

台大醫院肝臟移植介紹

臺大醫院 版權所有

目 錄

■ 第一部份(第3至第16張)

- 為何需要接受肝臟移植？
- 那些疾病可採用肝臟移植
- 那些情況不適合肝臟移植
- 那些情況不適合肝臟移植
- 移植手術前的評估檢查與檢驗
- 親屬活體肝臟移植
- 活體肝臟捐贈者的風險與恢復
- 肝臟移植手術如何進行
- 肝臟移植手術的成功率與風險
- 移植手術後之照顧
- 傷口照顧
- 出院後之飲食
- 排斥與感染

■ 第二部份(第17-25張)

- 台大醫院器官移植團隊
- 台大醫院肝臟移植醫師團隊
- 台大醫院肝臟移植成績
- 台大醫院協助越南完成首例活體肝臟移植 (2007年)
- 罹患膽道閉鎖之越南小孩在台大醫院進行肝臟移植 (2011年)
- 外籍人士接受活體肝臟移植程序
- 外籍人士在台大醫院進行活體肝臟移植費用

為何需要肝臟移植？

- 因為肝臟在人體擔負許多重要工作，一旦出現不可逆病變無法再以傳統方式治療，且醫學尚未有其他方法或機器代替已衰竭的肝臟時，肝臟移植成唯一延續生命的治療方式。
- 部分肝腫瘤病人無法以傳統方式治療時，也可以考慮使用肝臟移植治療。

那些疾病可採用肝臟移植

- 肝硬化：病毒性肝炎、自體免疫疾病、藥物、酒精、不明原因引發之肝硬化等
- 先天性肝臟代謝性疾病：威爾森症候群、肝糖不足性疾病等
- 膽道疾病：原發性膽汁性肝硬化、原發性硬化性膽管炎、先天性膽道閉鎖等
- 血管性疾病：Budd-Chiari症候群等
- 原發性肝臟惡性腫瘤等
- 猛爆性肝炎、藥物引起之急性肝衰竭
- 其他末期肝臟疾病，無法以傳統方法治療者

那些情況不適合肝臟移植

- 年齡65歲以上，健康狀況不佳者
- 有無法控制的感染者
- 愛滋病帶原者
- 肺結核未完全治療者
- 有惡性腫瘤者（除原發性肝腫瘤之外）
- 心智不正常者或無法長期配合藥物治療者
- 嚴重心肺功能障礙者
- 嚴重腦血管或週邊血管病變
- 免疫系統不全或自體免疫疾病
- 藥癮患者
- 酒癮戒除未滿半年者

移植手術前的評估檢查與檢驗

■ 術前的評估檢查目的：

- － 確定屬於何種肝臟疾病
- － 肝臟衰竭的程度
- － 是否為不可逆性的病變
- － 評估移植手術的危險性

■ 術前評估檢查項目：

- 1.多種抽血檢驗
- 2.超音波
- 3.動脈攝影
- 4.電腦斷層
- 5.核磁共振
- 6.內視鏡
- 7.心肺功能
- 8.相關科別照會(精神科、社工..)
- 9.兒童則須作骨骼及相關成長發育的評估

親屬活體肝臟移植

- 由於肝臟來源不易，外國人在台灣等候捐肝者捐肝是不可行的，「親屬活體肝臟捐贈」是外國人在台灣進行肝臟移植取得肝臟的最有效方式。
- 捐贈者之資格
 - － 捐贈者與受贈者須有五等親以內之關係，且年滿20歲，並完全出於自由意願
- 有下列情況之活體捐贈者，不適合做捐贈：
 - － 不符合器官移植條例之親等關係
 - － 捐贈者驗血有異常情況
 - － 捐贈者之肝臟影像檢查有變異情形、脂肪肝、解剖結構變異(例如肝動、靜脈及膽管異常或複雜)、捐贈或剩餘肝臟體積不足
 - － 受贈者病情惡化

活體肝臟捐贈者的風險與恢復

- 肝臟本身有再生的功能，且一般人只需要百分之十五至百分之二十的肝臟就可以符合生理需求，因此基本上捐肝者不會因為捐出部分肝臟而影響肝的功能。
- 肝臟移植會以捐贈者的安全為第一優先考慮，因此至少會留下百分之三十五的肝臟，至於需捐出多少的肝臟，必須視受贈者之體重而定，一般而言，捐贈重量至少是受贈者體重的百分之零點八至百分之一。
- 此項手術屬於重大手術，根據文獻記載，因施行肝臟捐贈手術而死亡者為百分之零點六至百分之一。另一般腹部手術產生的併發症如肋膜積水、傷口感染、膽汁外漏及腸沾黏等，總發生率約百分之十，但大部分都可利用藥物治療。
- 手術後七天至十天可以出院，肝功能約二至三週可以恢復正常，術後三至四個月可以恢復勞力工作，半年後可以再生回原有肝臟體積的百分之七十左右。

肝臟移植手術如何進行

- 醫療團隊移除患者原有之肝臟及膽囊，將捐贈者之肝臟植入患者體內，過程中需銜接捐贈者肝臟之肝靜脈（或下腔靜脈）、門靜脈、肝動脈及膽管至患者之相對構造。如果所取得之捐贈者血管長度不足，也可能以捐贈者或患者之其他部位血管或人工血管做銜接，若同時切除總肝管及總膽管；或原來患者之膽管已經切除或纖維化，則可能以空腸銜接肝內膽管，做膽管之重建。
- 移植手術中亦可能因病患病情或應手術需要，切除膽管，脾臟或僅做剖腹探查或病理切片。
- 移植手術時間約8-22小時，平均約10小時。

肝臟移植手術的成功率與風險

- 手術成功率85%至95%
- 除了麻醉及一般手術的風險外，肝臟移植手術可能發生以下的併發症或危機：
 - 出血，有時需要接受輸血
 - 解尿困難，尤其是年紀較大的男性
 - 膽管傷害，造成膽管阻塞或膽汁滲漏，有時必須放置導管引流
 - 腸胃道損傷
 - 腹腔內或傷口感染
 - 傷口癒合不良或疝氣
 - 腸沾黏造成腸阻塞
 - 腸蠕動不良，造成食慾不好、脹氣
 - 腹水或胸水
 - 所移植的肝臟功能異常，嚴重時需要再度換肝
- 手術前的肝臟功能不好，有身體其它器官的疾病，有抽煙，年齡大，都會增加併發症發生的機會，肝移植手術可能發生併發症的比例約為40~75%，部分嚴重的併發症可能導致死亡，本院目前手術後30天內死亡率大約為5~10%。

移植手術後之照顧

- 移植手術後患者先在加護病房照顧約7天，之後轉到一般病房約20天後，如一切順利即可出院。
- 出院後
 - 第一個月：一週回診一次
 - 第二個月：二週回診一次
 - 第三個月至第六個月：每個月回診一次
 - 第六個月以後：每二至三個月回診一次

手術後的日常生活與居家活動

- 出院後仍需適當休息，可逐漸進行居家活動，可能覺得容易疲倦或體力有限，這是正常現象。移植術後的體力是需要訓練，可延續住院中復健師給予的指導，或回復健門診接受訓練。
- 請衡量體力進行體能活動，不要勉強進行困難的運動或工作。
- 請避免增加胸部或腹部壓力，以及增加使用腹部肌肉的機會，例如提取或搬運重物、急速彎腰或便秘等狀況，因此不要提拿或搬動超過5公斤物品 (約10～15磅)。
- 可選擇在住家或辦公室附近練習走路或爬樓梯。

手術後的日常生活與居家活動

- 若考慮騎車或開車時，需依狀況而定，請與移植醫師討論。
- 若服用止痛藥或利尿劑後，請不要開車，需注意跌倒可能性。
- 避免陽光曝曬，尤其早上十時至下午二時期間，儘量避免外出。進行戶外活動可塗抹防曬乳液。
- 若無身體不適或影響傷口，移植術後可進行正式性生活。若是移植患者為孕齡婦女，移植術後一定要避孕。若考慮懷孕時，請與移植醫師討論後再進行懷孕計畫。

傷口照顧

- 移植後傷口或附近部位，出現少許刺痛及麻痺感是正常。但是出現紅腫、劇烈疼痛或異常分泌物時，請與移植醫師或國際醫療中心護理師連絡。
- 若攜帶引流管回家時，請依住院時醫療人員教導方式，照顧及處理傷口及引流管。
- 傷口拆線2~3天傷口乾燥無異狀即可洗澡，可用溫和肥皂及水清潔傷口及附近皮膚，暫時不要泡澡及游泳。若有膽汁引流管者，一般術後3~5個月後拔除，拔除後，若出現腹痛或發燒，請連繫國際醫療中心護理師或可至醫院急診外科就醫進行相關處理。

出院後之飲食

- 適當的營養攝取可協助傷口的修復及恢復體力，同時也可預防及控制藥物所引起的副作用。
- 可採取少量多餐，再逐漸調回正常三餐習慣，進食習慣維持七~八分飽足感即可，勿避免過量飲食，因此控制體重及規律運動，也是減少術後併發症最好的方法。
- 因長期使用抗排斥藥物抑制免疫，因此除了要注意如何『吃』的安全外，也要預防及控制三高的問題(高血壓、高血糖、高血脂)，出院前，可以與營養師依平常飲食習慣，討論及設計飲食計畫。

排斥與感染

- 請按時服用抗排斥藥物，注意服用藥物的種類、劑量及方法是否正確，同時請按照預約時間回診，避免出現藥物不足現象。
- 若出現疑似排斥症狀：發燒至攝氏38°C或華氏101°F；疲憊或倦怠，甚至有些會有類似感冒症狀；解茶色尿或出現黃疸；肝功能異常，請與本院國際醫療中心護理師連絡。
- 因服用抗排斥藥物抑制免疫系統，尤其移植後幾個月內，請避免進入人多密閉空間，例如電影院或機艙。外出時請戴口罩，尤其返院就診出入醫院。平時記得勤洗手及漱口，注意感染症狀及相關措施。

台大醫院器官移植團隊

- 移植醫師：評估患者生理狀況及執行器官移植
- 精神科醫師：評估患者心理狀況及移植後心理輔導
- 器官移植協調護理師：收集患者檢查檢驗資訊及提報相關單位取得移植許可
- 住院醫師：協助主治醫師照顧移植病患
- 病房護士：患者住院期間護理照顧及提供衛教
- 社會工作人員：器官移植術後病人情緒、家庭、生活...等調適問題之協助等。
- 復健治療師：協助及教導移植患者進行必要之復健
- 營養師：提供移植患者飲食注意事項及營養衛教

台大醫院肝臟移植醫師團隊



李伯皇 教授/兼任主治醫師

國立台灣大學醫學院醫學系畢業

國立台灣大學醫學院臨床醫學研究所博士

美國匹芝堡大學醫學中心研究員



胡瑞恆 教授/主治醫師

國立台灣大學醫學院醫學系畢業

國立台灣大學醫學院臨床醫學研究所博士

美國哈佛大學研究員

台大醫院肝臟移植醫師團隊



何明志副教授/主治醫師

國立台灣大學醫學院醫學系畢業
美國匹茲堡大學研究員
美國加州大學舊金山分校研究員



吳耀銘助理教授/主治醫師

台灣大學醫學院醫學系學士



何承懋主治醫師

台灣大學醫學院醫學系學士

台大醫院肝臟移植成績

- 1989年完成第一例屍體肝臟移植
- 1997年完成第一例活體部分肝臟移植
- 2003年完成全台灣首例脂肪肝患者捐肝手術
- 2004年完成台灣首例受贈者體重最輕(4.4公斤)，比例最大活體肝臟移植手術
- 2007年完成台灣首例罕見疾病「Ornithine Transcarbamylase Deficiency」簡稱OTC，活體肝臟移植
- 2007年完成首例「神經內分泌細胞瘤併疑似化療引起腎功能不全」活體肝臟移植
- 2007年協助越南越德醫院完成越南第一例成人活體肝臟移植
- 至2011年底共完成活體肝臟移植410例。

台大醫院協助越南完成首例成人 活體肝臟移植（2007年）



本院派往越南支援越德醫院的肝臟移植團隊

台大醫院協助越南完成首例成人 活體肝臟移植（2007年）



受贈者於肝臟移植手術後，在
病房接受慰問



捐肝者(左)與受贈者(右)於肝
臟移植手術後，康復出院 22

罹患膽道閉鎖之越南小孩在台大醫院進行肝臟移植（2011年）



移植手術前

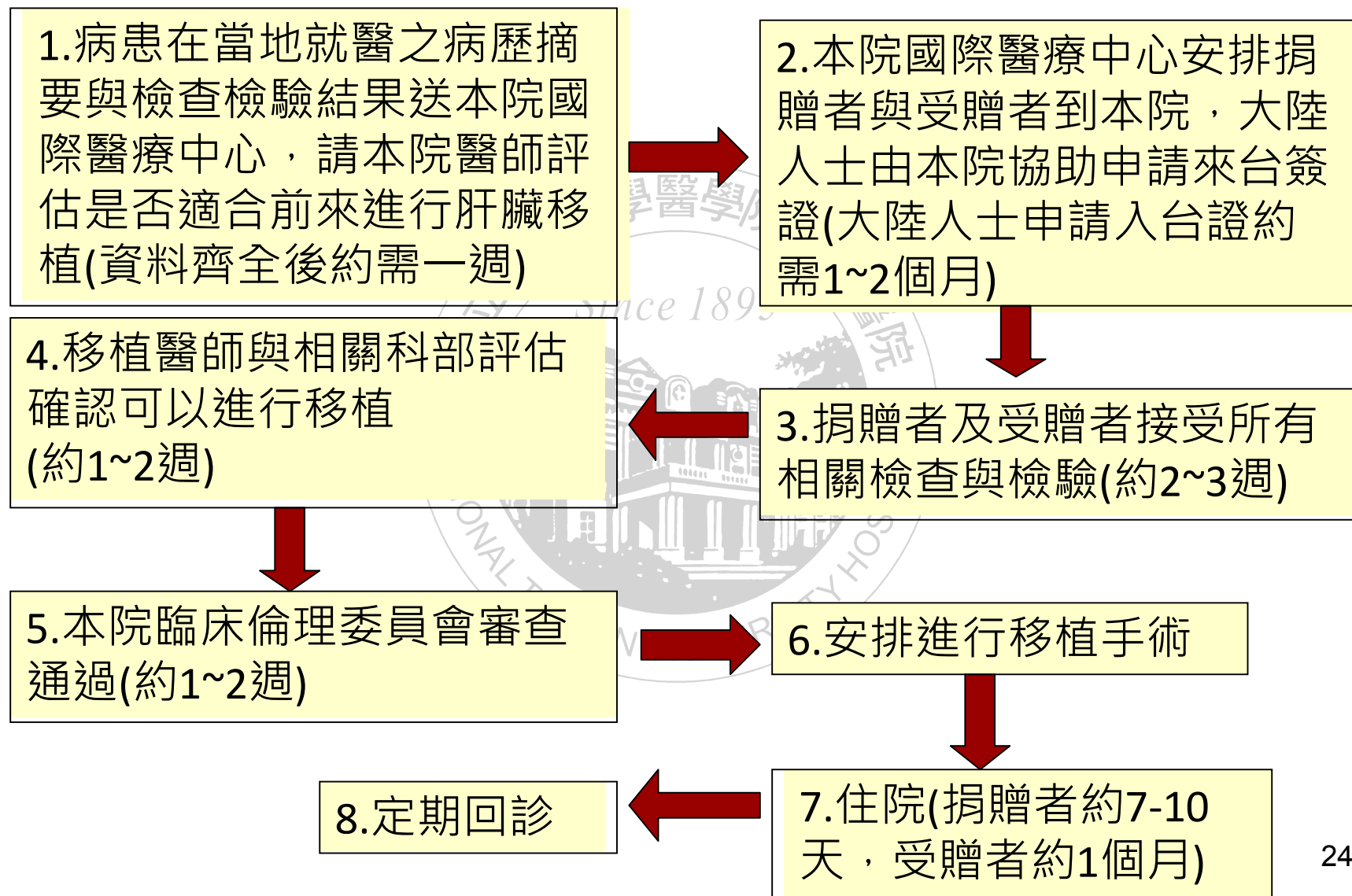


移植手術後一個月



移植手術後四個月

外籍人士接受活體肝臟移植程序



外籍人士在台大醫院進行 活體肝臟移植費用

- 大約新台幣300萬元，包含捐贈者與受贈者之醫療費用。(無併發症及其他疾病者)
- 以上費用包含檢查檢驗、麻醉、手術、藥物、加護病房、一般住院病房、醫師及護理等費用。此為估計之費用，因個人差異可能會增加或減少，以實際使用之醫療資源計費。
- 以上費用不包含患者後續B型肝炎治療費用及終身服用抗排斥藥物費用。
- 到本院就醫前，需將上述費用匯入本院帳戶，專款專用，出院時根據實際醫療費用多退少補。

活體肝臟移植介紹完畢

如有問題請與本院國際醫療中心聯繫，

聯繫電話：+886-2-2356-2900

Email：ntuhimsc@ntuh.gov.tw