

數字見真章 本院腎臟移植水準一級棒

文／腎臟科 主治醫師 王舒民·副院長 黃秋錦

末期腎病就是俗稱的尿毒症，雖然在全體醫護人員推廣相關衛教與病患的配合下，台灣的腎衰竭發生率已漸有下滑的現象，但是盛行率依然居高不下（註）。末期腎病患者有3種治療方法可以選擇：長期血液透析、腹膜透析及腎臟移植，其中的腎臟移植有40多年歷史。自1954年哈佛大學團隊成功移植腎臟之後，腎臟移植已是愈來愈被大家所接受的、最後的腎臟替代療法，隨著醫學界的不斷努力與免疫抑制劑的蓬勃發展，移植後的病人不論是生活品質或存活率都有大幅提升。

本院腎臟移植各項統計成績亮眼

本院於1991年成立腎臟移植小組，翌年10月完成首例活體腎臟移植，緊接著於1993

年3月完成首例屍體腎臟移植，並開始致力於中部地區腎臟移植的發展。中央健保局公布的「1997-2007年腎臟移植5年病人存活率」，本院為94%，成績名列前茅。在移植病人存活率的國際比較方面，2006-2007年之間，美國的活體腎臟移植，病人第1年存活率為98.5%，屍體腎臟移植病人第1年存活率為95.6%，兩相對照，本院腎移植病患存活率比美國的成績更好。

衛生署去年11月25日公布的器官捐贈移植登錄中心屍體器官移植統計報告，本院第1年腎臟移植病人存活率更高達100%。由此數據可知，本院的腎臟移植存活率的確比國外高，以照顧品質而論，在國內更是有口皆碑。在台灣腎臟移植界權威黃秋錦副院長帶領下，結合泌尿部張兆祥主任與小兒腎臟科



林清淵教授所組成的腎臟移植團隊，卓越的品質足以與國內外一流的腎臟移植中心並駕齊驅。

能及時解決換腎來源的有效途徑

一名國中女學生頻尿、持續胃口不佳與嘔吐，一開始以為是感冒，家人帶至診所檢查並轉診至醫院才發現是末期腎病併發尿毒症。這帶給她莫大的打擊，所幸媽媽捐腎移植給她，使她恢復了原有的健康，免去洗腎的不便及心理壓力。



目前國內有將近6000人在等待腎臟移植，但台灣每年完成的腎移植病例，僅200例左右而已。受到國內民情文化的影響，器官捐贈風氣相對保守，因此近年來本院致力於推廣活體（即親屬間）的器官捐贈，已有不錯的成效。活體腎臟移植漸漸被視為治療選項之一，可以解決器官來源不足的窘境，免除透析病患對器官漫長的等待。

腹腔鏡活體腎臟移植助患者重生

以腹腔鏡進行活體捐腎是一個逐漸被大家接受的手術方式，除了腹腔鏡手術需要自

費之外，其優點是傷口較小、較為美觀、可減輕疼痛，住院天數較短而較少併發症，如此更能提高活體捐腎者的意願，並逐漸成為腎臟替代療法的主流。捐腎者住院時間預估為3-5天，由於傷口對本身並無太大影響，可以及早返回工作崗位。受腎者在完善的術後照顧下，也可以在10-14天內出院，並接受持續的追蹤與照護。整體而言，活體腎臟移植不但手術方便，住院時間縮短，整體費用也相對低於國外，是國際醫療共同推廣的目標。

成功的移植腎可以像正常腎臟一樣的運作，雖然術後須長期服用免疫抑制劑，但不管是存活率或生活品質都會明顯提升，並且免於洗腎的痛苦。

目前在本院登記等待換腎的病患眾多，本院急診室、神經外科加護病房每年都有病人因嚴重頭部外傷而腦死，若家屬此時願意將其腎臟捐贈出來，遺愛人間，使其他尿毒症患者獲得重生，是很有意義的，值得大力倡導。幸運獲得器官捐贈者，更應該珍惜這得來不易的腎臟，遵從醫囑，定期服用藥物與加強自我健康照護。至於親屬間的腎移植不需要等待，成功率又高，相信是爾後透析患者接受腎移植的最佳選擇。🌍

註：盛行率：在某一特定時期內，某人口群中罹患某種疾病的比率。發生率：在某一特定時期內，某人口群中「新發生」某種疾病的比例。