

为“心”护航 撑起生命通道 这支被频频点赞的 心内科团队为市民守“心门”

如果把生命比作交响乐,心脏的跳动就是主旋律。节奏打乱时,意味着心脏呼吸骤停、急性心衰、心肌梗死等疾病的发生。北仑区人民医院(浙大一院北仑分院)心内科就是这支急先锋,在科主任吴琪的带领下奔跑在生命赛场,为“心”护航。如今已成为北仑地区规模较大、技术力量雄厚、融无创与有创协同治疗于一体的心血管疾病诊治中心。



心内科吴琪团队正在为患者实施手术。

A 从怀疑到被折服 外籍船长写下洋洋洒洒两页感谢信

采访时,记者在心内科病房的意见簿上看到了一封特别的感谢信。满满两页的英文,落款是Hemdhari。他是一名外籍远洋船长,去年全球疫情最严重的时候,在海上作业时突发胸痛,由于无法及时靠岸,症状一直持续了18个小时左右,他才被就近送到北仑区人民医院。

睡梦中的吴琪接到电话是晚上12点:“主任,患者持续胸痛,血压低,全身湿冷,结合检查结果考虑是急性心肌梗塞合并心源性休

克。”

“核酸采样做了吗?马上准备手术,我马上到。”吴琪回答。

进入手术室后,吴琪和同事内披重达20多斤的“铅衣”,外穿白色的隔离衣,经过一个半小时紧张的手术,终于将患者血管闭塞的部位打通,将患者从死亡线上拉了回来。术后经纠正休克、抑制心肌重构、控制心衰等严格治疗,患者顺利闯过肺部感染、心包大量积液、糖尿病等危险关卡。

出院前,Hemdhari向吴琪坦言:起初,他并不信任这支在异国他乡的陌生团队,如今,他彻底被中国医生的技术折服,感激之情都被他记录在纸上。

B 学医没有终点 稳扎稳打“医”路向前

成立于2003年的心内科于2015年提速发展,如今已是省县级医学龙头学科。这其中,离不开浙大一院心内科专家的帮扶和吴琪团队自身的努力。

当时,年近四十的吴琪意识到新技术对学科发展的重要性,毅然决定学习介入技术。从2012年—2014年,吴琪几乎每周前往杭州等地的上级医院进修。

凌晨4点出发,一天穿着铅衣10多个小时,晚上回到北仑已是深夜10点。为了不影响正常的诊疗工作,这样的工作节奏他整整坚持了三年。

科主任带头“啃下硬骨头”的学习态度影响了每位成员,大家在掌握扎实基础的情况下壮大亚专科。2015年,医院在北仑率先建立急性胸痛处理的绿色通道,为更多心肌梗死病人提供最快、最优、最佳的治疗方案。

手术量不断上升的同时,许多技术方面出现了质的突破:在常态化开展冠心病介入诊治、血管内超声术、冠脉内旋磨术等技术的基础上,复杂领域的冠脉病变如慢性完

全闭塞性病变、钙化病变、高度扭曲病变的诊治也取得了长足的进步和拓展。

在心律失常与电生理方面,已经全面开展各类心律失常诊断及消融治疗,包括及其危险的室速的消融和起搏器治疗。

如今,慢病管理的地位日渐突显,该团队把治疗的前线进一步前移,深入基层和社区开展相关科普工作。曾在全国“质量万里行—降压在行动”活动中,获得最佳普及奖。2020年,在宁波地区首批获得国家“高血压达标中心”称号。

让人自豪的心内科护理团队,每年配合医生完成心脏介入手术近千例,2015年荣获“全国敬老文明号”称号,2021年,获得浙江省质量协会“信得过班组”。

在临床工作之外,心内科还拥有强大和完备的科研人员队伍。目前已承担和参与完成省厅及市级课题研究项目11项,在SCI及中华级期刊上共发表8篇论文。获得北仑区科技进步二等奖一项。注册新型发明专利15项。



年门诊量突破37000人次 这支团队的脑梗治疗技术 “领跑”省内卒中防治中心

和凶险的脑血管疾病周旋,为人体的“司令部”——神经系统忧心,建科于2007年的北仑区人民医院(浙大一院北仑分院)神经内科用精湛的医术,与时间赛跑,救人于生死一线,让更多患者得到更精准的治疗。

如今,科室年门诊量突破37000人次,在2020年前三季度浙江省DRGS重点专科能力排名中,脑梗介入手术在省内所有三级医院排名第14,市内第2;缺血性脑血管病介入/溶栓全省20名,市内第3。在国家脑防委全国卒中防治中心排名中,2019年、2020年连续在急诊脑梗死取栓方面跻身全国前十,今年4月和9月排名全国第3,再创新高,静脉溶栓和急诊脑梗死取栓技术在省内长期“领跑”。

A 10分钟为严重脑梗患者打开“生命通道”

65岁的周大伯吃完午饭,突然左侧身体动弹不得。随后,他被120送往北仑区人民医院急诊。途中,120转诊系统已将消息转发至北仑区卒中120急救群。

开通绿色通道,急诊抽血检查,通过CT排除脑出血,该院神经内科负责人方兴和陈强主任医师团队初步判断,患者是大血管闭塞导致的急性脑梗死。

眼下,传统的支架取栓介入手术已经不是最佳治疗方案。于是,神经内科团队采用抽吸导管

ADAPT新技术,仅10分钟就开通了闭塞的脑血管。

而今,该院急性脑血管闭塞开通的平均速度已降至45分钟以内。

2018年初,北仑区人民医院正式加入由国家卫健委组建的中国卒中急救地图,开通24小时急诊卒中绿色通道,抢占黄金救治6小时,开启快速高效的急性期脑血管病救治模式。紧接着,该院成为浙江省首批卒中防治中心。现在,又多了一张“中国卒中学会脑血管病县域示范中心”的金名片。



神经内科负责人方兴副主任医师。

B 工作重点从“治”前移到“防”

方兴介绍,脑血管闭塞后要在最短时间内启动治疗,主要有两种方法:静脉药物溶栓治疗和动脉内介入取栓治疗。

其中,好发于三高人群的颅内动脉慢性狭窄闭塞易诱发急性脑梗死,或者头昏、认知功能障碍等慢性缺血症状。慢性狭窄及闭塞的动脉腔内有长期形成的动脉硬化斑块,还有机化的陈旧血栓和新血栓,加之颅内动脉壁很薄弱,易破裂出血,那将是致死性的灾难后果。

不过,即使面对神经介入领域的这一大难题,该团队同样能够从容应对:“我们通过比头发还细的微导丝把球囊送到狭窄或闭塞位置,将血管撑开后放置支架。”

如今,该院脑梗死救治水平得到极大提高,平均救治时间大幅缩短。以静脉溶栓DNT时间(从患

者发病入院到使用溶栓药治疗)为例,平均时间在30分钟左右,远快于国家卒中中心要求的60分钟。

相较于救治的成就感,神经内科团队更希望能防患于未然,将疾病扼杀在萌芽里。他们将工作重点从“治”前移到“防”,每月至少两次通过健康大课堂、进社区等活动宣讲卒中防治知识,并设有专职卒中健康管理师,对重点人群的健康进行全周期管理。

经过多年的积累,作为北仑区首批医学重点学科,浙江省县级医学龙头学科的神经内科已形成老中青三代人才梯队,其中主任医师2名,副主任医师4名,博士1名,硕士6名,在读硕士2名。近5年来完成及承担省厅级课题4项,市级课题3项,国家发明专利3项,获区科技进步奖一等奖1项,二等奖2项,发表各类论文20余篇。