

# 仁心妙手，以爱“补”心

——山东省立医院心脏大血管外科



## 大医名片

**邹承伟** 主任医师，教授，山东省立医院心脏大血管外科主任，博士研究生导师。山东省立医院中青年重点培养对象，山东省卫生系统1020工程中青年重点科技人才。

兼任中国医师协会心血管外科协会第四届委员会所属瓣膜病协会副主任委员，中国医师协会心血管外科协会第四届委员会所属公益志愿者委员会委员，中国医师学会心血管外科分会第四届委员会常务委员，中国医师协会心脏重症专家委员会第一届山东省心脏重症委员会委员，山东省医师协会心外科医师分会主任委员，山东省医学会心外科分会副主任委员，山东省医师协会心力衰竭专业委员会副主任委员。

擅长冠心病、心脏瓣膜病、婴幼儿复杂先天性心脏病的外科治疗、大血管疾病的外科及介入治疗。

专家门诊时间：周一下午

□记者 秦聪聪

他们是健康的守护神，每天都在和死神斗争，从生死线上抢回一个个患者；他们是连轴转的“工作狂”，没有周末和休息日，不管是白天还是黑夜，只要有电话，很快就到病房；他们是在心尖上跳舞的舞者，每天都在努力用“刀尖”解救“心尖”；对待每一位患者，他们都做到“严于术前、精于术中、勤于术后”。这就是邹承伟教授带领下的山东省立医院心脏大血管外科团队。身居全国十五强，年门诊量20000余人次，手术2000余台，手术数量及手术难度均居省内第一。

### 抢回妊娠合并主动脉夹层母女生命

在邹承伟教授脑中，有一对患者母女的照片。照片中，小女孩笑靥如花。她应该不知道，她的出生，曾是那么地惊心动魄。

女孩出生在2010年9月，当时妈妈李晓（化名）36岁。在孕36周时，李晓突然感觉胸背部像撕裂了一样疼痛。赶到医院后，超声检查显示，I型主动脉夹层分离，分离自主动脉窦上开始一直延续到腹主动脉远端，累及左侧颈总动脉、腹腔干及左肾动脉。邹承伟教授赶去会诊，认为应当立即进行抢救性手术。

主动脉夹层是发生于人体主动脉的灾难性疾病，如不进行手术，急性I型主动脉夹层分离患者24小时内的死亡率30%，48小时死亡率达50%，1周内70%患者死亡，仅有10%的患者能活到1年。为此，主动脉夹层也被称为人体内的“定时炸弹”，累及血管一旦破裂，死亡率几近100%。对于孕妇来说，危及的则是两条生命。

结合患者特殊情况，术前由邹承伟教授主持，心脏大血管外科、产科、麻醉科、新生儿科的多名专家进行了讨论，制定了缜密的治疗方案。决定同期行剖宫产及升主动脉加全主动脉弓置换术。

充分考虑到母女的安全，尽量减小麻醉药物对胎儿的影响，降低主动脉夹层破裂的几率。在剖宫产手术同时，邹承伟团队已经做好了体外循环前的准备工作，一旦胎儿娩出，及时进行心脏及主动脉手术。由于体外循环手术需要使用抗凝药物—肝素，麻醉过程中子宫收缩乏力，剖宫产手术导致的子宫创面

会出现大量渗血，增加了手术的风险。有临床资料报道，为减少出血，可以选择子宫全切，然后再结扎止血，但是考虑该患者比较年轻，既要减少出血，又要保留子宫，只有靠娴熟的手术技巧来缩短体外循环的时间，这是一个非常严峻的考验。邹承伟和团队同事争分夺秒，凭借高超的医术成功实施了主动脉瓣成形术、升主动脉置换以及全主动脉弓三分支支架植入手术。

“哪怕患者只有1%的治愈希望，医生也要尽100%的努力。”有惊无险，邹承伟的坚持让手术顺利实施，李晓母女平安。

公开报道显示，妊娠合并主动脉夹层获救者在国内并不多见，而母女平安、顺利康复的案例更是少之又少。

### 小切口微创封堵术治愈先心病患儿

半小时完成手术，当天就能下床活动，近日，身患房间隔缺损的先天性心脏病患儿毛毛（化名）在省立医院接受了先心病微创封堵治疗。手术切口几乎看不出来，这让毛毛的父母很是高兴。

在胸壁开一个不到2厘米的小切口显露右心房、右心室或肺动脉，在食道超声引导下，用特制的输送系统将封堵器经过右心房、右心室或肺动脉送至缺损部位。不必暴露在X射线辐射下，不需拆线，很快就可以出院。以往先天性心脏病人可望而不可及的事，如今依靠外科微创封堵术已经成为现实。

据介绍，先天性心脏病是指在怀孕初期2-3个月内，由于心脏及大血管的发育障碍而引起的局部解剖结构异常，或出生后应自动关闭的通道未能闭合的心脏畸形。常见的可行微创治疗的先天性心脏病有房间隔缺损、室间隔缺损及动脉导管未闭。以往，先天性心脏病只能通过常规的开胸手术在体外循环下对心脏进行修补，手术创伤大、恢复时间长，而微创技术治疗效果好、速度快、创伤小、恢复快，目前已经在很大程度上取代了传统的开胸外科手术。

近几年，微创手术治疗先天性心脏病、冠心病及大血管疾病的外科治疗已成为省立医院心脏大血管外科发展的特色与重点。2010年，省立医院心脏大血管外科在原

上，开展单纯食道超声引导下经皮房间隔缺损封堵术。该技术针对缺损大小在2.5cm以下的房缺患者，经股静脉途径将封堵器直接送入缺损部位，胸部没有切口，术后第二天即可出院，也无放射线损伤。2011年，经腋下直切口治疗先天性心房间隔缺损、心室间隔缺损开始实施。2014年，开展经左胸微创冠状动脉搭桥术（MIDCAB）。其中，微创封堵术治疗先天性心脏病已经达到国际先进水平。

### 心血管手术量、难度省内首屈一指

众所周知，心脏手术在外科手术中难度大、危险性高，术后病情变化快，医生每时每刻都承担着巨大的精神压力。然而，稿子可以重写、图纸可以重画，但心脏外科手术却没有重来的机会，对患者的强烈责任心，让邹承伟一直严格要求着自己。他每年平均完成手术500余例，手术死亡率不到1%。

台上一分钟，台下十年功，用“十年磨一剑”来形容心外科医生一点也不为过。邹承伟教授非常注重人才队伍建设和对年轻医生的培养，定期选派年轻医师到国内外知名医疗机构学习，在人员配置上已形成主任医师、副主任医师、主治医师和住院医师组成的完整技术团队。目前科室共有医护人员121人，其中医生32名，高级职称人员占44%，主任医师9名，副主任医师5人，博士生导师3人，硕士生导师3人；65%医师具有博士学位。多名教授在全国和省专业学会任职。护理人员89名，护士以上职称占66%，主任护士1名，主管护士12人，护士45人；研究生学历3名，本科以上学历占92%。2008年，省立医院心脏大血管外科成为国家卫生部首批临床专科医师培训基地，2010年被国家卫生部评为国家临床重点专科，2013年成为山东省医药卫生心外科重点实验室，2015年跃居“中国最佳临床学科评估排行榜”全国十五强。

在邹承伟的带领下，省立医院心脏大血管外科近十年来得到了突飞猛进的发展。目前，年门诊量实现20000余人次，手术2000余台，患者的手术年龄跨度从出生仅6天的新生儿到80多岁的耄耋老人。其中，儿童先天性心脏病700余例，新生儿、小婴儿（体重<

5kg，年龄<5个月）的复杂先天性心脏病手术100余例，手术数量及手术难度均在全省首屈一指。在复杂先天性心脏病、不停跳冠状动脉搭桥术及I型主动脉夹层的临床诊治达到国内先进、省内领先水平。

### 爱心援藏为藏族同胞解除“心痛”

在邹承伟教授看来，一个好的医生，不仅要有高超的医术，更重要的是要有对患者的仁爱之心。近年来，省立医院心脏大血管外科与山东省慈善总会和中国红十字会联合开展的“神华爱心行动”与“天使阳光基金”对先天性心脏病的患儿进行经济资助，已使近200个家庭受益。去年6月，邹承伟教授还带领专家团队远赴西藏，开展心脏病救治工作，创造了高原奇迹。

从海拔不足100米的济南飞抵海拔3700米的拉萨，稍作休整之后，援藏团队就来到西藏自治区人民医院，对筛查出来的心脏病患者进行术前评估，最终确定为4位藏族同胞实施心脏手术。

2015年6月24日14点，来自日喀则地区白朗县先天性心房间隔缺损的8岁女孩成为他们进藏后第一台手术的患者。邹承伟教授亲自主刀，副主任医师王正军协助，15点56分手术顺利完成。喜讯传出，守候在手术室门口的患者父亲禁不住热泪盈眶。

6月25日上午10点46分，第二台高原心脏病手术——二尖瓣置换术按原计划进行，患者系39岁女性，西藏山南地区乃东县人，风湿性二尖瓣狭窄，胸闷憋气多年，鉴于当地的医疗条件，一直未得到有效的治疗，日常生活受到很大的限制。经过3个多小时的奋战，手术获得圆满成功。该手术也是西藏自治区人民医院建院以来实施的第一台换瓣手术。

6月26日，两台先心病手术。一例为34岁的先天性心房间隔缺损藏族女性患者，另一例为年仅2岁的先天性心室间隔缺损患儿。经过5个小时的努力，两台手术如期顺利完成。

三天内，医护人员服了高原缺氧、身体不适、寝食不安等困难，顺利完成了4台心脏病手术，又一次创造了属于他们的生命奇迹，更把齐鲁医者的大爱传播到了青藏高原。