



“我做了这么多雪茄，你来帮我尝尝，看看味道好不好。”只因爷爷的一句话，一位德国男孩从15岁起就成了一个“烟民”。

烟草对于心血管的危害显而易见。因血管狭窄，50多岁的他便接受了介入手术。最近半年，久居中国，已经70岁的他因反复心绞痛再次来到了医院。当地医院造影发现，患者右冠全壁，左主干前降支血管重度狭窄，病情复杂。听闻浙江大学医学院附属第二医院（以下简称“浙大二院”）心血管内科常务副主任蒋峻教授是心脏介入手术专家，便将其转至浙大二院寻求帮助。

左主干病变是高危复杂冠脉病变，介入治疗必须确保100%成功，否则患者就会面临极高的死亡风险。因此，患者大多选择外科冠脉搭桥（CABG）手术。收治患者后，蒋峻立即组织心外科会诊。

“造影可见，直接进行右冠介入成功率不高，进行左冠介入需要先处理左主干前降支，使血管畅通。”“患者体型较瘦，且左腿十多年前进行过介入治疗，血流动力学不稳定，ECMO等辅助工具无法使用，外科手术风险很大。”会诊后，经过与患者家属的反复沟通，蒋峻决定采用介入手术进行治疗。

“心脏超声检查显示，患者左主干回旋支开口是好的，从前降支到左主干置入两个支架，就能快速缓解患者心绞痛的问题，但术中可能出现血压下降问题，需要提前准备好血管活性药……”随着检查的完善，手术方案也随之制定完毕，仅半个小时后，手术顺利完成，患者症状改善明显，一家人的喜悦之情溢于言表。

像这位德国患者一样，慕名前来找蒋峻求医的患者还有很多。这也使他每天的工作格外充实：门诊、手术、查房、科研、科室日常工作跟进与安排……几乎填满了所有的时间，也鞭策着他，成长为引领科室发展的中坚力量。

“不完美”手术换来尽善尽美的追求

“术前评估要做细做全，对可能发生的每一种情况都需要做好预案！”如今，已是国家冠心病介入诊疗及心律失常介入诊疗培训导师的蒋峻常常叮嘱学生：“心脏病无小事，心脏介入手术，尤其是急性心肌梗死的介入手术，更是像在刀尖上跳舞，必须打起十二分的精神，每一步都要小心翼翼、全力以赴。”

1993年，蒋峻以优异的成绩考入了浙江医科大学（现浙江大学医学院）临床医学七年制专业。由于亲眼目睹了心血管疾病给患者带来的痛苦，他将心血管内科学作为自己的攻关方向，并报考了王建安教授的硕士研究生，全面学习心血管专业知识。毕业后，他与前来交流访问的外国专家学习了国内刚刚兴起的介入技术，也

蒋峻

做好一名护『心』人

本期嘉宾：浙江大学医学院附属第二医院心血管内科常务副主任 蒋峻
 融媒体记者 尹晗 胡海燕



扫一扫，关联阅读
 健康中国地铁公益巡展专题

逐渐对这一微创、安全、精准的技术产生了浓厚的兴趣。博士毕业后，蒋峻开始全力从事心律失常导管消融及先天性心脏病介入治疗。

2011年，蒋峻第一次主刀，为一名冠脉病变患者进行逆向介入手术。但在他看来，那是台“不完美”的手术。“患者心脏前降支和右冠全壁病变，我们按照规范操作，一切都很顺利。但在手术即将结束，退出对侧指引导管时，指引导管深插导致前降支支架略微纵向短缩，没有彻

底支撑住病变部位。”

术后，蒋峻坦诚地向患者与家属讲解了手术情况及患者可能面临的问题，并叮嘱患者定期到医院复查，观察支架变化。所幸，支架至今状态完好，患者未发生严重的再狭窄，身体也没有再次出现不适。但那台“不完美”的手术，却让蒋峻下定了将每台手术都做到尽善尽美的决心。

为了更好地帮助心内科团队掌握最新前沿心脏介入治疗技术，蒋峻与科室其他专家一同手把手带

创新引领发展 开创治疗新篇章

一位穿长衫的孩童，一位戴礼帽的老人，相对而立，互相鞠躬致意——以这张堪称中国医学人文典范的黑白照片为原型的雕像如今正伫立在浙大二院门诊楼前，也将这所百年名院“患者与服务对象至上”的核心价值观深植于每名医务工作者临床、科研工作的方方面面。

随着我国人口老龄化程度不断加剧，心脏瓣膜疾病成为又一健康挑战。《中国心血管健康与疾病报告2021》显示，中国瓣膜病患病率约为3.8%，即约有2500万人正遭受瓣膜病影响。

“创新是学科发展的原动力，而人民群众对健康的需要，就是科室不断创新，勇毅前行的源动力。”蒋峻介绍，2013年初，王建安教授带领团队开展了经导管主动脉瓣置换术（TAVR）。

历经10年的沉淀，

瓣膜团队累积了上千例TAVR手术经验，成为国内开展手术量最大的单中心之一。此外，王建安教授还根据国人主动脉瓣钙化较重、二叶瓣畸形比例相对较高高等实际特点，带领心脏瓣膜团队，在国际上首次提出“杭州方案”，有效地提高了手术的安全性和成功率，获得了国内外同行的高度认可，同时研发了国内首个可回收、可精准定位的人工瓣膜。

此外，蒋峻带领心内科团队开展了大量基础、临床研究，关注冠脉计算生理学诊断技术开发及验证，开发了基于血管内超声的冠脉血流储备分数计算软件、基于冠脉造影的微循环阻力指数计算软件、基于超声声学造影的冠脉微循环阻力计算方法，实现了冠脉病变微创全面评估，有效减轻了患者痛苦及经济负担，提升了冠心病精准诊疗能力。

上好预防大课 助力实现“心血管健康梦”

“胸口砰砰砰2年，当地医院检查完还是不放心”“每天喝半斤白酒用药半年无起色”“年轻人睡不好心脏疼，出现心慌要来排查一下”……这是蒋峻在抖音账号发布的医学科普内容。他说：“临床上心梗患者已经从以前每月一个增长到现在一天3~5个，心血管疾病防控面临巨大压力。冰冻三尺非一日之寒，预防比诊疗更重要！”

《中国心血管健康与疾病报告2021》指出，中国心血管病患者人数为3.3亿，占总死因的44.26%~46.74%，且持续上升。对此，蒋峻表示，我国目前如高血压、糖尿病、血脂异常等慢性非传

教，并在每周日晚上组织学习会，分享本周疑难病例，详细剖析每一个诊疗细节。除此以外，科室还将前往国内、国外培训的机会给予新人，并不定期邀请国内外行业大咖交流学习，让年轻医生们第一时间掌握最新前沿科技，提升专业必备技能。

在团队的共同努力下，浙大二院心血管学科在复旦大学《2021年度中国医院专科声誉排行榜》位列全国第四，实力及声誉得到国内外同行的充分认可。

“看病难、看病贵，难与贵的关键在于等待时间长、治疗时间成本大、住院周期长和医疗花费高。”蒋峻介绍，为帮助更多患者在最短时间内进行手术，2020年3月，在王建安书记的带领下，浙大二院瓣膜团队率先开展国际领先的极简式TAVR和“第二天出院计划”，经导管主动脉瓣介入治疗4小时后可下地活动、第二天即可出院。在保证医疗安全的同时，改善了患者的就医体验。

今年，浙大二院还推出了日间手术诊室，通过冷冻球囊导管消融这一安全性高、痛苦小、手术时间短、并发症少、术后恢复快，易于用日间手术路径的模式用于房颤患者治疗，实现了房颤消融术后24小时出院计划，打破了中国房颤诊疗传统的住院模式，开创了心律失常介入治疗的新篇章。

管疾病发病率的关键。

如何让大众了解心血管疾病知识？成了蒋峻时常思考的问题。随着自媒体的崛起，他也在2022年5月入驻抖音，通过一个个真实的病例来讲解早搏、高血压、阵发性室上速等心血管疾病的知识。不仅如此，他还带领科室成员通过参加科普节目、发布科普文章、义诊等形式，帮助广大群众了解心血管疾病发病机制、并为大家讲解饮食注意事项，引导大家养成良好的生活习惯，预防心血管疾病的发生、发展，为切实提高人民群众的心血管健康保障水平，实现“心血管健康梦”，助力“健康中国”贡献力量。