

从9月1日入院到9月6日康复出院，患者窦女士（化名）在浙江大学医学院附属第二医院（以下简称浙大二院）心脑血管病院区一个病房，接受了3个科室为她进行的糖尿病、颈动脉堵塞、冠心病的治疗，减少了辗转不同科室的奔波劳累。

以科学干预管理生命健康生态的名医大院——浙大二院心脑血管病院区（博奥院区），位于杭州奥体中心附近，与运动激发生命无限可能的体育文化中心功能相映衬。医院于今年上半年正式启用，服务范围包括院前照护、急诊救治、门诊诊疗以及住院服务，首倡一站式心脑血管疾病多学科诊疗服务、整合式早期康复服务，以及全景式健康档案导向的代谢性疾病管理套餐，提供复杂心脑血管疾病的个性化、全周期解决方案。

浙大二院党委书记王建安教授表示，院区的建设聚焦心脑血管疾病这一威胁人类生命健康的头号杀手，实现了创新融合、区域联动、全球开放，打造复杂疑难危重症心脑血管疾病诊治高地、介入性诊疗技术与器械国家战略科技重地、高水平专业医学人才培养基地，成为名副其实的全球一流心脑血管疾病创新诊疗中心。

患者不动专家动 让患者就医更省心

56岁的窦女士，患糖尿病很多年，平时血糖控制不佳，9月1日，她因头晕来到浙大二院心脑血管病院区内分泌科就诊，检查发现颈动脉80%堵塞，同时患有冠心病。

“我们立即启动了跨学科会诊。”内分泌科主任郑超介绍，综合患者病情，会同神经外科、心血管内科一起制定了最优的治疗方案——内分泌科团队对患者的血糖进行评估和管理，控制患者的代谢指标；针对颈动脉80%堵塞问题，神经外科专家为患者进行了颈动脉介入手术，疏通了堵塞的血管；至于冠心病问题，心内科专家蒋峻主任医师为其进行了冠脉造影，提示冠脉多支病变，后行冠脉球囊扩张介入治疗。就这样，患者在一个病房就处理了以前需辗转3个科室处理的问题，于9月6日康复出院。

这样的病例在内分泌科非常多见。郑超主任说，新院区国内首创以血管为特色的内分泌代谢病中心，患者治疗会邀请心血管、脑血管、下肢血管、肾内科、眼科大血管和微血管病变相关科室和专家会诊，从学科交叉走向学科融合，对患者进行全程、闭环、个体化代谢病管理。

今年7月，神经内科童璐莎主任医师接诊了一位在两个月内中风两次的患者，仔细询问得知，患者先发生了一次脑梗，在当地医院住院以后逐渐康复起来，回家后遵医嘱吃了预防脑梗再发药物，但没想到才过了一个多月，又觉得自己不对劲了，到医院一查，竟发现了新的脑梗。当地医院的医生说，可能是其对二级预防的药物有抵抗，所以效果不好，推荐来浙大二院详细检查。

入院后，神经内科团队给予患者完善的脑梗急性期治疗，

还进行了针对性的检查，结果表明，患者脑梗反复发作是因为心脏上存在一个大孔径的卵圆孔未闭（PFO），导致来自静脉的血栓轻轻松松地就能通过这个孔道，进入到脑部的血液循环中去。一个月之后，心内科医生为患者进行了卵圆孔未闭封堵术，两个科室“脑心同治”，为患者带来了“标本兼治”。

“患者入院后，我们第一时间介入诊疗，开展包括医学评估、基于运动处方的运动治疗、就诊冠心病危险因素、患者教育及心理咨询、最优化的药物治疗等在内的多方面综合性的医疗措施。”中医康复科副主任熊冰说，康复团队落实“全人、全程、全心”的康复理念，为住院患者量身定制以精准神经调控康复和职能训练为主线的康复计划，鼓励患者、医生、护士、治疗师、家属、护理员共同参与康复全程管理，实现患者康复。

“患者不动专家动，这是博奥院区最大的亮点。”神经外科虞军主任医师一次次感受多科室联合诊治给患者带来的省心，为这种创新的治疗模式点赞。

“这些就是博奥院区一站式、个性化、全周期的心脑血管疾病解决方案的具体体现，以患者为中心的生动诠释。”心血管内科副主任刘先宝表示，心脑血管病院区真正实现了“患者不动专家动”的就医模式，患者入院某个科室后，从血糖调理、疾病治疗、康复、宣教，到出院后服药、康复提醒、建立个人健康档案、医患沟通、预警提醒、复诊提醒、预约下一次门诊，都是由接诊科室融合其他科室共同完成，实现了院内全程高效诊疗、院外患者全方位管理的全周期闭环式诊疗服务。

浙大二院心脑血管病院区

本期嘉宾：浙大二院心脑血管病院区
《医师报》融媒体记者 湘雪

『一站式』解决复杂心脑血管疾病



配备顶级设备 让医生更有信心

作为名医大院，浙大二院心脑血管病院区除了先进的理念、一流的医疗专家团队，还有顶级的医疗设备，在救治疑难危急重症患者过程中发挥着重要作用。

前段时间，60多岁的王先生（化名）在社区卫生中心体检时，左手测出的收缩压只有80 mmHg，右手测出来居然又超过140 mmHg，他随即来到浙大二院心脑血管病院区，CT检查发现他主动脉弓处存在主动脉夹层，夹层累及左锁骨下动脉，所以他的左手血压明显降低了。

心脏大血管外科副主任孔敏坚说，影像显示王先生血管的直径已扩张到6厘米，是正常值的2倍，临床上超过5厘米就需要做急诊手术了。虽然目前他身体没有不适，但随时都有主

动脉夹层破裂的风险。

于是，孔敏坚团队利用“开窗技术”为王先生实施了微创手术，术后，王先生两侧肢体的血压恢复到了正常，他也不用担心体内的“不定时炸弹”随时爆炸了。

孔敏坚还介绍，近年来，该类手术已成功实施了百余例，随访发现患者无新发夹层，分支血管通畅率100%。

王先生的这台手术是在心脑血管病院区的杂交手术室完成的。杂交手术被称为手术室中的“航空母舰”，它将原本需要分别在不同手术室、分期才能完成的重大手术，合并在一处一次完成。

心脑血管病院区一共有4间杂交手术室，一旦微创介入手术过程中出现病情变化，医生可以随时根据需要灵活

转为开放手术，而不需要将患者转到开放手术室进行二次手术，不仅能降低患者手术风险和治疗费用，还能增强医生的信心，让他们更便捷地完成手术操作。

院区除了拥有全国最大的一站式杂交手术室群，还有国内首家介入手术机器人、零射线绿色磁导航手术室、可移动式术中磁共振、自由移动CT、数字智能手术室等全国领先的硬件设备。除此之外，还有复合手术经验丰富的血管外科陈兵主任医师团队、神经外科虞军主任医师团队等一流心脑血管学科群始终围绕微创理念实施的开放手术、介入手术及复合手术，有效降低了患者的治疗痛苦，提高了血管疾病诊疗成功率，更为患者安全建立了有效保障。

以患者为中心 当好人民健康“守门人”

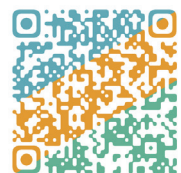
心脑血管病院区怀抱“健康从心开始”的服务理念，一站式解决复杂、疑难、危重的心脏、脑血管和周围血管等诸多顽疾。而这一切都源于浙大二院“患者与服务对象至上”的核心价值观，和致力于当好人民健康“守门人”的精神。

除了直接服务老百姓临床需求，心脑血管病院区还要实现临床与科研无缝衔接。王建安教授说，新院区一个非常重要的创新，就是搭建了一个以血管疾病为基础的数据库，以数字化手段提高医疗效率，构建“院前—院中—院后”联动机制，比如注重就诊患者的跟踪随访：

心脏做过手术的患者，下次会不会发生问题；患者用药物干预了，以后是否还会存在这方面的问题……这些存储在库的诊疗数据不仅仅与治疗临床疾病密切相关，以数据库为基础的临床研究还将为心血管疾病综合诊疗提供新的手段与证据。

王建安教授表示：“心脑血管病院区已有很好的器械研发基础，比如和企业合作研发的经导管二尖瓣瓣膜夹系统，可同时应用于二尖瓣和三尖瓣的介入治疗，加上其它自主创新器械的发明和推动，新院区一定会成为心脑血管器械研发的摇篮。”

此外，浙大二院心脑血管病院区还开设了研究性病房，尝试更多临床新药的研发，并始终坚持以临床问题为导向，致力于回答别人没有回答的问题，解决前人没有解决的难题，以攻克重大疑难疾病为目标，培养出更多复合型人才，无论是做介入、做临床手术或是做科学研究都能是“一把好手”，引领医学科学的发展，创造新知识，为患者带去健康福音。



关联阅读全文
扫一扫