个心愿。“这是一个系统工程，建设这个中心，浙江医院已经有了详细的计划，涵盖了资金、技术以及基层医务人员的培养等多方面，需要综合用力，也需要一个过程。”

严静认为，医疗资源下沉，是医疗公益性的生动体现，也是一个有责任心的医生、一家有责任感的医院必须树立的大医疗观。

无论是建设老年医疗中心，还是致力于学科发展资质培训，以及践行医疗资源下沉的精准落地，在严静看来，都是浙江医院臻德精术这一理念的生动实践，都是以人为本这一大医疗观的务实倡导。

医学的终极目标是造福人类，严静和他率领的浙江医院团队，坚定地朝着这一目标一路前行。



分院模拟图