

“甬上医学之星”

系列报道·心胸外科篇

【开栏语】

近年来,随着宁波卫生健康事业的蓬勃发展,在宁波各大医院涌现出一批默默耕耘在临床一线多年,在所在专科颇有建树、在患者中赢得好口碑的医生。正是因为他们,让更多的疑难病患者不再辗转去外地,而留在家门口安心就医;正是有了他们,甬上名医的医术和精神得以传承;他们,还扛起了创新和突破的重任。

从今天起,宁波晚报携手宁波市卫生健康委员会联合推出系列报道——“甬上医学之星”,采访宁波各医学专科中医术精湛的中青年骨干医生,盘点他们的学科所长,讲述他们的成长故事。

怀仁爱之心
研大医之术他们手里的
柳叶刀让死神
望而却步

这四位医生
是宁波心胸外科的“中坚”

通过一个或几个直径几厘米的小孔,就能为患者解除威胁生命和健康的心肺疾病。心胸外科水平的高低,是体现一家医院外科水平的重要风向标。我市的心胸外科从上世纪六十年代开始起步,经过几十年的发展,如今宁波的心胸外科水平和杭州、上海的三甲医院相比也毫不逊色。其中这4位医生,是宁波心胸外科医生中的中坚力量。

郑大为

42岁
主任医师从医10余年
他关注肺部疾病的“一早一晚”

从医10余年,今年42岁的宁波市医疗中心李惠利医院心胸外科主任医师郑大为总结,自己专注的主要方向是肺部疾病的“一早一晚”。这一“早”,是早期肺癌的诊治;一“晚”,则是能给终末期肺病带来希望的肺移植手术。

心胸外科接诊的患者中,最多的是肺癌。随着诊疗技术和水平的突飞猛进,越来越多的早期肺癌被发现。但因为肺部解剖复杂,为了一个直径一两厘米、位置又不好的早癌病灶,要切除一叶肺才能根治,这样的手术往往会给患者带来比较大的伤害。

为了最大限度地保护患者肺功能,减少被切除的肺部组织,多年来郑大为一直在钻研复杂肺段的胸腔镜手术。“怎么在根治的前提下,把原本需要切除一叶肺的方法,改成只切除一叶肺的三分之一,这不但需要医生的经验,还要有新技术的助力。”郑大为说,就像世界上没有完全相同的两片树叶,每个人肺部的血管分布大体一致,但不可能完全一样,通过三维重建技术,能帮医生精准制定手术方法。由于肺段里的血管及支气管变异繁多,切一段肺比切一叶肺的手术更加精细复杂。

一位年过八旬的老太太,曾经做过心脏手术和一侧肺手术,还有肠系膜上动脉夹层。不幸的是,医生在老人的左肺上发现一个直径1.5厘米的早期肺腺癌病灶,且位置不太好。按照传统的手术方法,去掉这个病灶要切除老太太四分之一的肺,这对一个已经动过多次手术的老人来说,很可能手术成功了,残余的肺却支撑不了人体所需。看到如此复杂的病情,不少医生都纷纷摇头。

郑大为接下了这个棘手的病例,通过三维血管重建,为老人制定了肺段切除的方案。最终通过胸腔镜在清除癌症病灶的同时,仅切除了大约5%的肺组织,最大限度保住了老人的肺功能。如今,半年过去了,老人情况良好。

1980年出生的郑大为毕业于复旦大学医学院,研究生阶段他选择了颇具挑战的心胸外科专业。郑大为身上有一股不服输的劲头,为了掌握心脏换瓣术,他曾跟着老师在手术室待了半个月,就为了不错过任何学习的机会。他还保持着一个习惯:每当遇到疑难患者或是大手术,他总会复盘自己的诊疗和手术过程,仔细思考今后在哪些方面可以做得更好。

去年,李惠利医院的心胸外科面临心脏和普胸专业分开,并计划开展肺移植。“肺移植手术是胸外科手术中的‘珠穆朗玛峰’,对于已经没有任何治疗手段的终末期肺病患者来说,是唯一的希望。”郑大为说,通过进修学习,他已成为具备肺移植手术医师资质的医生。未来,他希望用自己毕生所学,为需要肺移植的各种晚期肺病患者带去希望。



郑大为



石活顺

石活顺

47岁
副主任医师手术台上
他一手按着心脏破口一手缝合

一天深夜,宁波市医疗中心李惠利医院心胸外科转入了一位严重心脏外伤的年轻患者。他的心脏被刺了3刀,其中最深的一刀在心脏上形成了一个2厘米左右的破口。虽然心包暂时限制了心脏的出血量,但转运过程中,患者的血压已经支撑不住了。一到医院,他被以最快的速度送上手术台。

这样重症心脏外伤患者的急诊手术,对任何一位心胸外科医生来说都是一次严峻的考验,台上台下医护人员的心都提到了嗓子眼。要知道,此时台上医生的操作稍有迟疑,患者就有可能当场死在手术台上。开胸,直视已经被出血导致视野模糊的心脏……只见41岁的心胸外科医生石活顺以最快的速度,用两根手指按住出血量最大的心脏破口,一手在仍砰砰跳着的心脏上快速缝合,终于把最大也最致命的出血点给堵住了。那一刻,大家都松了一口气。

面对危急心脏手术时的临危不乱,源自10余年心胸外科手术台上摸爬滚打积累的过硬医术和信心。1981年出生的石活顺毕业于安徽医科大学,是宁波第一批本土培养的医学研究生。2004年起,他师从李惠利医院名医邵国丰,从事心胸外科工作。十几年来数千台各类常规及微创心脏手术的磨砺,使得他快速成长,被聘为宁波市应急管理专家后,多次成功抢救重症心脏外伤患者。

如今,心胸外科技术日新月异,微创化更是心胸外科手术的发展方向。传统心脏外科手术需要“开胸劈骨”,在胸口留下20厘米左右的疤痕,而微创心脏手术能用小切口解决大问题,因此深受患者欢迎,不过这对于手术医生来说难度更大。为了掌握微创心脏手术,石活顺先后到天津胸科医院、上海中山医院等医院进修学习,如今他所开展的的心脏手术中,有四成左右是微创手术。

一位19岁的大三女生,因为反复晕厥,被查出患有房间隔缺损,缺口有3厘米大。修补心脏缺口的手术不是小手术,如果按照传统的手术方法,患者胸口会留下长长的疤痕,女生十分抗拒。石活顺为这位患者做了全胸腔镜下的微创手术,只在身上留下两个2厘米左右的伤口,就解决了房间隔缺损的问题。

“既为患者解决病痛,又减少痛苦,这是医生永无止境的追求。”石活顺说,心脏外科风险高、挑战大,虽然辛苦,但看着曾游走在死亡边缘的患者得以康复,是激励他不断提升自己的最大动力。今后,他将继续致力于提升心脏大血管手术的微创比率,把更多的创新技术应用在手术中,力争在心脏瓣膜成形的微创手术领域取得突破。