

心脏移植术后 1 月内 X 线动态监测

于爱军 程清香 时克伟 刘德国 韩幸福
(济宁医学院附属医院)

提 要 目的 对双腔法同种异体原位心脏移植术后的预测价值积累经验。方法 采用小型 C 臂床边 X 线机对双腔法同种异体原位心脏移植术后 1 个月内的动态监测资料。结果 术后第 3 天开始床边摄片,共摄片 14 次。首次胸片心脏中度大,心外形呈锥形,心脏最大横径 21cm,心胸比率 0.67,术后第 10 天心脏横径最小为 17.5cm,心胸比率为 0.57,心脏各房室无明显增大,心包积液不明显,肺野清晰。结论 X 线监测在心脏移植手术后具有广泛的应用价值和感观认识。

关键词 X 线动态监测;原位心脏移植

为了及早了解移植心脏的大小、形态及肺血,对心脏移植后存活的预测价值,我们采用小型 C 臂床边 X 线机,进行床边摄片。对我院 1 例心脏移植成功者进行了动态监测,并与其监测结果对照分析。现报告如下:

1 病例资料

患者,男,26 岁,身高 170cm,体重 59kg, O 型血。9a 来反复发作心悸,憋喘,不能平卧,下肢浮肿丧失劳动能力。因屡发心衰而多次住院治疗。曾发生严重心律失常,昏厥,心源性休克而进行抢救。1999 年 5 月 22 日又因病情加重来我院求治,临床诊断为晚期扩张型心肌病。心功能 IV 级。胸部 X 显示两肺淤血,全心普大型,心脏最大横径 22.6cm,胸廓最大横径 28.2cm,心胸比率 0.80。经内科治疗无明显疗效。于 1999 年 5 月 27 日行双腔同位异体原位心脏移植术。术前 1d 给予 CSA5mg/d 进行诱导治疗,手术当日开始,口服 CSA 10mg/kg, A2a 3.3mg/kg·d 分 2 次口服。甲基强的松龙自术日开始,每天注射 100mg 连用了 3d,改强的松 100mg/d,分 4 次服,术后第 4 天,病人肾功能明显受损,将 CSA 减量至每天 7mg/kg,加用骁悉口服,每天 2.5g,静滴 OKT3,每天 5mg,强的松减为 75mg/d 按每 3d 减 5mg,术后一个月减至 0.5mg/kg/d OKT3 应用 17d 后停用。将 CSA 加量至 8mg/kg/d 骁悉改为每天 3.0g 口服。术后 1 个月病人恢复良好,未发现明显急性排异反应。

X 线监测方法:术后第 3 天开始进行床边摄片,使用小型 C 臂术边 X 线机,焦片距 85cm,受条件限制,不能对心脏进行远达片测量。只能行常规胸片检查,第 3~13 天,每天摄胸片 1 张,以后每隔 3~5d 摄片一次。术后 1 月内共摄片 14 次,对所摄胸片我们主要观察:心脏大小、形态、测量胸廓

及心脏横径以及心脏比率,同时亦观察肺野及肺血量情况。

结果:双腔法同种异体原位心脏移植术后 1 月内 X 线动态监测,心脏中度大,心外形呈锥形,心脏最大横径 21cm,胸廓最大横径 31cm,比率 0.67,同日, B 超显示心包少量积液。心脏各房室无明显增大,术后第 10 天心脏横径最小为 17.5cm,心脏比率为 0.57,心脏外形近似正常心影。同期超声显示,心脏各房室无明显增大,心包积液不明显。在这一月内,心脏横径在 17.5cm 至 21cm 之间波动,无明显迅速增大,及逐渐增大现象,心胸比率 0.67 至 0.57 之间波动,术后首次胸片肺纹理增强,以后肺野逐渐清晰,未发现明显肺血增多现象。

2 讨 论

心脏移植术后常会出现各种并发症,以急性排异反应最为严重,心肌内膜活检是有创伤性的,不能短期重复检查,而且易造成感染。因此,我院实行非创伤性综合监测方法。包括:临床表现,血象及外周血中淋巴细胞绝对数的监测。T 淋巴细胞及其亚群监测,血清酶及同功酶监测,心电图监测,超声心动监测, X 线动态监测等。对于 X 线检查急性排异反应中的监测显示,进行性心脏扩大,肺血过多,心胸比率增加 20% 为急性心排异反应。本患者在 1 月内恢复良好,未发生急性排异反应, X 线检查也比较一致,心脏无进行性增大,肺血无增多现象。

X 线摄片不仅可以帮助筛选术前病人,还能进行有效的术后监测,并能及时提示临床排异及肺部感染并发症的情况。同时具有无创,简便,低廉,重复性好的特点,故 X 线动态观察在心脏移植中具有一定地应用价值。

(收稿日期 2002-03-07)

快于破骨,逐步使骨代谢达到平衡。99mTc—MDP 骨显像能反映上述病理改变过程,因此 99mTc—MDP 显像能够早期诊断该病,并能够监测其治疗的疗效。本研究中云克对治疗股骨头缺血性坏死总的有效率为 94%(31/33),其中完全有效者占 9%(3/33)、疗效显著者占 49%(16/33)、部分有效者占 36%(12/33)。而对 IV 期病人的疗效不明显,但对伴有髋关节炎症者的症状改善有一定的作用,因此,在选择治疗对象时应注意选择病史短、年龄小、适应简单的病例,这样的治

疗效果较好。而对那些病史长、症状重、年纪大 IV 期的患者疗效不理想。

云克治疗股骨头缺血性坏死的优点有:方法简便、安全、无痛苦、费用低、疗效好。本品临床使用推荐剂量尚未发现明显毒副作用,对肝肾功能无明显损伤。但在使用中输液速度不宜过快,以免对肾功能造成不良影响。

(收稿日期 2002-02-18)