

# 一场跨越9年的“心”生接力

北京大学人民医院青岛医院“心动力”公益项目首月救助5例患者

9年前的瓣膜  
成了一颗“定时炸弹”

赵大哥是一名农民,家住烟台。2017年,他在当地医院接受了二尖瓣生物瓣置换、主动脉瓣生物瓣置换、三尖瓣成形和房颤射频消融手术。当时植入的是市面上的小型号生物瓣——主动脉瓣21号、二尖瓣23号。医生告诉他,生物瓣膜一般能用10年左右。

9年过去了,瓣膜慢慢衰败了。今年3月,复查心脏超声发现,二尖瓣生物瓣膜再狭窄伴脱垂并重度反流,主动脉瓣血流异常。今年6月,赵大哥的双腿肿得跟“大象腿”一样粗,稍一活动就胸闷气短,喘不上气。他再次住进了当地医院。但这一次,情况比9年前复杂得多——二次开胸手术,心脏和周围组织粘连严重,手术风险成倍增加。当地医院束手无策。经人推荐,赵大哥和家人辗转来到北京大学人民医院青岛医院,找到了心脏大血管外科学科带头人贺必辉教授。

回忆起第一次在门诊见到赵大哥的场景,贺必辉教授依然印象深刻。“他当时来的时候,两条腿从脚到大腿,肿得发亮。病人基本上不能活动,稍微走几步就喘得厉害,说话都费劲。”贺必辉说,“我当时就想把他收进来住院,因为他是一个持续心衰的状态,必须赶紧调整心功能、消除水肿,才能谈手术。”

然而,赵大哥面露难色——他是异地医保,如果直接住院,报销比例会很低。他告诉贺教授:“我先开点药回去,把医保手续办好了再来。”

“其实当时我心里挺着急的,因为以他的状态,每拖一天,心脏负担就重一天。”贺必辉回忆道。

赵大哥回到烟台,在青岛办理了暂住证,又跑完了异地转诊的全部流程。大约一个月后,他再次出现在贺必辉的门诊时,整个人已经比上次更加虚弱。但这一次,他终于可以安心住下来了。

让赵大哥和家人没想到的是,住进医院后,他们收到了一份意外的“礼物”——医院在患者入院后即启动了“心动力”公益项目的摸底筛查。赵大哥的病种和家庭情况均符合条件,救助流程随即启动。

“刀尖上绣花”  
顶尖术式背后的硬核实力

贺必辉教授是国内心脏大血管外科领域的知名专家,2026年初,他作为学科带头人加盟北京大学人民医院青岛医院。贺必辉教授从事心脏大血管外科临床工作近20年,累计参与手术8000余例,年主刀手术量600台左右,手术量及成功率均位居国内前列,在高难度的主动脉根部重建领域积累了独到的经验。贺必辉教授团队全面评估后发现,赵大哥面临的不仅是更换两个衰败的生物瓣,还有一个



贺必辉教授为患者手术。

更加棘手的问题:9年前植入的瓣膜型号太小,已经无法满足现在的血流需求。手术必须同时扩大主动脉瓣环和二尖瓣环,才能植入更大号的瓣膜。

这种手术在心脏外科领域被称为“双瓣环扩大手术”,是四级手术中的顶尖术式。贺必辉教授曾创新改良了经主动脉左房顶切口双瓣环扩大技术、改良semi-Commando技术,有效简化了操作流程,提高了手术安全性,已在全国范围内进行推广。加上是二次开胸,患者胸腔内心脏、主动脉与胸骨严重粘连,每一步分离都如履薄冰。“第二次手术和第一次最大的不同,就是组织解剖结构完全不是清晰的,到处是粘连,分离的过程就像在豆腐里找线头。”贺必辉形容道。

麻醉、体外循环、重症监护、影像、超声等多个团队迅速进行了多学科会诊。

手术当天,打开胸腔后,正如术前评估,粘连严重。手术团队小心游离与心脏粘连严重的组织,切除衰败的主动脉瓣生物瓣,再将主动脉切口延长,切开主动脉瓣环与二尖瓣幕帘及瓣环——通俗地说,就是把“门框”扩宽,为植入更大号的新瓣膜腾出空间。随后切除衰败的二尖瓣生物瓣,依次植入两枚更大的新生物瓣,并对三尖瓣进行成形修复。

不仅如此,赵大哥术前因长期心衰导致肝功能受损、凝血功能差,术中止血也是极大的挑战。一步步,像在刀尖上绣花。

术后,赵大哥被送入重症监护室。几天后,当他从监护室转回普通病房时,贺必辉去看他,问他感觉怎么样。赵大哥脸上露出了久违的笑容:“现在舒服多了,以前一直喘不上气,现在能好好喘口气了。”

如今,赵大哥已顺利出院,回到了烟台的家中。那个曾经连走路都困难的老人,重新站在了自家的小院里,感受着微风吹过脸庞——这是9年来,他第一次觉得呼吸如此轻松。

精准救助  
把慈善用在刀刃上

“心动力”公益项目的设立,背后是医者与基金会对社会痛点的精准洞察。项目聚焦55至80岁结构性心脏病患者,通过开展高风险老年群体疾病筛查,对符合手术适应症的患者提供医疗救治。除城镇居民医疗保险、大病救助及合作医院减免以外的剩余医疗费用,基金会为每名患者提供最高可达5万元的资助。

为什么将年龄锁定在55至80周岁?“青壮年有慈善项目,针对30到50岁、30到60岁的家庭支柱,可高龄贫困患者呢?几乎是个空白。”贺必辉说。因此,“心动力”将救助年龄锁定在55至80周岁,病种聚焦结构性心脏病(主要包括瓣膜疾病和先天性心脏病)。赵大哥的手术总费用在十几万到20万元,异地医保报销50%至60%,个人仍需承担近10万元。基金会为其自费部分再资助约50%,最终赵大哥个人仅需承担5万元。

按照规划,项目还将深入医共体基层单位,开展义诊、筛查和科普宣教,主动发现那些“知道自己有心脏病,却不知道到底有多严重”的患者。这意味着,“心动力”正在实现一次重要的角色转变——从过去的“被动接诊”到“主动发现”,从在医院里等病人上门,到走进乡村、走进社区,把医疗服务和公益关怀送到最需要的人身边。

签约后不到20天即完成首例资助,不到一个月完成5例救助——“心动力”项目正在以“青岛速度”将优质医疗资源与公益关怀送到最需要的群众身边。如今,更多符合条件的高龄瓣膜病患者正在申请流程之中。后面的4位患者中,最大的77岁,最小的70岁,病情虽不如赵大哥那般复杂,但他们同样需要“心动力”这份支撑。

青岛早报/观海新闻记者 徐小敏

## 记者手记

让百姓看病  
少跑路少花钱

2022年10月,北京大学人民医院青岛医院入选国家区域医疗中心建设单位,是胶东五市唯一入选的医院。医院深度依托北京大学人民医院血液科、胸外科及创伤骨科三大院士团队,以及26个国家重点学科与临床重点专科的雄厚支撑,聚力打造包括心脏中心在内的八大核心学科群。近三年来,医院年门急诊量稳定在110万人次。

2026年初,医院引入贺必辉教授团队建设心脏大血管外科,科室常态化开展心脏大血管外科所有术种,包括低温体外循环下双瓣环扩大术、急危重症的主动脉夹层A型手术、保留自体瓣膜的David术等。

而今,“心动力”公益项目的启动与高效落地,更让这份医疗“国家队”的担当延伸到了慈善公益的维度。医院正在将国家区域医疗中心“十大功能定位”的蓝图,一步步变为惠及百姓的实景。贺必辉教授说:“希望病人能更多地了解我们医院、了解我们团队的实力,如果确实因为经济原因,我们也会一起想办法,尽量让每一个能够救治的病人都能得到救治。”