

中山一院东院神经内科主任医师黄海威:

深耕神经领域 心系基层百姓 创新诊疗模式 憧憬医疗大同

一件事做三十多年,并且还能呈螺旋式上升,对于大多数人并非易事,因为这不仅需要稳扎稳打的积累,还需要上下求索的精神。如果这个人的职业刚好是个医生,那还得加上对病人感同身受的体恤,以及坚持投身医疗事业的一腔热忱。自1989年从中山医科大学毕业后,中山大学附属第一医院神经内科、东院神经一科主任医师黄海威就在热爱的神经内科领域笃定前行。



人物简介

黄海威 中山大学附属第一医院神经内科主任医师,教授,博士生导师,神经内科副主任,东院执行院长兼眩晕中心主任。1989年毕业于中山医科大学,1994年获硕士学位,有三十余年的临床工作经验,对神经科疑难疾病的诊治和危重病人的抢救积累了较丰富的经验,尤其擅长脑血管疾病、中枢神经系统感染性疾病、中毒与放射性脑病、眩晕等的诊治,先后承担国家及省级科研项目十多项。现任国家卫健委现代医院管理委员会医院运营管理分会秘书长,华南眩晕中心联盟执行主席兼秘书长,中国罕见病联盟神经系统罕见病专业委员会委员,广东省医院协会眩晕中心建设管理专业委员会主任委员,广东省脑血管病防治专家组成员,广东省康复医学会前庭与平衡康复分会会长,广东省中西医结合学会神经病学专业委员会副主任委员和卒中专业委员会副主任委员。

问题问答

新快报:好医生需要具备哪些素质?

黄海威:3C3H(clear head, clever hands, clean habit),清晰的头脑,善于思考;灵巧的双手,勤于动手;洁净的习惯,做事干净。要有事业心,对目标孜孜以求,为伊消得人憔悴,衣带渐宽终不悔;有责任心,对工作认真敢担当敢作为;有爱心,医者仁心,大医精诚,既有精湛医术又有必要的品德修养。

打破壁垒创新诊疗模式成立眩晕中心

眩晕虽然大多不会危害生命,但会严重影响生活质量,其发病率高,病因复杂,临床表现多样,治疗涉及多学科领域,诊断难度较大,往往导致患者在多个专科之间反复辗转而得不到及时有效的诊治。

“心力交瘁,在病治好之前,精神已经垮了,这是我见到的很多病人的状态。”黄海威教授回忆起曾经接收过的一个来自肇庆的70多岁老伯。第一次见他时骨瘦如柴,佝偻着背,反应很慢,精神极差,已经受到眩晕困扰两三年,其间辗转于各家医院求诊,却始终未查出病因。虽然现在已经治愈了,但光是确诊经历的漫长坎坷过程也足以压垮一个精神矍铄的老人。

病人痛苦,看在黄海威的眼里,也痛在他的心里。于是,他下决心打造一个新模式——成立眩晕中心。这需要不同科室打破壁垒,互相整合,通过一站式服务完成全套检查评估,形成综合诊治报告,制

定个体化治疗方案,并将治疗进一步延伸至个体化的前庭康复训练、适应及习服治疗等,从治疗到康复形成科学而人性化的闭环,有效解决了病患在不同临床科室之间预约奔波的困境以及出院后健康康复管理的难题。至今,东院眩晕中心接诊相关患者超过2万例,完成前庭评价超过6000例。

“病人常说,到别的医院诊治眩晕往往是来回奔波于神经科、耳鼻喉科、康复科等,基本检查就要花上好几天,更不要说治疗;来到东院,不用到处奔波做检查,省时省事又省力。”黄海威分享道,“近年来,我们除了在临床技术上不断提高,还致力于推广先进技术经验,东院牵头成立华南眩晕中心联盟,并成立广东省医院协会眩晕中心建设管理专业委员会,不断推动眩晕相关疾病的规范化防治及学科全面建设,下沉优质眩晕诊疗资源,让群众在家门口看好病。”

成立罕见病咨询中心建“空中药房”

罕见病人的就诊有两座大山需要克服:一是诊断问题,患者往往要辗转五六家大医院,全国奔波,甚至历经六七年时间,才能得到诊断;二是药物的可及性问题,很多罕见病没有药物可用。

黄海威曾经碰到过一个湖南的青年,二十多岁,从发病到确诊却历经了八年多,几乎占了其现有人生的三分之一。那段时间,黄海威就一直在思考,怎么能让患者少点痛苦,早些确诊呢?所以,他想到了成立罕见病咨询中心,召集众多不同领域的专家,通过一站式诊断、治疗、康复、遗传咨询

全方位的平台服务,能够让患者尽早得到诊断,并加强与金域检验合作提高基因诊断水平;加强与华润医药合作,建立起“空中药房”,把一些暂时没办法引进到医院的药品配送到患者手中。

“罕见病其实并不罕见,80%罕见病是由遗传因素引起的,因此,只要有生命的传承,就有发生罕见病的可能。所以,我一直期望罕见病能被更多的人看见,无论是医务人员、科研机构、药物厂商还是普通群众,一个病人背后是一个家庭,他们可能就在你我身边。”黄海威说。

推动优质医疗下沉提升基层医疗水平

“他可能是极少数坚持每周夜查房1-2次,每次3小时以上的院长……”这是黄海威教授常常被同事拿来打趣的一句话。正如他长期坚守在一线,奋战在临床,普惠百姓则是他脚踏实地背后的终极理想。

黄海威推崇两个理念,一是大健康理念,即不单关注患者身体健康,还要关注患者的心理健康;二是价值医疗,即花最少的钱得到最好的医疗效果。他有句名言:“一朝是病人,永远是朋友。”也许有人认为医生看多了病人,看到的就是人体组织,但在他的这里不是,他总说要设身处地,拉近距离,“如果你的朋友来找你看病,你不仅希望他能治好病,还希望他能少花点钱,心情也能保持愉悦,那病人为什么不能一样?”所以,只要来找他的病人,他都会负责到底。

此外,推动分级诊疗,下沉基层医疗也是他近些年来一直致力于的事。“我在工作中遇到了太多跨市甚至跨省的病人,他们四处奔波,舟车劳顿,很不容易。其实有些病比较常见,若在初次发作时就得到及时治疗,很容易治愈,但限于当地不够完善的诊疗客观条件与技术,会使患者走一些弯路。”他有些遗憾地说起。所以,针对常见的眩晕疾病,通过学术、学科、学会等各种形式的交流,他一直希望能建立起一套规

范化、科学化、标准化的诊疗体系。目前,在眩晕疾病的体系建设方面已经取得了一定成果,他希望能通过“1+1>2”的眩晕诊疗体系,即“1个中心,1条通路,实现体系建设、学科发展、百姓受惠多点开花的效果”,提升基层医疗水平,促进学科交流,普惠基层百姓,真正实现“小病不出乡,大病不出县”。“有时候,看着病人背着大包小包,长途奔波过来看病,还要顾及家里老人小孩的照顾,确实很痛心,也希望能够通过像这样下沉优质医疗和提升基层水平的方式,助力偏、远、穷地区的医疗发展。”黄海威感慨道。

路漫漫其修远兮,吾将上下而求索。黄海威谈起未来的路,充满着对医学的敬畏和发展的信心:“在神经内科领域还有更多的想法想要去实现,例如,运用科技的力量,通过虚拟现实模拟帮助眩晕病人训练;建立更广泛的互通有无的诊疗网络;优化数据管理,实现更精准的治疗及追踪;培养更多有技术、有品德、有情怀的优秀医生等,同样也希望在自己力所能及的范围内,能够为老百姓的健康尽一份力。”

他有个憧憬,希望整个社会是医疗大同,也许这就是一个研究人类终极奥秘的神经内科医生的星辰大海。