

# 胸怀甘霖为众生

## ——专访河南弘大心血管病医院内科院长刘怀霖

□ 晚报记者 董亚飞 颀广利 章韦

认真真行医，清清白白为人。他，就是刘怀霖。

的确，在采访中，令人充分领略了刘怀霖的低调。从他淡淡的叙述中，还是找到了令人信服的注脚。

### 30年职业生涯，锻造出过硬的专业素质

刘怀霖的职业生涯，要追溯到三十年前。

1977年，也是恢复高考的第一年，已在部队任连级干事的刘怀霖报名参加高考，成为武汉医学院的一名大学生。武汉医学院是现在华中科技大学同济医学院的前身。经过5年的系统学习，1982年，他毕业分配到武汉军区总医院眼科。当时的眼科没有现在的



什么”，觉得很没劲。不久，平顶山一家驻军医院要人，他抓住机遇，毅然回到河南，成为一名心脏内科医生。

1986年底，刘怀霖转业到郑州市心血管病研究所，也就是现在的郑州市第七人民医院。此后，他在这家医院一干就是23年。

1989年，已经是副主任医师的刘怀霖赴北京阜外医院进修，专门学习心血管病的现代诊治技术。心脏的疾病通常发生在三个环节，一是先天性的自身结构缺损，就是常说的先天性心脏病；二是心脏自身供血障碍，如冠心病、心绞痛、心肌梗死等都是因为冠状动脉供血出了问题；三是心脏的电话动发生紊乱，正常有序的电活动保证了心脏规律的搏动，如果电生理出现了问题，就会出现心跳过缓、过速等心律失常，轻者影响生活质量，重者引起心功能下降甚至猝死。

在阜外医院进修期间，刘怀霖除了对心内科常见病、多发病的学习广泛涉猎外，尤其对心律失常的现代诊治技术的进展产生了浓厚的兴趣。一年学习以后，他对当时尚处于萌芽状态的射频消融治疗预激综合征已有了初步了解，并基本掌握了起搏器植入技术。

1995年，郑州市卫生局选拔了第一批业务尖子到北京医科大学进行导师制培养，相当于读临床研究生。当时已担任副院长的刘怀霖也在其列并担任班长，“那时我已近40岁，是年龄很大的‘大学生’了。”大家被分到北大系统各个医院的专业，随导师研修。刘怀霖选择的是起搏和电生理、心脏介入治疗专业，师从国内外著名的心脏起搏与电生理专家郭继鸿教授。郭教授素以学识渊博、学风严谨、带教严格著称，对于这批在专业上已经有相当历练和资历的“大学生”毫不留情，批评起来不顾及任何人的面子。刘怀霖讲了一个细节，刚开始学介入时，对血管穿刺的要领掌握不到位，有时候摸到血管搏动就愣是扎不进去，导师却要求一针见血，穿不进去他就坐在旁边用胳膊肘捣你，让你下台。严格到苛刻的导师让人受不了，有的人坚持不到半年就走人了。刘怀霖也被导师在会上揭过，甚至还因术后监控的粗心被导师罚过站，如今说起来仍忍俊不禁，当是个小笑话，继而颌首：“但那一年收获非常大，学到了真东西。”

那一年的严格训练与系统学习，奠定了刘怀霖在心血管病介入治疗方面扎实的事业基础。学成回来后，在当时医院极其简陋的条件下，他自制器材，租借设备开展了市属卫生系统第一例射频消融术。此后，他又作为主要主持人之一筹建了郑州市第一家标准导管室，使郑州市心血管病介入治疗的质与量都有了突破性进展。

自1996年6月以来，刘怀霖共主持、指导或参与心血管病介入治疗6000余例，成功率98%，达到国内先进水平。所开展的介入治疗项目有射频消融根治室上速、室速、房速、房扑、顽固性室早等，单、双腔及三腔永久起搏器的植入、经皮球囊二尖瓣成形、先心病房缺、室缺、动脉导管未闭封堵、肺动脉瓣狭窄球囊成形、肾动脉狭窄球囊成形及支架植入、冠状动脉造影、PTCA及支架成形术、布加氏综合征球囊扩张及支架成形术、周围血管球囊成形术、颈内动脉海绵窦瘘可脱微球囊栓塞术、肥厚梗阻性心肌病的化学消融术等。其中射频消融治疗冠心病室室速、窦房折返性心动过速、频发顽固性室早、Halo电极标测指导下的房扑消融、三腔起搏器植入治疗扩张型心肌病，具有自动夺获功能抗房颤起搏器的植入、颈内动脉海绵窦瘘可脱微球囊栓塞术、肥厚梗阻性心肌病的化学消融术、主动脉夹层动脉瘤带膜支架腔内隔绝术以及婴幼儿先心病介入治疗均系国内先进、省内领先的技术。并先后获得省市科技进步奖5项。刘怀霖虽任院长多年，始终坚持不脱离临床，同时培养了一批介入治疗专业人才。他对推动我省介入治疗专业发展所作的贡献也得到了业内的极大肯定，成为河南省医学会内科心血管病专业委员会常务委员、河南省生物工程学会心脏起搏与电生理专业委员会副主任委员、郑州市医学会心血管病专业委员会主任委员、中国医师协会心血管病专业全国委员、《国外医学·心血管病分册》特邀编委、《中华老年多器官疾病杂志》、《中国心脏起搏与电生理杂志》编委等。

同时，一系列的荣誉纷至沓来，1998年被市委、市政府授予

“郑州市劳动模范”；1998年被郑州市委、市政府命名为“郑州市专业技术拔尖人才”；1999年被中华医学会和中华医院管理学会评为“全国百名优秀医生”；2000年被市委、市政府评为“郑州市职业道德十佳标兵”；2003年获国务院政府特殊津贴；2007年获河南省五一劳动奖章。

### 公立院长到民营院长的穿越 “对我是一个尝试”

现任弘大医院内科院长的刘怀霖，是在完成公立医院“历史使命”之后加盟弘大医院的。在一般人看来已成功成就的刘怀霖，本该“享受”已取得成果，因何又二次创业？这一突兀举动在许多同行眼里显得不可理解。

其二，近年来河南的心血管专科发展很快，但同时也存在不少不规范之处，刘怀霖对此心中耿耿：“办一家叫得响的、国内先进的、与国际接轨的、集中优势资源的心血管专科医院，是我多年追求的理想。”他希望借助弘大这个很好的平台，在新的体制、新的机制下做个尝试。

其三，年已56岁的刘怀霖非常清楚自己的职业生涯已为时不多，再干几年退休，功成身退，多少有点不甘。七院的专业由他发展扩大，如今羽翼渐丰，可以安心放手，在另一个全新的舞台上施展自己，在有限的时间内实现职业价值的最大化。听上去多少有点悲壮，却又豪情满怀。

### 用导管点燃生命之光

曾当过9年副院长、10年院长的刘怀霖始终不脱离临床，周一门诊、周三手术，多少年雷打不动，“每天看病人、做手术，心里踏实。”作为专家型院长，在近20年繁忙的行政事务中仍能牢牢地坚守专业阵地，保持职业风范，不能不赞一声难得。而这，无疑也是无数慕名而来的患者的福音，介入治疗通过一根极精密的导管进行，刘怀霖手中的那根导管，点燃了无数患者的生命之光。

2002年，刘怀霖接诊了一位50多岁的女性患者，这名患者稍活动就会心慌气短，睡觉经常会憋醒，生活质量很差。经检查发现，该患者有严重的心脏扩张，心室收缩力下降，左室射血分数降至30%，而普通健康女性这个指标不能低于55%，问题已经非常严重。经反复论证刘怀霖为她安装了三腔起搏器，手术非常成功，时隔七年后，又为她更换了第二台起搏器。目前患者EF值仍保持在30%左右，病情得到有效地控制。当时国内三腔起搏治疗预防心衰刚刚起步，起搏电极、植入器材远不如今天，技术难度相当高，很容易植入失败。而且三腔起搏5年生存率仅为百分之三左右。此例能取得如此好的疗效实属罕见。

2004年，一名30多岁的高血压患者突发主动脉夹层。该病是主动脉局部内膜撕裂，形成真假两腔，多发于高血压、动脉硬化病人。此病发病非常快，而且死亡率非常高，发病15分钟内死亡率达20%，病人一送进医院就要立即组织手术抢救，在等待手术期间死亡率达到50%，非常凶险。“主动脉夹层处非常薄，就像牛皮纸一样，一旦破裂，破口穿孔处压力非常高，就像洪水决

堤，来不及抢救。”这名患者18岁时就发现有高血压，当时35岁，有17年高血压病史。发病情况非常突然，在医院陪护住院的父亲时，突然剧烈胸痛，出汗。送到心脏内科后，刘怀霖立即组织内外科联合手术，为他置入带膜支架，支架进入血管后膨起，就像涵洞里用水泥加固墙体一样，人工封闭假腔，并使假腔慢慢闭合。患者经手术后至今已逾5年，健康状况良好。

2004年8月，沁阳药王庙98岁的老方丈果林突然昏厥，心律失常。当地医疗机构抢救无效后紧急电话求援，刘怀霖携医疗小组冒雨连夜奔赴沁阳，经过会诊，确诊果林老方丈为“病态窦房结综合征”导致的晕厥发作，必须尽快安装永久性心脏起搏器，否则随时有生命危险。刘怀霖克服了患者心肌老化起搏电极不易固定，并发生多等困难，为其安装了永久性心脏起搏器，挽救了老方丈生命，一时在佛教界传为佳话。

2005年，一位已78岁高龄的老干部在熟人引荐下找到刘怀霖，老人心梗后频发心绞痛，一活动就发作，睡觉还经常憋醒，年龄过大，又合并淋巴瘤，这位老人对自己的病情已经不抱什么希望，自己看好了墓地，并且开始向家人交代后事了。刘怀霖为他做了冠脉造影，发现三支主要血管闭塞了两支，另一支未闭塞的血管中段狭窄90%，可说是命悬一线。如果做手术，风险很大，但不做的话，病人随时可能出问题，刘怀霖慎重确定了周密的手术方案，大胆进行了手术，术后症状缓解，老人至今健在。

上周三下午，一位35岁的女性患者慕名来到弘大医院找到刘怀霖要求手术治疗。这名患者并没有器质性心脏病，而是特发性室性心动过速，每次发作心率高达每分钟200多次。因长期发作，她的心脏已经扩大，活动后心慌气短，严重扰乱她的正常生活。诊断发现，她的心脏有一个地方老是异常放电，病灶所处的位置非常罕见，术前判断应在右室流出道，术中仔细标测却没有找到理想病灶，几次试放电均无效。刘怀霖根据经验判断，病灶可能是在对侧，当即改变路径，终于发现病灶起源于右冠状动脉窦。诊断发现，窦速瞬间消失了。这个病灶长得非常巧妙，位置罕见，给电生理诊断和病灶部位判断带来极高的难度。

来到弘大后，像这位女患者一样慕名追踪而至的有很多。一位来自尉氏县的动脉导管未闭先心病患者，是个年龄只有一岁的女孩。女孩出生即遭不幸，生下来被发现有病后，被亲生父母遗弃，当地一位好心人收养了她。先心病的治疗越早越好，有“早治可根治，成人不好治，老年不能治”的说法。女孩的养母非常清楚这一点，因此想及早给孩子做手术，而考虑到外科手术康复期较长且会留瘢痕，她坚持要给孩子进行介入治疗。这么小的孩子，血管非常细，介入治疗操作难度非常高，风险也很大，跑了几家医院都不愿意做。面对家属的迫切要求，刘怀霖和心外副院长王平凡会诊后决定，在该院的杂交手术室进行手术。先行介入治疗，如果介入手术太困难再由王院长紧接着进行外科手术，确保万无一失。经过缜密的筹备，研究病情，确定了手术方案，并且上网与外地专家同行充分沟通交流，刘怀霖最终采用不穿动脉，仅从静脉入路一期完成动脉造影和封堵器释放。手术取得预期效果，3天后，患儿就痊愈出院了。

### 有所为有所不为



### 名医名片



急诊电话：0371-60312120/60312036  
心内科电话：0371-60312068/60312074  
心外科电话：0371-60312064/60312071  
总值班电话：

0371-60209899/60312086/60209896  
传真：0371-60209806 网址：www.hnhdy.com  
地址：郑州市桐柏南路120号与长江路和南三环交汇处  
乘车路线：白班：T3、63、87、126路帝湖花园终点站下车经后河卢村向南500米即到达医院；  
夜班：K803路公交车至帝湖花园站（同上）；  
快速公交B1：航海西路站，航海路与桐柏路口下车向南（路线同上）

随着心血管病介入治疗技术的日益进步，使众多心脏病患者获益。我省也同全国一样，近年来开展的介入治疗逐年增多，病例也越来越复杂。刘怀霖在开展这项工作中，始终把握“有所为有所不为”这个度，始终坚持“安全、有效、节省”这个原则，绝不滥用这个技术。尤其是在目前介入耗材还较贵的情况下，对每例患者都按照《指南》要求综合评估，再确定治疗方式，对冠心病患者能用药物根治的绝不介入治疗，能用支架解决的病变，绝不用2枚，使患者有限的资金产生最大的受益。

曾经有一例长葛的农民，10年前因心脏房室传导阻滞植入心脏起搏器，10年后来复诊，要求更换新的起搏器。刘怀霖仔细检查，发现患者原来的房室传导阻滞已意外地恢复为窦性心律，他决定不再更换。但患者子女不解，坚持要求更换新的！刘怀霖不得不苦口婆心地作解释工作，直到患者子女理解为止。

这虽只是一个小小的例子，但却折射出一名医者的高尚道德风范。

### 羊的故事

由于医疗资源的不均衡，医患间信息的不对称以及医疗体制转型期的种种不完善等，近年来医患关系不尽如人意，甚至有人疾呼医患关系到了历史上的冰点时期。有着近20年公立医院院长经历刘怀霖对于医患关系这一热点问题，自然有自己的思考。他曾先后获得“全国百名优秀医生”、“郑州市遵守职业道德十佳标兵”等荣誉称号。谈起行医之道，他说：“要做一个好医生，首先要做一个好人。”

有一年，腊月二十六，一位陈姓病人从厦门慕名来郑找他求治。刘怀霖为他仔细进行了检查，制订了缜密的治疗方案，第二天就亲自上台，为他做了心脏介入治疗。手术非常成功，病人30年沉疴一朝根除，为表达谢意，陈某悄悄将一个厚厚的“红包”塞进他办公桌的抽屉。他发现后，立即把钱交到了住院处，待病人出院结账时，如数退还。病人出院时正值节前春运高峰，机票紧张，刘怀霖亲自为其订好了返程机票，送到病房。临行前，病人紧紧地握着他的手，禁不住热泪盈眶：“我一辈子也忘不了郑州的好大夫！”

说起如何与患者相处，刘怀霖想起多年前的一个小故事：那是十几年前，刚从北京进修回来的刘怀霖接诊了一位患者，这是来自黄河边的一位农村妇女，60多岁，频繁发作心动过速，一发作就晕过去，患者有三个儿子，个个都非常孝顺，为母亲的病到处求医，却始终找不到原因，得不到有效治疗。刘怀霖诊断后推测是阵发性室上速，通过射频消融根除了病灶，手术非常成功，患者的三个儿子感激不尽，封了个大红包一定要塞给他，推托不掉，刘怀霖就将红包原封不动地交给了护士长，转到患者的住院费里。患者家属得知，更是感动，此后的每年春节，必定要登门拜访，送上亲手宰杀的半斤羊。虽然刘怀霖还搬过家，但到了春节，仍然如期收到半斤羊，十几年从不间断。当然，他每年都礼尚往来地奉还等值的节日礼品。笔者在此并不倡导医患间用物质来表达个人感情，但如此真挚的医患感情在医患纠纷多发的今天，谁又能不说难能可贵呢！

刘怀霖认为，解决医患纠纷的问题，当务之急是要建立医患顺畅沟通的正常渠道，建立保险体系，使患者的不满能够得到宣泄，损失能够得到及时合理的赔付。同时要充分保护医方的合法权益。而目前的情况，解决纠纷的捷径就是闹，大闹大赔，小闹小赔，不闹不赔。有些民营医院甚至雇用保安对付纠纷，更不足取。从根本上解决医患纠纷问题，应当尽快出台一部完善规范、操作性强的《医事法》，把医疗纠纷处理的程序规范起来，走向法制，使医患都理智起来。“目前的状态，相信是个阵痛吧。”

从公立医院跨越到民营医院，体制变了。“民营医院竟是自己投资，要求回报，我们有个互相磨合的过程。民营医院做的事仍然是公益事业，商业上的唯利是图不适用，不能完全照搬，医院作为投资也是长线投资。我的理念是，把公立医院的公益意识与民营医院的现代企业管理手段相结合，才是发展的方向。治病救人的宗旨不能变。公立医院不好抓的增收节支，滥用药品，行风问题，可以通过健康规范的企业运作，灵活的管理机制，得到有效遏制。只有这样，我们才能在这样的大环境中走出一条新路，才能生存。弘大的心血管病专科起点高、硬件好、技术强，有巨大的市场空间，把弘大做成民营医院的样板，既具备公立医院的优点，又回避民营企业的弊端，这是我的一个想法。”刘怀霖以如此沉稳的语调和方式作结，目光交流下，我们分明读到的是他脸上的自信。