

打造一流心脏中心 帮患者重获“心”生

清华大学第一附属医院发挥学科专业优势,努力建设成为学科特色鲜明、综合实力强劲的大学附属医院,为服务“健康中国”贡献力量

写在前面:今年是全面贯彻落实党的二十大精神的开局之年,是实施“十四五”规划承上启下的关键之年,也是深化医改的攻坚时期。对于清华大学第一附属医院而言,则是把握新一轮医改机遇、凝心聚力、攻坚克难、锐意进取、开拓创新,深入推进各项事业取得新突破、实现新跨越、谱写新篇章的重要时期。近年来,清华大学第一附属医院依托心脏中心的医疗特色建立急危重症心脏病诊疗模式,精益求精不断攀升医学高峰、勇闯学科“无人区”,突破极限挽救生命,打破常规敢于挑战,凭借不抛弃、不放弃的忘我牺牲精神,将难以企及的学科“天花板”变成常规治疗方式,造福更多患者。

□ 王 乔 王小磊

这里有国内第一家内外科密切合作的心律失常诊治中心,心脏小儿科射频消融和起搏器手术例数始终居全国儿科领域前列;这里是北京市新生儿先天性心脏病诊断机构和治疗机构、北京市危重新生儿先天性心脏病会诊指定医院、中国复杂先心病救助中心……从体重仅有560克的先心病早产儿,到超过80岁的严重心衰老人;从一次次突破极限挽救生命,到一次次打破常规敢于挑战,清华大学第一附属医院(以下简称“清华一附院”)心脏中心团队凭借多年来的精诚团结以及不抛弃、不放弃的忘我牺牲精神,救治了越来越多的患者。

从2004年至今,清华一附院心脏中心已成立了19年,是清华大学的临床医学重点学科。心脏中心以收治复杂、危重和疑难心血管疾病为特色,由心脏外科、心脏内科、麻醉科、体外循环组、手术室、监护室等医务人员组成诊疗团队,在我国著名心外科专家、医院首席顾问专家吴清玉和清华一附院院长张明奎的带领下,发展成为国内外领先的心血管病治疗中心。

建立心脏病联合诊疗模式

据张明奎介绍,“再塑生命,从心开始,争为天下先”是吴清玉教授为清华一附院心脏中心立下的宗旨。为了更好地践行以患者为中心的服务理念,各个学科融合发展,打破了原有内外科室诊疗界限,贯彻内外科联合的优化诊疗模式,强化技术方面的沟通和资源共享,相互取长补短,优化诊疗方案,并互为对方的诊治提供安全保障。

团队致力于为复杂先心病、冠心病、瓣膜病、大血管疾病、心律失常、心力衰竭等患者建立个体化规范诊疗与全程管理体系,为众多在其他医院无法得到诊治的疑难危重心脏病患者带来“心”生,受到广大患者和家属的信赖,在业内赢得良好口碑。

在清华一附院心脏中心,4间心脏专科洁净手术室与拥有18张床位的心外科重症监护室(ICU)位于同一楼层,1间杂交手术室(位于4层手术间)、3间先进的心导管介入手术室与18张床位的心内科重症监护室(CCU)位于同一楼层,使内外科手术和术后恢复形成一体化统一管理,极大方便了危重患者的抢救和转运,为提高医疗质量提供了安



清华大学第一附属医院外科病房楼

全保障。

通过造影一开胸一介入,心脏中心团队凭借杂交手术顺利完成了国内最小年龄的双腔ICD植入并肌桥松解术,创造性地提出通过杂交手术植入心房电极,解决了孩子年龄小、血管细、缺乏血管入路的问题。同时,通过心房电极识别,大大提高了ICD对室性心律失常的鉴别诊断能力,减少了儿童ICD误放电风险。此外,肌桥松解术解除了心肌缺血对宝宝稚嫩心脏的威胁。手术的成功,标志着低龄儿童源性猝死的防治从概念进入了实施阶段,医院心脏中心为临床同类别手术进行了积极有意义的探索和创新,提供了清华一附院的宝贵经验。

张明奎表示,清华一附院心脏中心接诊来自全国各地的疑难复杂病例,有的患者病情恶性程度高,有的患者合并症较多……尽管困难重重,但医院从未放弃。内外科从不同专业视角剖析病情,利用不同技术手段,通过密切默契合作,解决了许多疑难杂症,帮助无数患者重新看到生命的曙光。

强化多学科“一站式”诊疗服务

依托心脏中心的医疗特色,清华一附院建立起了急危重症心脏病诊疗模式,全面以患者为中心,针对涉及多学科、多器官、多系统的疾病或症状实行多学科联合诊疗(MDT),实现疑难病症“一站式”诊疗,提升疑难复杂疾病规范化诊疗水平,促进各专业协同发展。

“在治疗患者方面,心脏中心团队有着充足的底气和实力。日积月累,潜心追求,通过多学科发挥协作能力,心脏中心解决了先心病合并气管狭窄同期矫治的技术难题;先后成功为早产双胞胎(体重仅有770克和560克)实施了动脉结扎手术,连续刷新了国内先心病手术患儿的最小体重纪录;李小梅教授团队率先确立了对先天性房室阻滞的起搏治疗方法,创造了亚洲首例、国际第二例经脐静脉植入临时起搏电极治疗案例。2014年,心脏

中心成功为一名出生仅2小时的重症先心病、完全性大动脉转位的患儿做了大动脉调转手术,这例手术不仅改写了我国小儿心脏病外科的治疗历史,也将我国手术治疗疑难、危重和复杂先心病患儿的最小年龄纪录改写为出生后2小时。”张明奎介绍说。

绝望、四处碰壁、手术禁区……这些艰难的词汇,是绝大多数复杂心脏病患者和家属的“口头禅”。但也正是这些充满痛苦与绝望的词汇,督促着全体医护人员精益求精,不断攀升,把“不可能”变成“可能”,把“禁区”走成“坦途”。

突破瓶颈敢闯学科“无人区”

心脏中心团队在解决众多危重患者病痛的同时,更重要的是以护佑人民健康作为临床医学研究的方向,不断从临床实践—认识一再实践一再认识中分析、总结,掌握治疗疾病的规律,并向同行介绍医院的经验及研究成果,使更多患者受益,对于团队高效开展临床诊疗、形成特色学科也有极大促进作用。

张明奎介绍说:“心脏中心团队一直致力于突破临床技术瓶颈,致力于攻克技术难题,制定各领域标准,以创新精神引领学科发展。吴清玉教授一贯秉持‘敢为人先’‘敢闯学科空白地带’的科学精神,独创了心脏三尖瓣下移畸形手术技术。该项技术全球领先,美国梅奥诊所的国际著名心脏外科专家 Joseph.A.Dearani 教授率领的手术小组专程来医院观摩学

后 记

□ 云 卿

这是一支了不起的医疗团队。在没有来这里之前,想象不出在北京市朝阳区酒仙桥的一个小胡同里,有这样一家医院:把心脏小儿科射频消融和起搏器手术例数做到始终居全国儿科领域首位,尤其是在危、急、重、复杂儿童心脏病方面,多次实现学术上的突破,推进了我国乃至世界心血管医学的发展。

这是一家创办于1959年2月、距今已有64年历史的医院,原为电子工业部直属的401医院,2003年4月划归教育部。凭借多年来的精诚团结以及不抛弃、不放弃的忘我牺牲精神,医院救治了越来越多的患者。

2014年,该院成功为一名出生仅2小时的重症先心病、完全性大动脉转位的患儿做了大动脉调转手术,这例手术不仅改写了我国小儿心脏病外科的治疗历史,也将我国手术治疗

习。由吴清玉教授制定的法洛四联症解剖矫治技术标准,被列入了国内外的心外科教科书。清华一附院早在2006年就主持制定了《冠状动脉旁路移植术技术指南》,这部指南性文件将医院探索出的心脏搭桥手术方式上升为行业的技术规范。”

据了解,心脏中心小儿团队通过创新路径,开展了国内首例经心房切口植入肺动脉支架,解除双调转术后肺静脉板障梗阻手术,李小梅教授牵头撰写了国内首部《中国儿童心律失常导管消融专家共识》、国内首部《中国儿童心血管植入性电子器械专家共识》。心脏中心成人心律失常团队简化了左束支区域起搏,以“九分区法”创新了成人心律失常技术。心脏中心以强劲的学科创新力,将一项项以前学科难以企及的“天花板”难题变成了常规诊疗方式,进而稳固了行业地位。

同时,医院作为国家级冠心病介入和心律失常介入(导管消融+器械植入)培训基地,意味着医院将更加充分地利用心血管疾病诊疗技术优势,肩负起规范化培养心血管疾病介入医师的使命,造福更多患者。

张明奎表示,未来医院将继续充分发挥学科专业优势,努力建设成为学科特色鲜明、综合实力强劲、在全国具有一定影响的大学附属医院,进而向国内一流、国际知名的大学附属医院的目标迈进,为服务“健康中国”、实现中华民族伟大复兴的中国梦贡献力量。

一支了不起的医疗团队

疑难、危重和复杂先心病患儿的最小年龄纪录改写为出生后2小时。

2020年底,该院心脏中心小儿心外科收治了一对双胞胎姐妹。这对双胞胎患儿在胎龄只有27周时便降临人间,其中姐姐体重仅770克,妹妹体重仅560克,刚出生不久就被确诊患有先天性心脏病。在心脏中心主任吴清玉教授和院长张明奎的支持下,在充分评估了这对双胞胎患儿的病情后,在制定了详细的手术流程及预案后,在经过心脏外科、麻醉科、儿科、手术室医务人员的3次讨论后,心脏外科团队运用精湛的医术,成功为两姐妹俩实施了动脉结扎手术,连续刷新了国内先天性心脏病手术患儿的最小体重纪录,标志着我国在先天性心脏病救治上取得了新的突破。

这家了不起的医院就是清华大学第一附属医院(以下简称“清华一附院”)。多年来,清华一附院流传着一句人人皆知的话——“看别人看不

相关报道

“大理模式”运行10年让8万余人受益

□ 王 乔

近日,由清华大学第一附属医院(以下简称“清华一附院”)负责接站的云南省大理白族自治州第34批先心病患儿抵京。这是10年来清华一附院的接站车辆第34次开进北京西站,也是清华一附院实施“大理模式”救助先心病患儿的一个缩影。

清华一附院多年来致力于医疗公益事业,持续开展的先心病三方联合医疗救助新模式——“大理模式”,源于云南南涧,成于大理,并推广至全国,成为助力乡村振兴、建设宜居宜业、和美乡村的有力举措。

据清华一附院院长张明奎介绍,2013年4月,根据国务院扶贫办关于滇西边境片区定点帮扶工作的总体部署和教育部的统一安排,清华大学启动了定点帮扶云南省大理白族自治州南涧彝族自治县的工作。当年5月,医院作为学校定点帮扶项目中医疗工作主要承担者,相继与南涧县、大理州签署了先心病救治协议,探索出了“当地医保报销一部分、基金救助一部分、医院减免一部分”的三方联合救助模式,这就是“大理模式”的核心内涵,由此达到了贫困家庭治疗费用基本零负担的救助效果。

“大理模式”已经坚持实施了整整10年,专项救助项目遍布国内29个省份,涉及近50个国家级贫困县,使8万余人受益。针对贫困家庭,累计完成4000余例手术,获得救助资金8000余万元。10年来,清华一附院累计在大理州完成11次先心病确诊筛查工作,有3623名先心病疑似患儿从中受益,确诊的956名先心病患儿中,已有33批、646名患儿完成手术,恢复了健康,直接减轻家庭经济负担累计达900多万元,切实解决了少数民族地区群众“看病难、看病贵”问题。其中,南涧县完成救治102例。医院还帮助南涧县建立了危重孕产妇转运中心和新生儿转运中心,切实保障了当地孕产妇和新生儿的生命健康安全。

张明奎说:“社会扶贫工作讲究‘输血’不如‘造血’,医疗扶贫也是同样的道理。这10年来,清华一附院秉承‘服务健康中国,助力乡村振兴’的公益理念,在倾力救助贫困家庭先心病儿童的同时,还尽全力培养、扶持当地的医疗技术力量。针对当地的现实情况,构建一体帮扶体系,提升当地医疗水平。经过多年探索和发展,医院从最初单一的疾病治疗,逐步扩展到对当地医院进行立体全方位帮扶,逐渐形成了‘迎进来’‘送回去’‘持续帮’,致力于为当地打造一支‘带不走’的医疗队伍。这种帮扶理念,经过10年来的坚持,已经收到了良好的效果。目前,医院不仅在南涧等地设立了先天性心脏病筛查基地,还帮助南涧开展胎儿心脏超声检查,建立新生儿科。医院免费接收包括大理州南涧县、宾川县、弥渡县等地的心脏超声诊断和新生儿科专业医务人员进修学习,支持当地医院学科建设和业务水平提升。这些举措的落实,使南涧县婴儿死亡率及5岁以下儿童死亡率逐年降低。同时,医院还与国内少数民族聚居区的40余家医院签署了医疗帮扶协议,另与10余家地方医院建立了帮扶关系,通过医生不定期去当地医院提供技术指导,帮助带动地方医院科室发展。此外,我们还利用医院的远程会诊平台,通过远程会诊、远程影像、远程心电图、远程教学等业务的开展,利用现代科技向全国各地输出优质医疗资源,为全国各地包括少数民族地区疑难病患者完成远程病情分析、病情诊断,使首都的优质医疗资源切实普惠民生、造福大众。”

据了解,由于清华一附院长期致力于少数民族聚居地的医疗帮扶工作,自2001年成为国家民委唯一的送医下乡基层合作医院,其《“中华民族一家亲”送医下乡》的现场照片,入选了改革开放40周年大型展览。2014年和2019年,医院连续两次获得国务院表彰,荣获国务院颁发的“全国民族团结进步模范集体”荣誉。



清华大学第一附属医院医疗帮扶云南省南涧彝族自治县妇幼保健院十周年座谈会参会人员合影



清华大学第一附属医院院长张明奎(右一)在手术中

(本版图片由清华大学第一附属医院提供)