

好兄弟,今生你我同“肝”共苦

35岁同卵双胞胎弟弟割肝救兄

“全国第一例”手术在郑大一附院成功实施



手足情深,“肝胆相照”,35年前,爹妈生下你我;35年后,弟弟张志峰(左)割肝救兄张志红。

35年前,一颗卵子和一颗精子结合而成的受精卵分裂成两个,造就了张志红、张志峰兄弟二人的生命。

35年后,弟弟张志峰把自己肝脏的63%给了肝硬化失代偿期的哥哥张志红。

这对同卵双胞胎兄弟,仿佛要注定共享生命。

他们以肝脏捐献和移植的方式,和对方更紧密地联结在一起。

5月14日,郑州大学第一附属医院(以下简称郑大一附院)肝移植科病房,面对我们的镜头,这对生死兄弟相视而笑,充满默契。

这只是郑大一附院肝移植科400多例肝移植手术中的一例,但它却是全国第一例同卵双胞胎间的肝脏捐献和移植手术。

郑大一附院党委书记、河南省器官移植专业委员会主任委员、著名肝移植专家张水军教授说,经检索有关文献,世界范围内,只有美国在2002年做过一例同样的手术。

郑州晚报记者 邢进 通讯员 曹咏/文 郑州晚报记者 张翼飞/图

双胞胎哥哥肝硬化亟待肝移植救命

5月14日,张志红、张志峰肝脏捐献和移植手术的第第八天。

兄弟二人精神十足,活动自如,谈笑风生,如果不说,你绝对不会想到他们刚刚经历了这么大的手术。

这对外貌几乎一模一样的兄弟来自灵宝县,是同卵双胞胎。

13年前,哥哥张志红有一次喝完啤酒感觉很不舒服,到医院检查发现患有乙肝。

由于平时不注意保养,又爱喝酒,张志红的病情控制得不好,13年间时有起伏。

去年8月份,张志红用小车载了两筐苹果往家推,当时就觉得没力气,浑身出虚汗。

一个月之后,他帮家里卖苹果,忽然觉得恶心想吐,一张嘴,吐出来的竟然是血。

张志红两度去西安求医,查出肝硬化、腹水、脾肿大,住院治疗一段时间,也始终没有

好的办法。

经三门峡当地医院推荐,2月27日,张志红抱着一线希望,来到郑大一附院。

郑大一附院肝移植科副主任郭文治博士和翟文龙副主任为他做了详细检查,认为常规的治疗手段只能部分缓解门脉高血压和消化道出血,无法从根本上解决问题。

要想彻底治愈,只能做肝移植手术。

手足情深弟弟捐肝毫不犹豫

得知哥哥需要肝脏,双胞胎弟弟张志峰一分钟都没有犹豫,当即表示愿意给哥哥捐献。

“俺俩在娘胎里就在一起,分什么你我。”张志峰觉得,给哥哥捐肝这个事,就跟吃饭喝水一样自然,完全不需要考虑,“啥是手足?你的手,你的脚受了伤,挨了疼,你会不去管吗?”

对于同卵双胞胎来说,这种手足之情,也许比普通兄弟更加感同身受。

由于基因完全一样,同卵双胞胎之间的肝脏捐献和移植从理论上说是不会产生排异的。

但是兄弟二人又是各自独立的个体,彼此生活习惯也有不同,到底这种个体差异会不会带来排斥反应,这谁都不说好说,而且以前也并无先例。

郑大一附院的肝移植团队只能摸着石头过河,郭文治说,手术难点有三:一是必须精确计算切除的肝脏体积,既要足够张志红所用,几经考量,最终决定切除63%的肝脏移植到张志红体内。

二是肝移植手术对于血管等人体腔道的吻合要求非常高,尤其是动脉和胆道吻合,医

生必须在显微镜下操作。

三是术后抗排异药物的使用,从理论上说两个基因完全相同的人之间是不会产生排异反应的,但是现实总与理论有一定差异,所以必须摸索着确定张志红服用免疫抑制剂的使用量。

还好,凭着技术成熟,经验丰富,身经百战的团队,这些难题都一一化解。

5月6日,张志红、张志峰兄弟双双被推进手术室,肝脏切除,肝脏移植,腔道吻合,一气呵成,手术历时12个小时,圆满结束。

哥哥的身体顺利接纳弟弟的肝脏

这对同卵双胞胎之间的肝脏移植手术,效果出人意料的好。

术后,基本没有产生任何排斥反应,兄弟二人第二天就都能下地行走。

郭文治说,给张志红用了远远低于普通肝移植患者的微量抗排异药物,“基本上和没用差不多”,而且根据医生的严密监测和观察,“我们认为一个月后完全可以撤掉这种药物”!

这就意味着,张志红几乎可以完全不使用抗排异药物,他的身体就像接纳自己的肝脏一样,接纳了弟弟张志峰的肝脏。

由于肝脏具有再生性,张志峰剩余的肝脏在3个月到半年之内,就可以恢复到正常形状。

另一个好消息是张志红完全有可能借肝移植手术,彻底治愈乙肝。

郭文治告诉郑州晚报记者,张志峰的肝脏完全是健康的。在移植弟弟的肝脏之前,张志红的肝脏已经被完全移除,这样,这种主要存在于干细胞的乙肝病毒绝大部分就被清除了。移植之后,为他注射了乙肝免疫球蛋白,进一步清除乙肝病毒。

“这个乙肝免疫球蛋白,我们术后一直在给他注射,让他的乙肝抗体保持较高的水平,从而清除血液中的乙肝病毒”,实际上,现在再做血检,张志峰的乙肝表面抗原已经是阴性。

郭文治说,兄弟二人术后恢复非常好,张志峰很快可以出院,而张志红也可以在手术两周后出院。

强大团队完美完成“全国第一”手术

在国内,从未有同卵双胞胎间肝移植手术的先例。

在没有经验可循的情况下,郑大一附院肝移植团队凭借丰富的经验和高超的技术,完美完成了这例“全国第一”的手术。

郑大一附院党委书记、我省著名肝移植专家张水军教授说,肝移植是治疗终末期肝病的重要方法,肝移植手术发展到今天,技术已经非常成熟。

医院自1994年开始肝移植动物实验研究;1997年开展临床肝移植手术;2005年之后开始规模地进行,截至目前,已经完成400多例。

这些患者中,有工人、农民、检察官、法官、教师、企业老板、退休职工……年龄最大的74岁,最小的才10个月。

只要规范用药,谨遵医嘱,大部分人术后已存活期都在9年以上,还有一个小伙子术后结婚生子。

中国器官移植供体短缺问题突出

每次涉及器官移植领域的报道,我们都不得不再一次直面中国器官捐献与移植的现状。

肝移植供体的短缺,是世界性的问题,在中国,尤为突出。

郭文治告诉郑州晚报记者,在器官捐献比例最高的西班牙,器官捐献的比例是百万分之34.4,而中国,这个数字是百万分之0.04,两者相差上千倍之多。

根据国家卫计委2011年公布的数字,每30个需要器官移植的患者中,只有1人有手术机会。

造成这种局面的原因,一是受传统观念影响,中国人对于器官捐献的认知度不高;二是我国目前有关脑死亡器官捐献的法律尚待完善。

而在国际上,脑死亡是通用的死亡标准,脑死亡者的器官捐献是最普遍、最主流的捐献渠道。

张水军教授说,脑死亡是指以脑干或脑干以上中枢神经系统永久性丧失功能为参照的死亡标准。在临床上,虽有心跳,但无自主呼吸,脑功能已永久性丧失,最终必致死亡的病人,称为脑死亡。

“很多脑死亡者的家属认为还有心跳,就有醒过来的可能,这是错误地将脑死亡等同于植物人。而实际上,植物人和脑死亡的标准是完全不同的,脑死亡者已经丧失一切生理机能,是绝无可能醒过来的。”

为了推动器官捐献,国家目前正在大力提倡脑死亡者捐献器官,并逐渐推行心脏死亡和脑死亡的双死亡标准。

也就是说,患者脑死亡之后,撤掉维生的仪器,等待心脏死亡之后,就可以完成器官捐献。

不久前,发生在桂林和北京两地之间的心脏捐献移植手术,就属于这种捐献,“桂林的器官捐献者叶劲不只挽救了北京的小包,他的角膜、肾脏、肝脏也被取出,挽救了其他患者的生命”。

张水军博士表示,希望能有更多的人加入器官捐献志愿者的行列,在身后挽救生命,从而使自己的生命以另一种形式得以延续。“这是最高尚的情操,最伟大的奉献精神。”