

好医生

冯耀光为救病人连续 10 天住医院

■本报记者 贺正香

核心提示:

冯耀光,南华大学附一医院心脏大血管外科病室主任。从医 20 多年来,他将十分凶险的急性主动脉夹层患者死亡率从 90%降到约 10%,挽救了无数患者生命。

2016 年 5 月 23 日中午 1 点已到午休时间了,南华大学附一医院外科大楼 12 楼心脏大血管外科病房也略显安静了,但冯耀光还在忙碌着,丝毫没有因为过了下班时间而停止手上的工作,继续耐心地在翻阅患者的病历。下班时间还继续坚持工作对他来说已不是第一次,为救病人他曾连续 10 天住医院,用敬业与奉献精神践行一名“好医生”的高尚情操。

除了睡眠,冯耀光全部的时间都放在工作上,而他最大的心愿就是患者的康复。医者仁心,为了这个愿望,1994 年大学毕业后,他努力钻研,精益求精,2005 年获国家重点学科中南大学湘雅二医院心胸外科博士学位,成为湘南地区第一位胸、心血管外科学博士。这不仅仅是一种品质,更是一种担当。

因为对患者的责任心和爱,他最多一天手术达 5 台,一传十、十传百,越来越多的患者都知道南华附一有个冯耀光博士,因为口口相传,他年均手术 500 多例。他表现出令人钦佩的敬业精神,值得每位年轻人学习。“爱出者爱返”,患者都点名找他,而他也用实际行动诠释着自己对医学事业的敬重和对患者无私的爱,冯耀光无愧“白衣天使”称号。

他让 82 岁老人搭桥手术后重获新生

82 岁高龄老人李安邦因为严重的胸闷胸痛住进了南华大学附一医院。经检查,老人的心脏血管 99% 梗阻并伴有心血管腐烂,如果再不进行及时救治,严重时可能会导致猝死。

2016 年 4 月 11 日,冯耀光博士等专家为老人进行了心脏搭桥手术。2016 年 5 月 6 日,李安邦老人康复出院。李安邦说,他去过的医院多,见过的大夫也多,对冯耀光却情有独钟,啧啧称赞。

李安邦女儿李慧说,他父亲 2015 年 3 月曾发生脑梗,经医院救治后身体恢复健康。2016 年 3 月 30 日,老人再次出现心绞痛症状,行走困难,送湘雅医院怕途中出现意外,他们求助于南华附一医院冯耀光博士,在诊断他父亲的病情之后,冯耀光第一时间给了肯定的回答,并安排了手术时间和方案。

李安邦住院后,冯耀光发现病情已经非常严重,而且病变血管位置无法用内科支架解决,只能进行心脏搭桥手术。82 岁高龄,对于任何手术来说都是相对禁忌,医生一般不敢承担如此高风险。冯耀光接受了这次挑战,他组织龙超众、唐祖光医生等组成医疗小组联合监护室和麻醉科等进行讨论,对老人身体情况进行了全面评估,最后决定为李安邦进行手术,为他的心脏搭了三根“血管桥”,手术过程顺利。

“年龄大了折腾不起”,随着中国人口老龄化问题的加剧,高龄人群手术问题也困扰着越来越多的家庭。冯耀光表示,高龄并非手术禁区,随着人们身体素质的增强和医学技术的发展,高龄老人应该勇敢走向手术台。

“冯耀光博士不但以其精湛的医术让我们赞叹,更以其医德医风及人性化的治疗方式让我们敬畏,更让我们感到温暖的是,他常常在下班后、休息日甚至晚上睡前时常会赶到我父亲的床前问候和鼓励。”李安邦女儿李慧说。

“能得到患者这样的支持,医患才可以并肩去闯一些难关,哪怕只有 1% 的希望,我们都会做 100% 的努力。”冯耀

光说,82 岁李大爷搭桥手术后终获新生,这是信任的力量。

他让心脏大血管疾病治疗不用去外地

冯耀光说,急性主动脉夹层,发病早期死亡率非常高,48 小时内死亡率达 50%,每拖延一小时死亡率增加 1%,而两周内死亡率达 65%~75%。

之所以说主动脉夹层凶险,除了死亡率极高之外,还有一个原因就是发病往往是在人们对疾病的警惕性最低、急救措施可能最不及时的时候,所以确诊后,就近手术是最佳治疗方案。作为大血管领域的专家,冯耀光深知及时的手术对于主动脉夹层患者来说意味着什么。随着手术技术的不断提高,南华附一心脏大血管外科的病源辐射范围也逐年扩展,目前已覆盖超过衡阳市半径 200 公里范围,甚至跨省至广西、广东、江西。

衡阳市的董先生由于患上急性感染性心内膜炎,导致主动脉瓣膜穿孔、急性主动脉瓣膜关闭不全、主动脉根部穿孔至心房。患者心功能很差,只能端坐体位,并不停地咳粉红色泡沫痰,到南华附一医院就诊后,收治在医院的重症监护病房。

在全院会诊的病情讨论中,冯耀光提出要挽救患者的生命必须进行急诊手术治疗,清除感染的坏死组织,并重建主动脉根部结构。有同行劝说:“算了,这种危重的患者,术中、术后死亡率极高,你要好好考虑,别去惹这个麻烦。”但冯耀光却认为只要有一线希望,医务人员就要做最大的努力去抢救每一个患者的生命。最后经过相关科室的共同努力,手术顺利,患者术后二周后痊愈出院,现在又重新走上了工作岗位。

在南华附一医院胸心血管外科病房,住着许多急、危重患者。他们中的很多人都是外地人或基层医院的技术水平无法治疗的,或者手术效果不好又再次复发的,甚至是被“判了死刑”的。带着最后的一线希望,他们来到附一医院,来找冯耀光。为了回馈患者们的信任,也为了完成心中那一份大血管外科事业的梦想,冯耀光付出了他所有的努力,将一个患者从死亡线拉了回来。

冯耀光深知,大血管专业的发展,离不开持续涌现的有敬业精神的专业人才。正因如此,除了日常工作和手术,他还有很大一部分精力用在了人才梯队的培养方面。多年以来,冯耀光毫无保留地将他的技术传授给其他医生,他先后培养了硕士研究生近 20 名,也逐渐培养和锻炼了一支业务能力强的包括心血管外科医生、麻醉医师、体外循环灌注师、专科护士等在内的专业团队。目前该团队的整体技术力量、业务量处于省内先进水平,填补了很多项衡阳市内心血管专业的技术空白,使很多心血管外科疾病患者不用远赴外地就能在衡阳本地得到很好的治疗。如今,冯耀光也逐渐成长为我省大血管外科的领军人物。

他让急性主动脉夹层患者死亡率从 90%降至 10%

冯耀光每天都得接待患者近 40 人,而且基本每天都有急诊手术。

手术室护士总是对他说:“您不累啊,就不能休息休息啊!”冯耀光总是笑着说:“只要患者需要,我就得做啊,谁让我是干这一行的呢!”为救病人他曾连续 10 天住医院。

株洲炎陵的患者朱某,因急性胸痛急诊入院,经主动脉 CT 血管造影检查诊断为:急性 A 型主动脉夹层。主动脉从主动脉根部一直撕裂到髂动脉,由于患者一侧头部血管受累,已经出现了神志不清,偏瘫。

救人如救火。看到这个病人的时候已是下午 5 点,已经做了两台手术的冯耀光,本来已经很辛苦了。科室里的医生询问说:“你今天辛苦了,这个患者需要急诊手术,是否立即行急诊手术呀?”冯耀光主任只是了说一句:“没办法呀,该救还得救呀。”于是再次上手术台,为患者做了主动脉全弓置换加台上支架植入手术。

由于该手术难度大、步骤多,手术时间长达 13 个小时。冯博士走下手术台后已经是第二天凌晨 6 点了。为防止朱某发生意外,他连续 10 天坚守病房没有离开过医院。在术后 3 个月朱某来医院复诊时,除一侧肢体活动欠灵活外,其它都正常。

作为大血管外科学科带头人,冯耀光带领团队在前辈的基础上不断进取,取得了可喜的成绩,先后在湖南省内及湘南地区率先开展了主动脉瘤的介入支架及外科手术治疗、杂交手术治疗主动脉瘤、冠脉搭桥手术、心梗后室间隔穿孔的手术治疗、冠心病合并室壁瘤的手术治疗、危重感染性心内膜炎的手术治疗等等一系列新技术、高难度的业务。从医 20 多年特别是近 5 年来开展了急性主动脉夹层动脉瘤的系列治疗,包括开放的主动脉弓置换、主动脉覆膜支架植入等技术,每年接诊省内及部分附近省份的该类患者约 200 余例,开放手术及介入手术治疗 100 余例,将十分凶险的急性主动脉夹层患者的死亡率从 90%降到术后死亡率约 10%,挽救了无数患者的生命。

