

2017年发布的《中国心血管病报告》显示，我国心血管病患者人数已达2.9亿，也就是说，每5个中国人中就有一人患有心血管疾病。

心血管疾病已成为中国病人最主要的死亡原因，占总死亡数的40%。但如果能及早防控，就可以显著降低死亡率，提高患者生活质量。

为进一步提升我市心血管疾病的诊疗能力，今年6月，由宁波市医疗中心李惠利医院心胸外科牵头，该院心血管内科参与，联合市第一医院、市第二医院的我市“心脏大血管疾病诊疗中心”在李惠利医院正式启动。短短3个月，已建立了心脏病多学科诊疗团队，专科协作小组。



## 心脏大血管疾病诊疗中心 为市民构建“护心”大格局 整合资源，力争创建省级医学中心

通讯员 徐晨燕 李旒 记者 房伟

### 连续15年心脏手术量居省前3 填补了43项省市技术空白

“科室现有床位97张，心脏监护病房床位8张，医生31名，护士71名，学科规模位居省内前列。”中心主任邵国丰介绍，宁波市医疗中心李惠利医院心胸外科作为我市心脏大血管疾病诊疗中心的牵头单位，是我市的龙头学科。

1993年从上海仁济医院引进心胸外科主任张志樑教授后，李惠利医院心胸外科突飞猛进，建立了心脏监护病房，培养了一支技术力量强大的人才队伍。1999年张志樑教授带领心胸外科团队成功实施了浙江省第二例、宁波市第一例同种异体原位心脏移植术，之后邵国丰团队又成功施行了2例同种异体原位心脏移植术。2005年邵国丰带领心胸外科团队成功施行了浙省首例同种异体肺移植术，换肺人最终存活了6年多。

科室发展20多年来，填补了43项省市技术空白，带领宁波心脏外科不断刷新纪录。科室入选浙江省心胸外科区域专病中心、省市共建重点学科，是浙东地区心脏外科中心和浙江省心脏外科三强之一，华东地区著名学科之一。

据介绍，科室年心脏手术量达600余例，已连续15年居省内前三，而且保持着继续上升的势头。今年1-7月心脏手术量达367例，创历史新高，同比增加8%。

“3个月的小孩才10斤左右，她的心脏比一个鸡蛋还要小。这非常考验手术医生的技巧，而且对麻醉医生也是很大的挑战。”一次成功为3个月先心病患儿手术的经历令邵国丰印象深刻。

他说，接受手术的患者年龄最小的才3个月，最大的85岁，病种涵盖各种先天性心脏病、各种瓣膜病、胸内大血管疾病、冠心病和心脏肿瘤等，几乎囊括心脏外科的所有疾病。其中疑难手术占比达三分之一。由于过硬的技术实力，不少周边百姓慕名而来，甚至吸引了四川、贵州等边远省份的患者，非本市心脏病患者已超过30%。

### 资源分散，发展不平衡 学科发展潜力巨大

由于心脏大血管手术具有手术时间长、复杂、高难、高危等特点，被医学界称为外科手术领域最后一个堡垒。“心脏大血管疾病的诊疗不仅需要高超的外科手术技艺，还需要心血管内科、心脏康复科等配合，需要多学科合作。”邵国丰告诉记者。

近年来，我市心脏大血管诊疗技术发展迅速，频频突破高难度手术，例如只有国内少数几家医院开展的左心室流出道疏通术、心脏杂交手术等相继在宁波成功开展，但整个宁波市心脏大血管诊疗能力发展不平衡，相关资源还未充分挖掘和紧密整合。

“患者常常闻心脏大血管手术而色变，心态上只认准上海、北京等地，导致本可以在宁波诊治的市民费尽周折跑远路。”邵国丰表示，由于资源开发不充分导致病人外流。以李惠利医院心外科为例，其人员及硬件水平可完成年手术量800-1000例，但目前仅600例左右。“心脏大血管有不少是急症，如主动脉夹层、急性心梗等疾病，时间就是生命，如果发病后再跑上海、北京，根本来不及。”

上个月，50岁的许先生就经历了一场生死之劫。中午酒足饭饱的许先生突发胸部剧烈撕裂一样的疼痛，被紧急送到当地医院，诊断为主动脉夹层并伴有撕裂，需要急诊手术。一听是个大手术，家里人立马提出转上海。急诊医生分析了病情，许先生主动脉夹层已有部分撕裂，导致血液渗出压迫心脏，随时有破裂风险，可瞬间因大出血而失去生命，建议就近选择有心脏手术能力的医院。30分钟后，许先生被送到了李惠利医院，半路上他已失去了意识。经过10多个小时的奋战，医生终于补好了许先生撕裂的主动脉。

“许先生是幸运的，但很多患者因不知道疾病的凶险，在赶往上海的路上就失去了生命。”邵国丰介绍说。很多宁波人不知道的是，主动脉夹层的手术治疗在李惠利医院已经非常成熟，每年接诊的病人有百余例，治愈率很高，达到国内先进水平。

### 整合资源，搭建平台 力争创建省级医学中心

“要让老百姓放心在宁波诊疗，要把优质资源整合好。”邵国丰表示，宁波心脏大血管的诊疗水平已走在全国前列，但要进一步有效整合资源，产生1+1大于2的合力，使诊治、治疗及康复都达到一流水准，就需要搭建平台。

在这样的背景下，市心脏大血管疾病诊疗中心应运而生，充分发挥宁波市医疗中心李惠利医院心胸外科、心血管内科的学科优势，加上宁波市第一医院、第二医院，三家综合性三甲医院强强联合，采用多学科协作与支持机制，整合心外科、心内科、CCU、心脏影像与功能诊治单元（包括心电图、心超、冠脉CTA、心导管室）、分子心脏病学实验室，为疾病诊断及康复提供一条龙专业服务。

“整合资源关键是要发展各亚专科。”邵国丰介绍，中心已设立心脏大血管、冠心病、心律失常、高血压、心脏康复等心脏病各诊疗小组，未来将成立院士工作站，聘请国内知名专家担任顾问，对上述主攻方向进一步突破，研究前沿技术。同时，改变诊疗服务模式，成立多学科协作诊疗模式，强化综合诊疗服务，提高临床疗效。

人才队伍是学科持续发展的动力，目前，中心发展面临着人才培养的困扰。邵国丰坦言，培养一个心胸外科医生周期长、成本高，需要长期实践积累。中心将选派青年骨干赴澳大利亚悉尼讯文森医院、美国宾夕法尼亚大学医学院、纽约长老医院、纽约蒙特法沃医疗中心等一流心血管中心进修学习。

“学科的目标是成为省内一流、全国知名学科。”邵国丰表示，将充分发挥心脏大血管诊疗中心的平台集聚效应，有效整合资源，不断探索领先技术，为市民构建“护心”大格局。