

山东省立医院党员医者李红昕:

心尖上的领舞者， 用尖端技术守护人民健康

“不忘初心、牢记使命”主题教育正在开展。“守初心、担使命，找差距、抓落实”，为民服务解难题。而党员医者，关系着群众最切身最密切的利益，时刻守住“敬佑生命、救死扶伤”的初心，敢于担当，精进医术，用坚定的信念和情怀，攻克一个个疾病难题，解除患者病痛，提升健康水平，为人民群众的健康事业，为满足人民群众对美好生活的向往而不断奋斗。

在医疗界，心脏外科手术，被视作外科手术中尖端中的尖端，心脏是人体的“发动机”，毫厘之差，转瞬生死。山东省立医院内科第二党支部、心外科主任医师李红昕，正是站在这技术和难度的“尖端”上，每年为500余名患者“开心”，用柳叶尖刀打开心脏，让其恢复有力跳动。

在第二个中国医师节到来之际，齐鲁晚报·齐鲁壹点记者通过近两周的蹲点旁观，记录下党员医者李红昕每天的“开心”时刻，还原这位胆大心细的“刀尖上舞者”的仁心本色。“救命”高于一切，记者看到的李红昕，正在用实际行动，诠释着新时代党员的医者初心。



文/片/视频 齐鲁晚报·齐鲁壹点
记者 王小蒙

党员担当医者仁心

17个月的奔波，在他门诊听到了“可以手术”

7月19日，刘希硕带着1岁9个月大的小奕，第一次在门诊上见到李红昕。从孩子3个月大体检时发现先天性心脏病、奔波北京、上海等地就医17个月以来，那是刘希硕第一次听到有医生坚定地說出“可以手术”这四个字。

但这四个字背后的情况并不乐观，多发性心尖部和膜周部室间隔缺损，并发重度肺动脉高压，如果没有十足的把握，孩子很可能下不来手术台，这也是让不少医生望而却步的原因。

但孩子已经没有什么时间可以再等了。先心病已经严重影响了小奕的发育，仅有7.5公斤重的他，肉眼可见的瘦小虚弱。更危险的是，如果肺动脉高压持续增高，小奕很可能会永远失去手术机会，那样他的生命或许会在不可预见的某一天，戛然而止。

“肺血管阻力测定高达18个Wood单位。”虽然这个数据有些头疼，可李红昕仔细观察孩子，发现小奕嘴唇并没有明显紫绀，听了一下心脏杂音依然存在，检查结果提示左心室大。李红昕判断，此前的检查结果可能存在误差。小奕被收入了心外科，再一次的超声检查结果很快出来了，也进一步验证了李红昕之前的判断，孩子还有机会手术。

他必须要奋力一搏！对于这个被其他医生“拒绝”的孩子，他要肩负起作为一名党员医者的担当。李红昕从来没有忘记，三十三年前，还是一名医学生的他在国旗下宣誓的那一幕，敬畏生命早不再是简单的一句话。穿上白大褂的那一刻，他真正明白自己身上沉甸甸的责任，救死扶伤的信念融入他的执医生涯，在每一次接诊、每一台手术和每一次查房中，但凡还有一丝希望，那就毫不放弃。

但李红昕是有底气的，身为一名党员医者，为了解除患者病痛，他三十载不断磨练的手术技艺，让每年数以千计的患者奔着他而来，当中有很多都是像小奕一样“无法医治”的，李红昕承载着他们最后的希望。

刚过一周岁的曼曼，就是其中一位。曼曼出生后一直反复肺炎，发育也比同龄的孩子慢，11个月体重仅6公斤，检查发现同样是先天性心尖部室间隔缺损。“开胸手术难度高风险大，缺损部位太靠近心尖，传统开胸手术和介入手术均难以成功。”辗转多家医院就诊，都得到同一个答案，只能寄希望于心尖部室缺的外科介入治疗，而此项技术正是李红昕团队率先攻克并大力推广的治疗措施。

先锋引领技术创新

植入的三个封堵器，救了孩子的命

人民群众对美好生活的向往是每



▲李红昕(右一)正在坐诊

▶李红昕(右一)正在手术

一位党员的奋斗目标，而作为心外科的党员医者，就要让每一颗出现问题的心脏，都恢复更加有力的跳动，让每一名先心病患儿，都能像正常人一样，过上健康安乐的生活。李红昕的初心很纯粹。这种执着的信念一直支撑着他，从医三十载，为了克服一个个医学难关，从没停下创新脚步。

从2001年开始的外科介入治疗探索，让李红昕不断交出一份份完美的答卷。在全国或全省率先开展了超声引导下的先心病房间隔缺损、动脉导管未闭、肺动脉瓣狭窄等的封堵或扩张；八年之后，在国内外率先开展了单纯超声引导下“经右胸或左胸膜周型室缺封堵术”、“经左胸干下型室缺封堵术”、“经胸冠状动脉瘘、二尖瓣瓣周漏和主动脉窦瘤破裂封堵”等，突破了传统介入治疗的禁忌证。

这些最新技术，让微创治疗婴幼儿和传统介入方法难以完成的复杂型室缺(过大、多发、主动脉瓣距短短的膜周室缺或心尖部室缺)，不再是难以逾越的险峰；2010年，李红昕团队的“中孔探条辅助输送系统”获得国家发明专利，至此，各种复杂心脏缺损的封堵治疗都迎刃而解。

李红昕几乎“每天都要开心”，在这里，“开心”是动词，打开心脏的意思。每年，李红昕都会凭借着精湛的医术，将500多位患者，从死亡线上拉回。因为深刻清楚自己的每一个决定，都会影响着患者的生命走向，李红昕常常自觉战战兢兢，如履薄冰。每一场手术，他都要提前设想各种后果，做足预案。

小奕的手术，最终被确定在了7月30日的下午。在那之前，李红昕已经在脑海中，无数次的预演了手术进程，把每一个可能遇到的难点和重点，都记录在心里，就像一部被放映了无数遍的电影一样。

当食道超声的图像清晰地呈现在眼前时，李红昕才发现，情况远比之前预判的要更加麻烦。小奕发育欠佳的心脏室间隔就像瑞士奶酪一样，疏松、多孔，之前诊断三个心尖部室缺，增加到了五个，这意味着放两个封堵器就能堵大漏洞、挤小漏洞的手术方案，需要临时改变。



“这下得放三个封堵器才行。”在小奕心脏不停地跳动中，李红昕充分思索之后重新调整了手术方案，他小心翼翼地沿着输送鞘管，将特制的封堵伞经心脏表面送至病变部位。当两个6mm左右的肌部室缺被顺利封堵以后，由于左、右心室压差变大，原本近乎自愈的膜周部室缺，受血流冲击变大。

“膜周部室缺也是多发性的，分流量大，与残余的小肌部室缺相比更需要封堵。”心脏内的异物，还是放得越少越好，李红昕判断之后决定，先把膜周部室缺给堵上，放弃较小的肌部室缺封堵，靠已植入封堵器的自膨胀性去挤压它。两个多小时悄然过去，三个封堵器顺利“安家”，剩下的两个较小漏洞，也成功被挤住。

手术全程几乎没有出血，小奕终于顺利得救了！术前仅有70mmHg的血压，术后马上恢复到了100mmHg以上，肺动脉高压也逐渐降了下来。一台超高难度的微创手术，在李红昕的手中成功完成！植入的三个封堵器，也刷新了他的新纪录。

对人民群众的负责，对患者生命的敬佑，让身为党员医者的李红昕，不断地担当重任，攻坚克难，刷新着一个又一个的记录。小奕的手术是一个结束，同样也是一个开始。

不变的初心：

“如果家属放弃了，我就收养她！”

李红昕来不及松口气，因为第二天，又迎来一场新的挑战。曼曼双肺动脉狭窄合并心尖部室缺。李红昕深思熟虑之后，选择为她进行微创封堵+体外循环的杂交手术。

7月31日上午，成功完成手术的曼曼，在一声声道谢中，被推出手术室。入院以来，他们已经无数次的感受了李红

昕这名党员医者的坚毅与温暖，这给了他们无尽的力量。“患者至上，尽我所能”，李红昕心中始终记着这样一句话，这让他生死面前分秒必争，从不轻言放弃，他以“心”换“心”，将这份承诺，变成了一个鲜活的生命。

8月2日上午，穿着红色上衣的乐乐，蹦蹦跳跳地出现在李红昕的诊室。微创手术七年之后，如果不仔细看，很难发现他前胸上仅存的指甲盖大小的淡淡疤痕。“现在可以跟我一起疯跑着玩，就跟健康的孩子没什么两样。”乐乐爸爸不无感激地说，是李红昕主任又给了孩子一次生命。

尽管已经过去了十年，李红昕还是常常想起那个可爱的她。当年只有三个月大的女孩，手术后在重症监护室待了十多天，一直无法脱离呼吸机。花费十几万元的父母几乎支撑不下去了，跟李红昕商量着要放弃治疗。

“咱们先别说放弃，再给我三天时间，三天就行！”李红昕极力劝说家属，他甚至动了如果最终家属放弃，就收养这个女孩的念头。终于，李红昕揪出了霉菌感染的元凶，小女孩得救了。每次复查见到女孩，他总是不自觉充满了怜爱和关心。

平易近人、和风细雨、不急不躁，几乎每位找李红昕就诊的患者，都会毫不吝啬地赞美这样几个词。8月2日，42天大的妞妞被带到李红昕门诊，体质瘦小，哭声像小猫一样微弱。妞妞患有室间隔缺损、房间隔缺损和重度肺动脉高压，仅有核桃般大小的心脏上，长着直径0.87cm的巨大室缺。

由于妞妞年龄太小，开胸手术对刚满月不久的她来说，无异冒着极大的风险，李红昕决定让她先吃药等待手术机会。“先买几片波生坦吃，这个药很贵，一次只用吃1/10片。先把一片药片分成四份，然后把其中一份溶到水里，再用小针管抽出一部分来喂，这个量就差不多了。”李红昕详细地告诉妞妞家人吃药的方式，反复确认他们听懂了以后，叮嘱他们到妞妞两个月大的时候，再来复查。

2008年以来，李红昕团队开展了三十余项新技术，获得四项国家发明专利并应用于临床，建立了针对不同病种的微创外科技术规范 and 适用指征。致力于让更多患者减少痛苦并早日康复。李红昕还将先进技术无私奉献出来，截至2017年，已将各种外科介入技术陆续推广至全国二十余家三甲医院，辐射十五个省，数万名患者获益。

如今，小奕已经痊愈出院，曼曼也转回了普通病房，他们奔波艰苦的求医之路，终于画上一个完美的休止符，不久的将来，他们的生命也将在这里重生。而他们的病房，也即将有新的病人入住。

李红昕手中的手术刀不会停止，而他作为党员医者，对人民群众的负责，对患者的担当也不会停止。每一个群众的满意，每一个患者的康复，都给予他珍贵无比的职业成就感，这也正是一个党员、一名医者至高无上的荣耀。

(文中患者皆为化名)



扫码看山东省立医院李红昕的视频