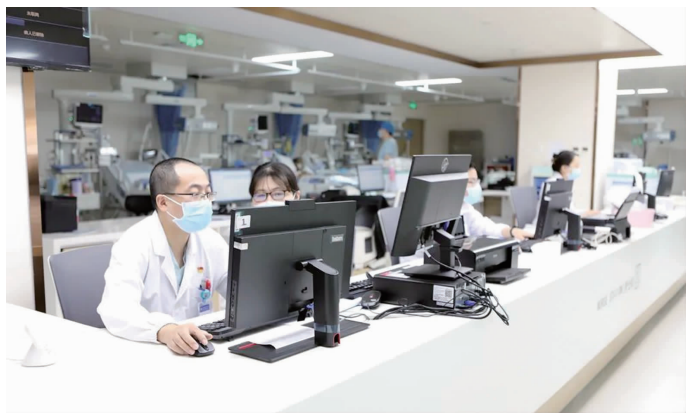


医疗剧《问心》热播引发关注,南京一家医院也有心血管中心 心内心外一体化 病人不再做“选择题”

最近医疗剧《问心》热播,剧中崔院长克服困难,整合心内科、心外科,在东山设立了首家心脏中心,引发关注。日前,现代快报记者在采访中了解到,其实早在2014年,南京有一家医院就成立了心血管中心。这家中心就是南京医科大学第二附属医院(以下简称南医大二附院)心血管中心,近日,记者专访了南医大二附院副院长、心血管中心主任李庆国,探寻中心成立后给患者带来的就医体验。

据了解,经过10年发展,南医大二附院心血管中心集心外科、心内科、血管科、心脏重症监护、心脏麻醉、体外循环、ECMO团队、心脏超声、心电图、心脏电生理、心脏复合手术室以及心脏康复等学科为一体,真正实现了以病人为中心,为他们提供整合化诊疗方案。

通讯员 陈艳萍 现代快报+记者 任红娟



南京医科大学第二附属医院心血管中心



李庆国(左二)在为患者做手术 通讯员供图

以病人为中心,提供整合化治疗方案

50岁的李女士(化姓)心慌胸闷20年,吃药控制效果不佳,转诊到南医大二附院心血管中心,在这里她接受了全面的心脏检查。心脏超声显示“动脉导管未闭”,心电图检查显示“持续性心房颤动”。李庆国带领团队共同对李女士进行术前评估后认为,应该为患者施行“动脉导管未闭封堵”和“左心耳夹闭”两种手术方案。然而按照传统分科来说,这两种手术应该分属“心内科/心脏介入科”和“心脏外科”施行,这就意味着李女士需要接受两场手术,这对于家庭经济压力比较大的她来说,是一个很大的打击。在南医大二附院心血管中心,仅仅通过一

次手术就能够解决李女士的两个病症。于是李女士在南医大二附院心血管中心接受了心内心外“杂交手术”,只要“一次住院、一次全麻、一场手术、一个创口”,却同时解决了她的两个病症。

14岁的小朱因先天性心脏病自幼饱受病痛困扰,家人带她去了多家医院,有的医生建议做导管封堵,有的医生建议手术治疗,这让家人左右为难,究竟哪一种才是最佳治疗方案?后来经熟人推荐,家人带她来到了南医大二附院心血管中心。经过中心诊断,单纯的封堵或者传统外科手术对她来说都不是最佳方案,于是李庆国为小朱进行“胸腔镜体外循环下房间

间隔缺损修补”的微创手术,对小朱来说,这是创伤最小,又能完美解决心内畸形的治疗方案。

“为了做到以病人为中心,现在不仅是心血管中心的所有医生都是围绕着病人在转,给他们提供高质量医疗服务,而且我们的仪器设备,甚至是空间结构都是围绕着病人在转”,李庆国告诉记者,2022年年底心血管中心整体搬入迈皋桥新院区后,在空间结构的设计上,比如手术室、导管室、复合手术室、重症监护病房、心超室、心电图室、心脏康复室,都在同一层楼,离病房都很近,这就大大方便了病人,减少了他们的“奔波”。

基于病人就医难点,整合心内外科

得了冠心病,是心脏搭桥好,还是放支架好呢?对于肥厚性心脏疾病的患者来说,是做消融好,还是外科切除好呢?房颤患者,是做导管消融好,还是外科的微创消融好呢……

“近20年来,随着心血管各个专业诊疗技术和设备突飞猛进的发展,很多心血管病诊疗的方法越来越多,边界越来越模糊,一种疾病往往很多科室都能看。”李庆国介绍,拿先天性心脏病房间隔缺损的治疗来说,心内科可以做导管的封堵、介入科可以做超声引导下的封堵,而传统治疗上,心外科可以做体外循环下的心脏直视手术。

“可对于每个患者来说,究竟哪种方式更适合他呢?在传统诊疗模式下,可能的情况就是,他找的是哪个科的医生,哪个科的医生就会用他们所擅长和熟悉的技术,帮助患者解决

问题,比如找的是介入科的医生,医生会选择给患者进行超声引导下的封堵,如果找的是心内科的医生,医生就给患者做DSA引导下的封堵,如果是心外科医生,医生会给患者进行经胸手术封堵,或者体外循环下修补。”李庆国说。

正是基于病人就医的难点和痛点,早在2014年李庆国就创新提出了把心内科、心外科整合在一起,成立了心血管中心。希望心血管病人不再“奔波”于各个科室,艰难做“选择题”。他表示,医学发展到今天,已经亟需各学科的融合,才能面对更复杂的情况,这也是未来医学的发展趋势。事实上,一些国家已有成功经验,比如美国的克利夫兰诊所和美奥医院等领先世界的医学中心,它们探索发展了一种新型的疾病诊疗模式,就是以器官为中心或者以系统为中心的学科整合模式。

特色技术赋能,提供高质量医疗服务

5分钟就拔管,听起来难以相信,但这就是南医大二附院心血管中心成立后实施ERAS理念下的“麻醉快通道技术”,也是中心成立后不断探索,创新开展的特色诊疗技术。目前该技术已经应用于中心的复杂性先天性心脏病、急性A型主动脉夹层等各类重大心脏手术患者中,能加快患者恢复,大幅度减少痛苦感受。同时大大缩短了ICU住院时间,为患者节约大笔治疗费用。

记者在采访中了解到,为了给患者提供高质量医疗服务,除了这项技术,心血管中心还能开展更多的特色诊疗技术:

1. 在冠心病的治疗上对于原本需要做开胸手术搭多根桥的病

人,在中心复合手术室里只需要同期外科小切口(不损伤胸骨),用自身动脉血管做最主要的病变血管,其他的病变血管放入支架,真正达到了微创的同时,病人的远期效果更好,病人恢复快,痛苦小,住院时间缩短。

2. 对于复杂的主动脉弓部的病变,能采用去分支的技术,加支架介入的方式来解决。

3. 心血管疾病患者一旦确诊,由于担心疾病后果,患者往往

伴随整体生活质量的下降,南医大二附院心血管中心专门配备了德国心脏康复全套设备以及专业的康复团队,心脏康复师全程参与患者整个治疗过程。患者术前就能得到充分评估,给予相应心肺训练措施,术后第一天即开始一期心脏康复锻炼,为中心“麻醉快通道技术”提供安全保障。

整合不仅仅是物理空间、学科的整合,真正能为患者提供高质量医疗服务的是先进的学科建设理念、创新的诊疗模式、不断优化整合的工作流程以及高技术的专家团队,二附院用10年的时间做到了,实现了真正的国际化心血管中心。

