

虫体蛋白质合成, 从而起到杀虫作用。常用治疗用量: TMP 15~20 mg, SMZ 75~100 mg/(kg · d), 分三四次口服或静脉滴注, 疗程 21 d<sup>[14]</sup>。

国内学者的经验是肾移植术后患者一旦拟诊 PCP, 立即服用复方新诺明 0.96 g, 4 次/d, 连续 4 周<sup>[11]</sup>。主要不良反应有胃肠道症状; 肝肾功能受损; 血液系统反应; 皮肤红斑等。鉴于 PCP 的治疗效果有限, 病死率高, 在服用大剂量复方新诺明时, 不良反应大, 因此预防感染的发生成了提高人肾存活率的关键。为此国外学者在肾移植术后早期受者常规服用小剂量复方新诺明<sup>[1]</sup>, 结果显示 PCP 的发病率明显下降。同时有学者观察到在服用复方新诺明预防者一旦合并 PCP, 亦较无服用复方新诺明预防者合并 PCP 死亡率低<sup>[12]</sup>。Lufft 等<sup>[9]</sup>的预防经验是: TMP 80 mg 或 160 mg, SMZ 400 mg 或 800 mg, 每天一两次, 无明显不良反应。

目前国内尚未见有文献报道复方新诺明用于预防器官移植后合并 PCP 的经验。鉴于本院 2001~11/2005~12 随访的 251 例肾移植后受者, 有 8 例(3.2%) 在术后 1 年内合并 PCP, 3 例(27.2%)死亡, 其中 1 例为服用治疗量复方新诺明出现骨髓抑制血小板减低致脑出血死亡, 因此自 2006 年起在本院随访的肾移植术后早期受者常规服用复方新诺明预防 PCP, 2006~01/2008~12 共 73 例, 术后 1~6 个月服用复方新诺明(0.48 g/d), 2009~01 有 1 例(1.3%)用药术后 10 个月合并 PCP 死亡; 因此 2009~01/2010~05 随访的 47 例受者服药延长至术后 12 个月, 无一例感染 PCP。5 例因复方新诺明过敏或医从性差未服用复方新诺明者, 有 2 例(40%) 分别在术后第 4, 5 个月合并 PCP, 1 例死亡。

**3.2 文章的偏倚或不足** 本文的病例数有限, 对于不同的免疫抑制方案, 机体在不同的免疫抑制状态, 或存在危险因素时, 该如何预防、预防时间等未能进行比较。另外对于复方新诺明过敏者, 采用那种预防药物更为合适, 是今后临床工作所需解决的问题。

**3.3 提供临床借鉴的意义** 本文作者的有限经验是在肾移植术后第 1 年, 特别是前半年, PCP 感染的可能性相对较大。术后 1 年常规使用复方新诺明 0.48 g/d, 可有效预防 PCP, 无明显不良反应。

## 4 参考文献

- [1] Gordon SM, LaRosa SP, Kalmadi S, et al. Should prophylaxis for *Pneumocystis Carinii* Pneumonia in solid organ transplant recipient ever be discontinued? *Clin Infect Dis*. 1999; 28:240-246.
- [2] Arend SM, Kroon FP, Wout JW. *Pneumocystis Carinii* Pneumonia in patients without AIDS, 1980 through 1993. *Arch Inter Med*. 1995; 155:2436-2441.
- [3] Fishman JA. *Pneumocystis Carinii* and parasitic infection in transplantation. *Infect Dis Clin North Am*. 1995; 9:1005-1044.
- [4] Rubin RH. Infection in the organ transplant recipient. In: RUBIN RH, YONG LS, eds. *Clinical Approach to Infection in the Compromised Host* (3rd edn). New York: Plenum Medical Book Company. 1994: 629-705.
- [5] Dworkin MS, Williams J, Jones JL, et al. Prophylaxis with trimethoprim sulfamethoxazole for human immunodeficiency virus-infected patients. *Clin Infect Dis*. 2001; 33:393-398.
- [6] State Council of the People's Republic of China. Administrative Regulations on Medical Institution. 1994-09-01. 中华人民共和国国务院. 医疗机构管理条例. 1994-09-01.
- [7] Radisic M, Lattes R, Chapman JF, et al. Risk factors for *Pneumocystis Carinii* Pneumonia in kidney transplant recipients: a case-control study. *Transpl Infect Dis*. 2003; 584-593.
- [8] Arend SM, Westendorp RG, Kroon FP, et al. Rejection treatment and cytomegalovirus infection as risk factors for *Pneumocystis Carinii* Pneumonia in renal transplant recipients. *Clin Infect Dis*. 1996; 22(6):920-925.
- [9] Lufft V, Kliem V, Behrend M, et al. Incidence of *Pneumocystis carinii* pneumonia after renal transplantation. Impact of immunosuppression. *Transplantation*. 1996; 62(3):421-423.
- [10] Qu JM, He LX, Li XY, et al. *Zhonghua Qiguan Yizhi Zazhi*. 1995; 16(2):68-69. 瞿介明, 何礼贤, 李锡莹, 等. 肾移植术后并发卡氏肺孢子虫肺炎[J]. 中华器官移植杂志, 1995, 16(2):68-69.
- [11] Radisic M, Lattes R, Chapman JF. Risk factors for *Pneumocystis carinii* pneumonia in kidney transplant recipients: a case-control study. *Transpl Infect Dis*. 2003; 5(2):84-93.
- [12] Liu YG, Guo Y, Fan LP, et al. *Nanfang Yike Daxue Xuebao*. 2007; 27(10):1520-1521. 刘永光, 郭颖, 范礼佩, 等. 肾移植术后卡氏肺孢子虫肺炎 29 例临床分析[J]. 南方医科大学学报, 2007, 27(10):1520-1521.
- [13] Madhi S, Catland C, Ismail K, et al. Ineffectiveness trimethoprim-sulfamethoxazole prophylaxis and importance of bacterial and viral coinfections in African children with PCP. *Clin Infect Dis*. 2002; 35:1120-1126.
- [14] Sattler FR, Cowan R, Nielsen DM, et al. Trimethoprim-sulfamethoxazole compared with pentamidine for treatment of *Pneumocystis carinii* pneumonia in the acquired immunodeficiency syndrome. A prospective, noncrossover study. *Ann Intern Med*. 1988; 109(4):280-287.



## CRTER 杂志关注“心脏移植”内容: 本刊学术部

- n-3 多不饱和脂肪酸对心脏移植血管病变的影响
- 环孢素 A 联合供者骨髓细胞输注延长同种大鼠移植心脏存活时间
- 热休克蛋白 70 对心脏移植大鼠供心心肌生化指标的影响
- 他克莫司处理供者树突状细胞在诱导大鼠同种心脏移植免疫耐受中的作用
- 应用 Tail-cuff 技术改良小鼠颈部异位心脏移植模型
- 大鼠心脏移植急性排斥反应与心肌细胞凋亡的相关性

- 大鼠移植心脏组织中血小板衍生生长因子 AmRNA 表达及雷帕霉素的干预效应
- 猪供心离体不停跳保存的体外循环
- 供体先天性室间隔缺损心脏移植 1 例
- 广西首例心脏移植患者术后环孢素 A 的药物监测
- 肢体缺血预处理在未成熟心脏移植中的应用
- 原位心脏移植 3 例