

项目	ODN 组	LDN 组	P
消极感受	69.50 ± 27.00	67.00 ± 19.75	0.57
精神支柱	53.25 ± 22.25	56.25 ± 18.75	0.45
社会关系领域	59.94 ± 16.19	59.75 ± 18.63	0.42
个人关系	67.00 ± 22.75	69.25 ± 22.25	0.63
所需社会支持的满足程度	65.00 ± 19.00	63.25 ± 22.00	0.69
性生活	38.75 ± 26.25	46.75 ± 26.25	0.12
环境领域	52.31 ± 15.00	50.50 ± 13.94	0.55
社会安全保障	59.50 ± 24.75	57.00 ± 17.50	0.50
住房环境	60.00 ± 25.00	64.50 ± 14.75	0.36
经济来源	27.50 ± 31.50	22.00 ± 24.50	0.32
医疗服务与社会保障获取途径与质量	61.44 ± 24.75	59.25 ± 25.75	0.59
获取新信息、知识、技能的机会	41.25 ± 24.75	41.75 ± 22.75	0.81
休闲娱乐活动的参与机会与参与程度	46.25 ± 23.00	41.75 ± 23.50	0.43
环境条件	63.25 ± 22.00	58.75 ± 19.00	0.26
交通条件	58.75 ± 22.25	59.25 ± 23.25	0.82
总的健康状况与生存质量	69.03 ± 17.46	78.03 ± 11.03	0.06

3 讨论

国外活体肾移植在肾移植手术中占有较大的比重,美国、澳大利亚等国家的活体肾移植占总例数的 30% 左右^[2],国内开展例数相对较少。研究表明,活体供肾移植比尸肾移植效果好^[3]。国内林正斌^[4]认为活体供肾 5 年存活率高于尸体肾约 20%。Teraski PI 等^[5]认为活体肾移植的长期存活率较尸体肾高 10%~15%。活体肾移植因为涉及到供者的安全和术后生活质量等问题,家属和本人都存在一些疑虑,导致国内同期亲属活体肾移植所占的比例较低,大家普遍关心的是供者术后近期和远期的安全性,以及术后生活质量的变化。

Johnson EM 等^[6]研究指出:大部分供者的术后生活质量都很好,仅有 4% 的供者在术后有极端的应激,8% 的有非常应激的情况发生。本组供者中无类似情况出现。韩志坚等^[7]对供者的生活质量调查研究指出,82% 认为良好,12% 认为很好,6% 认为一般;大部分供者对捐肾行为不后悔,只有 1 人诊断为抑郁。本组所有供者无人对自己的捐赠行为感到后悔。在供者术后的体检和随访中,要求随访人员积极同供者进行沟通,当供者出现一些非正常的想法或行为时,及早给予相应的心理帮助。本组供者在术后没有出现明显的焦虑或抑郁等心理方面的问题,与及时的心理疏导和帮助,并且集中对供者进行术后的体检有密切的关系,使供者有相互交流的机会,使他们从心理上感觉有一定的社会认同感,给生活带来一些社会动力,对提高供者术后的生活质量有一定帮助。

Kocak B 等^[8]报道 LDN 所取肾脏与 ODN 所取肾脏的肾功能情况以及移植肾存活率差异并无显著性意义。随着活体肾移植在肾移植手术中比重的逐渐加大,供者生活质量正被越来越多的医务工作者关注和作为评价

治疗效果的重要指标。本组供者术后 SF-36 调查量表显示,LDN 组与 ODN 组术后 1 月 BP 差异有显著性意义 ($P < 0.05$),供者更倾向于 LDN 手术,可能与 LDN 具有微创优势有关。LDN 由于不切断肌肉,损伤小,与 ODN 相比,供体术后疼痛轻,恢复快。基于治疗目的分析,两组 SF-36 评分在 GH、VT、MH、RE、RP 等方面没有长期的差异。LDN 组与 ODN 组 SF(12 月内)方面,差异有显著性意义 ($P < 0.05$),可能因腹腔镜手术具有明显减少患者术后疼痛,缩短住院时间,相对小而不影响美观的手术切口,减少术中出血量,短时间内恢复正常活动,明显缩短完全回归社会成为正常人的时间等许多优点,对社会关系影响就更小。基于术后疼痛感更少和较小的创伤,LDN 比 ODN 更加具有吸引力。但长期的比较显示,两组结果在 12 个月内均达到 SF-36 的基线评分,可以解释两组供肾切取术在其它方面无明显差异。

【参考文献】

- [1] 张作记. 行为量表手册[J]. 中国行为医学科学,2001,10(增刊): 19-25.
- [2] Baid AS, Frei UA. Living donor renal transplantation: recent developments and perspectives[J]. Nat Clin Pract Nephrol, 2007,3(1): 31-41.
- [3] Chkhotua AB, Klein T, Shabtai EL, et al. Kidney transplantation from living donors: comparison of Results between related and unrelated donor transplant under new immunosuppressive protocols[J]. IsrMed Assoc J, 2003,5(9): 622-625.
- [4] 林正斌. 亲属供肾移植[J]. 临床外科杂志,1996,4(4):243-244.
- [5] Terasaki PI, Yuje J, Cecka JM, et al. Thirty - years Trends in clinical kidney transplantation [J]. Clin Transp I,1993,553(7): 62-64.
- [6] Johnson EM, Anderson JK, Jacobs C, et al. Long 2 term follow 2 up of living kidney donors: quality of life after donation [J]. Transplantation, 1999,67(5): 717-721.
- [7] 韩志坚,张炜大,张炜小,等. 17 例亲属肾供体生活质量随访[J]. 南京医科大学学报(社会科学版),2004,12(4):300-302.
- [8] Kocak B, Koffron A, Salvalaggio P. Laparoscopic donor nephrectomy 1997 ~ 2002: donor and recipient outcomes in more than 400 cases at a single institution[J]. Am J Transplant Supplement,2003,3(5):490.

(收稿日期:2009-07-01)