

·心脏移植专题讲座· (上)

**编者按:**1993 年 10 月 4~13 日,在北京心肺血管中心—北京安贞医院举行的中美医师心脏移植与同种主动脉搏移植学术研讨会上,美国盐湖城 LDS 医院经验丰富的专家们就心脏移植的一系列基本问题作了系统发言。因其内容翔实,科学性和实用性强,对于正处于方兴未艾阶段的我国心脏移植工作的开展,具有实际的指导作用,兹特将之整理成章,分两期刊登,以飨读者。参加本讲座的美国专家有:

- Donald B. Doty 医学博士, LDS 医院心血管胸外科主任
- Dale G. Renlund 医学博士, 美国犹他州心脏移植专题项目主任
- Elizabeth H. Hammond 医学博士, LDS 医院病理科主任
- Scott N. Hurst 医学博士, LDS 医院麻醉医师
- Stanley Sharp, LDS 医院体外循环灌注师
- Julie Evans, 注册护士, LDS 医院胸科术后强化监护病房护士

心脏移植供体的选择

Dale G. Renlund

不像肾移植者,在选择供体时要求人类白细胞抗原(HLA)要一致,而心脏移植者,在选择供体时,要符合以下三个条件:

- 1. ABO 血型一致或相容
- 2. 供受体心脏重量匹配,一般要求供体体重不低于受体体重的 80%,如受体有肺动脉高压,则供体体重不得低于受体体重。
- 3. 供心总缺血时间小于 4 小时。
- 有以下情况的病人不宜选为供体:
- 1. 艾滋病(AIDS)患者。
- 2. 外伤等因素所致脑死亡者,在辅助呼吸条件下,其它器官能保存良好的功能,但心脏有严重的室性心律失常者。
- 3. 心室收缩功能低下,心功能差者。
- 4. 有严重瓣膜病者。
- 5. 患未治愈的肿瘤病者。但因原发性脑肿瘤引起脑死亡者则是良好的供体。
- 6. 败血症患者。
- 7. 澳抗(HB<sub>s</sub>Ag)(+)者。

8. 因一氧化碳中毒死亡,而碳氧血红蛋白含量高于 20%者。

9. 丙型肝炎病毒抗原(HCVAg)阳性者,一般不宜做为供体,但在下列两种情况下可考虑:①受体 HCVAg(+),②受体病情极重者。

- 10. 严重心脏挫伤者。
- 11. 严重左室肥厚,室间隔厚度>1.4cm,难以耐受缺血者。
- 12. 吸毒者。
- 13. 年龄大于 40 岁,但这条不太重要,曾有应用 62 岁的供体的报道。
- 14. 对于男性年龄大于 45 岁,女性年龄大于 50 岁者,同时存在冠脉病变危险因素者,需行冠脉造影,以确定冠脉有无病变,如冠脉有较严重的病变,不宜选做供体。

总之,对于心脏移植来说,供体质量的高低至关重要,应从多方面分析来选择合适的供体。

(李温斌整理 林训生审校)  
(1993-11-12 收稿)