

给予一氧化氮吸入及伊洛前列素等治疗后肺血管阻力明显降低,受者恢复良好,随访期间肺血管阻力均在正常范围。

急性排斥反应是影响心脏移植近、远期效果的主要原因之一,及时有效的监测急性排斥反应直接影响着移植心脏的功能。EMB 是判断急性排斥反应的金标准,但由于 EMB 为有创性检查,同时给受者增加了经济和心理负担,受者不易接受。根据症状与体征、超声心动图、心电图、血清心肌酶学及肌钙蛋白 I 等指标综合判断,疑似急性排斥反应者再行 EMB 检查,显著减少了 EMB 检查次数,取得良好临床效果^[5]。如受者突然出现食欲下降、乏力,心率、血压发生变化,超声心动图显示室间隔厚度增加、左心室射血分数降低,结合血清心肌酶学变化等综合判断,疑似发生急性排斥反应的受者给予糖皮质激素冲击治疗。本组有 3 例受者分别于术后 15,18,20 个月时自行减少环孢素及吗替麦考酚酯剂量,导致急性排斥反应发生,均经糖皮质激素冲击治疗后症状消失,心功能恢复正常。

感染是心脏移植术后常见并发症,目前临床上比较重视细菌感染的预防及治疗。但由于广谱抗生素和免疫抑制剂的应用,容易继发霉菌感染,肺部霉菌感染较常见,如不及时发现和治疗,往往导致受者死亡。本组有 3 例受者继发肺部霉菌感染,1 例于术后 22 d 出现血性痰,CT 检查提示两肺有炎性包块,痰培养证实为曲霉菌感染;1 例术后 70 d 因发热再次入院,CT 检查及痰培养证实为霉菌感染;1 例先后发生两次急性排斥反应,给予大剂量糖皮质激素冲击治疗后继发霉菌感染。前两例受者通过调整

免疫抑制剂剂量、应用伏立康唑治疗后治愈,后 1 例受者左肺实变最终死于多器官功能衰竭。

总之,随着心脏移植技术的提高、围术期管理经验的积累及新型扩血管药物的应用,心脏移植的手术指征有了相应变化,心脏移植术后排斥反应及感染仍然是影响心脏移植近、远期疗效的重要因素。

参考文献

- 1 胡盛寿,王春生,董念国,等. 心脏移植的多中心研究. 中华器官移植杂志, 2012,33(5):264-266.
- 2 王东,王春祥. 同种异体原位心脏移植术(附 1 例报告). 山东医药, 2004,44(2):28-30.
- 3 Puehler T, Goepel L, v Tschirschnitz M, et al. C₂ therapeutic drug monitoring of cyclosporine is a safe and feasible method in *de novo* heart transplant patients. Transplant Proc, 2007, 39(10):3329-3333.
- 4 Bethea BT, Yuh DD, Conte JV, et al. Heart transplantation//Cohn LH, Edmunds LH. Cardiac surgery in the adult. 2nd ed. New York: McGraw-Hill, 2003:1427-1459.
- 5 杨守国,王春生,陈昊,等. 298 例原位心脏移植受者远期疗效分析[J/CD]. 中华移植杂志:电子版, 2011,5(2):101-105.
- 6 Savdid E, Keogh AM, Macdonald PS, et al. Simultaneous transplantation of the heart and kidney. Aust N Z J Med, 1994,24(5):554-560.
- 7 Smith JA, Ribakove GH, Hunt SA, et al. Heart retransplantation: the 25-year experience at a single institution. J Heart Lung Transplant, 1995,14(5):832-839.
- 8 翁渝国. 心脏移植的临床实践(一). 中国心血管病研究杂志, 2003,1(1):16-18.
- 9 刘平,胡盛寿,杜娟. 心脏移植术后早期静脉注射依诺前列素(Iloprost)对血流动力学的影响. 中国循环杂志, 2006,21(3):225-227.

(收稿日期:2012-11-19)

(本文编辑:鲍夏茜)

刘天起,王东,李培杰,等. 原位心脏移植治疗终末期心脏病 25 例临床分析[J/CD]. 中华移植杂志:电子版, 2013,7(1):10-13.