



## 187 例肾移植受者死亡原因分析

范连慧 刘龙 向军 杨宏伟 李昕 曹志强

**【摘要】** 目的 分析肾移植受者的死亡原因。方法 回顾性分析 1978 年至 2003 年期间进行同种肾移植的 1400 例受者资料。对肾移植后受者的死亡率、死亡原因和时间进行分析。结果 1400 例肾移植受者中,共死亡 187 例,死亡率为 13.36%。187 例受者的死亡原因依次为感染、心脑血管疾病和肝功能衰竭,所占比率分别为 37.97%、31.56% 和 14.97%。死亡的受者中,移植肾有功能的 87 例,占 46.5%。结论 感染、心脑血管疾病及肝功能衰竭是肾移植后受者死亡的主要原因。将近一半的受者死亡时移植肾有功能。

**【关键词】** 肾移植; 回顾性研究; 死亡原因

**Analysis of the death causes of 187 cases of kidney transplant recipients** FAN Lian-hui, LIU Long, XIANG Jun, et al. Department of Urology, The General Hospital of Shenyang Military Region, Shenyang 110016, China

**【Abstract】** **Objective** To analyze the death causes of cadaveric kidney transplantation recipients. **Methods** The clinical data of 1400 cases of cadaveric kidney transplantation between 1978 and 2003 were analyzed retrospectively. The death rate, causes and period were analyzed among the died recipients after kidney transplantation. **Results** 187 patients were died after renal transplantation in this stage with the ratio being 13.36% (187/1400). The death causes contained infection, cardiocerebral vascular diseases and hepatic failure by turns, and the ratio was 37.97%, 31.56% and 14.97%, respectively. There were 87 (46.5%) death cases with normal transplanted kidney function. **Conclusions** The leading causes of patients' death were infection, cardiocerebral vascular diseases, and hepatic failure. About half of these patients were died with normal transplanted kidney function.

**【Key words】** Kidney transplantation; Retrospective studies; Cause of death

肾移植能显著改善尿毒症患者生活质量并有较高的存活率,因而易于被患者接受。但肾移植后也存在多种风险因素,直接或间接地威胁受者生命。本文对 187 例尿毒症接受肾移植后死亡受者的原因进行分析,旨在尽可能减少移植患者的死亡率,提高长期存活率。

### 资料与方法

1. 临床资料:自 1978 年到 2003 年底,我科共进行同种肾移植 1400 例。均为尸体肾移植。受者共死亡 187 例,占移植人数的 13.36%。其中,男性 120 例,女性 67 例,年龄 18~68 岁,平均年龄(41.5±9.5)岁。首次移植死亡者 158 例,二次移植后死亡者 29 例。原发病包括慢性肾小球肾炎 165 例,多囊肾 8 例,狼疮性肾炎 5 例,高血压肾病 4 例,糖尿病肾病 3 例,药物性肾炎 2 例。所有患者在肾移植

前均进行血液透析治疗。二次移植受者在切除原移植肾血液透析 3 个月后再接受移植。患者术前血液透析时间为 3~24 个月,平均(7.8±6.5)个月。

2. 供者情况:供者年龄在 19~35 岁,平均(25.8±3.7)岁。均为尸体供肾。其中,热缺血时间<3 min 者 86 例,3~7 min 者 101 例;冷缺血时间<6 h 者 127 例,6~12 h 者 60 例。

3. 组织配型:所有受者 ABO 血型均符合输血原则,其中血型相同者 166 例,血型不同 21 例;淋巴细胞毒交叉配型试验均为阴性(<10%)。1992 年以后肾移植的受者(79 例)进行组织相容性抗原(HLA)配型及群体反应性抗体(PRA)检查,HLA 配型 4~6 个位点相符者 68 例,1~3 个位点相符者 11 例;PRA 均为阴性。

4. 免疫抑制治疗方案:所有受者在移植前 2~4 d 用硫唑嘌呤(Aza)或霉酚酸酯(MMF)进行治疗。术后前 3 d 给予甲泼尼龙 500 mg/d。1987 年前接受肾移植的受者,共 61 例,免疫抑制方案为 Aza+泼尼松(Pred)。Aza 起始剂量为 2.5~3 mg·kg<sup>-1</sup>·

作者单位:110016 沈阳军区总医院泌尿外科(范连慧 E-mail: fanlianhui@vip.sina.com)