

北医三院
心内科

乘风破浪

筑梦前行

本期嘉宾：北京大学第三医院心内科主任 唐熠达
《医师报》融媒体记者 张艳萍 宋菁 张玉辉 黄昆扫一扫
关联阅读全文

从患者心梗在社区医院倒地，通过救护车转运，送抵北京大学第三医院（以下简称“北医三院”）急诊室，再转导管室，用时仅26分钟；再到结构性心脏病团队无缝对接、紧急抢救、宣布患者救治成功，共计耗时37分钟！

不久前发生在北京太平桥社区卫生服务中心与北医三院的这一幕，以超乎极限的速度，创造了在黄金时间里与死神赛跑的生命奇迹。

如今，北医三院人正将这样的生命救助奇迹，变成常态化的生命保护线。那天，社区医务人员有条不紊地忙碌着。突然，一声闷响使得空气仿佛突然静止。当大厅中所有人还在面面相觑时，只听见人群中一个声音响起：“不好，有人倒地，快救人！”

训练有素的社区医务人员拨通了北医三院“直通车”对接人员的电话：“患者约四十岁，在取药时突发心源性猝死，请求马上转送。”

与此同时，为患者除颤、安排救护车……社区医务人员分工明确，一系列动作一气呵成，当载着患者的“直通车”抵达北医三院时，导管室里的医生早已准备就绪，立即投入手术。

“手术成功，患者获救了！”此时距离患者倒地刚好37分钟。北医三院心内科主任唐熠达在介绍这场与时间赛跑，由心内科赵威、任川等医生参与协调转运以及抢救的较量时，嘴角上扬得厉害。

在中国，心源性猝死抢救成功率不到3%，全球的成功率也不足10%。这似乎是一旦发病，不过短短几分钟就能看见“死神与你招手”的疾病。然而，在北医三院多学科诊疗模式（MDT）下发展起来的“一站式”服务建设成果——“直通车”，正以一种模式，在新型城市医疗网络建设中发挥越来越重要的作用。

一拍即合 携手打破心内外科界限

唐熠达一直在思索一个问题，如何在MDT基础上，建立联系更为紧密的心脏团队？北医三院作为综合医院，科室之间的关联性较强，这种天然优势让从心血管病专科医院转战而来的唐熠达有点激动。

更让他激动的是，这个想法和心外科主任凌云鹏教授一拍即合——今年年初，由心内科、心外科、麻醉科、放射科、康复科等多科室组成的北医三院结构性心脏病团队正式启航。

同心筑梦，乘势而上开

启崭新征程。

“我们团队的特色就是突破心内、外科的界限，实现多学科交叉、融合。专业团队共同决策，让患者享受到最先进的医疗服务、最适合的个体化治疗方案！”唐熠达告诉医师报记者。

关于结构性心脏病的定义，早在2001年TCT（即Transcatheter Cardiovascular Therapeutics）会议开幕式上，美国的Martin Leon

教授就在对经导管技术进行分类时第一次提到。

“如今，中国医学科学院阜外医院、四川大学华西医院、浙江大学医学院附属第二医院、复旦大学附属中山医院、中南大学湘雅二医院等在结构性心脏病领域都非常强。”唐熠达在向他们看齐的同时，也通过与多家权威媒体合作，以通俗易懂的方式，加大结构性心脏病知识的科普。

唐熠达生动地将心

脏疾病比喻成三类问题：一类是“油路管道”的问题，如冠心病，心脏上的血管出现了问题；第二类是“电路”问题，如房颤、心律失常等；第三类是“门窗”问题，如心脏瓣膜问题、结构问题等，这类疾病我们也统称为结构性心脏病。

在公众普遍只知道瓣膜、先心病等专有名词的当下，离“油路电路门窗”三类问题的普及无疑还有很长一段路要走。

学急救一周 救回一条命

“我是不会手术的！我要做了，这辈子就完了，下半辈子就是个药罐子。”“我做过心脏手术，不能动啊。”

唐熠达始终忘不了多年前的一对冠心病患者，完全是两个极端：哥哥40来岁，弟弟小5岁，哥哥主动寻求手术后效果不错，却是“一朝被蛇咬十年怕井绳”再也不敢动了；弟弟则从坚决不手术，到手术获得较好的治疗效果后，好了伤疤忘了疼，每天“胡吃海塞”，最终走到了生命的尽头。

为什么这种情况每天都在上演？答案是：认知不够。唐熠达说：“就好比我是医生，但当我父亲生病时，我第一时间想到

的也是通过百度了解疾病相关知识。然而，大部分情况下，都是能找到相应的结论，却不能给出正确的策略。不仅如此，当周围有亲人突发疾病，如何判断病情、如何使用自动体外除颤器、怎么联系医院……一个接一个的疑惑就会困扰本就十分焦虑的患者乃至亲人。

随着我国居民整体寿命的延长以及对生活品质要求的提高，我国心脏疾病的发病率也在持续增加，如瓣膜性疾病尤其是主动脉瓣疾病，重症两年死亡率高达50%。筛查预防、提高患者意识以及主动掌握疾病知识就显得十分迫切。

在信息爆炸的当下，如何获取正确的信息、掌握自救和互救的能力，成

为政府、社会、机构以及每位医者共同的责任。唐熠达团队选择了长期坚持做医患两端的科普，并渐有成效：一名企业老板在听过唐熠达团队科普课后，回去就组织员工学习心肺复苏等急救知识。巧得很！这位老板在两周后突发心脏疾病，刚学了一周急救知识的员工，为他实施了心肺复苏，赢得了成功抢救的宝贵机会！

北医三院通过与全国30余家医联体单位（社区医院、校医院）的联动，以及与河北、天津、山西等地知名医疗机构的合作，构建起了新型城市医疗网络，唐熠达和团队通过线下线上的培训方式，正将心脏团队的影响力辐射到全国。

医生 她到底能不能活？

思考。

世纪之交的一天，那天天气如何唐熠达没有在意，急诊室里带着孙女来看病、穿着发白军装的老爷爷却让他一辈子不能忘怀：15岁的孙女患有慢性肺动脉高压，而那时肺动脉高压尚无有效的治疗方法和药物，只能在急诊科对症治疗。很快，唐熠达在值班时见到了单独前来的老兵，他再三地问：“医生，你告诉我她到底能不能活？”答案是显而易见的，看着老人眼中本就不多的光彩一点一点暗淡下去，任住院总的唐熠达心中十分不是滋味。

第三次见到老战士时，他穿的特别正式，陈旧的军装上挂满了抗美援朝等徽章，这名曾经的战士说：“我们老家的传统，不能死在大城市，不能死

在医院，得死在家里边。”老兵将这次告别安排得如此隆重，“身为医生，我能做的十分有限，无法圆他们的健康梦，只能用我微薄的工资给他们买好回程的票，至少要圆他们回家的梦。”

这个场景，深深地镌刻在唐熠达的脑海里，并不断激励他：我们有没有新的治疗方法？我们自己能创新吗？唐熠达的创新、探索终于有了回响：多年来，他在适用于中国人群的血栓高危患者强化抗栓治疗策略，优化冠心病复杂病变的介入和药物治疗策略，新型冠心病介入器械研发，开展甲状腺功能异常合并心血管疾病的系列临床试验，研发新型干预药物等方面取得了一系列成果。

（下转B7版）