DOI:10.16016/j.1000-5404.2003.04.035
第25卷第4期 第三军医大学学报 Vol. 25, No. 4
2003年2月 ACTA ACADEMIAE MEDICINAE MILITARIS TERTIAE Feb. 2003

文章编号:1000-5404(2003)04-0355-02

经验交流

高龄胰肾联合移植并发PRCA 2例

Aged patients undergoing pancrea-kidney transplantation complicating pure red cell aplasia: a report of 2 cases

范明齐,张艮甫,杨彤翰,王平贤,黄赤兵,冯嘉瑜 (第三军医大学附属新桥医院肾移植病房,重庆 400037)

胰肾联合移植是为胰岛素依赖型糖尿病患者提供正常胰腺,同时术后生理性调节胰岛素分泌,也是治疗糖尿病引起肾功能衰竭最有效的疗法之一。这是其它治疗目前所不能比拟的。近10余年国内外取得了显著成效,但也存在不少急待解决的问题。特别是超过45岁高龄患者胰肾联合移植的治疗更具复杂性[1]。我院自1998年12月中旬以来施行了5例胰肾联合移植,其中2例50岁以上患者术后出现罕见纯红细胞再障(Pure red cell aplasia, PRCA)并发症。现报告如下并作一探讨。

1 病历资料

例1,女,52岁,糖尿病史20年伴双眼白内障、尿毒症,血透2年,1998年12月行胰肾联合移植。术后停用胰岛素,第2天CCr 165 μmol/L。术后前3 d甲基强的松龙0.5 g/d,进食后免疫抑制剂:Pre 30 mg/d,CsA 8 mg/kg·d,Aza 50 mg/d应用菌必治预防感染,体温正常。第8天血色素从10.1 g降至8.1 g,IgG,IgM上升,Coomb's直接反应阳性,网织红细胞0.1%,继而血色素降至6.2 g,外周血MCV,MCH,MCHC正常范围。骨髓穿刺:红细胞系统晚红;0.5,粒细胞系及巨核细胞均正常。诊断为纯红再障。立即停Aza,改用MMF,撤减CsA为6 mg·kg^{-1}·d^{-1},ATG逐渐减量。输入洗涤红细胞,停用菌必治,改用环丙沙星并加用无环鸟苷抗感染,13 d网织细胞升为1.5%,骨髓象红系恢复正常。

例2,男,53岁,糖尿病17年,尿毒症,血透5年,双眼白内障于1998年6月,进行胰肾联合移植。术后未用胰岛素,第3天CCr 102 μmol/L。免疫抑制药:术后前3 d甲基强的松龙0.5 g/d,菌必治抗感染。可进食后开始服用免疫抑制剂:Pre 30 mg/d,MMF1.5/d,CsA 6 mg·kg^{-1}·d^{-1}。第6天血色素从10.7 g降至8.3 g,IgG,IgM上升,Coomb's间接阳性,网织红细胞0.1%,外周红细胞MCV,MCH,MCHC正常。骨髓穿刺:红细胞系统早幼红0.5,粒细胞及巨核细胞正常。诊断为纯红再障。查巨细胞病毒,单纯疱诊病毒,风疹病毒抗体及微小病毒B19特异性抗体阴性。立即应用EPO 3 000 iv 2/d,撤减ATG,输注洗涤红细胞,改用环丙沙星并加用无环鸟苷抗感染。31 d网织红细胞逐渐升至1.0%骨髓象红系恢复正常。

2 讨论

胰肾联合移植近年发展迅速,但术后效果比单一器官移植要差。原因是除病人本身合并多器官损害外,术后并发症发生率也高,处理极为棘手。目前各移植中心一般选择小于45岁受者。本组两例高龄胰肾联合移植患者出现过心衰、肺部感染,同时并发罕见的PRCA,目前国内外尚未见该并发症的报道。

PRCA是选择性红细胞生成失调性疾病,与一般性再生障碍性贫血不同,本病系"单纯"红系细胞受损衰竭,骨髓中幼红细胞明显减少或消失,而粒、巨核系不受累及,对促红细胞生成素部分或完全无反应为特征的一组综合征。其发病机制尚不十分清楚。近期研究认为PRCA主要与自身免疫有关,在一些患者循环血中发现抑制性T细胞增多,T4/T8比例失衡,这些淋巴细胞常呈天然杀伤细胞的形态,既有颗粒的大淋巴细胞,也有未成熟的天然NK细胞,通过抑制其它T细胞分泌红细胞生成促时因子,引起了红系细胞再生不良,进而抑制正常骨髓红细胞系集落形成单位(CFU-E)生长。有些患者血液中,存在特异性直接抗核红细胞的IgG抗体,此IgG抗体对患者骨髓中幼红细胞呈现补体依赖的细胞毒作用,并能显著减少CFU-E的数量,减少程度与IgG的浓度成正比例[2]。

本组两例患者出现PRCA之前,Coom's直接或间接反应阳性。该项检查是诊断自身免疫性溶血的重要指标,自身免疫性溶血是由于免疫球蛋白或活化的补体成分与红细胞结合,而致敏红细胞,主要是在脾索的居留并被破坏,脾索的巨噬细胞质膜带有IgG分子Fc片段受体以及C3调理素片受体跟致敏红细胞结合,使红细胞被破坏或被吞噬,由于血浆存在大量IgG,可与致敏红细胞上IgG抗体竞争巨噬细胞[2]。IgG-Fc受体,能否同时作用骨髓抑制红细胞系集落形成单位,产生纯红细胞再障,还有待于深入研究。

据骨髓移植专家报告,纯红再障很大部分是微小病毒B19(Parvo Virus B19)所介导[3]。目前研究已经肯定微小病毒感染、免疫抑制获得性溶血性贫血,特别是在高龄、免疫力低下患者,可引起暂时性急性红系细胞再生障碍。这种病毒主要对红系前期细胞和早幼红细胞有损害作用,影响红细胞集落生成(CFU-E)生长和成熟,这种病毒多发生在老年、儿童及免疫缺陷病人中,也可由供者器官转移[4]。大部分病人在2周左右恢复。如患者免疫功能不能近期恢复,微小病毒B19感染可引起慢性难治性纯红再障,后期导致不可逆转含铁血黄素沉着并发症,而且在皮肤、肝脏、心脏、肾脏等重要器官沉积,引起严重的不可逆损害。

器官移植术后发生PRCA是一种急性骨髓造血衰竭严重并发症,应引起临床重视。尤其老年、多器官移植患者,死亡率将大大提高。PRCA无论何种诱因所致,这种急性红系细胞再

作者简介:范明齐(1963-),男,天津市人,博士研究生,主治医师,讲师,主要从事器官移植方面的研究,发表论文8篇。电话:(023)68755141

收稿日期:2002-05-11;修回日期:2002-11-20

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved. http://www.cnki.net

生不良现象，没有特异性治疗。目前部分学者认为该综合征系T细胞亚群失衡所引起。若能抑制核酸前体的输入和RNA的合成，选择性抑制T细胞增殖，调节TH/Ts的比例失调，该并发症是可以控制的。对此作者认为CsA是由11个氨基酸基组成的环化多肽，恰好可抑制核酸前体的渗入和RNA的合成。故本组病人仍然应用了CsA并调整用量，并针对硫唑嘌呤、抗淋巴细胞球蛋白及某些抗菌等药物可能诱发PRCA，及时即以调整和更换。考虑到病毒，特别是微小病毒B19感染时，加强了抗病毒治疗。既使是病毒抗体阴性，也应预防用药。本组二例患者分别都出现Coomb's阳性的自身免疫性溶血，临床上除撤停抗菌毒等药物外，控制全血的输入，必需时输注洗涤红细胞，调整临床资料未见此内容，旨在抑制巨噬细胞Fc受体活性，减少对IgG致敏红细胞的识别和破坏。通过有效治疗处理后，该2例患者分别于2、4周骨髓造血系统恢复正常，并无复发。近期文献报道血浆置换、免疫球蛋白IL-3治疗起效快，疗效肯定。

关键词：胰肾联合移植；纯红细胞再障；老年人；手术后并发症
中图法分类号：R657.5；R699.2　　文献标识码：B

参考文献

[1] 邵宗鸿. 我国临床血液学研究现状与展望[J]. 中华血液学杂志，1995，16(4)：71.
[2] 邵景章，董瑞男. 环孢菌素A治疗5例单纯红细胞再生障碍性贫血[J]. 中华血液学杂志，1992，13(5)：247.
[3] Schleuning M，Jager G，Holler E，*et al*. Human parvovirus B19-associated disease in bone marrow transplantation[J]. Infect，1999，27(2)：114—117.
[4] Cohen B J，Beard S，Knowles W A，*et al*. Chronic anemia due to parvovirus B19 infection in a bone marrow transphant patient after platelet transfusion[J]. Transfusion，1997，37(9)：947—952.

（编辑　冷怀明）

经验交流

文章编号：1000-5404(2003)04-0356-02

军医院校毕业生心理防御方式调查分析

Investigation of the psychological defense style of the graduates of military medical college

卢晓翠[1]，罗海吉[1]，闫新民[2]　（第一军医大学：[1]热卫系军卫教研室；[2]学员一旅十队；广州 510515）

前期的研究已表明，毕业分配应激相对于军医院校毕业生是强应激源，其应激作用是普遍而强烈的，致使有各种心理困扰的毕业生高达40.45%。有关毕业生防御方式的研究尚未见报道，本研究拟通过问卷调查分析军医院校毕业生面对毕业分配应激时的防御方式特点，反映毕业生内在的防御机制特征及与心理健康之间的相互关系。

1　对象与方法

1.1　对象

整群抽样调查某军医院校98届各专业应届毕业生263名，其中男生174名，女生89名，年龄(21.96±2.22)岁，军龄3～5年。

1.2　方法

采用统一的问卷，统一指导语后无记名自行填写。本次调查发出问卷263份，SCL-90收回合格问卷220份，DSQ收回合格问卷226份。

采用路敦跃等修订的《防御方式问卷》(DSQ)[1]，并结合李宁在测试了4 309名大学生后对各因子的条目组成的修改意见[2]。该量表为1～9级评分制，评分越高表明应用该机制的频度越大。

采用SCL-90症状自评量表[3]，按1～5级评分。

1.3　统计学处理

全部资料应用SPSS8.0统计软件进行统计描述、t检验和方差分析。

2　结果

2.1　军医院校毕业生总体防御方式分析

毕业生总体的因子分以成熟型防御机制得分最高，不成熟型防御机制次之，中间型得分最低。“期望”、“升华”、“压抑”等九种防御方式的应用程度较高，得分在5分以上。见表1。

2.2　不同性别毕业生防御方式比较

毕业生男女在各型防御机制的得分顺序同毕业生总体，常用防御方式也与毕业生总体一致。男生在“投射”、“幽默”等条目上得分高于女生，差异有显著性意义($P<0.05$，$P<0.01$)。女生则在“升华”、“期望”、“理想化”等条目上得分高于男生($P<0.01$)，见表1。

2.3　不同专业毕业生防御方式比较

经方差分析，各专业在不成熟和中间型防御机制的得分上差异无显著性意义($P>0.05$)，但成熟型防御机制的得分差异有显著性意义($P<0.05$)，以放射技术专业的得分最高，影像医学专业的得分最低。各专业在“升华”、“幽默”、“期望”、“躯体

作者简介：卢晓翠(1966—)，女，四川省邛崃市人，实验师，主要从事军队卫生学及军事环境心理学方面的研究，发表论文15篇。电话：(020)85140114-89127

收稿日期：2001-02-15；修回日期：2002-10-25

?1994-2016 China Academic Journal Electronic Publishing House. All rights reserved.　http://www.cnki.net