

# 刀尖儿之上走春秋 给患者“心”的未来

## ——访烟台毓璜顶医院心外科专家马黎明

心脏外科医生的日常,如同刀尖在心脏上起舞,风险与挑战并存,责任与压力共勉。烟台毓璜顶医院心外科专家马黎明,近三十年心外科生涯,主刀手术近5000例,每每手术刀下与死神争夺人命,妙手回春出神入化,令业界信服,患者尊崇。作为一名心外科医生,却也恰如他的名字一样,给心脏病患者带来了“心”的“黎明”与未来。

### 治疗复杂瓣膜病 走在国内前列

初见毓璜顶医院心外科主任医师马黎明,他的平易近人使人感到亲切和温暖。从事心脏外科专业28年,他成功独立完成心脏外科手术近5000例,其中冠脉搭桥手术2500余例,先天性心脏病手术近千例,心脏瓣膜手术1000余例,大血管手术200余例……

在心外科的近三十个春秋,马黎明攻克了许多技术难关,创新了许多手术方式,丰富的手术经验和超高手术成功率,使记者深深感受到他一路走来铿锵有力的步伐。

2017年年初,72岁的蓬莱老人因无法忍受剧烈的心绞痛被送往医院。经会诊检查确诊为主动脉瓣重度狭窄,冠心病三支病变,颈动脉狭窄,类似复杂的重症瓣膜病。患者遭受着反复心绞痛的折磨,手术,固然是最好,也是最根本的方式。可是,同样的,老人年事已高,手术中存在巨大的风险,很容易猝死,骑虎难下。

时间不等人,马黎明还是决定为老人实施手术。术中,心脏搭了三根桥,主动脉瓣替换+颈内动脉内膜剥脱,一台手术相当于同期三个大手术,一气呵成,历经四个多小时,术后排除了心衰、脑梗等并发症,十分成功。第二天,老人便恢复了意识。该手术也从此成为心外科同行誉为一台“经典手术”。

### 千针“补心” 与死神较量

外科手术中,几乎每场手术都是在与死神较量,马黎明就是用手中的刀,将患者一点从死神的手中抢夺过来。

在心脏外科疾病中,最为凶险的莫过于急性主动脉夹层。主动脉内膜被撕裂,血液经破口进入到血管壁的中层,形成一个夹层,这时,血管壁只剩下一层薄薄的外膜,在主动脉血流的高压冲击下,一旦破裂就会像决堤的洪水一样,患者死亡,往往只在瞬间。

2017年12月的一个晚上,一位62岁的老年患者因胸部突然剧烈疼痛送进了医院。正在值班的马黎明见状不由得心中猛地一沉:很像急性主动脉夹层,紧接着的增强CT结果证实了他的判断,从心脏到左腿根部的血管都已受损,随时可能破裂。

生死时速,争分夺秒,深夜时分,别人酣睡之时,医院里却在上演一场生命接力赛。

老人被推进了手术室,“先开胸心包切开,吸出大量血性积液,解除心包填塞。随后游离大血管各分支,建立体外循环。再对主动脉近端进行处理,降温至心跳停后在主动脉弓进行替换和冠脉移植,然后进行复苏及脱离体外循环,完成血管吻合,最后进行止血和关胸。”马黎明说,手术从夜里10点一直持续到第二天的上午9点,共进行了11个小时,仅止血就用了4个小时。手术中,每一处都要内外缝合上百针,七八处,有上千针。万一其中有一针出现漏血,患者就要面临死亡的威胁。

千针补心,与死神较量,马主任用高超的医术,让这位幸运的老年患者枯木逢春。而当他从手术台上下来时,已然累瘫。

### 妙手治疗 一岁先心病患儿

“一名嗷嗷待哺的婴儿身患先天性心脏病,治还是不治?”当马黎明将这个问题抛给记者时,他紧接着就给出了铿锵有力的答案:治,一定要治,孩子太小,病情太重,等不了太长时间。

1岁男孩冬冬被查出患紫绀型先心病,就是俗称的“紫孩子”,嘴唇发紫,指尖粗壮。这属于先心病中的疑难杂症,心脏同时有室间隔缺损,右室流出道狭窄,主动脉骑跨,右室肥厚四个问题,已经出现了心衰的症状。孩子的父母辗转省内各大医院,均不得医治。

“仅有几斤重的孩子心脏如鸡蛋般大小,血管格外纤细,手术只能在放大镜下施行。”马黎明说,由于婴幼儿心血管发育不健全,耐受力弱,手术难度极大,手术中的每个细节必须精准细致。但是当看着孩子父母那双期盼的眼神时,让人心痛,真的无法拒绝。

夜深人静时,几番斟酌与思考,马黎明几次将设计好的手术方案一一否定,再重新开始。最终,马黎明带领团队成功为这名患儿做了法四矫正手术+肺动脉瓣成形术,手术历时3个多小时,术后三天患儿恢复正常。

马主任介绍,一台心脏手术至少3-4小时,团队合作十分重要,麻醉团队、体外循环团队、独立的术后监护团队缺一不可。而当一家医院能做婴幼儿复杂先心病手术,足以说明该院的心外团队技术已经达到省内先进、甚至是国家领先水平。

### “大心脏”里 装着的都是患者

上到七八十岁的老人,下到一岁多的婴孩,马黎明是一位在“开心”的科室里,将病人装入心中的心外科医生。时间长了,他自己的心仿佛也被“撑”大了。每每从一台惊心动魄的手术上下来时,他笑言,外科医生们必须练就一颗“大心脏”,胆大心细,才能担起如此重任。

以急性主动脉夹层手术为例,发病凶险,堪称为心血管外科医生的终极挑战之一。为了使手术的成功率更高,创伤更小,马黎明带领他的团队努力学习国际上最先进的做法,保证团队的手术成功率在95%以上。

每台手术中,往往身边的助手轮换了两三次,而马黎明则一直站在手术台上,从深夜到黎明,紧要关头的时候连眼睛都不敢眨一下。

一位58岁的男性患者腿肿到无法下床,即便是反复住院也十分痛苦。来到毓璜顶医院,经马黎明会诊,确诊为缩窄性

心包炎。心包本是包裹在心脏外的一层薄膜,保护心脏,心包发炎后裹住心脏,束缚心脏跳动。正常心包只有2mm后,而这名心包炎患者心包能达到2公分以上。马黎明决定尽快为他手术,但是由于长期卧床,患者体质衰弱,刚打上麻醉,就出现了血压迅速下降的严重情况,“开心”没有回头路,马黎明和他的团队既要快速剥离心包,还不能损伤血管,冒着如此大的风险完成手术,即便是现在回想起来也很是惊险无比。不过让他倍感欣慰的是手术相当成功,患者已奇迹般的痊愈了。

不仅仅是术中的风险让人心惊肉跳,马主任说,每当发现患者出现了术后并发症的时候,脑子就像过电了一般,精神瞬间高度紧张。做外科医生的时间长了,患上高血压这种疾病也就不足为奇了。

### 医者重仁术 更要有仁心

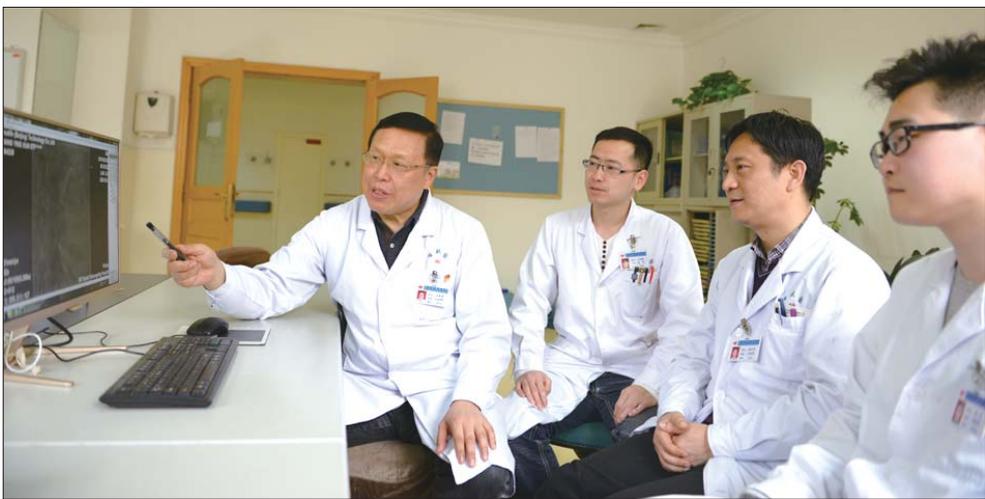
心外科病人数量大,对医生的技术要求高,工作量大,马黎明希望团队里的年轻医生们能够为更多的心脏病患者保驾

护航,给他们带来更多“心”的希望。

工作中,他毫无保留地将精湛医术和丰硕研究成果,传授给自己所带领团队的年轻大夫们。“心脏疾病本就来势凶险,手术中遇到的状况更是千变万化。”马黎明说,一名合格的心外科医生,起码需要十几年的实战经验,除了努力,没有捷径,希望团队里的年轻医生们能够尽早的担起重任。

他教医术,更注重培养医务人员的医德医风。因为在他看来,医生不仅要在医疗技术上达到精良,还要有高度的责任感和高尚的医学道德情操。

“当外科大夫就要有担当,摆在医生面前的就是两条道路:不治,患者肯定过不了那道鬼门关;治了,起码还有救回来的机会。”马黎明告诉记者,做心外科医生干的就是良心活,送到心外科的病人大都是急症、重症,承担风险是必然的,但是一定要无愧作为一位医者的良心。因为病重的患者是把自己的“心”交给你了,作为医者,也必须要用自己的心去认真对待。



马黎明(左一)及团队讨论患者病情。



马黎明(左四)在查房。

## 专家介绍

心脏外二科主任,主任医师,胸心外科硕士学位,教授,硕士生导师,山东省医师协会心脏外科分会副主任委员,山东省医学会胸心外科分会委员,山东省医学会心力衰竭委员会委员,中国医药生物技术协会心血管外科技术与工程分会委员。原任济宁医学院附属医院心外科诊疗中心主任,大外科主任,现加盟烟台毓璜顶医院心外科开展工作。

从事胸心外科专业26年,曾先

后在广州中山大学第一附属医院心外科、北京阜外心血管病医院心外科和国际知名的迈阿密大学医学院附属医院心外科进修学习。具有系统的胸心外科专业知识,擅长各类疑难心血管病的外科治疗,包括高龄高危冠心病、室间隔穿孔等心肌梗死并发症、巨大左心室伴EF值严重低下的心脏瓣膜病、复杂小儿先天性心脏病、二次心脏手术、急性主动脉夹层等大

血管疾病。

在冠心病、心脏瓣膜、先天性心脏病、大血管等心血管病外科方面有丰富的临床经验。已独立完成冠状动脉搭桥术2500余例、心脏瓣膜手术1000余例、大血管手术200余例、复杂先天性心脏病1000余例。在鲁西南地区率先独立开展体外和非体外循环下心脏冠状动脉搭桥术、急性I型主动脉夹层的升主动脉、全弓替换、血管支架象鼻

术,Bentall术、动脉瘤腔内隔绝介入治疗等。

工作中不断汲取新理论,掌握新技术,紧跟专业领域发展的潮流,积极把新技术、新项目应用于临床,提高专业技能。在省级以上核心期刊发表学术论文40余篇,其中发表5篇SCI文章;完成科研项目5项,获省级以上科技进步奖3项。连续4次分别荣获医院突出贡献奖和医疗技术进步奖特等奖。工作中“慎思、勤勉、创新”,成绩突出。