

# 心脏不停跳，完美修复“心门”

青岛阜外医院心外科团队迎难而上 成功为七旬老人实施二尖瓣修复术

手术台

胸闷、憋气、心衰……71岁的王老（化名）因心脏问题前往青岛阜外医院就诊。可喜的是，针对老人患有二尖瓣大量反流伴升主动脉严重钙化的问题，青岛阜外医院心外科团队应用低温诱导室颤心脏不停跳技术一举为老人成功实施了二尖瓣修复手术，完美修复“心门”，帮助老人开启了全新的晚年生活。

## 关不严的“心门”

二尖瓣看上去不起眼，实则在心脏的正常运转中肩负着重要的使命。二尖瓣位于心脏内部的左心房和左心室之间，在心脏收缩的时候，二尖瓣呈关闭状态，这样心脏就会把血打入升主动脉并输送至全身。当二尖瓣出现病变，明显闭合不严，心脏收缩时血液就会反流回左心房，从而导致肺淤血，临床上病人会出现胸闷、憋气、活动量下降以及心衰等。对于这样的病变，最佳的治疗方案就是进行二尖瓣修复，既能恢复心脏的结构和维护心脏功能，又避免了换瓣给患者带来的抗凝并发症以及瓣膜衰败毁损等一系列问题。

通常情况下，二尖瓣修复需要开胸、体外循环下进行升主动脉阻断，心脏停跳，为手术提供一个无血的手术视野，这样才能充分地显露二尖瓣，对瓣膜病变进行充分的探查和准确的判断，再进行手术。此次接受手术的老人，在进行术前检查时发现升主动脉有严重的钙化，不能进行主动脉阻断操作，一旦阻断升主动脉，就可能导致钙化周围斑块破裂脱落导致脑栓塞，或者直接大血管破裂、主动脉夹层等严重并发症。于是，青岛阜外医院常务副院长、心外科主任医师刘晓君带领团队对患者病情进行充分的分析和讨论，决定在不阻断升主动脉、低温诱导室颤心脏不停跳的条件下，为患者实施二尖瓣修复手术。

## 穿针引线精准修复

二尖瓣修复手术对外科技术的要求很高，如果在心脏不阻断、不停跳下进行，无疑使手术难度倍增。心脏不停跳



出院前，刘晓君团队与老人合影。

意味着始终有一部分二尖瓣始泡在血液里，无法完全显露，这让修复的操作难上加难。即使修复完毕，没法即刻准确判断修复效果，只能等心脏复跳以后通过超声判断，因此此举十分考验主刀医生的水平和技术。此外，手术过程中心脏内是充满空气的，心脏不阻断，没有专门的排气通道，如果心腔内排气不充分，有脑栓塞的风险。针对上述的困难和风险，手术团队对手术步骤进行充分优化和改进，力争最佳手术效果和最大程度地降低手术风险。

术前，青岛阜外医院超声科专家通过经食道超声对病变进行精准定位和判断，术中刘晓君凭借精湛技术，仅用一根缝线在二尖瓣病变处缝了四五针，就完成手术。心脏复跳以后，超声显示二尖瓣一点反流没有，修复非常完美。术后6小时，患者就顺利拔除气管插管，恢复进食。得知自己瓣膜修复得很好，老人和家属都非常高兴。日前，老人已康复出院。

近几年来，青岛阜外医院心外科刘晓君团队已经连续为近200余名二尖瓣疾病患者成功实施了二尖瓣修复手术，其中包括各类复杂的退行性二尖瓣关闭不全等，还有微创胸腔镜下实施的修复手术，以及为风湿性二尖瓣患者实施修复手术等，取得了良好的手术效果。

观海新闻/青岛晚报 记者 于波

公益行

## 急救知识进校园 安全守护在身边

青岛市城阳区人民医院行政职能五支部走进夏庄曹村小学



医务人员传授急救知识。

暑假即将到来，为应对突发事件发生和提高教职工的急救知识和能力，日前，青岛市城阳区人民医院行政职能五支部走进夏庄街道曹村小学，开展“急救知识进校园”活动。

培训中，医务人员向全校教职工讲解了气道异物梗阻、溺水、创伤出血、抽搐等各类意外情况的急救知识与技能，强调现场紧急规范处置的重要性和必要性，并且详细演示了外伤处置、心肺复苏、海姆立克法等技能，现场解答了教职工提出的问题和困惑，并指导部分教职工现场进行了模拟演练。通过本次活动中全校教职工们提供了一次学习医疗急救知识的机会，提升了教职工的急救技能，同时帮助教职工树立正确的急救观念，增强了自救互救的意识。在应对意外伤害等突发事件时，能及时、有效地开展现场救护，达到挽救生命、减轻伤残的目的。

培训结束后党支部医护人员对全校教职工进行了健康咨询、血压检测、血糖检测义诊活动。观海新闻/青岛晚报 记者 于波

## 健康青岛

### 护航生命“救”在身边

急诊科24小时不打烊全力以赴力保患者安康

生命有痛，有你真好。这句话用在急诊科，再恰当不过了。当突发疾病或意外伤害降临之时，急诊科是救命的“急先锋”，医护人员以最短时间开展最专业、最科学的救治，救患者于危难之中。本期《健康青岛》邀请到了青岛市市立医院东院急诊科主任兼急诊重症医学科主任毕俏杰，带领我们一起走进急诊科，了解救命“急先锋”主要处置哪些疾病，突发疾病到来时该如何应对等话题。市民还可关注市立医院官微了解相关内容。

在青岛市市立医院东院急诊科，毕俏杰带领着一支永不言弃的急救铁军，从死神手中抢回生命。当夜幕降临，忙碌的急诊科“守夜人”仍在坚守岗位。呼啸而来的救护车撕开夜的安静，一名日照车祸伤女患者被送到急诊科，患者脊柱受伤，情绪还未平静下来。急诊外科医生进行了初步诊断后，邀请脊柱外科专家刘兰涛前来会诊，发现腰椎并无大碍，出现问题的胸椎需通过微创手术进一步治疗。日照女患者开始接受治疗之时，七旬老人因胸痛憋气送至急诊科抢救室。急诊心内科值班医生和护士立即开展心电图监护，一系列异常指标显示，患者极有可能是突发主动脉夹层。于是，急诊科紧急联系心外科，着手展开“拆弹”行动。抢救室内，一位突发心脏骤停的患者在经历了三次生死抢救后，情况暂时稳定，急诊科医护人员正在持续关注他的病情变化。深夜，81岁老人被紧急送往急诊科，原因是食道癌手术后引起的纵膈气肿和食管穿孔。急诊外科医生马上联系了当晚值班的胸外科专家王伦青前来会诊。与家属沟通后，王伦青为老人引流出气体和液体，等症状稍微缓解后再进一步做明确诊断。在做完引流操作后，老人气肿的症状略微缓解，被送入留观病房。

有的患者认为挂急诊号就医方便快捷。其实，急诊资源是医院预留给生死关头急需救治的危重病患的珍贵资源。哪些群体需要看急诊？毕俏杰介绍，接诊的疾病具有来势急、病情重、较危险的特点，通常包括急性发热性疾病；严重喘息、呼吸困难、昏迷患者；各种急性出血、各种急性炎症造成痛苦者；严重高血压或血压剧烈波动者、高血压脑病、脑血管意外患者；急性泌尿道疾患、尿闭、血尿、急性肾功能衰竭患者；急腹症患者；癫痫发作、休克患者；急性外伤、烧伤、中毒、意外事故；其他危急病情。另外，挂急诊号时，患者应先到急诊预检台让护士分诊，根据预检分诊护士分诊的要求去相应科室就诊。于波 张小青

## 手术直击

### 微创无痕降服“疯狂的石头”

小结石容易引发大问题 及时治疗很关键

随着人们生活环境、饮食结构的改变，结石患者逐步增多。别小瞧隐匿的石头，它们一旦“疯狂”起来，会导致患者出现恶心、呕吐、持续发热等症状。如何取石有道，以最小代价换取结石取出的最大效益，这是众多患者最关心的问题。本期《手术直击》播出的是青岛市市立医院泌尿外科中心东院泌尿外科梁鑫副主任医师主刀的硕通镜钦激光粉碎肾结石手术，并由梁鑫解读手术，并向市民提出健康提醒。市民还可关注市立医院官微了解相关内容。

患者张小北查体发现了右肾有一块结石，在外院通过体外冲击波处理了结石。然而，不到一天时间，腰部开始隐隐作痛，而后疼痛蔓延至整个腰腹。于是，张小北立即来到了青岛市市立医院向泌尿外科专家梁鑫寻求帮助。梁鑫询问病史后怀疑，患者的体内可能还有残存结石。通过影像学检查等进一步证实，患者的疼痛正是源自于遗留在体内的结石。经过一番抽丝剥茧，梁鑫发现，结石数量虽然不多，但有一块结石长度达到7厘米左右，需要立即入院进行治疗。结合患者的病情，梁鑫带领团队为其制定了个性化手术方案，决定开展硕通镜下钦激光碎石清石手术。这是一种既可以碎石，又同步清石的上尿路结石治疗前沿新技术，它弥补了传统治疗“只碎石不排石”的弊端。术中，主刀医生梁鑫熟练操作硕通镜，运用钦激光把结石击碎呈粉末状，将其“吸”出体外。这款经自然通道的碎石、清石神器，避免了经皮肾镜“破墙而入”损伤带来的手术风险，又能有效解决输尿管软镜“只碎不排”的弊端。由于没有体外创伤，患者恢复的速度非常快，术后一两天即可出院。此外，硕通镜下钦激光碎石清石手术还具有结石清除率高、并发症少、复发率低等优势。看似简单的微创手术，其实蕴藏着术者的巧思和匠心。发热、尿路感染是经自然腔道手术后常见的并发症，梁鑫为将并发症发生几率降到最低，十分关注术中的细节处理，例如取石的动作尽量轻柔，避免对患者造成二次伤害，同时依据丰富的经验严格把握碎石的时间，最大限度为患者减轻痛苦。

在临床接诊中，许多患者及家属想不到——小小的石头竟能在体内掀起“巨浪”。梁鑫介绍，与体内结石常常相伴而行的并发症是感染，无论在术前还是术后，抗感染都是必做的功课，同时患者及家属要正确认识结石，防范的重要性远大于治疗，因此呼吁患者重视疾病，积极与专业医生沟通，及时治疗结石，从而大事化小、小事化了，成功降服“疯狂的石头”。于波 张小青

### 《健康青岛》播出时间

QTV-2 首播：周六 8:50 重播：周一 9:25 周三 9:25

### 《手术直击》播出时间

QTV-2 首播：周六 9:40 重播：周二 9:40 周五 9:40