

从我国尿毒症患者约 15 人等 1 个肾脏——谈谈亲属活体肾移植

◆ 王立明

肾移植是二十世纪医学的一项重大突破,是治疗终末期肾功能衰竭(尿毒症)的最有效方法。与透析治疗不同的是,肾移植可大大提高患者的生存质量,使患者恢复正常人的工作、学习和生活。在我国,每年百万人中就有 100 名左右会患上尿毒症,其中 80%为青壮年,他们都急切地需要用肾移植来进行彻底的治疗,而目前我国每年接受维持性透析治疗的病人数以万计,从数字上讲约 15 个人等 1 个肾脏,肾源紧张程度可想而知。

近年来欧洲和美、日等国都在大力提倡亲属间活体肾移植,截至 2005 年,美、日等国的亲属间活体移植数已上升至年肾移植总数的 50%左右,即有约一半的患者接受了自己亲属所捐献的肾脏。就我国而言,虽近些年各移植中心亲属间活体肾移植比例都在不断增加,但远未达到发达国家的水平,其中一个重要原因是还未得到医、患两方面的足够重视。

那么亲属间活体肾移植有什么优点呢?除了能使患者及时得到所需的宝贵肾脏、不需要在痛苦和危险中等待过长的时间以外,与尸体肾移植相比它还有以下优势:

1.肾脏质量无可匹敌。从肾脏摘取至移植到患者身上约仅需 20 分钟左右,几乎避免了因保存肾脏而导致的肾脏质量受到损害的问题,这是尸体供肾望尘莫及的。2.免疫排斥反应轻,移植肾存活率大大提高。肾移植后面临的主要问题是排斥反应,亲属间血源最近,往往组织配型好,移植后排斥发生率较低,这在相当程度上解决了排斥这一主要问题,致使移植肾近期和远期存活率都高,移植效果一般都要



比尸体肾移植好,例如,美国 2005 年统计的结果显示,尸体移植肾的 1 年、5 年和 10 年存活率分别为 90%、70%和 51%,而活体移植肾则要高得多,分别为 95%、80%和 67%。3.节省费用。由于肾脏质量好、排斥反应发生率较低,使得手术后并发症大大减少,康复相应顺利,因此在术后用药、检查和护理等多个环节上可节省许多开支,一般可为患者省下 1/3 以上的费用。4.进一步密切亲属关系,使患者更为重视和爱护来之不易的肾脏,同时亦有利于在全社会提倡勇于奉献、乐于助人的良好风尚。

当然亲属间活体肾移植亦有不便利的一面,主要是供者需承担手术风险和因缺少一个肾脏而减少了肾功能储备的潜在风险。但一般来讲,手术安全性接近 100%,常人亦只需一个肾脏就足以维持正常的生理功能。因此绝大多数捐献者不会因捐献一个肾脏而在工作、学习和生活中受到影响。例如,瑞典一组对 400 多例捐肾者作的 20 年随访记录显示,捐肾者的存活率比正常对照组要高出 29%,可能原因是捐肾者捐出肾脏后更为注意健康保养。其他观察指标,如高血压、肾功能衰竭等疾病的罹患率亦较正常人群无显著

性差异。不过捐献者在捐出肾脏以前还必须接受严格的体格检查,只有符合标准的才能提供肾脏,同时捐献者绝对自愿和不带有任何趋利性也是必须遵守的首要原则。

如果我国的亲属间活体肾移植的比例能像美、日等国那样在肾移植总数中达到 50%左右,那将在很大程度上缓解肾源紧张的问题,从而能为更多的尿毒症患者造福,帮助他们更早地充满自信地开启自己人生的新篇章。

(作者为第二军医大学长征医院肾移植中心主任、教授;专家门诊:周二上午)

海洋食品有益心血管健康吗

◆ 陈平

中国疾病预防控制中心营养与食品安全所和挪威营养与海洋食品研究所,将于今年 8 月开始,在中国首次联合进行心血管健康研究,研究内容主要是关于海洋食品对健康产生的影响。这一研究将持续 8 周,研究对象主要为 35~70 岁、有轻微心血管疾病症状的男性。

大量的营养研究表明,食用海产食品有益于促进心血管系统健康,许多研究已经显示在鱼类中存在 Omega-3 脂肪酸能够改善心脏的工作方式并且创造减少心脏疾病的有利条件。高血压增加了心脏病和中风的几率。之前的科学研究还显示,与不经常食用海洋食品的人相比,经常食用鱼类的人血压会持续降低,尽管幅度不大。食用像三文鱼这样富含 Omega-3 脂肪酸的鱼类能够降低患心血管疾病的风险。

三组男性将参与这一心血管研究,并将摄入不同的食物。第一组每周将食用 500 克挪威三文鱼,第二组将每周食用 500 克两到三种中国的海产食品,第三组则按照他们日常的饮食进行。研究结果将在 2008 年初公布。

此次中挪两国的科研机构还将对 30 种中国海洋食品以及挪威三文鱼的营养物质与污染物进行详尽分析。这些机构将向消费者提供在中国广受欢迎的多种海洋食品对人体健康影响的科学数据。研究涉及到的中国海洋食品将从北京、上海、南京、广州和大连选取。



疼痛减轻 出血极少 免疫保留——儿童扁桃体和腺样体切除术

◆ 殷善开 鲁文莺



儿童扁桃体和腺样体肥大,到一定程度可影响正常呼吸,从而改变面容;干扰睡眠,导致学习成绩变差,并影响生长发育。目前手术切除肥大的扁桃体和腺样体是解除上述症状的最佳方法。

传统的扁桃体和腺样体切除术是将扁桃体被膜完整切除,刮除腺样体,术后伤口不缝合,待其自行愈合。术后伤口有一层伪膜形成,从周边向中心部,直至伤口完全愈合。扁桃体切除后,伤口下面的肌肉暴露在唾液,因此在伤口愈合的过程中,病人感到咽部疼痛,时间为 1~2 周。

采用低温等离子射频消融系统切除儿童肥大的扁桃体和

腺样体可以很好地解决上述问题。该系统发出双极射频电流,以生理盐水作为递质形成等离子场,打断细胞间的生物键,在 60℃左右的状态下使组织汽化,达到组织消融的目的。由于在温度较低的状态下使组织等离子汽化,而不是通过高温使组织凝固坏死,因此手术创伤减少,手术所用刀头可连接生理盐水,术中不断冲洗,进一步减少了周围组织的热损伤,使术后疼痛大为减轻,等离子扁桃体切除术出血极少,对患者全身的影响也轻微。

对于那些生理性肥大但无反复发炎病史的儿童扁桃体,只需要用等离子射频消融电极在肥

大的扁桃体上打几个消融孔,就可以使肥大的扁桃体缩小到正常大小,而且几乎没有伤口与出血,并发症少。因为扁桃体不是整个切除,而且手术孔道非常小,同时口腔本身有很强的溶菌酶,所以术后感染机会极小。对于儿童反复发作的慢性扁桃体炎,低温等离子技术可切除扁桃体而将扁桃体被膜留下,这样术后疼痛明显减少,儿童能迅速恢复正常饮食。

对于肥大的腺样体,可以在鼻内镜监视下,将等离子手术刀头呈散点或多次插入腺样体内,每次治疗约 10 秒,治疗后即可见腺样体明显缩小,表面散在白色伪膜斑点和轻度肿胀,无出血,不须填塞。鼻内镜下手术,光线明亮,视野清晰,使术者能准确地观察病变。同时等离子射频减容术既达到了改善鼻腔通气、引流分泌物的目的,又可保留腺样体的基本免疫功能。

由此可见,较之传统方法,低温等离子技术在儿童扁桃体和腺样体切除中具有明显的优越性,不失为目前儿童扁桃体和腺样体切除的最佳方法之一。

(作者单位:上海交通大学附属第六人民医院耳鼻咽喉科。殷善开为主任医师、教授,博士研究生导师;鲁文莺为副主任医师)

脑动脉硬化的早期表现

◆ 张雷

脑动脉是全身动脉系统的组成部分,根据血液的来源脑动脉主要分为颈动脉系统和椎动脉系统,这两大系统在颅内汇合成基底动脉环,支持大脑的血供。

脑动脉硬化又称颅内动脉硬化,既是全身动脉硬化的组成部分,也是众多颅脑疾病的一种。它的早期表现往往会和其他系统的动脉硬化性疾病以及其他类型的颅脑疾病相混淆,从而不为人们所重视,一些中老年人常常因没有得到及时治疗而使病情逐渐加重,严重影响身心健康。因此,对脑动脉硬化的预防和早期发现、及时治疗十分重要。本疾病好发于 45 岁以上,65 岁以下男性多于女性,65 岁以上两性性别不大。

颅内动脉硬化的早期表现主要有:

■ 头晕头痛。多数病人诉说头晕头痛多在前额部和枕部(即后脑勺),性质多为钝痛,在体位变化时最易出现或原有症状加重。有的患者感觉走路不对称。如基底部的动脉硬化时可有眩晕、眼球震颤、恶心、面部肌肉麻痺感,有的合并有吞咽困难。

■ 记忆力减退,注意力不集中,脑力劳动能力降低,感到工作学习都吃力。记忆力减退还表现为近事忘得快,往事记得清,但记忆力缺损不明显。这往往是颅内动脉硬化的最早表现,提示大脑供血不足,影响了正常的脑力工作。

■ 早期睡眠障碍,表现入睡难、多梦、易惊醒。

颅内动脉硬化可因脑部组织受累部位不同、病变程度不同,病情表现多样。如出现上述智力或情绪方面变化,应及早就医,早作检查治疗。

这里还需要指出的是,颅内动脉硬化患者还可以出现一些情绪行为方面的改变。如自制力降低、易伤感,有时情绪低落,有时高兴,易激动。有的烦躁不安,多疑,恐慌,处事寡断。有的出现欣快症,强行嬉笑。早期颅内动脉硬化精神症状时轻时重,各人表现不一,交替出现。常易被误诊为“神经衰弱”“神经官能症”“更年期综合征”。所以当出现上述情况时,更应提高警惕,及早诊断,避免当作精神疾病处理。

