



## 刀尖每天在心脏上起舞

### ——山东省千佛山医院心外科

□记者 秦聪聪

现代不良生活方式,让很多人血糖、血脂、血压居高不下,最是会给心血管“添堵”。当冠状动脉血管存在严重狭窄或闭塞的情况下,就应及时考虑通过外科手术来解决心脏问题。在山东省千佛山医院心外科,刀尖每天都在心脏上起舞,考验医生技术的同时,也为患者带来生的希望。

#### 两台高难度心脏手术同时进行

“心脏情况还不错,颈动脉状况挺好。”看着复查结果,省千佛山医院心外科主任刘鲁祁心里很高兴。眼前的这位张先生是他从鬼门关“抢”回来的。

张先生是河南人,连续多日感到头晕、胸闷,拖着病重的身体,因为此前很多医院都不敢收,只能辗转多地跑到济南求医。

刘鲁祁告诉记者,人体有两条颈动脉,位于颈部前方,气管两侧。它们可不是一般的血管,而是供应大脑总指挥的“营养干线”,堵塞将导致大脑处于缺乏营养的状态,以致头晕。更严重的是,如果这些脂类沉积物(学名“斑块”)或是因此产生的血栓脱落,“游走”到脑血管,就会引起脑梗塞,导致中风。张先生的两条颈动脉一条完全闭塞,另外一条高度狭窄。更为复杂的是,张先生有冠心病,多支动脉堵塞,合并陈旧性心肌梗。

“如果做颈动脉内膜剥脱手术,随时可能发生脑梗;如果只管心脏而不处理颈部动脉,在心脏搭桥手术时很有可能发生脑梗。”刘鲁祁说,这种情况下,没有孰轻孰重,必须同时进行。

手术的难度可想而知,但面对患者对于生命的强烈渴求,刘鲁祁决心收治。经过充分的术前准备,手术方案形成。

进入手术室后,先做颈动脉内膜剥脱手术,然后进行心脏搭桥,刀尖上的这次舞蹈,虽然惊心动魄,却是一次完美收官。

#### 省内最早开展“不停跳搭桥术”

目前心脏搭桥手术主要有两种常用的方法,最常见的是用特殊的药物使心脏停止跳动,将全身的血液引入体外循环机,由机器驱动血液流动并在机器里进行血液的氧合,然后在停止跳动的的心脏上进行血管的缝合。这种方法的优点是手术操作方便,可以在一安静、无血的视野里进行手术。

而另一种方法是不需要使心脏停止跳动,借助于一特殊的固定器,直接在跳动的心脏上进行血管吻合,这种方法被称为“不停跳搭桥”。它的手术难度高,但优点是创伤小、不需要使心跳停止,术后康复快,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。

从上世纪90年代初开始,国内几家医院开始摸索心脏在不停跳情况下的内心直视手术,刘鲁祁敏锐地“捕捉”到这一前沿。由于不停跳搭桥手术是在跳动的心脏上进行血管的缝合,手术视野有限,因此操作难度大,需要很高的手术技巧。对于

心脏不停跳冠脉搭桥手术,如今的刘鲁祁已经非常得心应手。目前,刘鲁祁是省内能够开展心脏不停跳搭桥手术为数不多的专家之一,高超娴熟的手术技巧、丰富的手术经验,加上麻醉、护理等团队的密切配合,手术数量连年攀升。

#### 率先开展微创主动脉瓣心脏手术

心脏瓣膜疾病位列老年人心脏疾病第三位,研究显示,65岁以后心脏瓣膜病发病率直线上升,75岁以上老年人的发病率高达13.3%,仅次于高血压和冠心病。

“心脏瓣膜就像水龙头,用的时间长了,阀门就会出现这样那样的故障。”刘鲁祁告诉记者,随着瓣膜老化程度加重,人会出现运动后气短、呼吸困难、胸痛等症状,更严重会出现猝死。对这类疾病传统的治疗方法是外科开胸换瓣,这是个大手术,风险大、病人痛苦也多,身体底子不好的人,医生和病人都会犹豫,所以不少上了年纪的重症患者,只能放弃手术。

刘鲁祁率先在省内将这种传统的开胸手术改为“微创”进行。这样手术无需正中开胸、无需体外循环,只需在右侧胸壁开一个6cm的小口,应用特殊的手术器械,即可完成主动脉瓣置换。而且,在微创条件下,不但手术效果良好,同时不伤害患者的胸骨完整性,避免胸骨感染不愈合等并发症,术后出血少,有效减少不必要的输血,是一种创伤更小,恢复更快的手术方式。

除了心脏瓣膜病(如二尖瓣、主动脉瓣、三尖瓣置换、再次瓣膜置换等),部分心脏搭桥手术和大血管疾病(如夹层动脉瘤支架置入术),都可以通过微创的方式进行。不过,由于手术切口小,手术视野暴露有限,因此有比较严格的适应症。

从事心血管外科工作33年,刘鲁祁完成了大量复杂疑难心外科专业手术,并协助省内外10余家兄弟医院心外科开展数百例心脏手术。在他带领下,科室每年完成手术700余例,帮助无数患者重燃起生命的希望。

#### 专家名片——

**刘鲁祁**,主任医师,山东省千佛山医院心外科主任,山东大学教授、博士研究生导师。国际微创心脏外科委员、中华医学会会员、山东胸心外科学会委员、山东省胸心血管外科医师协会副主委、中国生物工程学会副主委。

从事心血管外科工作33年,完成了大量心血管外科常规手术和多种少见疑难病例。重点关注冠心病的外科治疗,独立完成心脏不停跳或停跳下复杂冠脉搭桥术,手术成功率高。除此之外,在小儿先天性心脏病(如房、室间隔缺损,法罗氏四联征,动脉导管未闭,心内膜垫缺损,右室双出口,三房心,先心二期手术等)、心脏瓣膜病(如二尖瓣、主动脉瓣、三尖瓣置换、再次瓣膜置换等)和大血管疾病(如夹层动脉瘤孙氏手术和支架置入术)有丰富的临床经验。门诊时间:周一全天

## 胸外科手术进入微创时代

### ——山东省千佛山医院胸外二科

□记者 秦聪聪

提到胸外科手术,人们很容易联想到“开膛剖胸”,光是那长长的刀口就让很多患者及家属不寒而栗。而随着医学科技的不断进步,现代电视摄像技术和高科技手术器械装备应用普及,目前胸外科医生已可以在胸壁微小切口下完成胸内复杂的手术。在山东省千佛山医院胸外二科,正从传统开胸手术的胸外科,逐渐向现代精准微创胸外科转变。目前,医院半数以上的胸外科手术皆由微创方式实现,与此同时,将手术并发症发生率严格控制在超低水平。

#### 过半胸外科手术通过微创实现

70岁的市民刘先生在体检中意外发现左上肺上叶外有一个3cm的结节,医生初步诊断为肺癌。对于刘先生的这种情况,手术切除是治疗的第一选择,然而他年事已高,本身又有高血压、糖尿病等基础疾病,恐怕不能耐受传统开胸手术。

一筹莫展之际,在朋友的介绍下,他找到省千佛山医院胸外二科主任宋晓明。考虑刘先生的病情及身体状况,宋晓明决定通过胸腔镜进行肿瘤的切除手术。经过充分的术前准备,宋晓明在刘先生的胸壁上开了两个1cm左右的小孔,在胸腔镜下完成了左上肺的切除手术。手术过程很顺利,刘先生术后第2天就可以下床活动。

宋晓明早在十几年前就在省内率先引进胸腔镜技术,目前已然是一名“熟练工”。他告诉记者,随着影像学诊断技术的发展和健康体检的普及,肺部结节性病变的发现率明显上升,胸腔镜的应用为肺部此类病变定性确诊提供可靠的病理诊断依据。目前,省千佛山医院胸外二科70%以上的肺部手术都通过微创方式实现。

食管癌也是胸外科的常见疾病。“只需在胸壁打几个小孔,镜头和手术器械通过小孔进入到胸腔,肋间也不用撑开,那么创伤就明显的减小,出血也很少。手术过后病人疼痛很轻微,恢复也比较快,住院时间明显的缩短,生活质量也会随之明显提高。”宋晓明告诉记者,科室今年已经做了400余例手术,其中通过微创方式实现的占到一半以上。

#### 将术后并发症发生率降到最低

手术之后并不意味着结束,而是另一场细节保护的开始。对于外科手术来说,将病灶切除后,并不一定是高枕无忧,术后的一些并发症也非常值得关注。很多术后并发症不仅会影响术后病人的康复,甚至还会危及生命。

宋晓明介绍说,对于胸外科手术来说,伤口感染的平均发生率在20%左右。伤口感染的发生率一方面和患者的体质及其病变的性质有一定关系,也有可能和手术操作中没做到完全无菌、缝合过程中线没打紧形成残腔有关。除此以外,肺部并发症是胸外科围手术期最常见的并发症,常见的包括肺不张、肺水肿、肺炎、支气管炎、支气管痉挛、ARDS、呼吸衰竭、肺栓塞等,部分严重到有生命危险。

食管手术是胸外科的高难手术,食管吻合口瘘是食管癌手术后最常见的严重并发症,国内平均发生率在20%左右,一旦发生吻合口瘘其死亡率可达50%左右。发生吻合口瘘的原因很复杂,最主要的是与吻合技术和手术操作密

切相关,即使是医学大咖都不敢保证100%不瘘。吻合口瘘多发生在术后3-7天,治疗时间较长,费用较高,病人精神压力大,许多病人治疗出现半途而废。

“我不能保证一定不会发生并发症,但我努力要求自己 and 团队将其发生率降到最低。”宋晓明十分注重术后患者的治疗,目前他操刀的肺部手术并发症大大低于平均水平,而食管吻合瘘的发生率更是稳定在0.5%左右,远远低于国内平均水平。

#### 呼吁重视肿瘤的早诊早治问题

“接触那么多肿瘤患者,其中大部分来的时候都是中晚期,这也反映出了肿瘤的早诊早治问题。”作为医生,宋晓明并不以做了多少手术为豪,他更希望通过媒体等途径发出呼吁,让更多人能够保持健康的生活习惯,避免疾病的发生和恶化。

宋晓明呼吁,市民要养成健康查体的意识,40岁以上有吸烟史的市民是肺癌的高危人群,每年要进行一到两次的低剂量螺旋CT检查,排除或及早发现病变。一旦咳嗽出现痰内有血丝现象,则要立即到医院就诊。日常生活中,尽量避免吸烟,远离二手烟环境,保护好自己肺。

宋晓明坦言,很多肿瘤的发生都跟生活方式有关,其中食管癌也算是一种生活方式病。“我曾接诊过一对夫妻患者,先是丈夫食管癌来做了手术,8年后妻子又是食管癌。”宋晓明仔细追问发现,他们爱吃热饭、烫饭,对食管的长期损伤也是肿瘤发生的原因。宋晓明告诉记者,早期食管癌可能会感觉吃饭时有异物感,但中晚期时则会感觉吞咽不畅,很多患者在出现症状后并没有警惕,他们本来有可以治愈或明显延长生存时间的机会,但却由于忽视病情,而错过了最佳治疗时间。

“不要吃过烫、过硬食物,不要进食过快,少吃富含亚硝酸盐的腌制食物……”宋晓明提醒,若平时饮食习惯不好,近期出现进食不畅或吞咽困难、胸骨后疼痛等不适,应尽快到医院进行上消化道钡餐及胃镜检查,以便能够早期发现,早期治疗。

#### 专家名片——

**宋晓明**,主任医师,山东省千佛山医院胸外二科主任,硕士研究生导师。中国抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会肺癌微创综合治疗分会常务委员,山东生物医学工程学会生物定向治疗专业委员会委员,山东生物医学工程肿瘤靶向治疗技术专业委员会委员,山东省医师学会胸外科分会委员,山东省医师协会外科分会委员,山东省医学会胸外科分会委员,山东省司法鉴定中心专家成员。

擅长胸外科危重疑难疾病的诊断与治疗;肺癌的手术及综合治疗;重症肌无力的手术治疗;胸腔镜下微创治疗胸部各种疾病,在省内率先开展胸腔镜联合腹腔镜行食管癌切除及胸腔镜联合胃镜行食管平滑肌瘤摘除术;对食管癌及贲门癌的手术及综合治疗达到国内领先水平;在肿瘤基础理论及肿瘤化疗和生物治疗研究方面有丰富经验,对胸外科患者术后的营养支持技术有着较深的造诣。

门诊时间:周一、周五全天