

# 刘迎龙：让一个个小心脏怦然心动

▲ 本报记者 张雨

初见刘迎龙教授是在首都医科大学附属北京安贞医院小儿心脏中心的办公室，手捧着饭盒，嘴里嚼着来自山东老家的萝卜，正在和同事们讨论接下来的手术安排。2013年，刘迎龙带领科室共完成2500多台小儿心外科手术，有时一天的手术量超过10台，在如此高强度的工作压力下，却创造了仅为1.67%的死亡率“神话”。

刘迎龙教授绝对是杏林中用刀一派的高手，他的“高”不仅体现在对于技术的精益求精，更包括对于每一位患者的关怀备至！

## 扭转大动脉转位的人生

知名美国专家对刘迎龙教授钦佩不已，感叹道：“中国在治疗合并肺动脉高压的复杂畸形方面有自己独特的经验。”

大动脉转位是先心病中复杂畸形的典型代表。刘迎龙介绍，此类疾病分为两类，合并室间隔缺损的大动脉转位一般要求出生后2周内手术；而对于合并室间隔缺损的大动脉转位而言，国外一般在婴儿出生后6个月内进行手术治疗，超过6个月的孩子往往合并有严重的肺动脉高压，此类手术被公认为高难度手术，即便是在国外也少有人敢于尝试。

自2000年起，刘迎龙着手对合并有肺动脉高压的大龄儿童进行研究。通过多年

对肺动脉高压相关难题的不断攻关，并经过病理学和治疗效果的观察，刘迎龙发现，事实上，大家对于肺动脉高压在临床上的严重性估计过重，于是他提出了肺动脉高压诊断性治疗的理念，并将这种理念应用于合并肺动脉高压的非良好适应症先心病患儿的治疗中。这在一定程度上颠覆了传统的观点，相关研究成果在美国权威杂志发表，正因为这一发现，使得这类患儿的手术指征得以拓宽，相当一部分患儿由此获得了新生。

小树广（化名）便是其中的一个受益者。6岁那年，他被诊断为合并肺动脉高压的大动脉转位。

刘迎龙教授仔细研究了小树广的病例资料后发现，孩子

虽然已经6岁，但相关各项指标基本在可控范围内。说来也巧，当天正好赶上一名美国小儿心脏外科权威医生在进行手术演示，当他看到刘迎龙做这例手术时感到十分诧异，因为在他们那里，这样的手术是不敢做的，即便做了也绝无生的可能。

然而，小树广的手术完成的非常顺利，术后没几天便脱离了呼吸机的辅助，直至今日仍在健康地生活。

小树广顺利出院的时候，孩子的父母特地给刘迎龙送来一面锦旗：“访遍天下名医，终遇再生父母”。如今，国内很多心脏中心在面对此类患者时的年龄也在放宽，刘迎龙在15年前的观点终于被业界普遍接受了。

## 小切口蕴含的大智慧

为了让更多的孩子受益于右侧小切口术式的创新，20年来，刘迎龙通过技术培训、手术演示、发表文章等方式，将这一技术传授给了国内同行，并推广到了国外。

1994年10月7日，刘迎龙开创了右腋下小切口剖胸心内畸形矫治手术。

传统的心脏直视手术要在孩子的前胸切一个刀口，留下一条像蜈蚣般的疤痕。刘迎龙发现，这样的手术不仅容易造成孩子“鸡胸”，更会对孩子日后的心理发育造成影响，尤

其是女孩。

为此，刘迎龙对小儿心血管及胸廓解剖特点进行了深入的研究，1994年10月7日，在一例房间隔缺损手术中，刘迎龙和他的同事首次尝试从右侧腋窝下切口进行心内畸形矫治。

完成这例手术多年后的一天，刘迎龙突然接到了一个电话，是那例手术孩子妈妈打来的。当时孩子妈妈兴奋地说，“刘主任，您现在方便看电视吗？中央二套正在转播维也纳金色大厅的演唱会。屏幕最右边拉小提琴的孩子就是我女儿。”

时光荏苒，当时的小患者如今已长成了大姑娘，孩子演出时穿着漂亮的开领衫，孩子妈妈说，“刘主任，当时要不是您给我们做的右腋下小切口，孩子的前胸必然会留下一道大长疤，无论如何也不可能登上维也纳金色大厅的舞台。”这件事不但让孩子的妈妈感激不已，也让刘迎龙难以忘怀。

右侧小切口术式给孩子日后的心理发展带来的极大好处，刘迎龙开始对700多例孩子进行随访。结果显示，无论是乳腺发育、胸廓成长、两肩活动还是心理评分，右侧切口的效果都明显好于传统切口手术。

10年前，一位印度尼西亚的心脏外科专家到中国考察，看到中国小儿心脏手术死亡率如此之低，他很惊讶。为了看个明白，他索性改了航班，留在北京整整一周观看刘迎龙手术。回国后，这位专家把所在医院的医生和自己的儿子都送到中国找刘迎龙学习，并三次邀请他到印度尼西亚为当地患者做心脏手术。

## 小儿先心病绝

对是心脏外科的难点，然而有一个人却将攻克这一难点当作了自己毕生的追求，作为自己不断努力的目标，他就是首都医科大学附属北京安贞医院小儿心脏中心主任——刘迎龙教授。



## 四联症联出科技进步三等奖

刘迎龙通过对高危因素的分析，扩大了法洛氏四联症根治术的适应证，把过去业界普遍认为不能做的病例都做了起来。

如果说小儿先心病是心脏外科的难点，那么法洛氏四联症则是这个难点中的难点，如何提高手术疗效、降低死亡率，成了刘迎龙团队工作的重心。

刘迎龙从1990年就开始从事先心病相关的临床和基础研究，他将之前医院开展过的所有有关小儿四联症的病历都调了出来，仔细研究造成术后死亡的原因。功夫不负有心人，刘迎龙发现患儿的肺血管及病变普遍不太严重，因此判断很大程度在技术和判断

上存在一定问题。

经过不断摸索、总结经验、打破传统观念，从1994年到1996年，刘迎龙带领团队用仅仅2年的时间，先后完成了366例法洛氏四联症根治术，将这一手术的死亡率从13.9%降到了1.1%。这一成绩达到了国际水平，获得了国内外同行的一致赞许，为了表彰他们的突出贡献，国家科技部授予其国家科技进步三等奖。

刘迎龙总结说：“科学技术在不断地发展和进步，一些治疗手段也需要有一定的创新，我们站在前人的肩膀上通过对疾病认识的不断深化和技术的革新，先前人们认为不能走的路现在有可能开辟出一条小路。”

## 开启救治生命的“绿色通道”

在刘迎龙的诊室里，患者可以先看病后挂号，也可以随时加号。

在长时间的医疗实践中，刘迎龙发现，自己虽然经常被患者“围追堵截”，但被询问最多的并不是疾病知识，而是能否加号。为了让更多患儿尽早得到救治，刘迎龙又打起了上班前这段时间的主意。

每天早晨6:30，刘迎龙办公室门前便开始排起长队，而这也就是刘迎龙带领四五位医生，自行开启的“绿色通道”。每个工作日早上6:30到8:00，心外科大楼4层就会准时出现他们忙碌的身影。

一位患者在寄给刘迎龙的感谢信中写道：“仅仅在几个月前，

我还在央视节目中看到北京有些医院的专家号被黄牛党把持，简直不敢想象能挂上您这样专家的号，谁知如今，在您的指引下通过绿色通道就能看病，快速得到诊治。”

其实，刘迎龙并不是一个人在战斗。在他诊断疾病的同时，四位年轻助手同时在给患儿测氧饱和度、补挂号、开检查单、讲解手术流程等。

“我最大的愿望，就是看到先心病患儿和正常孩子一样健康成长。”为了这个心愿，62岁的刘迎龙仍在不停地奔忙着。



刘迎龙（左二）为患儿做检查

**医界高手**

拜耳肿瘤

多吉美  
Nexavar  
(sorafenib) tablets