



《打开一颗心》,[英]斯蒂芬·韦斯塔比著,高天羽译,广西师范大学出版社2018年11月出版,定价:56元

《打开一颗心》是一部“牛津心脏外科医生奇遇记”。“我经手过12000颗心脏。”世界一流心外科手术专家和人工心脏专家韦斯塔比说道。他在本书中记述了他步入医学殿堂的经历和从医生涯中许多惊心动魄的手术案例。在这些案例中,有挽救病人最后一线生机的辉煌经历,也有苦苦尝试之后无奈的失败经历。即使是未曾亲历手术现场的读者,也能感受到医生与死神搏斗的生命壮歌。

此外,本书还反映了心外科技术的发展历程,以及医疗体制和保险制度对医生和患者的影响。

本书的英文原名是 *Fragile Lives*,直译为“脆弱的生命”,听上去冰冷,但译者把它改为“打开一颗心”后,蕴含的意义深刻了许多。物理层面,心脏外科手术都是开胸大手术,打开一颗心可以理解为手术中打开病患的一颗心;精神层面,打开一颗心也可以理解为通过这无数的心脏外科手术,连接了医生和患者的内心世界,走进了他们的内心,了解到他们的真实情感。这个译名一语双关,同时还设下悬念,让读者产生了好奇心,有想去阅读的意愿和冲动。

### 医学“幸运儿”

本书总共分为三部分,分别是“心脏的奥秘”“心脏的挑战”和“心脏的教训”。

在“心脏的奥秘”部分,作者介绍了心脏的结构和功能,以及他对心脏的

## “我经手过12000颗心脏”

丁思月

热爱和好奇。他回忆自己从小就对解剖学和生理学感兴趣,以及如何决定成为一名心脏外科医生的经历。他还分享了他医学院和实习期间遇到的一些有趣和难忘的病例,展示了心脏外科医生的智慧和技巧。

原来,优秀的医学生也有失误的时候,耍起小聪明来让人忍俊不禁。他在书中讲述,他和其他医生趁着周末没什么手术去酒吧喝啤酒,喝得正欢时被叫回手术室给教授做助手进行一个紧急手术。心脏手术一般是4小时起,为了不让自己频繁上厕所而被教授训斥,他想了一个歪招——给自己插了根导尿管,另一头连在硕大的手术靴里。于是,当另外一个医生在手术中频繁请假去厕所时,引起了教授极大的不满,教授质问韦斯塔比“你们是不是喝酒去了”。他十分坦然地对教授撒谎道,“这个我真不知道,我一晚上都在图书馆用功呢”。

估计老天总是眷顾那些将来肩负重任的人才吧,韦斯塔比就是这样的幸运儿。有一次,他去一家医院应聘,竞争异常激烈,倒霉的他排在面试队伍的最后一个。护士长见他一个人落寞孤单地坐在冷清的走廊,上前和他聊了起来,介绍了这家医院的历史。当他终于进入考场时,考官们早已疲惫不堪、没有耐心。考官们没考任何专业学术方面的知识,只问了一个问题:你对这家医院了解多少?这正中下怀,于是他成功被这家医院录用。

在“心脏的挑战”部分,作者讲述了他心脏外科领域面临的一些困难和危险,以及他如何克服和成长的故事。他描述了他参与过的一些复杂和创新的手术,如人工心脏、心肺转移、心室辅助装置等,以及他在这些手术中遭遇的挫折和获得的成功。他还谈到了他在应对医疗事故、伦理问题、工作压力等方面的经验和看法。

在“心脏的教训”部分,作者总结了他从心脏外科医生的职业中学到的一些人生哲理和价值观。他强调了心脏外科医生的责任和使命,以及他对生命和死亡的理解和尊重。他还表达了对心脏外科医学的热情和信念,以及

对未来的展望和期待。

### 打起精神应对下一场苦战

青葱岁月的趣事读来固然轻松,但生命无常才是常态。

作者求学期间的心外科就像蹒跚学步的孩童,他还未上手术台前就曾见证过一次失败的手术。

那时韦斯塔比读医学院一年级,他迫切地想看看一颗真实跳动的心脏是怎样的,他打听到对面医院爬上顶楼,穿过屋檐下一道绿门,里面就是乙醚厅,在那里可以窥见整个手术。

于是韦斯塔比在某一天付诸了行动,这是他第一次近距离观察心外科手术。一群医生、护士围着患者打开的胸腔,注视着刚刚置换的二尖瓣和一颗虚弱得几乎看不出在跳动的的心脏。

情况不太乐观,肾上腺素、心肺机、富含氧气的血液……用尽所有的手段也没能挽救这颗脆弱的心脏,心电图逐渐变为一条直线。这场战斗,他们输了。

韦斯塔比陷入沉思,假如今天死去的病人是自己的患者,自己会保持冷静吗,医生可以正面手术的失败吗?

后来,他也成为了一名执刀人,勇敢地挡在了死神与病人之间,撑起一座有力的屏障。他见证了太多颤动、脆弱的心脏难关,也听闻了太多自己主刀的病人在手术成功后发生意外。无奈、无力与悲痛萦绕在他的心头,不变的只有韦斯塔比医生对病人虔诚的坚持。医生往往来不及惋惜上一位病人的离去,就要打起精神应对下一场苦战——拯救另一位濒临死亡的患者。

纪录片《人间世》的第一集里出现过这样一位患者:年仅24岁,因为吃了不新鲜的海鲜导致生命垂危,三位医生竭力抢救,用自己的体温温暖刚刚出库的血制品。患者对血制品的需求量很大,主任主动联系血库请求再多给四个单位挽救这条年仅24岁的鲜活生命。但很遗憾,在所有人的努力和祈祷下,患者还是没有挺住,生命永远停在了24岁。我逐渐理解为什么大部分医生会拒绝执行告诉家属坏消息的任务、主动关闭共情的窗口,显得“冷漠

无情”。因为这座冰冷的建筑物里每天发生大大小小的意外,足以耗尽每一位努力者的热情,榨干每一位的泪水与汗水。医学在如此环境下永远不能发展起来。

### 心怀希望,科技终会战胜疾病

进入21世纪,心脏神秘的“面纱”被缓缓揭开,人工心脏逐步发展,崭新的心脏治疗理念也不断被提出。

早期的人工心脏采用橡胶囊模仿心脏的收缩、舒张动作,称为“搏动式人工心脏”。其装置本身的耐久性较差,在泵血过程中对血液的损伤较大,导致较高比例的血栓形成、中风等严重并发症,且装置笨重、不便携带,手术侵犯性较高,经皮管道易引起感染。这类人工心脏主要用于心脏移植前的过渡期。

20世纪80年代后期,由Richard Wampler发明的Hemopump首次用于临床,开启了现代人工心脏的历史。现代人工心脏改变了设计理念,不再模仿心脏的动作,转而直接追求心脏的泵血功能,由此产生了“轴流泵人工心脏”。轴流泵人工心脏采用一个刚性的带有叶片的叶轮,通过一定的支承机构置于完全密闭的泵壳内,叶轮旋转将血液从泵的人口输送到出口,完成泵功能。轴流泵人工心脏的体积大幅缩小,但Hemopump同样面临一系列医学问题,其中最重要的是血液相容性。因体积缩小,需要通过叶轮高速的转动来满足流量输出,所以轴流泵叶轮的转速非常高。这使血液在经过血泵的过程中,其中的细胞和其他有形成分会受到机械损伤。因此在长期使用后,泵内会产生血栓,增加患者脑中风的危险。

这些原因催生了第三代离心泵的诞生。离心泵叶轮工作效率更高,因此转速可以相应降低,减少血液破坏。另一方面,新一代离心血泵通过不同的技术避免血液和轴承接触,包括磁液悬浮、磁悬浮、纯水悬浮等技术。血液不直接接触轴承,可以进一步减少血栓生成。

随着科技的发展,我们有理由相信,总有一天,人类可以彻底战胜心脏疾病。