▲“医路跟党基层服务年”，市一院党委书记阮列敏带领医院党员医护人员在对口帮扶的贵州省晴隆县义诊。

攻坚“医学高峰” 造福甬城百姓

市第一医院党建引领学科发展，交出一张亮眼成绩单

备受医疗界关注的“2021年上半年浙江省DRGs评价体系结果”近日新鲜出炉，宁波市第一医院获得了一张亮眼的成绩单：反映医院疑难复杂疾病诊治能力的CMI指数继续位列全省第二；重点监测的68个病种中，进入全省前10的病种从2018年的22个增加至35个；平均住院日下降至6.07天，群众健康获得感进一步增强……

近年来，宁波市第一医院以党建为引领，以群众健康获得指数、医院高质量发展指数来检验党史学习教育成效，立足群众就医“小事”、社会健康热点和医学高峰“难点”，通过学科建设稳步提升医院竞争力。

宁波市第一医院党委书记阮列敏表示，对照省级区域医疗中心建设要求，医院最终的目标是从打造单个的医学“高峰”，带动形成区域医学“高原”。从个体先进，实现区域医学的共进。

2019年12月，经过市、省两级的竞争，宁波市第一医院获得了浙江省4个省级区域医疗中心中的一席。阮列敏介绍，医院在建设省级区域医疗中心上，重点做好“点上开花、面上整合、线上延伸”的三篇文章。

点上开花，就是做精专科。医院一方面通过和国内TOP专科合作，让优势专科在学科层次上实现晋级。另一方面，通过专家专病工作室带领、新技术新项目激励、大力引进高层次人才、高层次的研究团队等，实现学科的全方位提升。如市一院的神经外科，就通过和上海华山的合作，十年来从全市领军做到全省前列。

据介绍，今年以来，市一院学科发展类经费投入已达到2200多万元，新增中国医学科学院血液病医院等国内TOP专科合作项目5个，目前共有25个学科“点对点”对接省内或国内一流专科。

面上整合，则是根据患者需要，将医院100多个亚专业组进行灵活组合，形成多学科团队覆盖各类疑难杂症，一站式解决患者的问题。近年来，市一院重点建设了心脏中心、急危重症医学中心、血液病诊疗中心、脑科中心、泌尿系疾病诊疗中心、消化道疾病诊疗中心、呼吸道疾病诊疗中心等。通过重点学科、品牌学科来带动相关学科整个学科群发展。

线上延伸是以疾病为中心，做好医防整合和诊后管理。依托宁波市的“1+X”慢性病防控管理架构，市一院获得了糖尿病、脑血管病等4个慢性病防治临床指导中心，除了提升自身慢病管理能力，还带动基层医疗机构的整体能力。诊后管理方面，市一院每个专科都有独具自身特色的患者管理平台，比如胖胖俱乐部、哮喘病友群、肺康复群等，在册管理的慢性病患者有七千多人，帮更多患者打好慢病管理“持久战”，开启“健康生活”新征程。

▲市一院心血管外科励峰主任（中）在做手术。

▲市一院心血管内科带头人陈晓敏（前排右一）和科主任崔翰斌（前排右二）在做手术。

▲市一院神经外科高翔主任在做手术。

▲市一院胸外科励新健主任（左）在做手术。

▲市一院呼吸内科主任曹超与患者交流。

市一院心脏中心：正走向疾病筛查、诊断2.0时代

『心外』3年手术量翻10倍，『心内』年出院7000人

记者 孙美星 王颖 通讯员 陈静娜

心内科年出院病人7000余人，门诊量突破2万多人次；心血管外科手术量3年翻了10倍……在宁波市第一医院原院长陈晓敏主任医师和几代专家的努力下，市一院心脏中心已经成为医、教、研一题的医学中心，医护人员在临床、科研创新方面不断实现新跨越。

心肌梗塞 将能得到更早筛查

“真好，我又能每天在小区里散步了！”宁波90岁的刘大爷近日出院，他再三向宁波市第一医院心血管内科崔翰斌主任致谢。

刘大爷最近几年深受心脏主动脉瓣膜狭窄困扰，去年以来，不得不每天卧床，连饭也要家人喂。置换人工瓣膜是唯一的办法。家人了解到传统的治疗方法是做开胸手术，伤口有20-30厘米长，令人闻之色变。崔翰斌团队给刘大爷实施了经导管介入式的瓣膜置换手术，从大腿的股动脉处穿刺血管，通过瓣膜输送装置，将瓣膜送到心脏特定位置再释放。第二天，刘大爷就能自主下床活动了，仅大腿处有3毫米左右的穿刺伤口。

该院心血管内科从2018年开始施行这一手术。3年来，技术越来越成熟。目前，第一医院心内科瞄准经导管介入治疗二尖瓣关闭不全的新技术新项目也已经启动。科内以储慧民主任医师领衔的团队则在国内首批开展左心耳封堵术，今年开展了浙江省首例、亚洲第二例脉冲房颤消融术。

目前，心血管内科共有国家级科研项目两项、省部级课题7项。其中崔翰斌主任牵头实施一项省级重点科研项目，目标是发现在第一时间能准确诊断急性心肌梗死和心绞痛的生物标志物，以减少这种高危疾病的漏诊和误诊率，并增加早期成功救治概率。崔翰斌形容：“我们学科正从治疗单个病人的1.0时代走向更精准筛查、更广泛预防疾病的2.0时代。”

心外科手术量 3年翻了10倍

82岁的周师傅，患上了极其凶险的A型主动脉夹层。在送医途中，家属了解到这个手术全国也没有几个医生敢做。心血管外科主任励峰在评估病情后，立即决定在杂交手术室为其进行“一站式”杂交手术——“升主动脉置换+主动脉弓部血管去分支搭桥+主动脉腔内隔绝术”。

手术分上下场进行：上半场开刀换血管，更换从心脏到胸部的主动脉血管；下半场介入式放支架……通过建立体外循环、升主动脉置换、顺利心脏复跳、主动脉弓部血管重建、介入植入支架、终止体外循环、关胸等环节，6个小时后，周师傅终于闯过“鬼门关”，两周后顺利出院。

“A型主动脉杂交手术”这一国内领先技术由励峰2018年底首次带到宁波，目前技术也越发成熟。今年上半年，该科室共完成了8例A型主动脉夹层杂交手术。

自2018年10月，医院从上海引进励峰主任医师作为心脏血管外科合作主任以来，科室的业务水平得到了极大的提高，门诊量、手术量、手术种类和手术难度等方面都取得了长足的进步，医院学科建设、社会专业影响力也得到了极大的提高。科室年手术量较3年前翻了10倍多，且都往微创方向发展。

市一院神经外科：多项手术位居全省前三

获批全市唯一一个国家临床重点专科

上周，随着500万元建设资金划拨到位，宁波市第一医院成为了宁波第一个国家临床重点专科建设单位。获得中央专项资金青睐的正是该院的神经外科。

十几年前，因为患者外转率高、致死致残率高，神经外科被宁波医疗行业称为“两高”学科。2010年，宁波市第一医院大胆尝试，从上海华山医院引进了神经外科专家高翔。11年过去了，这位神经外科“一把刀”如今带出了多位能独挡一面的主刀医生，使得之前名不见经传的宁波市第一医院神经外科多项手术水平居全省前列。

住院20天后，他重获新生

脑卒中患者死亡率极高，不久前，因为颅内肿瘤出血导致脑卒中的卓先生，在市第一医院神经外科医生的帮助下抢回一条命，至今还深感庆幸。

几个月前，51岁的卓先生在家中突发意识不清伴发热，最高体温达到40℃，在当地医院拍了CT，显示脑部鞍区占位伴卒中，他被连夜紧急送往市一院急诊。

神经外科医生会诊时发现，卓先生已处于昏迷状态，强烈的刺痛才可使其睁眼。检查结果显示，卓先生垂体部位有一个直径4厘米左右的肿瘤，之前一直没发现，等发病时已破裂出血，压迫了视神经以及下丘脑区域。而患者一旦出现垂体危象，死亡率可达90%以上。

患者身体状况极不稳定，如果不尽早不手术，脑部的定时炸弹会随时要了卓先生的命。宁波市第一医院副院长、神经医学中心主任高翔携其团队冒险为他做了手术，手术非常成功。术后，又经过一系列积极治疗，住院20天后，卓先生重获新生。

参与手术的市一院神经外科副主任聂晟说，十几年前，像卓先生这样的患者在宁波本地无法救治，必须要转诊到杭州或上海去，患者很可能熬不过去。但如今，像这样难度大的手术，科室里几乎每周都能遇到。

一颗火种提升整个团队

“学科的发展，是建立在对每一个疾病精细治疗基础上的。我们将神经外科的亚专业进行了细分，现在每一位骨干医生都有自己的主攻方向，术业有专攻，才能做精做强。”高翔介绍，现在正在上海中科院生化所攻读博士后的周晨辉医生，有国家和省级自然基金项目，他目前主要研究方向是脑部神经的再生，两年后，有望把这项前沿的研究成果带回宁波，造福甬城患者。

神经外科副主任聂晟团队，擅长用内窥镜技术用于脑部肿瘤手术，很多患者病愈后发现刀口很小，常常问：“医生，确定我这是做完手术了吗？”目前，宁波市第一医院垂体瘤年手术量超过100台，这样的成绩在国内医院中也为数不多。

此外，林静辉医生的颅内外血管搭桥各项手术，对于脑缺血、狭窄性疾病特别有效，省内能排第二；周圣军医生目前是省内少有的，能同时掌握开颅手术及介入手术治疗脑血管病专家；费冰医生擅长微血管减压术，对帕金森病、面肌痉挛、三叉神经痛等疾病都有不错的效果，手术量居全省前列。

如今神经外科学习氛围浓厚，科室护士长最近发表了一篇关于神经外科患者术后康复的论文，SCI影响因子达到了6分。“未来我们还将继续向科研方面努力，如脑神经的再生、合金颅骨材料、新型脑部血管造影剂等。”高翔说，苦心孤诣才能独领风骚，医术的精进永无止境。

市一院呼吸中心：创新成果写进全国指南和全球研究进展

年门诊量近10万人次

“第一医院2019年成立了呼吸中心，让患者可以得到更高效、更优质的服务，中心年门诊量近10万人次。”宁波市第一医院呼吸与危重症医学科主任曹超告诉记者，呼吸中心由该院呼吸与危重症医学科、胸外科等相关学科联合组成。

内外科联合，多学科联动，对肺癌等呼吸疾病的诊治很有利。学科开展的多学科MDT门诊，病人挂一个联合门诊的号，能同时得到呼吸学科、胸外科、影像科、放化疗科4个科室4位专家的诊治，专家们从不同角度，给病人提供一个全面综合的诊疗意见。

少妇半夜频繁胸闷的谜底 写进全国指南

中国有4570万成人哮喘患者，1亿慢阻肺患者。曹超和他的团队希望能够立足长远，既延长病人的生命周期，又提高病人的生活质量。

32岁的王女士曾饱受困扰，常常半夜憋醒。一开始，家人喊120送其去当地医院，可是抽血化验、拍片子等一系列检查做下来都没有明显异样。时间长了，家人也失去了耐心，怀疑其有心理问题，这更让王女士痛苦万分。

后来，一次严重的发作，家人将王女士送到宁波市第一医院，曹超医师经过仔细询问病史和检查后，考虑为胸闷变异性哮喘。经过对症治疗后，病情很快得到了缓解。

家人大惑不解，没有喘息，甚至连咳嗽都没有，怎么会是哮喘呢？这并不奇怪，胸闷变异性哮喘因为临床表现不典型，过去往往被误诊漏诊，甚至当作心理问题，导致病情延误。其实，这个疾病，严重发作的话，可以致命。

经过长期的临床诊疗和探索，曹超在国际上系统发表了胸闷变异性哮喘、咳嗽性哮喘等不典型哮喘的临床特征以及气道炎症特点，发现其本质和典型的哮喘一样，需要按照典型哮喘来治疗。这一创新成果也被写进了2020年度中国第五版哮喘防治指南。

此外，在临床诊疗中他非常关注病人的身心健康，他发现哮喘病人很多合并心身疾病，而心身疾病又进一步影响哮喘控制和治疗。这一发现被写进了2020年度全球哮喘研究进展，国际专家称其为“非常重要，但临床上往往忽视的问题”。

近日，还传来一个好消息，曹超领衔的团队关于PM2.5对气道炎症的影响项目通过了国家自然科学基金的立项。这也是近3年来，他带领团队获得的第二项国家级课题。

打造省内最全面的 肺癌微创化治疗平台

呼吸中心的胸外科是宁波市成立较早的胸外科专科，也是院重点发展科室。

胸外科主任励新健从事胸外科临床工作30余年，擅长肺结节、肺癌、食管癌、巨大纵隔肿瘤等胸外科各类疑难疾病诊治、各类胸部开胸手术及电视胸腔镜手术操作。其中，经胸腔镜辅助微创手术是目前肺癌的标准治疗措施。通过高清胸腔镜摄像镜头可以放大显示胸腔内情况，在显示器上表现出精细画面，另外插入长柄的手术器械及专用切割吻合器完成手术，达到甚至超过开胸手术的治疗效果。该手术创伤小，操作精细，恢复快，患者痛苦小。2020年，胸外科年手术量超过2000台，其中95%以上为胸腔镜微创手术。

记者了解到，目前，呼吸中心正积极开展肺癌微创化治疗，打造了省内技术最全面的肺癌微创化治疗平台。

近日，中心刚引进了浙江省首台氩氦刀设备。运用该设备，可以让病变组织的细胞一会因极低温而结冰，一会因复温而膨胀，从而破坏细胞结构，让癌细胞“下岗”。