

我市首例跨血型肾移植成功

AB型妈妈为B型儿子捐肾



恢复良好的小左即将出院。

普通输血要保证供血者与受血者的血型匹配。那么,对于高难度肾移植手术来说,如果血型不相容,还能做吗?近日,在大爱母亲捐肾救子的坚定决心感召下,国药东风总医院器官移植科经过充分评估和准备,成功完成我市首例跨血型肾移植手术。

肾移植成功的儿子恢复良好,将于这两天出院。

■文、图/记者 张贞林
特约记者 蒋辉 张贤慧
通讯员 邓红琴

大爱母亲欲捐肾救子 血型不一致成难题

半年前,32岁的市民小左发现自己每天气短、乏力,检查后确诊为慢性肾脏病5期、尿毒症。他面临两种治疗方式——要么长期透析,要么接受肾移植。

无奈的小左选择了规律透析。一日4次的腹膜透析,让这个曾经活力四射的小伙变得愁眉苦脸。

看着儿子日渐衰弱,今年58岁的母亲左妈妈心如刀绞,她想让儿子换肾。听说肾源紧张可能要等几年,左妈妈萌生了捐出一个肾给儿子的想法。她说自己的身体很好,没有高血压、糖尿病等基础疾病。但母亲的提议遭到小左强烈反对,“我宁可自己受苦,也不愿意让妈妈的晚年生活得不到保障。”

母亲的态度异常坚定,她让亲戚们轮番给儿子做思想工作。“既然有办法,我就不能眼睁睁地看着他受煎熬。我能捐出一个肾。”左妈妈说。

最终,小左被母亲说服。今年7月,母子俩来到国药东风总医院器官移植科。该科副主任李泉源安排了详细检查,左妈妈的身体符合捐献条件,可新的问题出现了,小左是B型血,而他母亲是AB型血,两人血型不匹配。

“即使是普通输血,首先必须保证供血者与受血者的ABO血型相容,否则会导致严重的溶血反应。”李泉源解释,跨血型肾移植手术存在两大风险:一是术中超急性排斥反应,直接导致

移植肾失去功能;二是术后一到两周,由于抗体反弹出现急性排斥反应。

跨越血型移植肾脏 柳暗花明又一村

“不过,现在随着血浆置换、免疫吸附等技术发展,国内目前开展血型不相容肾移植已有趋于成熟的经验,并形成一系列脱敏方案,所以血型不相容的亲属,也可以实现活体肾脏移植。”李泉源的一番话让左妈妈和儿子看到了希望。

国药东风总医院在人体器官移植方面有40多年历史,累计完成近千例移植手术。而跨越血型障碍进行肾脏移植在全省不多见,在该院没有先例。

该院器官移植外科团队,从技术的可行性、安全性、经济条件等方面综合评估后,考虑为小左及其母亲行跨血型肾移植手术。治疗方案是先经过一段时间的脱敏处理,清除小左体内的A型抗体,达到手术要求后,再把母亲健康的肾脏移植到儿子体内。

对于这个治疗方案,左妈妈和儿子表现出十足的信任。今年10月,他们入住国药东风总医院器官移植外科。该院器官移植科主任郭小军说,受者B型、供者AB型需要进行术前诱导和血浆置换,降低受者抗体滴度,同时要在术后严密检测血型抗体的变化。

输血科为小左协调到了足够的血浆,肾脏内科为小左置入血液透析管路,血液透析中心针对小左的体质,制定个

体化的透析和血浆置换方案。通过3次血浆置换后,成功将小左的血型抗体滴度降至1:8,达到跨血型肾移植的标准。

母爱冲破血型障碍 让儿子重获新生

移植手术在11月11日进行,获取团队利用腹腔镜技术小心翼翼地将母亲的左肾切取,移植团队取到供肾后第一时间进行灌注和修整。

随后,移植团队将肾脏的动脉、静脉、输尿管逐一精细吻合后,开放血流,肾脏的色泽迅速恢复。很快,小左就有了尿液,母亲的肾脏在儿子体内成功运转。

妈妈苏醒后的第一句话就是询问儿子的情况。得知手术顺利,她眼含热泪。

“32年前的今天,妈妈给了我生命,今天她再次给了我新生,谢谢妈妈!”术后,小左难掩内心的激动,眼中闪烁着晶莹的泪光。

术后第10天,移植的肾已经存活,小左现在可以正常吃饭和进行一般活动。之后,他只需要和其他肾移植患者一样,积极进行抗排斥治疗、预防感染、定期复查。左妈妈术后状态也逐渐恢复,只有一颗肾脏的她每日尿量有2000多毫升,不影响日常生活。

“小左经过我们20多个昼夜的守护,多次血浆置换和血型抗体的检测,实现血型不相容活体肾移植的成功突破,成为十堰首例跨血型肾移植手术。”郭小军介绍,研究表明,跨血型肾移植和同血型肾移植术后生存率并无明显差别。

“百年总院有绝招”系列报道

电子支气管镜让患儿自由呼吸

儿童支气管镜检查是呼吸系统疾病重要的诊疗方式,广泛用于儿童呼吸道先天发育畸形、重症肺炎、难治性肺炎等呼吸道感染重症病例,对明确病因、病原学检查及促进炎症吸收有独特的诊疗优势。国药东风总医院儿童医疗中心自2020年开展儿童电子支气管镜技术至今,积累了丰富的经验,技术储备雄厚,为十堰及周边地区儿童呼吸道疾病的诊治提供优质服务。

■记者 张贞林 特约记者 蒋辉 通讯员 张贤慧

男童患重度支原体肺炎 电子支气管镜精准治疗

最近,6岁半的亮亮(化名)因咳嗽口服了不少药,但症状反而加重,总感觉有痰咳不出来。家长急忙带孩子到国药东风总医院儿童医疗中心就诊。

医生仔细询问病史及查体,再结合亮亮的病情,考虑肺部感染严重,立即给亮亮办理入院。肺部CT检查提示亮亮左下肺多发感染灶,经皮氧饱和度92%,肺炎支原体抗体阳性,诊断为肺炎支原体肺炎、低氧血症。如果不及治疗,可能并发肺不张、胸膜炎、胸腔积液,甚至会形成肺大疱,严重危害孩子的健康。

“患儿的肺部感染范围大,咳嗽剧烈,说明肺内病变很重,可能存在痰栓阻塞。”该院儿童医疗中心副主任医师吕明珠介绍,对于这样的患儿,一般的治疗手段效果不佳,建议用电

子支气管镜给肺“洗个澡”。

在征得家属同意后,支气管镜团队立即组织讨论,决定手术方案。次日,吕明珠带领团队为亮亮实施电子支气管镜检查术及肺泡灌洗术。术中,发现亮亮的左上、下叶各段支气管有较多的黏液样分泌物,堵得他无法通气。经过数次娴熟的肺泡灌洗操作及镜下注药,亮亮气道内的白色黏性分泌物基本清理干净。整个操作过程顺利,耗时不到20分钟。

术后,继续给予亮亮抗感染、抗炎、化痰等综合治疗,咳嗽逐渐减少。一周后,亮亮复查肺部CT提示,左下肺感染灶较之前明显吸收。第二天,亮亮出院。“像亮亮这样的患儿首选电子支气管镜治疗,不仅大大缩短病程,还减少并发症的发生。”吕明珠说。

新技术实现一镜“探肺” 直观安全创伤小

“肺炎病程中呼吸道分泌物黏稠,常合并肺不张,支气管镜灌洗可直接将支气管和肺部各管腔内的分泌物冲洗清除,还可在镜下精准实施药物治疗,医学上称为儿童电子支气管镜技术。”吕明珠说,该技术采取在患儿待镇静麻醉起效后,将一根细管从鼻腔伸入气道,直达肺部病灶,先吸取呼吸道深处的炎症分泌物做微生物培养或者核酸检测确定致病性微生物,明确诊断,然后将原本致密黏稠的分泌物冲散,最后一点点吸出来。术后配合雾化等辅助疗法,达到治愈肺炎的效果。

临床上,一提到儿童做支气管镜,很多家长都觉得孩子会很痛苦,充满风险。在吕明珠看来,儿童电子支气管镜技术采取麻醉下支气管镜的方式,患儿无痛苦,医师操作迅速,

睡一觉检查就完成了。

“科室从2020年11月开展儿童电子支气管镜技术以来,累计开展400余例,技术处于区域领先水平。”吕明珠表示,儿童电子支气管镜检查及治疗是目前治疗儿童呼吸系统疾病的一种常用技术,可在镜下直观地看到病变,并在直视下进行吸引、灌洗、活检、刷冠、超声、激光、冷冻等一系列操作,它有直观、安全、创伤小等优点。

该院儿童医疗中心主任陈全景介绍,支气管镜检查适用范围非常广泛,对于儿童的气道异物、重症肺炎、肺不张、肺实变、新生儿肺炎、不明原因的慢性咳嗽、反复下呼吸道感染、喉鸣、反复或持续性喘息、局限性喘鸣,以及其他需要明确病因的呼吸道疾病,都可以通过支气管镜检查找病因,进行针对性治疗。

记者手记

小镜子,大威力。在国药东风总医院“好快高省·品质医疗”目标指引下,儿童医疗中心开展儿童电子支气管镜检查及治疗项目,进一步提高了医院儿科呼

吸系统疾病的诊疗水平,实现对儿童支气管早期病变精确诊断和治疗,加快患儿的病情恢复,缩短住院时间,减轻患儿家庭经济负担。