

# 身披30斤“战甲” 他是温暖救心“铅衣侠”

邵一兵:强辐射下“做好平衡” 坚守冠心病、心脏瓣膜病等介入治疗领域

## 早报会客厅

身穿30斤重的防辐射铅衣,每天七八个小时的站立,24小时备班,一天七八台至十几台的心内介入手术……介入手术室是比较特殊的地方,为了守护病人的生命与健康,医生需要特殊“武装”来防止辐射对自己的伤害。“战甲”背后,是暖医从始至终的仁心仁术。青岛市市立医院心脏中心副主任兼东院心内一科主任邵一兵从医三十载,义无反顾地坚守在冠心病、心脏瓣膜病等介入手术治疗领域,是离心最近的医生,也是患者们口中最有用心的医生。

## 名医档案

**邵一兵** 青岛市市立医院心脏中心副主任兼东院心内一科主任兼东院急诊心内科主任兼心脏中心东院心内一科结构性心脏病亚专业负责人,主任医师,博士后导师。中华医学会心血管分会精准心血管学组委员,中国医师学会心脏重症专业委员会委员,中国医师协会山东心脏康复专业委员会副主任委员,山东省医学会心血管介入专业委员会委员,中华医学会青岛市心血管分会副主任委员。擅长冠心病、心脏瓣膜病的介入治疗,起搏器植入治疗等。

门诊时间:周四全天(市立医院东院)



## “铅衣侠”▶ 强辐射下救病人

走进市立医院东院微创介入手术室前,会看到门口醒目的辐射警示,推开沉重的金属大门,通过肃静的走廊进入,在手术操作间前,还会有一道紧密的抵挡辐射的金属门。从清晨到深夜,这里的几间手术室都会“开足马力”高速运转。市立医院心脏中心目前是半岛地区心脏领域急危重症和疑难杂症的治疗集聚地,年介入手术超过3000例,是山东省介入性诊断和治疗开展最早、项目最多、水平最高的科室之一。

从上午8时许进手术室,穿上厚重的铅衣、戴上铅围脖,邵一兵主任已经在沉重不透气的“武装”之下,聚精会神地进行了3台心内科介入手术。上午10时,他正在给一位患者做冠状动脉介入治疗术,介入手术需要借助X光照射显像,射线从手术台下方打上来,照在病人的心脏部位,手术台上上方有个接收器,旁边有一个屏幕,邵一兵边看屏幕边操作。伴随着“滴答”作响的生命体征仪,他全神贯注,熟练却谨慎地操作着,没有一丝懈怠。

邵一兵大多数手术日都要做七八台手术,最多时一天手术时间达到十几个小时,每台介入手术遇到的情况不同,精细、精确是最重要的要求。“所谓介入,是指在医学影像设备的引导下,以微创的手段进入人体进行诊疗,通俗地说,就是看着电视屏幕做手术,而手术方式不是开刀,通常是穿刺的方式。”邵一兵说。“它的精细在哪里呢?有时医生手中的导丝多深入1毫米,就可能要了患者的命。”因此,从医三十载,保持谨慎细致的态度对邵一兵来说,已成为习惯。

“冠心病介入是1980年后进入中国,1990年以后在青岛开展,我是1993年开始从事这一工作”,就这样,邵一兵也在心内科“吃”了近30年射线。然而很多患者并不清楚,正在抢救他们的心内科医生,每天接触X射线会增加患病风险,他们是在“牺牲自己”去救治别人。介入手术室的医护人员每年都会体检,一旦发现白细胞异常、免疫力下降等问题需及时休息,但邵一兵说:“自己会做好平衡,‘救人一命’的感觉让我欣慰,习惯了充实的工作,享受救死扶伤的满足感。”

## “儒雅型”▶ 温暖从问诊开始

“由内而外的儒雅”是无数病人和同事对邵一兵的评价,他与患者或家属交谈,总是语气平静温和。“以前在家天天测血压吗?”“10次有多少次血压超过140?”“这次头晕和血压高时的头晕,感觉是一样的吗?”严谨细致的每一个问题,环环相扣,对一个病人的问诊他至少会问到十几个问题。在门诊和病房,记者遇到了几位前来复查和看诊的患者,他们这样表达着自己就诊的感受:“老人住院时,得到了邵大夫的细心治疗,全家人都很感激他。”“邵大夫是典型的儒雅学者型的大夫,在门诊等待期间,看到他对待每个病人都非常有耐心地问诊,每个得病的家庭都希望能碰到这样的好大夫。”“陪妈妈挂过邵主任的门诊,态度非常和善,全程都非常耐心地讲解,当天看完诊以后,我们心情都觉得很轻松……”患者李先生说。

记者注意到,邵一兵没有只将注意力集中在患者就诊时的现有状态上,而是不断对疾病进行深度剖析:患者得病原因是什么、为什么发展到现在、发展速度如何、有没有合并症、合并症与现状之间是否相互影响、如何预防下次发病等。对此,邵一兵这样解释:“问诊的过程也是诊断过程,体现了一个医生的经验和水平。要让患者尽可能充分了解自己所患疾病的特点,才能配合医生的治疗方案,获得家属的配合和支持,只有这样才能更精确治疗。”因此,他总是平和又细致地通过“有艺术的谈话”来“挖掘”疾病症状的个个细节,充分尊重与理解患者的情绪和心理状态,“大家也会反映我比较严肃,所以努力用‘微笑’要求自己。”邵一兵微微笑着说,医生保持微笑、温和,一是让患者有亲切感,二是也给了他们信心。

去年,邵一兵获评“青岛好医生”,很多患者纷纷留言表示感恩:“工作态度严谨,但对待患者和蔼可亲,特别是术前的心理辅导让患者备感关怀,从容面对。”“邵医生工作上高度负责,技术上精益求精,更是我们心中切实为患者着想的暖医,感激!”

## “好医生”▶ 不开胸换“心门”

出生于医学世家,学医一直是邵一兵的志向和初心。从1993年毕业踏入市立医院至今,他与患者心与心碰撞了三十载。“心内科医生是一个相对比较全面的专业,对细心、责任、反应、急救都要有非常高的要求。”邵一兵的亚专业是冠心病的介入治疗、缓慢性心律失常的介入治疗。近几年,心脏瓣膜病增多,威胁着众多老年心脏瓣膜病患者,应用导管技术无需开胸的TAVR(心脏瓣膜置换术)成为不能开胸手术患者的希望,于是,邵一兵又开始在这一领域不断研究创新。2020年以来,TAVR团队取得多项“首例”的标志性成绩,为医院心脏瓣膜病介入治疗的发展按下了“快进键”。

邵一兵深情回忆起团队救治过的第一位经皮主动脉瓣置换的患者,“那是一位曾经做过开胸手术合并多种疾病的高龄老人,手术10年后瓣膜出现了退化毁损,于是我们团队为他成功进行了经导管瓣膜置换术。那位老人和老伴,因为对我们的治疗非常满意和感动,两人一起签了遗体捐献协议。”这样的行为深深触动了邵一兵的心,他说这或许就是一名医生从患者身上得到的最宝贵的回应和认可。

今年75岁的彭先生患有严重主动脉瓣狭窄,前不久出现心脏供血不足,稍微走点路就会气喘吁吁。邵一兵带领诊疗团队进行缜密的手术预判、精心的术前准备,顺利通过微创手术,为他完成了主动脉瓣置换。术后第二天,老人的身体各项指标正常,身上没有任何明显的刀口,对手术效果很满意。86岁的王老先生与邵一兵相识26年,彼此是医患关系,更是护佑心脏的“战友”,通过听诊器中格外刺耳的杂音,邵一兵猜测老人的主动脉瓣出现了问题,进一步的检查证实了判断。老人听从邵一兵的建议,通过微创的方式进行主动脉瓣置入手术,约2个小时的手术进展顺利,术后24小时老人便恢复了自主活动能力。半年多以前,68岁的金女士因急性心衰入院,检查发现二尖瓣存在重度反流,属于结构性心脏病的一种,同样通过微创的手术办法,把关闭不严的瓣膜用一个“夹子”夹起来,近日金女士前来复查发现,心脏的反流量几乎为零,生活可以完全回归正常了。

## 健康问答

**记者:**冠心病和心脏瓣膜病应如何预防?

**邵一兵:**第一要控制危险因素:如高血压、高脂血症、糖尿病等;第二应适当进行体育锻炼,能够增强心肺功能;第三要坚持良好的生活方式,低盐低脂饮食,控制体重,不吸烟、不酗酒、不熬夜,保持身心愉悦;如果已经患有冠心病,要按时遵医嘱服用药物,切不可自行停药,出现不适症状应及时至医院就诊。结合临床表现及心脏听诊是诊断瓣膜病的第一步,任何有病理性杂音的患者都应进一步行心脏超声检查以明确或排除心脏瓣膜病诊断。对于明确心脏瓣膜病的患者还应进一步寻找病因,评估有无并发症,这也是后续治疗开展的前提。

**记者:**什么是心脏康复?运动康复有哪些作用?

**邵一兵:**心脏康复是以提高心肺功能、延缓心血管动脉硬化进程、减少并发症发生几率、降低再住院率、改善心血管疾病患者整体预后为目的,通过临床评估、运动训练、生活方式指导等途径,提高患者健康水平和生活能力的综合康复项目。心脏康复有5大处方,包括运动处方、药物处方、心理处方、戒烟处方和营养处方,其中运动处方指心内科医生根据患者的心肺运动评估结果,结合其工作、生活和运动喜好等个体化特点,开出的适宜运动处方。安全有效的运动能显著提高患者的心肺耐力,改善症状和心功能。

观海新闻/青岛早报记者 杨健 院方供图