



王拥军： 中国卒中单元的先行者

本刊记者：刘扬会

在北京，送到八宝山的每5个逝者当中，至少有1个是死于脑中风的。这种脑血管病在医学上称为脑卒中。

有人曾经这样描述长期以来一成不变的脑血管病治疗场景：戴着方帽子、穿着白大褂的医生，手拿大喇叭喊“Drug! Drug! Drug!”。但是，医生们并不知道究竟哪种药物最有效。直到2000年3月，英美合作研究公布了一个极具轰

动效应的结果：脑卒中最有效的治疗既不是一种药物，也不是一种技术，而是一个组织系统——卒中单元。

在中国，卒中单元这个全新理念，是在边培训医护人员边改造软硬件过程中逐步实现的，而且与一个人紧紧连在一起，是他把卒中单元这个概念引入中国，是他创办了我国第一个卒中单元病房。

这个人就是北京天坛医院副院长、中国卒中中心培训中心主任王拥军教

授。2006年岁末,王拥军当选为“首都十大健康卫士”,他所倡导的卒中单元病房与普通病房相比,死亡率降低15%,致残率降低30%,住院时间缩短25%。

向国际体系靠拢

冬日的一个上午,记者在天坛医院见到了刚结束查房的王拥军教授。王教授的办公室相当简洁,一个大大的书柜堆满了书籍和文件,旁边的墙上悬挂着“宁静致远”的草书横幅,显然,主人必定是一位勤学不辍、眼界开阔的学者。

“受生活习惯和工作压力的影响,我国的脑中风患者正在向中青年人群转移。”王教授开门见山。“而卒中单元的开设,大大地提高了脑血管病人的治疗效果,神经功能每好转一个等级,就可以为病人节省1000—2000元。”

简短的几句开场白,王教授把记者带入了卒中单元这个神秘的领域。

卒中单元起源于半个世纪之前的欧洲,并很快得到认可和推广;上个世纪70年代美国对卒中单元发生了浓厚兴趣,通过一系列活动推行组织化卒中医疗的发展;2000年8月加拿大在安大略省启动阶梯工程,目的是将卒中医疗体系网络化。

单元,指的是一种综合有序的组织机构,是以多学科医疗小组的集体力量来诊治急性脑血管病患者操作程序。因此,卒中单元不是一种单纯的疗法,而是一种理念,是病房管理体系,基本理念体现在规范化的治疗、多学科的合作、对医务人员和病人及其家属的教育和培训以及康复的早期介入。在卒中单元,除了主管医师、主管护士,还有肢体康复师、语言训练师、心理咨询师,从患者入院开始,共同对患者进行全方位的治疗与康复锻炼。

谈起脑卒中,王拥军教授如数家珍:

“对于脑血管疾病的治疗,争取时间至关重要。而卒中单元对治疗过程管理都有明确的规定,例如急性脑血管病人到医院后第一项检查应该是什么,病人多长时间内做完CT,多长时间内打入点滴,多长时间进入病房,哪些是必需药物等都有严格规定。所以在卒中单元里,不少病人在急性期过后两三天就已离床下地,进行有针对性的早期康复训练。”

在我国,脑中风病人目前有749万人,并且以每年150万人的速度在增加。通俗地说,每12秒钟就有1位脑中风新发病者,每21秒钟就有1人死于脑中风。2001年,王拥军教授在天坛医院建立起我国第一个符合国际标准的卒中单元病房。该病房以先进治疗手段使病人病情得到好转为基础,通过良好的沟通及服务来达到病人及家属满意的近期目标,远期目标则是提高病人的生活质量。

经过一年的研究,他们发现卒中单元内的病人比普通病房的病人死亡率降低2.4%;功能恢复较好,体现在:日常生活能力指数提高9.8%、神经功能缺

损降低14.9%、整体健康水平提高22.4%;住院时间平均缩短5%。

天坛医院卒中单元病房坐落在东北角40多平方米的肢体康复室里,平衡杠、减重平板、平衡训练仪、训练床、训练楼梯以及多功能训练箱等一应俱全。病房的东部是重症监护室,几位重症病人正在进行监护治疗。

香港脑科学会主席黄家星医生称赞说,天坛医院的模式是最标准的卒中单元病房。中国组织化卒中医疗体系,以天坛医院卒中单元为开端,正在向国际体系靠近。

紧随学术前沿

王拥军说:“在目前的医疗水平下,很多疾病是很难完全治愈的,因此,改善病人的生存质量也是一个医生重要的工作”。

从卒中单元开始,我国进行脑血管疾病的治疗开始进入新的时期。但是这种工作又是艰巨的。王拥军列举了一些现象,譬如对急性脑血管疾病的检查及

治疗,10个医生恐怕能采用5种方案。再次证明了虽然诊断技术日新月异,但由于诊断与治疗方案的混乱,导致临床治疗效果千差万别。

2004年4月,在王拥军教授的带领下和中国医师协会的领导下,组织成立了“中国卒中中心建设项目”,该项目的最终目的有四个:第一,促进治疗的标准化,根据以循证医学为基础的标准化指南来实施治疗;第二,提高溶栓的比例;第三,降低病人的费用;第四,提高病人及家属的满意度。该项目得到了卫生部的大力支持,并被纳入了卫生部的“十年百项”项目。为配合这一项目,2004年和2005年在全国建立了4个培训中心,分别设在北京天坛医院、中山大学附属第一





医院、上海华山医院以及四川大学华西医院。这四个培训中心都肩负着三项工作：招收学员、培训骨干、全国城市巡讲。其中最大的一项工作——全国城市巡讲，于2005年5月15日启动，至2005年底，共巡讲了20个城市，南至广州、北至乌鲁木齐，在最后一站——郑州巡讲时，学员达到了900多人，为规模最大的一次。半年的巡讲共培训神经内科医生1万1千人，覆盖了我国神经内科医生的一半之多。

王拥军教授经常在同行中推广他的理念：“临床医学一个人是干不了的，大家必须团结合作。”

1998年1月6日，在王拥军、张微微、张茁等几位神经科临床一线专家共同倡议下，北京神经病学学术沙龙（BNC）成立了。BNC的专家委员凝聚了我国神经病学发展的中坚力量，参加BNC活动的成员来自全国31个省、自治区、直辖市的一线临床医师，参加人员总数达8852名。BNC，已经成为国内非常有影响的神经病学学术组织。

在成立的8年里，BNC为神经病学领域的年轻学者、临床医师与专家之间的交流提供了一个重要的平台。他们举

办了3次京沪神经病学学术沙龙交流活动，加深了中国最大的两个城市之间的学术机构的交流。BNC专家6次深入到西部偏远地区，促进和支持了西部神经科学的发展。BNC发行的书籍在社会上也引起了强烈反响，先后发行了我国第一部反映卒中单元现状的专著《卒中单元》及《现代神经病学进展》、《BNC脑血管病指南》等，每一次发行的书籍都能成为临床神经科医师的必备书籍。《现代神经病学进展》第3版已发行。《BNC脑血管病指南》已发行5版。

中国的脑血管疾病的治疗要发展，离不开同国际上的交流和学习。2001年，王拥军教授组织策划了“天坛国际脑血管病会议”，至今已经连续举办了5届，在这5年内，会议的规模和影响力不断地扩大。2005年，参会人数已达到近4000人。“天坛国际脑血管病会议”已成为国际上最大的脑血管病会议，成为国际上关于脑血管病交流研讨的一个重要平台，缩短了我国与国际领先水平的差距。

2003年3月，美国提出一个新概念——血管神经病学，并规定必须完成至少1年的培训，且通过血管神经病学的

考试才能成为神经内科的专科医生。2004年，美国举办了第一个为期一年的血管神经病学的培训班。2005年5月，美国举行了第一次血管神经病学的专业考试。面对新的形势和要求，王拥军教授马上着手让国内的医生学习这一新的学科、新的概念。2005年9月，王拥军教授在首都医科大学的研究生班中开办了这门新的课程——《血管神经病学》，并组织专家编写了教材，首都医科大学神经内科相关学科的研究生、基层医生都必须要完成这一门课程。

血管神经病学这个概念产生的时间只有两年，但王拥军教授在最短的时间内组织专家编写了教材、开设了课程，让我国脑血管疾病的临床水平紧紧跟随着最前沿的脉动。

“卒中单元”式管理

医疗的目的到底是什么？大部分医生对它的回答是，不就是治病嘛！其实不然，如果单纯治病，这个医疗模式就不是以人为本的。

王拥军认为，医疗的真正目的是提高病人和家属的满意度。而满意度的提高来自四个方面：第一，疾病的好转是



基本的要求，没有疾病的好转不可能满意。因此医学技术是第一个支撑点，但是高超的医术并不总是能带来高满意度；第二，要有优质的服务；第三，医患沟通。如果没有良好的沟通，患者可能难以理解医生的一些做法；第四，优美的环境。

王拥军有一个观点，“医生就像公司的经理一样，也是一个管理者”。

为什么这么说？王拥军进一步向记者阐述他的观点：比如一个人要住院，住院押金是一万元，当病人把这笔钱交给医院后，钱就由医生来替他管了。医生要替病人理财，把押金当成自己的钱，就必须知道如何把钱花在刀刃上。老百姓挣钱不容易，城市下岗人员基本保障每个月才几百元，农村病人就更没有保障了，一万元对他们来说非常重。医生只有先与病人进行良好的沟通，才能知道病人的经济状况、期望值及其在医疗上的最终要求。有了这样的沟通，双方才能互相理解和支持。因此，医疗的目的不仅仅是治病，在治好病的同时还要使病人和家属的满意度提高，这就是“卒中单元”模式。

王拥军说，中国的心脑血管疾病发

病率和死亡率正在不断上升，我国每年有120万人死于急性脑血管病，存活的脑血管病致残率高达75%。除了患者本人要承受巨大痛苦外，脑卒中每年产生550亿元的医疗耗费，给社会、家庭造成了极大负担。因此，与疾病的战斗不仅是广大医务工作者的目标，也是全社会共同的话题。

由于他所倡导的先进管理机制，天坛医院神经内科见不到一张纸，所有大夫全部用电脑开处方，所有计算机都是联网的。王拥军只需打开他的电脑就能看到所有下级医生的处方。一个脑出血的病人，医生实施抢救的过程就是同死神争分夺秒的过程。以前，脑血管病病人做完检查后，医生所能做的就是等片子出来；而现在，大夫通过电脑可以全程看到检查结果，病人还没回诊室，他们已经可以根据扫描结果制订治疗方案了。

2007年4月，北欧丹麦。那天，世界医学界将注目北京天坛医院，届时召开的国际脑血管会议上，王拥军将向世界同行介绍天坛医院卒中单元的先进经验。也许，中国式的“卒中单元”模式将载入史册。■

资料链接：

王拥军，现任北京天坛医院副院长、神经内科主任，北京市脑血管病抢救治疗中心主任，中国卒中培训中心主任。主任医师、教授，博士后、博士、硕士研究生导师。全国青联委员，中华医学学会神经科分会委员，北京神经科学学会理事，美国卒中协会委员，美国国立卒中学会委员。

1982年8月毕业于河北医学院医疗系，1989年毕业于首都医科大学神经病学专业，1999—2000年在美国阿肯色医科大学做博士后研究。1986年在国内首次发现并报道了线粒体肌病，在国内最早研究脑血管病内皮损害的生化标志，同时参加我国第一株刺激型抗血小板单克隆抗体XW1作用机制的研究，发现了一个全新的血小板活化的途径。1990年，建立了过氧化体病生化诊断的标准化方法，发现了国内数目最大的一组肾上腺脑白质营养不良群体。建立了中国第一家标准卒中单元，出版了国内第一部卒中单元的专著，组织编写中国第一本脑血管病临床指南。创办《中国卒中杂志》，并担任主编。