

北京 安贞 医院



手术后第四天的李弘梅(右)已能自己进餐 鲍瑞清 摄

首例心脏移植手术及其思考(上)

●张荔子

今年10月19日9点,心脏移植后已安度214天的黑龙江少女李弘梅,突然猝死在北京安贞医院病房中。此前10分钟,她还在院子里与各报记者谈笑风生,与前来参加《中美心脏移植研讨会》的中外专家合影留念。

这对安贞医院来说无疑是个晴天霹雳。李弘梅连同她床上的垫子一起被抬进了监护病房,开胸按摩心脏、开放体外循环,连续8个小时的奋力抢救,再也未能唤醒这颗停跳的心。下午5点,院方放弃一切抢救,宣布她死亡。

安贞医院这例心脏移植,率先突破我国心脏移植技术徘徊不前的局面,它的成与败值得深思。

安贞医院首例心脏移植始末

李弘梅是黑龙江桦南县一个农家女儿,今年3月5日刚刚度过她16岁的生日。3月20日,北京市心肺血管中心安贞医院成功地为她进行心脏移植,在国内医务界引起很大的反响。随后,哈尔滨医科大学一院、牡丹江心血管病医院、武汉同济医科大学纷纷在短期内成功地进行了另4例心脏移植。

中国心脏移植始于1978年4月,是上海瑞金医院张世泽教授主刀实施的,其中成活时间最长的一例是109天。此后,北京、上海又开展了几例,都只存活了很短时间。由于各种原因,心脏移植在80年代的中国搁浅了。

与此同时,国际上心脏移植进入了迅猛发展的时

期。自1962年12月在南非开普敦进行了世界第一例心脏移植手术后,到了80年代末期,全世界平均每年开展2000例心脏移植。由于环孢霉素等抗排斥药物的出现,大大提高了病人术后的生存期,1年生存率高达80%以上,5年生存率60%,10年以上生存率35%;手术中死亡率降至5%以下。心脏移植成为国际上抢救终末期心脏病人的唯一手段。

面对医学界这一重大飞跃,我国医务工作者再也不能沉默了。这是一项体现一个国家医疗技术综合水平,又体现国力的工程技术。仅有7年历史的安贞医院建院初期,在第一任院长吴英恺的带领下,就瞄准了心脏移植这一目标,派出内外科技骨干到国外进修心脏移植技术;并且加紧研制出安贞I、II号冷停跳液及心肌灌注损伤、心脏保存等技术。李弘梅来到时已是万事俱备。

李弘梅原本是个活泼的小姑娘。据她家人介绍,小时经常感冒,11岁时开时出现各种心脏病症状,反复就医于北京几大医院。今年2月,她住进安贞医院时全身浮肿、肝脾肿大。经中外专家多次检查认为,她患的扩张性心肌病已到终末期,只有移植心脏才能挽救她的生命。

3月26日,张家口市一名29岁的脑外伤男青年,为她提供了一个生的机会。这是颗与她血型——A型相同的心脏,事后的组织配型中发现,他们的白细胞抗原也有3个相同的位点。而且心脏大小相当,这说明供体与受体匹配较好。

两名青年医生动作麻利地将心脏取下放在安贞冷停跳液中，迅速运往医院。手术室内，麻醉、建立体外循环系统，尔后打开胸腔。当一颗由于病变而占据了胸腔80%的心脏呈现在人们面前时，连见多识广的外科医生也倒抽一口冷气。由于心肌已纤维化，呈羊皮状，收缩无力，心脏正在蠕动，而不是跳动，射血分数只是正常人的1/3。

手术由陈宝田教授主刀，范涛、张兆光副教授及张家口第一医院外科主任宫德夫协助。一颗健康的心脏取代了一颗残缺的心脏。当在体外循环了3个多小时的血液缓缓流过这颗新置入的心脏时，它自动复跳了。那强有力的心搏，给每位在场人的心里注入了多少兴奋，手术成功了。

两个小时后，李弘梅恢复了知觉，睁开了双眼，30个小时后去除气管插管，恢复了自主呼吸，可以回答简单问题；34小时后，可进流食；65小时后，她在医护人员的监护下，经5个多小时路途颠簸返回了北京。

心脏移植之所以被称为医疗技术的系统工程，是因为它不仅仅需要手术台上的那一刀，还需要心内科、免疫室、护理、营养等术后的精心治疗与护理。在随后的200多天里，安贞医院、李弘梅医护小组的医护人员与死神经历了一次又一次险象环生的较量：

术后第一周，这颗心还不安于现有位置，有时狂

跳不已，每分钟180次，有时却沮丧地降至每分钟二十三次。血压忽高忽低，大幅度升降。经过7次穿刺，医生从她胸腔和心包中共抽出5060毫升积液。在临时起搏器的支持下，终于使心律稳定在80—100次/分。

术后第26天，她背上出现了小水泡。确诊为带状疱疹。病情来势凶险。因她正在服用大量的抗排异药物，身体的免疫功能很低，如病毒侵袭内脏，可诱发或加重排异反应。经一周用药后总算化险为夷。

术后30多天，李弘梅出现了精神症状，幻听幻觉，不吃不喝，不言不语，有时一连几小时连眼珠也不转，呈现木僵状态。医护人员分析认为长期单调的病房生活、心理难以承受移植心脏这一事实，以及一些免疫制剂和干扰素的应用，对神经系统的抑制，都可能诱发精神症状。在安定医院精神科专家的帮助下，在医护人员的关心感化之下，经过3个月治疗，李弘梅逐渐恢复了正常的精神状况。

96天时，细心的护理人员在夜间观察出她的心脏有室性停跳，心内膜活检诊断为III级排异。用药后这颗心再度闯过难关。

110天，李弘梅已创造了国内心脏移植生存期的最新纪录。此时，她的心脏射血功能已正常、腹水消失、肝脏缩小、肝功恢复正常，全身状况明显改善，体重由术前35公斤上升到45公斤。

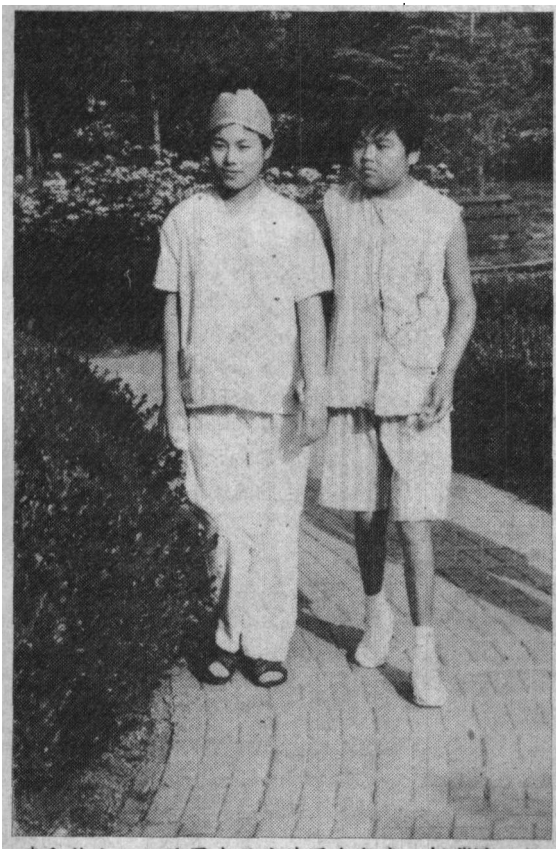
李弘梅进入了平稳的恢复期。这期间，她的父母从黑龙江专程前来看望她。医护人员带她到天安门、亚运村、颐和园、北海等风景点观光游玩，与她一起看电视、看书、讲故事、唱歌。不知有多少人心里悬挂着她的这颗心，而她的心里又感受到人间多少爱心。人们为她捐钱捐物，为她添置新衣。此间多少新闻报道跟踪而至。李弘梅度过了有生以来最美好的时光。她是一个普通的人，心脏移植使她家喻户晓。

正当人们为她的康复欢欣鼓舞之时，她却在满7个月的那天去世了。

当晚在宴请美国专家的宴会上，一直负责李弘梅术后治疗的小儿内科副主任医师韩玲热泪盈眶，向中外来宾宣告了李弘梅猝死的消息。一片沉默，这些从事脏器移植的专家们并不惊愕，因为就是在最发达的国家，此类病人突然死亡也是在所难免的。

经尸检及心内膜心肌活检，发现那颗移植心脏内有大量淋巴细胞浸润，冠状动脉内层增厚、心腔缩小、部分心肌坏死，此外发现她有亚临床症状——支气管肺炎、败血症，这些在她生前都无体征表现。正在此间开会的美国前脏器移植学会主席班森教授在看了病理解剖材料及例次心内膜活检资料后认为，病人主要死于III—IV级急性排异，有细胞、体液的混合性排异及持续性排异。他说，有混合性排异的病人在美国，心脏移植后也只能存活6—12个月。

然而，李弘梅在她生存的这214天中，为我国医学界今后开展心脏移植提供了许多宝贵而有价值的临床经验教训，同时引发了人们对一些医学伦理、社会经济问题的思考。□



李弘梅由姐姐陪同在医院花园中散步 赵瑞清 摄