

刀尖上的舞者,胸心外科医生安永

本报记者 关莹洁



“最近天气变化大,小朋友要听爸爸妈妈的话,好好吃饭,和感冒说拜拜。”每天清晨,安永总要抽时间到胸心外科住院部病房,看看手术后的小朋友们恢复得怎么样了。小朋友们也很喜欢这个穿着白大褂的医生叔叔,因为他们知道,这个高大又温柔的医生叔叔能像“奥特曼”一样,帮助他们战胜“病魔小怪兽”。但小朋友们并不知道,在成为“奥特曼”之前,“奥特曼”经历了怎样严格的训练。

“危险”学科的成长之路

安永出生于内蒙古乌兰察布盟,因为母亲身体不好,所以他从小的理想就是“当一名很厉害的,能救很多人的医生”。后来,安永考上了第三军医大学(现陆军军医大学),研究生阶段专攻外科方向。在西南医院一次临床实习中,安永第一次看到了导师在跳动的心脏上做手术,内心大受震撼,从此深深地迷上了这个“危险”学科。

在电视剧里,帅气的心脏外科医生常常举重若轻就完成了手术。但实际上,心脏外科是临床医学中风险最高、挑战性最大的科室之一,被喻为“在刀尖上跳舞”。毕业不过是新一轮学习的开始。安永以优异的成绩硕士研究生毕业后,在新桥医院心血管外科又工作了10年。10年间,安永以病房为家,经常守在重症监护室病人旁边研究病情,救治病人,同时一边完成博士课题研究,一边向前辈学习,参与一切可以参与的手术,每天无数次的缝针、打结苦练基本功,终于成为了当时最年轻的主刀医生。但安永并没有就此止步,他知道,能够实施复杂先天性心脏病和低体重婴幼儿先心病手术,成为一名出色的儿童心脏外科医生,才是行业内所认可的,心脏外科医生的“华山之巅”。

儿童心脏手术,意味着在鸡蛋大小的心脏上用手术刀精雕细琢,必须拥有更加过硬的基本功和精湛的技术。当安永终于有机会来到重庆医科大学儿童医院胸心外科时,他发现,自己10年的临床储备仍然不够。一转身,安永去了香港大学李嘉诚医学院玛丽医院心脏外科进行高级临床Fellow培训。后来又去美国华盛顿、德克萨斯、费城、波士顿等多家儿童医院、儿童医学中心及医院心脏中心访问学习。最后在美国多年连续排名第一、全球享有盛誉、世界最具影响力和代表世界最高医疗水平的美国梅奥诊所(Mayo Clinic)完成了心血管外科博士后以及心脏外科Clinic Fellow培训,才重新回到了儿童医院胸心外科的岗位上。

为6个月大“外心人”手术

2013年,安永刚回来没多久,就遇到了挑战——为一名6个月大的“外心人”做手术。与普通婴儿不同,小患者的心脏长在了肚子外面,被一层薄得几乎透明的皮肤裹着,并且还有节奏地搏动,看得人心惊肉跳。无计可施的父母辗转来到重庆儿童医院,希望能有医生“把孩子的心放回肚里”。



人物介绍

安永,1976年出生,第三军医大学(现陆军军医大学)心血管外科博士,美国梅奥诊所(Mayo Clinic)心血管外科博士后,重庆医科大学附属儿童医院胸心外科主任医师,硕士生导师。重庆市青年科技领军人才协会会员,重庆市中青年医学高端人才。美国华盛顿国家儿童医学中心、德克萨斯儿童医院、德克萨斯医学中心心脏中心、费城儿童医院、波士顿儿童医院访问学者。美国梅奥诊所心脏外科Clinic Fellow,香港大学李嘉诚医学院玛丽医院心脏外科高级临床Fellow。擅长复杂先天性心脏病、获得性心脏疾病、胸外科疾病外科手术治疗及肺动脉高压的综合诊治,主刀手术7000余例。

主研方向:肺动脉高压的基础及临床研究、复杂先心病外科治疗、微创心脏外科、先心病分子遗传、体外循环脏器保护及其防治研究。先后获得香港大学“Dr Cheng Yu Tung Fellows”高级临床奖助金奖、中华医学学会心胸血管外科分会厄尔巴肯(Earl Bakken)奖、中华医学学会心胸血管外科分会 Lillehei 青年医师“新秀奖”、Lillehei 青年医师“菁英奖”等。目前主持国家自然科学基金面上项目及省部级基金等课题10余项,发表论文70余篇。

安永带领临床工作小组提出对低体重婴幼儿和轻度贫血先心病婴幼儿可开展无血心脏外科手术的创新方案,做到“疑难危重手术常规化,常规手术微创化”。这样不仅节约用血,减少小患者感染过敏的输血风险,而且还能减少手术费用。

心脏手术“99分等于0分”

安永和他的团队所做的,还远不止于此。他们改良含血心脏停跳液应用于治疗复杂先心病,效果可与昂贵的进口HTK液媲美。他们在新生儿、婴幼儿复杂先心病及合并严重肺动脉高压先心病方面,创新提出采用综合序贯治疗方法,取得满意的近远期效果。他们

甚至还将3D打印成形技术率先应用于复杂困难胸心疾病外科治疗,大大提高了手术治疗的精准及疗效。

近两年受到新冠肺炎疫情影响,血液供应极其紧张,安永和团队利用无血技术,克服“血荒”,完成了一台又一台先心病手术。但是在门诊随访时,总有极少数手术后的孩子始终恢复不理想,很多原因就是肺动脉高压问题不能解决,没有被发现或没有得到正规治疗。“这个问题始终让我觉得非常遗憾,也让我认识到儿童肺动脉高压研究及防治的重要性及紧迫性。”无论为临床治疗提供了多少思路,进行了多少相关研究,安永始终没忘记,还有“小怪兽”尚未被“奥特曼”打败,小朋友们仍然需要更多的帮助。

►安永(右一)在左心室双出口手术中主刀。
▼安永参加梅奥心脏外科年会。

受访者供图



先天性心脏病(简称先心病)可不仅仅会让心脏受到损害,它通常还会让心肺两个系统同时受到侵犯,导致部分病人合并肺动脉高压症。尤其是非紫绀型先心病,如果不及时明确诊断并给予手术治疗,将会形成不可逆性肺高压,患者到几岁、十几岁或成年以后逐渐出现青紫现象(或称艾森曼格综合征),而遗憾的是此时已经失去手术治疗的机会。有的即使勉强过了手术关,术后肺动脉高压等问题也会伴随终身。即便是临床无症状、无明显并发症的患儿,自然寿命也较正常人更短,发生细菌性心内膜炎的概率则高出数倍。为了使先心病患儿及时接受手术,

在婴幼儿二尖瓣瓣膜性疾病的外科处理上采用精准综合成形技术,大大降低了再手术率。他们采用经皮超声引导房间隔缺损及动脉导管介入手术,避免了射线损害。

同时,安永和团队还针对性地解决了许多问题。他们采用改良超微创经肋间隙室间隔缺损封堵术,解决了内科不宜封堵室间隔缺损的微创治疗问题。他们致力于复杂先心病的治疗,同期推行先心病合并气管狭窄婴幼儿手术治疗,解决了术后长时间呼吸机治疗问题。他们采用自体肺动脉扩大成形技术矫治困难长段主动脉离断或狭窄病人,解决了婴幼儿血管材料选择困难的问题。他们

“下一步,我准备开展前瞻性先心病相关肺动脉高压的基础及流行病学研究,并且和医院多方面联系各种基金会,帮助贫困或特殊家庭的先心病患儿来医院尽早接受治疗!”安永说。目前,在保证门诊时间的同时,为了让更多的先心病小天使重振翅膀,遨游蓝天,他上手术台的次数更多,手术时间更长,但是干劲更足了。

采访结束时,记者看到安永的电脑桌面上写着:“99分等于0分。”他解释道,文章可以重写,实验可以重做,婴幼儿心脏外科手术几乎没有重来的机会,哪怕离满分只差1分也等于零,“因为生命不可能重来啊!”