

## 【肝臟移植】Q & A

### Q1. 什麼是肝臟移植？

肝臟移植即是將病肝完全摘除後，植入新的肝臟。新的肝臟將取代原有的肝臟發揮新陳代謝、解毒和合成必須蛋白質（例如凝血因子、免疫球蛋白等等）的功能，讓身體盡快恢復健康。新肝的來源可以是善心的腦死病患，也可以由五等內血親或姻親捐贈活體肝臟。

### Q2. 哪些人適合接受肝臟移植？

大多數有末期肝臟衰竭的病患都適合接受肝臟移植，除非患者本身有其他禁忌症，例如敗血症、愛滋病、肝外惡性腫瘤、重度的心肺疾病、酒精成癮或藥物濫用的人，就不宜考慮執行肝臟移植手術。

### Q3. 有肝細胞癌(肝癌)的病患適合接受肝移植嗎？

由於器官的來源有限，健保局對肝癌病患接受肝臟移植是有限制條件的，所以須考慮治療的預後(也就是移植後病患的癌復發率及存活率，簡單說就是移植的成效)。原則上如果肝臟功能良好，同時可以接受手術切除病灶的患者就不在考慮之列。

如果患者為以下的情形者，即符合肝臟移植的條件：

- (1) 肝臟已有中度以上的功能失償，癌細胞沒有轉移到肝臟以外的器官。
- (2) 肝內大血管沒有癌細胞造成的癌栓。
- (3) 肝腫瘤是單顆且大小不大於5公分；或者腫瘤數目最多3顆，並且每顆大小不大於3公分。

如果肝臟來源是出自於親屬活體捐贈，那麼條件就比較寬鬆，除了基本條件與以上相同外，腫瘤如果為單顆，大小不得大於6.5公分；腫瘤如果為多顆，最多不能超過3顆，每顆大小也不能大於4.5公分，3顆腫瘤最大的直徑總和不得大於8公分。

### Q4. 罹患末期肝臟衰竭的病人一定要接受肝移植（換肝）嗎？

末期肝臟衰竭是因為：

- (1) 慢性肝臟疾病逐漸惡化以致於肝臟完全失去代償功能。
- (2) 罹患慢性肝臟疾病，但肝臟仍有代償能力，可是功能突然急劇惡化。
- (3) 肝臟完全健康的個人，但發生猛爆型肝炎，導致完全不可逆的肝衰竭。

以上這些我們統稱末期肝臟衰竭，這些患者除了即時接受肝臟移植外，並沒有其他治療方法可以有效挽救危急的生命。

#### Q5. 肝臟移植前的評估項目有那些？

移植前的評估主要是瞭解病患適不適合接受肝臟移植手術，並提供病患必要的資訊。

檢查及評估項目大致包括以下數項：

1. 病史的記載
2. 血型及組織配對
3. 一般血液常規檢查、生化檢查，尿液及糞便檢查
4. 病毒學檢查
5. 感染評估
6. 胸部X光、腹部超音波(或腹部電腦斷層掃描)
7. 選擇性的胃鏡檢查
8. 心電圖
9. 精神科會診
10. 社工員訪談
11. 營養諮詢

如果病患同時有糖尿病或年齡較長，則要作進一步的心臟檢查，例如同心臟超音波或心臟收縮功能等。年長的女性同時要作乳房及子宮頸方面的檢查；年長的男性要加作攝護腺方面的檢查；如果排尿有困難，也須要作膀胱功能檢查，以便評估膀胱收縮的能力；至於口腔衛生也是非常重要的，如果有蛀牙需及早尋找牙醫師治療，否則移植後容易成為感染的來源。

#### Q6. 我要如何進入肝臟移植的待贈者名單？

通常待贈者是由胃腸科醫師依據病患的病情轉介給肝臟移植外科醫師。經過一系列的檢查及綜合評估後，再將個案送至健保局審核。等待審核通過後，就立即進入待贈者名單。

#### Q7. 完成登錄後，要多久回診一次？須注意些什麼？

當通過健保局審核，並且完成待贈登錄後，移植小組會再與您聯絡。原則上在接受移植手術前，仍必須在內科繼續接受定期的回診及治療。我們也會追蹤您的近況，更新您的資料，同時希望您平均每三個月能回到移植門診複診，以便讓移植醫師了解您的最新狀況。

為了維護您寶貴的換肝機會，如果您的聯絡地址、電話有任何更動時，也請通知移植小組以便隨時更新您的資料，避免聯絡不到的情

形，同時也為了保障其他待贈者的權益，如果您已在其他醫院完成肝臟移植手術，也請您通知我們，我們將取消您在待贈者名單上的等待機會。

#### Q8. 一旦有器官捐贈者，醫院如何決定肝臟移植的受贈者？

受贈者的決定，主要是取決在病患疾病的嚴重度以及與捐贈者比對血型時是否相同或相容。至於捐贈者器官的大小與受贈者體型大小是否適當，以及待贈時間的長短反而是次要的考慮因素。

#### Q9. 全民健保是否給付肝臟移植相關費用？

不論是親屬活體或腦死病患捐贈的肝臟移植，除少數特殊藥物外，全民健保均有給付。

#### Q10. 當我接到醫院通知時，我該準備些什麼去辦住院？

當醫院通知您為肝臟受贈者時，您只要依照器官移植小組器官移植協調人的指示，到醫院辦理住院手續就可以了。住院後，醫院會再安排作一些移植前的檢查，移植醫師與麻醉醫師會再來向您以及您的家屬作手術前的說明。

#### Q11. 肝臟移植手術的成功率有多少？有什麼危險性？

手術的成功率大約七到九成以上，成功率的高低，主要取決於受贈者當時病情的穩定度。如果病情危急，相對的手術風險就會高，成功率就比較低。

手術的危險性及術後併發症可以分為一般性與特殊性兩種。一般性的風險及併發症包括有傷口感染、肺炎、氣胸、肺栓塞、腦中風、心肌梗塞、大量出血以及對麻醉劑過敏等。至於特殊性的危險及併發症，則包括有肝動脈血栓、肝門靜脈血栓、膽汁滲漏、膽管狹窄、移植器官功能不良及急性排斥等。其中以移植器官功能不良及動脈血栓最為危險，一旦發生，往往需要在短時間內再作第二次移植手術。

#### Q12. 肝臟移植手術須要住院多久？出院後多久才須回診？

如果手術一切順利，又沒有排斥、感染或其他併發症發生，平均在三週到一個月內就可以出院。

出院後，必須長期在移植門診追蹤治療，最初每星期回診一至二次，之後如果病情穩定，將逐漸變成每兩星期或每個月回診一次。每一次回診都要抽血檢查肝、腎功能及血中抗排斥藥物的濃度。

健康文章內文主要提供民眾降低對疾病因不了解產生之不安和恐懼，但不可取代實際的醫療行為，所以身體如有不適請您前往醫院就醫治療。