

参 考 文 献

1. Gail G. Cardiovascular Pathophysiology. Oxford University Press, New-York 1987; 81—82.
2. Cooper G. et al. Mechanism for the abnormal energetics of pressure induced hypertrophy of cat myocardium. Circ Res. 1973; 33: 213—223.
3. Lindenmager GE, et al. Reevaluation of oxidative phosphorylation in cardiac mitochondria from normal animals and animals in heart failure. Circ Res 1968; 23: 439—450.
4. Weibel ER, et al. Practical stereological methods for morphometric cytology. J Cell Biol 1966; 30: 23—28.
5. Weibel ER, et al. Stereological principles for morphometry in electron microscopic cytology. Inv Rv Cytol 1969; 26: 235.
6. Perotti MS, et al. Quantitative cytochemistry of the diaminobenzidine cytochrome oxidase reaction product in mitochondria of cardiac muscle and pancreas. J Histochem Cytochem 1983; 30: 351.
7. Meerson FZ. The myocardium in hyperfunction hypertrophy and heart failure. Circ Res 1969; (suppl II): II-1-II-163.

放宽的心脏移植供心标准

Schuler S 著

选择合适的供心对确保心脏移植术的成功至关重要。然而, 大约有10~20%的受者在等待标准的供心过程中死亡。因此, 作者放宽了对供心的选择标准。

在1983年7月到1987年2月的三年半中, 作者为117例病人进行了121次原位心脏移植。受者在术前诊断为充血性心脏病者74例、终末期冠状动脉病变者36例、已接受瓣膜置换术者5例、心内膜纤维化和右室发育不良各1例。其中4例移植后失败再次移植。

在121个供心中, 有74个符合经典的供心选择标准, 而另外47个供心的入选标准较宽:

- (1) 年龄到50岁;
- (2) 有胸部创伤;
- (3) 有长期住院史;
- (4) 有短暂的可逆性低血压史;
- (5) 短期大剂量使用过儿茶酚胺类药物;

物;

(6) 供者体重明显轻于受者。

结果有9例因排异反应、11例因感染、3例因不可逆性心衰而死亡。还有3例死于其它原因。有91位患者存活至少42个月, 1年实际生存率为77%。观察结果表明, 供者年龄偏大(36~51岁)、胸部创伤、使用儿茶酚胺类药物及心律失常对移植心的功能无明显影响。但若供者低血压状态持续30分钟以上, 或者体重低于受者20%以上, 则术后移植心的功能明显见差。接受放宽标准和经典标准供心后一年的实际生存率分别为76%和79%。因此, 作者认为选择供心的标准可以放宽, 有些供者虽然不符合理想的标准, 但也不应将其过早地屏弃。

顾承雄摘译自 J Heart Transplantation
1988;7(5)326-330 陈宝田校