

让心脏之梦展翅飞翔

济宁医学院附属医院搏击心血管疾病专业二十年纪实 (一)

理想与现实的问题是一个永恒的命题，无论是从个人的人生际遇还是一个单位的事业发展再到整个社会的变革进步，这都是一个绕不开的命题。理想离现实到底有多远？两者之间横亘的究竟是鸿沟、天堑，还是桥梁和通途？每个人都是探索者，只是得到的答案却不相同。犹豫彷徨的怯懦者或许总能找到自己的借口和慰藉，但勇敢者选择的必定是坚守梦想，勇往直前。而只有后者才有机会到达理想的彼岸。

济宁医学院附属医院在发展心脏专业上，以勇敢者的姿态历经二十余年的奋斗，从零开始，坚持不懈，百折不回，将艰难困苦悉数踏在脚下，不仅成功实现了他们最初的梦想，而且他们心中装着病人，以不断满足患者的需求为一个又一个新的起点，不断超越自我，发展完善，用大胆探索的进取精神、甘于奉献的崇高医德和不断创新的领先医术在患者心目中树立起“大爱无疆”的品牌和“救命于危难”的金字口碑，2006年获得卫生部“大医精诚”先进集体光荣称号。

请看下面一组数字：
2006年至今，该院心脏外科手术总量突破7000例，年均手术量过千例，稳居全国前列。而且手术难度逐年增大，多项技术填补了省内空白，各项手术成功率高达99%，达到省内领先、国内先进水平。

特别是2009年以来，医院又对心脏外科专业制定了更为科学的发展规划，沿着先天性心脏病、成人心脏病和介入、胸腔镜微创治疗三个方向跨上了专业分工、精细化发展的新台阶。三年来，该院心脏外科手术治疗范围和病种结构更加优化，复杂危重心脏手术比例大幅增加，如复杂先天性心脏病、冠状动脉搭桥、大血管、重症瓣膜病等高难度心脏手术全面开展，而且在数量和质量上实现质的飞跃，使疑难危重心脏病患者得到及时救治；他们率先在省内外开展先心病介入、胸腔镜微创心脏手术，并大量在临床中推广应用。目前在院心脏外科单纯性先心病不再用开胸，采用介入封堵手术即可治愈；部分复杂先心病和瓣膜病也已采用胸腔镜下微创手术代替开胸手术，这两项微创手术的开展数量和治疗效果位居全省首位，国内先进水平。

2006年，当该院心脏外科年手术量首次跨越千例大关之时，其心脏内科诊疗水平也跻身全省领先行列，多项技术填补省内和鲁西南空白，如：他们率先在山东省建立了急性心肌梗死绿色通道，开展了急性心肌梗死的急诊介入治疗，其中急性心肌梗死冠状动脉内超声消融术为山东省首例，填补了省内空白；在鲁西南率先开展了风湿性心脏病二尖瓣球囊扩张术、先天性心脏病肺动脉狭窄球囊成形术、房间隔缺损及动脉导管未闭封堵术、快速心律失常射频消融术、心脏起搏器植入术、心脏再同步化治疗及埋藏式心脏自动除颤器(CRTD)植入术，以及“冠脉内光学相干断层成像扫描”检查、冠脉内斑块旋磨术等一系列高新技术，造福广大心脏病患者。2010年完成各种心脏病介入手术3955例次，其中冠状动脉内介入治疗1400余例，技术水平和手术量从2005年以来连续六年保持全国前列、省内领先。

一位心脏专家评价说，一家服务于地市级三线城市综合性医院，前来就诊的心脏病患者遍布全国各地，心脏外科年手术量常年保持上千例的水平，手术的难度和质量达到国内先进水平；而且心脏内外科的发展齐头并进，这在全国也是绝无仅有的。

举一纲而万目张

突破心脏外科，带动全院医疗水平提升

如果时光倒转至二十多年前，作为一个旁观者，对于济宁医学院附属医院发展心脏外科的举动你或许根本不以为然，巴掌大的医院，

住院病床不过百十张，四间十几平方米简陋的手术室，没有专业的心脏外科大夫，更不用说心脏外科专家了，只有一台半旧的上海产体外循环机，能把这里和心脏外科手术稍微联系在一起。还有一个能把当时这家医院和心脏外科联系在一起的就是时任医务科科长的武广华。武广华以后历任副院长、院长，他的发展心脏外科之梦也逐渐从一个人的梦想变成以他为代表的新一代人的梦想和追求，如今已然变成全院人为之共同奋斗的梦想。

武广华，外科大夫出身，上世纪八十年代

突破。出于对心脏外科专业的了解、热爱和在其发展方向上的清醒认识，那个无法遏制的要搞心脏外科专业的梦想在武广华的脑海里逐渐清晰并且越发强烈起来。

在他的力主下，建院初期的济医附院在当时医院各医疗科室水平参差不齐，技术装备落后、家底薄弱的条件下开始着手筹备开展心脏外科专业的各项基础工作。1988年10月第一个团队派往广州中山大学第一附属医院，学习心脏彩超、麻醉医生、重症监护、手术护士等四个专业，为期一年。



初是济宁医学院教师兼市第一人民医院心胸外科大夫，这期间他作为年轻的业务骨干被派往广州中山大学第一附属医院(简称中山一院)心脏外科进修学习两年。当时，中山一院心脏瓣膜手术全国第一，与北京阜外医院、上海仁济医院并称为国内心脏外科技术领先的“三大家”之一。学习归来，武广华积极筹备并参与了济宁市第一例心脏手术，获得成功。原本，凭着多年外科教学和临床经验打下的良好基础，而且外科手术是被公认的做得“干净、利落、漂亮”，武广华正怀揣着梦想想要在心脏外科领域大干一番事业。但回来后不久他便被学校提拔，派往刚刚从一家小型地方医院收归为省属教学医院的济宁医学院附属医院担任医务科长，那是1988年的春天。医务科长责任重大，大量的医务管理工作缠身使武广华难以保证有大量的时间去搞自己喜爱和向往的专业，他的“心脏外科之梦”只得暂时搁置。不过，步入医院管理层也让他有了更大的视野和活动空间，从医院发展的新角度再一次审视他的专业优势并发挥另一种尚未显露的作为领导者的才干。

济宁医学院附属医院的前身是原市立医院，家底薄，医疗技术力量不足，与省属医院的牌子差距太大，医院的各项事业百废待兴。是跟在别人后面亦步亦趋、按部就班地发展，还是寻找自己的发展方向，选择培育一个或几个优势专业为突破口带动医院加快发展呢？他又想到了发展心脏外科的问题。当时，山东省只有济南、青岛两地的两三家大医院能够独立开展心脏外科手术，环顾济宁市和整个鲁西南地区，还没有一家真正能够完全依靠自己的技术力量开展心脏外科手术的医院，尽快发展自己的心脏外科专业，填补这个空白，并以此作为带动医院发展的一个重要突破口，这是一个大胆、充满挑战而又令人振奋的想法。

心脏外科堪称所有医疗科室中难度最大、技术要求最高、风险最大、最具挑战性的科室，足以代表一个医院的整体技术水平和实力。而且从医院发展的战略高度考虑，心脏外科是一个需要多科室密切协作的综合学科，把心脏外科搞上去可以带动相关十余个科室的共同发展，有利于实现医院整体水平向上

1989年，第二批分两路，一路去广州中山大学医科，一路去北京阜外医院，主要学习手术医生、体外循环两个专业。

1990年开始筹备建立自己的心脏外科专业，仍然隶属在外二科，主要开展心胸外科和泌尿外科方面的手术，当时科室配备有手术医生四名、麻醉师两名、体外循环灌注师两名、手术护士四名、病房护士六名，购买了手术需要的各种器械、辅料，除了原有的一台上海产体外循环机，又投资40万元购买了当时国际上最为先进的美国3MS ARNS7000型体外循环机。为获得技术支持，他们还与山东医科大学附属医院心脏外科展开合作。

万事开头难

挑战面前，成功迈出第一步

似乎一切万事俱备，只欠东风了。大家都在默默地等待，这第一“脚”会往哪里踢呢？

1990年9月7日，一个炎热的清晨，8岁的男孩刘宁(化名)，静静地躺在了他们首例心脏手术的手术台上等待手术。这个孩子被确诊为先天性心脏病(房间隔缺损)，他妈妈在医院附近的菜市场卖菜，眼看着孩子豆芽一样的身子越来越瘦弱，不爱活动，气喘胸闷一天比一天重，便带来看大夫。当得知只有做心脏手术才能治好孩子的病时，她几乎要垮掉了，这样的手术要到哪里能做呀？那要花多少钱哪，像我们这样的家庭哪里能做得起呀！

病人来了！此刻大家心里都清楚，这也许就是他们等待的那个机会，是放弃还是迎接挑战？当时已经是副院长的武广华当即拍板决定：“做！”

人命关天，一个“做”字可重如泰山哪。为确保手术成功，他们邀请了当时山东医科大学附属医院心脏科主任宋惠民、副主任陈忠堂亲自挂帅的一个团队，带着麻醉师、体外循环灌注师、监护室护士长、手术护士前来组织实施手术。由于当时两方面人员第一次配合，而且有新手，那天手术室气氛多少有些紧张，台上宋惠民主任亲自主刀，武广华担任第一助

手，孙强任第二助手，台下黎明辅助体外循环灌注师转机。麻醉、开胸、建立体外循环，谁知循环建立后刚开始转机，突然，灌注师和麻醉师立刻发现患者眼球肿胀，耳鼻出现渗血，血压不能维持，经验丰富的手术者立即用阻断钳中止手术。大家一看，是体外循环灌注的管道接错了，帮助医生建立体外循环的助手错将主动脉灌注管与上腔静脉引流管对接，造成瞬间脑部血液逆灌。说时迟那时快，纠正插管，恢复正常灌注和引流，并立即为患者头部带上冰帽进行降温以防止对脑部造成损伤。这个小插曲前后十几秒钟的时间，对患者不会造成任何后遗症，台上几双目光迅速交流会意了一下，手术继续进行。在随后两个多小时的手术中，大家注意同台配合，刻意培养最初的默契，手术顺利地完成了。也许是放心不下，也许是激动难耐，武广华、陈忠堂等参与手术的几个人下班后都没回家。

那是让他们刻骨铭心的一夜，大雨瓢泼的晚上，小刘宁的生命揪着大家的心，监护仪上心电图、呼吸、血压、体温等各项数据闪烁着，还要密切监测术后的血氧饱和度和中心静脉压、尿量、引流量……大家恪尽职守，细心观察着术后生命体征的变化分分秒秒地等待，直至第二天一早六点钟，病人如期清醒过来，恢复良好，大家才终于长长地舒了口气。有惊无险，第一例手术总算闯过来啦。

第一例手术后医院及时召开总结会，分析了存在的问题，认为这虽然是一个偶然事件，但是反映出上台台下的配合有待改进，要尽快加强整改，确保各个环节万无一失。更重要的是，大家一致认为这个团队技术上没问题，医院的设备也没有问题，不要为这个及时挽回的失误吓住而背上思想包袱，应该坚定信心继续干！

在第一例的鼓舞下，他们和山大附属医院的专家联手在一周内接连做了第二例手术——风湿性心脏病二尖瓣闭式扩张和第三例手术——房间隔缺损修补术，相继获得成功，一周内成功完成三台心脏手术，在当时这已是省内大医院的最高水平了。这振奋人心的喜讯如同一缕春风飘暖齐鲁大地，敢于知难而进的济医附院由此令业界同仁刮目相看。

旗开得胜，一炮打响，大慰人心！虽然是在有外援的情况下迈出了从零到有的第一步，但这第一批手术的成功也同样意义深远。

回忆那时的情形，当年参与筹备、开展心脏外科手术工作的人员无不动容：“从无到有，起步阶段的工作真是太艰苦了！”

据当年的手术室护士长刘华、谢娟回忆说：“万事开头难，由于那时心脏外科手术在国内医院还不是常规手术，一些仪器设备采购来以后，手术中需要的一些与之配合的小仪器、小器械却买不到，只能自己做，比如，测量中心静脉压的装置、心脏停跳液的装置等等。

消毒又是个大问题，心脏手术对手术室的无菌级别要求最高，心脏手术需要的器械也最多，所以手术室的消毒，器械、辅料的消毒在当时简陋的条件下是一项艰苦繁重的工作。每次手术前都必须提前一天进行必需的消毒准备，各种管子用福尔马林浸泡，铁制的器械用高压锅蒸煮，手术室除了正常的紫外线消毒外还要用福尔马林熏蒸一夜。”

“完成一台心脏手术需要的人员最多，设备最多，那时光是上台台下的医护人员就需要12位，还要放置体外循环机，当时医院的一间手术室只有十余平方米，必须得占用两间手术室合并在一起才能做心脏手术。而当时全院总共才有四间手术室，所以心脏手术都只能安排在星期天，也就是说，只要有心脏手术就得加班，再加上处理日常门诊送来的急诊手术，那几年参与心脏外科手术的医生、护士和手术室护士几乎没有歇过休息天。”

埋头苦干莫问难

心脏外科全省崭露头角

手术医生更是辛苦，不仅要承担巨大的手

术风险，手术完成后还要彻夜不归地在病房值守，陪伴病人安全度过危险期，因为术后的观察治疗极为重要，关系到手术的成功和病人的生命安危。

一次，一位换双瓣的病人在顺利地结束了手术后被送往特护病房进行术后的观察治疗，专家们到附近去吃饭，留下一位手术医生值守。那边儿刚要上饭，一个电话打到宾馆，报告病人出现紧急情况要马上去处理。原来是手术中心的一个小血管没有处理好，渗血造成心包积液，血压下降，心电图改变。当专家们一路小跑赶到时，留守的手术医生已经展开抢救，险情得到有效控制，由于发现及时，措施果断，很快病人转危为安，十几天后康复出院。

时间就是生命，心脏手术不论大小，术后患者必须首先转入监护室观察，这个规定他们一直坚持到现在，并把这个经验推广到全院其它科室。可以说，他们对心脏手术后监护治疗的认知高度是与心脏手术的开展同步到位的。观察术后病人生命体征每一个细小的变化，一旦出现险情苗头采取及时有效的急救措施，患者的这些特别需求只有在监护室才能得到保障。而且，那时技术上还不太成熟，手术医生极为需要通过病人术后的各种反应及时发现病情变化，果断处置，并且通过认真观察病人术后的恢复情况有助于总结手术的得失，不断提高手术技巧。所以，尽管当时医院家底薄，他们还是咬咬牙购置了当时世界上最先进的监护仪、呼吸机、起搏器等配备起两张病床造价20多万元的监护床，开辟了一间心脏特护病房，这就是该院重症监护室(简称ICU)的雏形，也是全省最早建立的心脏外科ICU。

手术护士对手术的顺利完成有着直接的影响。台上护士传递手术器械，台下护士负责保证物品供应。她们苦练基本功，熟悉掌握心脏手术的各种步骤，熟悉术中使用的各种器械，还要细心观察手术医生的不同习惯，出色地配合手术医生完成各种心脏手术。

从医生到护士大家尽心尽职，没有一个抱怨苦怨累，因为他们每一个人都是非常清楚，他们在做的不是一项简单平凡的日常工作，而是在进行一项意义重大的挑战。

那个时期，医院心脏手术每年的手术量从三十多例逐步增加到五十多例，他们的目标是不间断，不冒进，稳扎稳打，夯实基础；树立生命至上，确保质量的工作理念，为今后的长远发展打下坚实的基础。

1994年，日渐成熟的心胸外科专业正式从外二科独立出来，已经升任医院院长职位的武广华亲自兼任心胸外科主任。就在当年，武广华和心胸外科副主任孙强同台，自主完成了该院第一例心脏外科手术，成功治愈了一位房间隔缺损的病人。此后，他们依靠自己的力量逐渐能够独立完成一些简单的房间隔缺损、室间隔缺损手术，甚至能够在省级专家医生的指导下开展一些复杂的心脏手术。1995年，医院开始进军复杂先心病，在上级医生的帮助下完成第一例法洛氏四联症手术，心外科手术技术水平有所提升，并使病种有所扩展。

医学是一门严密精细的实践科学，来不得半点虚假，心脏外科只有在相关基础科室整体水平发展到一定阶段，才能向更高的水平迈进。所以，由于底子薄，医院发展心脏外科的起步阶段经历了漫长的时间，从1988年到1999年，大约经过十余年的时间，他们健全了科室，培养了一批心脏外科专业的医护人员，基本完成了心脏外科发展的各项基础性工作，心脏外科手术和技术水平开始在全省崭露头角。

十个寒来暑往艰难的初创阶段，用“只愿攀登莫问险，埋头苦干莫问难”来形容实不为过。因为那时他们不可能看得更远，在条件有限的情况下，打好基础，积累经验，坚守理想，坚定信念才能以图将来。

(王展宏 魏玉兰)



山东省首例同位异位心脏移植术前病历讨论中



1990年，院长武广华教授在山东省首例同位异位原位心脏移植手术中



手术后患难侯明义下地训练



济宁医学院附属医院心脏移植手术成功新闻发布会