



从“心”开始 用心呵护

——专访威海市中心医院心脏大血管外科团队

如果要用一个词来形容心脏手术，“惊心动魄”再贴切不过，在威海市中心医院心脏大血管外科，“刀尖在心脏上起舞”每天都可能上演，考验医生技术的同时，更为患者带来生的希望。

心脏大血管外科学科带头人、主任刘高利从事心脏外科工作15年，参与的心脏手术多达6000余例，主刀心脏手术3000多例，手术总量在省内甚至国内名列前茅，手术类型涵盖冠状动脉搭桥术、二尖瓣/主动脉瓣置换或成形术、主动脉夹层、主动脉瘤及先心病畸形矫治术等，成功率高。

在刘高利的带领下，市中心医院心脏大血管外科团队踏实耕耘，一步一个脚印，打造一支医疗、护理人才梯队合理，技术过硬的一流心外团队，为冠心病、心脏瓣膜病、先天性心脏病、心脏大血管疾病、心脏肿瘤等疾病患者带来康复的希望，不仅持续填补着区域专业技术空白，更有效减少了群众外出就医的负担，用实际行动体现着“大医精诚，医者仁心”！

生命健康第一位 重病诊疗“不打烊”

2020年伊始，新冠肺炎疫情突如其来，为了阻止疫情传播，医院部分科室暂停开诊，但是，对急危重症患者的治疗一刻也不能等。疫情期间，市中心医院始终坚持一手抓疫情防控、一手抓医疗服务，春节期间，心脏大血管外科顺利完成了一例三尖瓣膜赘生物清除+三尖瓣膜置换手术，将患者从死亡线上拉了回来。

患者是一名老年男性，因为畏寒、反复高热，最高体温达40℃，来市中心医院就诊。经心脏彩超等相关检查，确诊为感染性心内膜炎，三尖瓣有巨大赘生物。经保守治疗，赘生物并没有变小。不容乐观的是，仅间隔两天，赘生物由2厘米增长到3厘米，病情进展极快，情况危急，若不及时手术，三尖瓣的巨大赘生物随时可能掉下来，导致肺栓塞，危及生命。除此以外，患者还可能持续高热，赘生物继续加大，堵塞三尖瓣口，造成心衰，甚至还会导致患者消瘦、肝功能异常、血小板减低、容易出血等情况发生。

“考虑到患者病情已经不能再拖延耽搁，我们决定尽快手术治疗。”刘高利为患者进行了全面检查，及时向家属讲解了疾病进展过程，并做了充足的术前准备。

手术中发现，患者三尖瓣前叶有巨大的赘生物生成，堵住瓣口近三分之一，瓣膜无法保留，只能把三尖瓣的前叶去掉，保留后叶，进行了三尖瓣置换。术中还探查了二尖瓣和主动脉瓣，状态完好，决定保留。两个小时后，手术顺利完成。

患者术后病情平稳，但为了确保患者平稳度过危险期，医疗团队找专人监控患者生命体征变化，每小时做一次汇报，直到患者各项指标恢复正常。

同病不同医 为患者选择最合适的手术方案

4月8日，笔者见到刘高利时，他正再次查看患者病历和检查报告，因为一个多小时后，两台心脏搭桥手术将要顺次展开。虽说都是心脏搭桥手术，但两位患者情况不同，心脏大血管外科制定的手术方案也截然不同，一个要在心脏停跳下进行，另一个则是不停跳冠状动脉搭桥术。



刘高利教授(右一)正在手术。 王晓 摄



心脏搭桥手术。 王晓 摄

“一般情况下，冠脉搭桥手术可以在心脏停跳和心脏不停跳下完成，心脏外科手术难度较大，大部分为四级手术，且是高精尖手术，不停跳搭桥对医生的技术要求更高。”刘高利说，但具体使用哪种手术方案，还要看患者的实际情况。

据了解，当天的第一位患者患有严重冠心病合并严重心脏衰竭，经检查，右侧冠状动脉全部闭塞，血管情况较差，还有数十年的糖尿病、高血压和脑梗病史，随时会有生命危险。科室在认真讨论并与患者及家属充分沟通的基础上，决定施行心脏停跳冠状动脉

搭桥术。第二位患者与第一位患者症状虽有相似，但远端血管情况很好，并发症也少，决定为其实施不停跳冠状动脉搭桥术。

当日下午4点，刘高利戴着显微眼镜及头灯，开始实施不停跳冠状动脉搭桥术，极细的手术缝线在心脏上“穿梭”，这种线直径只有40微米，“比新生儿胎毛还细。”再加之在心脏跳动下完成这些缝合、打结等操作，手术过程看起来就像在“刀尖上跳舞”。手术历时3个小时顺利完成。

“套用莎士比亚的名言来说‘停跳？还是不停跳？这是一个问题。’”刘高利介绍，停跳与不停跳

是两种搭桥的技术，它们就像心脏外科领域的两张羽翼，共同呵护着我们脆弱的心脏。两种方法应该合理使用才会给患者带来更大的利益。

从临床实践上看，传统的停跳搭桥手术的优点是手术操作方便，可以在安静、无血的视野里开展手术，但缺点是创伤大，术后产生并发症较多。而不停跳搭桥术由于是在跳动的心脏上进行血管的缝合，操作难度大，需要很高的手术技巧，它的优点是创伤小，不需要使心跳停止，术后康复快，一般术后24小时左右就可下地行走，适用于几乎所有需要搭桥的病

人，尤其适用于年纪大、伴有多种其它疾病的患者。

刘高利介绍，不停跳搭桥手术的确有明显优势，例如减少术后中风和栓塞的风险，减少出血和感染的危险，缩短住院、手术及术后康复时间等。但到目前为止，不停跳搭桥手术还无法完全取代停跳手术，冠心病患者应当根据具体病情根据医生诊断的具体情况，选择适当的治疗方法。

团队协作

确保患者得到最好的呵护

“一台手术的成功是与整个团队的辛苦付出，默契配合分不开的。”刘高利说。今年年初，心脏大血管外科正式成立，为了科室健康快速发展，更为了给患者最好的呵护，医院层面高度重视，专门成立了院领导牵头的涵盖心脏大血管外科、心内科、重症医学科、麻醉科、手术室等医疗团队的工作群，配备了一流的专家和护理团队，以及国内高端的医疗设备。

“今天入院的冠心病患者刚刚出现了如下情况……”“不能等，2小时后准备手术，各环节准备吧！”这是工作群中最新的聊天记录，时间显示晚上9点多。“心脏的事无小事，来不得半点耽搁，我们无法预料经过一晚上，病情会发展到什么程度。”刘高利说。

24小时在线，术后病情一小时一汇报、事件即出即办……是这个医疗团队的特点和常态。浏览这个工作群的通讯记录，凌晨2点、3点的汇报记录比比皆是。刘高利介绍，心脏大血管外科的手术多是大手术，术后监护非常重要，目前要求团队一小时一汇总，各个环节都能共享。“心脏手术风险大，自己管辖的病人如果出现问题，不管是白天还是黑夜，只要有电话，医生很快就要到场，有很多时候，晚上在医院照看病人，第二天白天还要继续工作，这都是为患者负责。”刘高利说。

正是由于市中心医院心脏大血管外科深耕专业，各相关科室密切配合，使得患者恢复顺利，缩短了住院天数，温馨的服务让冰冷的手术刀有了温度，治愈患者生理疾病的同时，更温暖着患者的内心。接下来，刘高利还将带领整个科室团结协作，奋勇向前，呵护好百姓的“发动机”，挽救更多人的生命。

(王静)