

# 亲属活体供肾移植与尸体供肾移植临床疗效的比较

马小平,许亚宏,李阳波,李健,顾新伟,严频,赵敏

**[摘要]** 目的 对比分析同期实施的活体供肾移植和尸体供肾移植的临床疗效,为进一步开展活体肾移植手术提供科学依据。方法 回顾性分析本院自 2006 年 7 月~2009 年 10 月实施的活体肾移植 132 例及尸体肾移植 164 例的临床资料,通过对两组术后肾功能恢复效果,术后免疫抑制剂用量,1、3、6 个月肾功能及 24 h 尿蛋白定量,术后 DGF 及 1 年内 AR 发生率,术后半年、1 年、3 年内人/肾存活率等指标的分析,对活体肾移植及尸体肾移植临床疗效进行比较。结果 同期进行的活体肾移植术后免疫抑制用量明显低于尸体肾移植术后用量;同期活体肾移植术后 6 个月内血肌酐情况与尸体肾移植无显著差异,尿蛋白定量指标与尸肾组有显著性差异( $P < 0.05$ );肾移植术后 DGF、AR 发生率降低,均与同期进行的尸体肾移植有显著性差异( $P < 0.05$ );活体肾移植术后 3 年内人/肾存活率与尸体肾移植存在显著性差异( $P < 0.05$ )。结论 亲属活体肾移植术后 DGF、AR、人/肾存活率均优于同期进行的尸体供肾移植,是一种安全有效的治疗手段。

**[关键词]** 肾移植;活体供肾;尸体供肾;疗效比较

中图分类号 R 669.2 文献标识码 A

文章编号 1004 - 0188(2010)08 - 0846 - 03 doi:10.3969/j.issn.1004 - 0188.2010.08.015

肾脏移植是终末期肾病的最佳治疗方案,日益短缺的器官来源和逐步增加的等待移植患者数量之间形成的矛盾严重制约着器官移植事业的发展。活体肾移植则是解决目前器官短缺问题的有效途径,同时,研究证实活体供肾的效果明显优于尸体供肾<sup>[1]</sup>。然而,国内因种种原因活体器官移植开展得较晚,在观念和经验方面都较国外显得欠缺。为了比较活体肾移植与尸体肾移植临床疗效的差别,回顾性总结自 2006 年 7 月~2009 年 10 月间,在本院开展的活体肾移植 132 例及尸体肾移植 164 例临床及随访资料,并进行了详尽的研究对照,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 肾移植供、受者资料

**1.1.1 活体肾移植供受者资料** 132 例供者中男性 82 例,女性 50 例,年龄 20~64 岁,平均年龄 50.5 岁,60 岁以上供者 8 例。受者中男性 97 例,女性 35 例,年龄 18~58 岁,术前均明确诊断为慢性肾功能不全尿毒症期,原发病包括慢性肾小球肾炎、慢性肾盂肾炎、糖尿病肾病、IgA 肾病等。供受者关系:父母供给子女 48 例,子女供给父母 4 例,兄弟姐妹供肾 41 例,旁系亲属供肾者 11 例,妻子供给丈夫 27 例,丈夫供给妻子 1 例。遵照国家卫生部《人体器官移植条例》要求,供者均为自愿捐献,在伦理学上严格遵守无害、有利、公正、尊重、互助的十字原则。供者均有完全自主能力,年龄在 18 周岁以上,既往无重要器官和系统疾病史,无过度肥胖,血压不超过 140/90 mmHg,血肌酐、尿素氮正常,尿常规、血常规无明确异常,血型与受者符合输血原则。供受者淋

巴细胞毒交叉配合试验阴性。满足上述条件可以作为候选供者做进一步的术前准备。HLA 配型情况:直系亲属间均 3 同以上,旁系亲属间 2 同以上。受者群体反应性抗体检测 PRA(-)。

供者常规检查包括生命体征观察;血、尿、大便常规,肝、肾功能,血糖,血脂,凝血功能,传染病学相关检查,腹部 B 超,胸部照片,心电图,同位素肾图,双肾动脉造影,排除供肾禁忌证。完善公证手续及签订手术同意书,通过医院移植伦理委员会讨论,确保活体肾移植的合理性和合法性。

受者术前 2 w 充分进行血液透析、调整血压及纠正贫血等对症治疗处理以调整全身情况,排除手术禁忌证。术前 24 h 口服霉酚酸酯 1.0 g 并预防性全身应用抗生素。

**1.1.2 尸体肾移植供、受者资料** 164 例受者中男性 135 例,女性 29 例,年龄 25~65 岁,平均年龄 43.5 岁,60 岁以上受者 4 例,术前均明确诊断为慢性肾功能不全尿毒症期而首次接受肾移植术。原发病包括慢性肾小球肾炎、慢性肾盂肾炎、糖尿病肾病、IgA 肾病等。供者中男性 81 例,女性 1 例,年龄 22~46 岁,平均年龄 32.3 岁,供者传染病学检查无结核、肝炎、梅毒、艾滋病等传染性疾。术前供受者淋巴细胞毒交叉配合试验为阴性。HLA 配型情况:1 抗原错配者 23 例,2 抗原错配者 95 例,3 抗原错配者 36 例,5 抗原错配者 10 例。受者群体反应性抗体检测 PRA > 10% 10 例。

### 1.2 手术方式

**1.2.1 活体肾移植手术方法** 供体手术:左侧供肾 102 例,右侧供肾 30 例。均采用开放手术取肾,取 11 肋间切口 77 例,经 12 肋切口并切除部分肋骨 55 例。充分游离供肾动、静脉,逐一缝扎供肾静脉分支;避免过度牵拉刺激动脉,防止动脉痉挛的发生;注重迷走血管的留取,保障供肾的有效肾单位和输尿管的血

作者单位:610021 成都,解放军 452 医院泌尿外科

通讯作者:许亚宏,电话:028 - 86590341; E-mail: xuyahong@medmail.com.cn