1 例同种异体原位心脏移植术的手术配合

陈淑萍

中图分类号, R472.3 文献标识码, B 文章编号: 1009-9689(2002)03-0210-01

同种异体原位心脏移植术适用干终末期心脏病患者,其 中以终末期扩张型心肌病最为常用。我院干 2001 年 8 月 2

日对1例终末期扩张型心肌病患者成功施行了同种异体原位

心脏移植术,至今已将近三个月患者恢复良好。现就其手术

配合报道如下。

1 临床资料

患者男,18岁,活动性胸闷、气促伴夜间阵发性呼吸困难 8 个月, 经完善的内科治疗无效, 心功能 IV 级, 确诊 为终末期

扩张型心肌病。 术前肺血管阻力为 2.5 wood 单位, 肺动脉压

2.1 手术间的准备 手术在无菌层流间进行, 术前一天手术

85/25 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa), 平均压53 mmHg。 供体

为脑死亡者。ABO 血型与患者相配,均为B型,淋巴毒试验

< 1%, 人群淋巴细胞群集试验< 5%。

2 术前特殊准备

间进行彻底清扫,备齐手术所需之物,如胸骨锯、除颤器、体位

垫等,并检查其性能。手术床上的床单、被套、枕套等采用高

压灭菌。手术间用甲醛进行空气熏蒸后备用。

2.2 物品准备 除心脏体外循环手术常规器械外, 另备心脏

修剪包。取供心组备取心包。备齐各种型号的血管缝线,特 别是用于吻合的 3/0 和 4/0 Prolene 缝线。3/0 Prolene 缝线

需 16 mm 针和 25 mm 针两种。备齐足够的无菌冰停跳液、冰 盐水及冰屑。备好胶原纤维蛋白、施必止等止血用品。

3 受体手术配合要点

3.1 切除受体心脏 全麻下,胸骨正中劈开,上下腔套带,进 行肝素化后, 在升主动脉远端进行主动脉插管, 靠近腔静脉入

右心房的右侧插入上下腔静脉管。阻断上下腔及升主动脉

后,在右心耳根部外侧切开右房,平行房室间沟向内上延长切 口,直至房间隔上下切口会合。尽量靠近半月瓣横断主动脉

作者简介: 陈淑萍, 女, 1969 年出生, 大专, 护师, 副护士长。

作者单位: 浙江省丽水市中心医院手术室 编 323000 收稿日期 2001-11-11

□补白 撰写结构式摘要须知

论著文章所附中英文摘要, 需采用国际通用的结构式摘要。要求中文摘要 300 字以内, 英文摘要要与中文摘要对照。结构 式摘要分目的、方法、结果和结论4部分,可以连续排列,但需要标明目的、方法、结果、结论字样。

目的(Objective):简要说明研究的目的及提出问题的缘由,表明研究的范围和重要性。

方法(Methods): 简要说明研究课题的基本设计, 使用了什么材料和方法, 如何分组对照, 研究范围及精确程度, 数据是如何 取得的, 经何种统计学方法处理。

结果(Results): 简要列出研究的主要结果和数据, 有什么新发展, 说明其价值及局限。叙述要具体、准确, 并给出结果的置

信值、统计学显著性检验的确切值。 结论(Conclusions): 简要说明经验、论证取得的观点及其理论价值或应用价值, 是否可能推荐或推广等。

和肺动脉。最后将心脏推向左侧,切除左心房。保留左右房 后壁和部分房间隔用干吻合。

3.2 心脏移植的配合

3.2.1 将供心和受体心脏吻合部适当修剪,用 16 mm 针 3/0

Prolene 缝线连续缝合先吻合左房。房间隔用 25 mm 针 3/0

Prolene 缝线采用"四层缝合法"进行吻合, 再用 16 mm 针 3/0

Prolene 缝线吻合右房, 肺动脉用 4/0 Prolene 缝线连续外翻吻 合, 最后用 4/0 Prolene 缝线连续外 翻吻合主动脉。主动脉吻 合口在鼓肺排气后封口。开放主动脉后、心脏自动复跳。

3.2.2 严密止血,常规留置心外膜起搏导线,放置右胸及心包 引流管各一根后关胸。主动脉阻断 80 min 40 s, 转机 139 min

58 s 术中失而 300 ml 输 m 400 ml 心脏复跳后而压稳定在 110/70 mmHg, 心率为窦性 80 次分, 留气管插管送移植病

 \overline{X} . 4 体会

4.1 供心的保护 供心保护是手术成功的主要因素之一。

切取供心时,使用冷停跳液持续主动脉根部灌注,取出后,立 即浸入盛有 4 ℃心脏停跳液 的无菌 容器中, 并倒入冰屑 维持

温度。修剪时,每 20 分钟经冠状窦灌注心脏停跳液 300 ml。 洗手护士要经常检查冰屑, 随时添加。供心吻合时, 使用含血 停跳液持续经冠状窦进行逆灌。

4.2 预防感染 由于接受器管移植患者术后需用大量的免

疫抑制剂, 感染的可能性较大, 故手术人员 应严格执行无菌操 作, 手术间、手术器械、敷料及各种物品必需严格灭菌。 患者 所用物品也均经无菌处理。 进入手术间人 员需控制在最少范 围, 并戴好全封闭式的手术帽, 更换无菌手术衣裤及换鞋。

4.3 人员要求 由于手术过程复杂,参加人员多,要求医护 人员密切配合,做好各项准备工作。 为确保手术成功,应配备 洗手护士两名,巡回护士两名,术前参加病例讨论,熟悉手术 步骤及解剖位置,了解手术者对器械、用物的特殊要求,密切

配合医生、保证心脏移植术的成功。