

表 3 肾移植术后 AR、DGF 发生情况[例(%)]

组别	n	AR	DGF
活体肾移植组	132	5(3.78)	5(3.78)
尸体肾移植组	164	34(20.73) ^①	15(9.09) ^①

注:与活体肾移植组相比,① $P < 0.05$

表 4 肾移植术后术后半年、1 年、3 年内人/肾存活率情况(%/%)

组别	n	术后半年	术后 1 年	术后 3 年
活体肾移植组	132	100/100	98.53/98.53	97.58/97.58
尸体肾移植组	164	98.65/98.65	97.63/96.78	87.23/86.36 ^①

注:与活体肾移植组相比,① $P < 0.05$

3 讨论

目前我国的肾移植专业已日臻完善,随着日益增长的终末期肾病病例与严重的器官短缺的矛盾加剧,全国各大器官移植中心开始将重心转移到活体器官移植的开展。2004 年阿姆斯特丹活体肾移植国际论坛的研究报告指出^[2]:活体供肾术后的肾功能对照者(健康兄弟姐妹)相比,差异无统计学意义,二者高血压及蛋白尿的发生率相似,表明活体供肾不会增加肾功能衰竭的风险。在综合考虑到传统观念、伦理学因素、社会因素、医疗费用和医疗技术等各方面的情况,确保供肾者对手术风险及术后长期罹患相关疾病的概率充分知情下,完成器官摘除术。因此,要确保 2 个“100%”,即:100% 保证供者安全,100% 保证受者安全。

国外长期的临床研究显示,活体供肾质量和受者的长期存活率明显高于尸体供肾^[2]。Cecka^[3]的统计资料表明:活体供肾 1、10 年的存活率为 92%、67%;明显高于尸体肾的 86%、52%,且差异有显著性。Knight 等^[4]的研究结果表明,亲属活体肾移植组移植肾的 5 年存活率为 90%,而尸体肾移植组为 88%;若早期发生排斥反应,亲属活体肾移植组移植肾的 5 年存活率为 73%,尸肾组为 40% ($P < 0.05$)。综合我院 132 例活体供肾移植及 164 例尸体肾移植的临床资料调查结果,肾移植术后 3 年内人/肾存活率,两组数据差异有显著性,该结论与 Cecka 统计结果吻合^[5]。

在上述随访观察病例中,术后活体肾移植受者均采用低剂量免疫抑制剂的方案,环孢霉素 A 起初应用剂量为 4 mg/(kg·d),普乐可复起始剂量为

0.10 mg/(kg·d),而后根据血药浓度及肌酐水平调整,霉酚酸酯在术后 4 w 改为 1.0 g/d。该治疗方案不但可有效保证免疫抑制治疗的有效性、减少术后感染并发症的发生,同时可明显降低移植患者的医疗费用。并且,进行活体供肾移植若术前供受者准备充分,还可以选择到 HLA 等移植抗原较为匹配的供肾,使得致敏或非致敏受者接受移植的概率增加,移植物存活率大大提高。

综上所述,亲属活体移植能够降低排斥反应发生率、加快移植肾功能恢复、减少术后蛋白尿发生率,有效提高人/肾存活率,临床疗效明显优于尸体肾移植,在尸体肾源紧缺的今天已经不可避免地成为众多终末期肾病患者的首选治疗方式。

【参考文献】

- [1] Binet I, Book A H, Vogelbach P, et al. Outcome in emotionally related living kidney donor transplantation [J]. *Nephrol Transplant*, 1997, 12: 1940 - 1948.
- [2] Delmonico F. A report of the Amsterdam forum on the care of the live kidney donor; data and medical guidelines [J]. *Transplantation*, 2005, 79: 53 - 56.
- [3] Cecka J M. Kidney transplantation from living unrelated donor [J]. *Annu Rev Med*, 2000, 51: 393 - 406.
- [4] Knight R J, Burrows L, Bodian C. The influence of acute rejection on long-term renal allograft survival; a comparison of living and cadaveric donor transplantation [J]. *Transplantation*, 2001, 72: 69 - 76.
- [5] Terasaki P I, Gjertson D N, Cecka J M, et al. Proposed HLA matching scheme for improved cadaveric kidney allocation [J]. *Transplant Proc*, 1995, 27(1): 61.

(收稿日期:2010 - 05 - 27)