

刀尖上的舞者 挽救生命于危亡时刻

——走近南通市第一人民医院心脏大血管外科

心脏是人体的动力泵,通过稳定地跳动给全身供血。在心脏上做手术,用“步步惊心”来形容一点也不为过。在南通市第一人民医院,这种“刀尖在心脏上起舞”的场景几乎每天都在上演。经过一代又一代医学家的不懈努力,市一院心脏大血管外科实现了从无到有、由弱到强。今年,上海交通大学医学院附属仁济医院心血管外科主任薛松也正式担任科室主任。科室全员用精湛技术为心脏病患者带来生存的希望,提高他们的生活质量。

目前,科室是江苏省临床重点专科、南通市临床重点学科、南通市临床医学中心。近5年来,科室先后获得江苏省医学科技奖三等奖、江苏省医学新技术引进二等奖等多项荣誉;获得国家自然基金项目1项、国家博士后基金2项、江苏省六大人才高峰课题1项,市厅级科研课题数十余项、专利数20余项;发表SCI论文近50篇、中华级学术论文4篇,实现了临床科研两手抓、两手硬。



团队协作 架起生命的桥梁

10月26日,一台不停跳冠脉搭桥手术在市一院心脏大血管外科顺利完成。这台高难度的手术由薛松带领团队成员共同完成。手术前,薛松团队的成员和市一院心脏大血管外科的医护人员为患者进行了多次会诊。原来患者江英(化名)有着20多年糖尿病病史,并且先天脑动脉狭窄,还伴随慢性心力衰竭,常见的体外循环手术有可能导致她脑部缺氧,所以她只能进行不停跳冠脉搭桥手术。



术后,科室安排了经验丰富、专业扎实的医护人员组成医疗团队,对江英进行24小时动态、不间断地监护及生活护理。心脏外科手术的创伤性较大,因此各类心脏病外科手术完成后,患者的各个脏器功能均处于低下、不全的水平,如病情进展将发生功能衰竭,危及生命。市一院心脏大血管外科重症监护室配备了先进的监护、诊疗设备,为患者的生命保驾护航。

“谢谢你们,我有信心,能够恢复健康。”术后江英对查房的医生表示感谢。因为手术期间心跳不停,全身血液循环不中断,术后机体应激性反应小,器官细胞损伤少,并发症发生率相对减少,江英术后恢复很快。

记者了解到,今年10月1日起,薛松团队的副主任医师申达甫在南通市第一人民医院开设专家门诊,每

周三上午常态化坐诊,薛松教授也将开设常态化门诊。薛松团队的加入让市一院心脏大血管外科的前进开启了加速模式。团队成员和市一院心脏大血管外科的医生一起为南通地区的患者进行会诊、讨论复杂病例、把关复杂手术、进行学术研究,为我市有需要的“心病”患者带来治疗的新希望。

心脏外科手术对于手术环境和参与人员有着较高的要求。“百级手术室才符合手术操作环境,对麻醉师的技术和专业能力也有着非常高的要求。”心脏大血管外科副主任夏春秋告诉记者,一台心脏外科手术起码要有10人参与:3名手术医生、2名麻醉师、2名体外循环师、1名心超医生和2名护理师。

迎难而上 守护新生家庭

死神的降临总是毫无征兆。2023年的一天,市一院的急诊室送进来一位刚刚生完孩子不到3个月的产妇。原本应该在家躺在孩子身旁的陈晓娟(化名),此刻却虚弱地躺在急诊室。



初步检查后,医生发现她的血压极低,于是将其紧急送往心血管内科,用药物维持血压。进一步检查发现,陈晓娟的心脏上长了一个肿瘤,有成年男子的拳头大小,肿瘤压迫心脏,导致她的生命危在旦夕。夏春秋解释:“心脏不像其他器官,上面的每一个组织都有其作用,缺一不可。如果肿瘤长在心脏上,那么手术风险将

会极大,并且可能难以切除干净,或者切除后肿瘤又再生。”

现代医学难以对心脏上的具体情况有一个清晰的呈现,所以在真正打开胸腔之前,只能通过辅助检查和医生的经验来判断。“我也是顶着压力上。”夏春秋告诉记者,“她还有一个嗷嗷待哺的孩子,不做手术可能无法存活,做手术还有一线生机。”

患者的信任是医生最大的动力,手术十分成功。出院时,陈晓娟在家人的搀扶下走出了医院。“我们这里的病人很多都是躺着进来,走着回去。”虽然面对病人,夏春秋总是幽默风趣,但手术的压力只有他自己知道。

“心脏外科的手术基本没有再来一次的机会,如果上了手术台,病人没能下来,医生该怎么和病人家属解释?”夏春秋和他的团队每一次手术都要承担极大的风险。为此,他们始终保持对生命最大的敬畏。

争分夺秒 和死神生死较量

主动脉夹层被称为看不见的“冷血杀手”。无论老少,一旦患病,便等同于直面“死神”。心脏大血管科副主任医师于晓强介绍,主动脉夹层就是血管出现撕裂,倘若不进行及时救治,血流就会冲破血管外壁,像洪水决堤,造成大出血、休克,死亡就是眨眼间。

22岁的赵光(化名)就因此在生死的边缘走了一遭。8月22日下午,吃完午饭在家休息的他突然感到胸腹部剧痛难忍,并且逐渐神志不清。家人见状紧急将其送往市一院急诊就诊。急诊打开“绿色通道”,以最快的速度对其进行相关检查及会诊。经检查,赵光确诊急性A型主动脉夹层,外科手术治疗是最有效的方法。倘若没有及时手术治疗,24小时内死亡风险高达20%,48小时内的死亡风险可升高至50%。

为了确保手术顺利开展,在通过镇静、镇痛、降压维持生命体征,降低主动脉破裂风险的同时,于晓强召集手术团队、重症监护室团队及超声影像科等学科对整个病情进行会诊与评估,并制订了详细的救治方案,手术团队同步做好全面的手术准备。



下午3点入院,5点赵光就被送入手术室。于晓强回忆:“打开心包的一瞬间,里面的血液喷涌而出,流到了我的脚上。”人的主动脉结构和汽车轮胎相似,当主动脉壁受到各种病因的影响,主动脉内膜与中膜分离,血液进入到内膜与中膜之间,此时就跟汽车轮胎鼓包一样,主动脉上会形成一个随时都可能破掉的瘤。于晓强坦言:“如果不尽快手术,患者活不过第二天。”

经历了紧张的8个小时,这台与死神搏斗的高难度手术终于顺利完成。术后8小时,赵光从深麻醉中苏醒。几天后,他顺利康复出院了。

在心脏上动刀子并非易事。医生需要在有限时间内精准、快速完成手术操作,否则患者就会因长时间缺血导致大脑、肝脏、肾脏、胃肠等器官功能衰竭,甚至陷入“休眠”状态。时间就是生命!心脏就是生命!每天与时间赛跑,每天面对争分夺秒的生死较量早已成为市一院心脏大血管科医护人员工作的日常。多年来,他们凭借高超的专业技术和丰富的手术经验,快、准、狠地逐一攻破手术难关,创造了一个又一个生命的奇迹。

朱颖亮