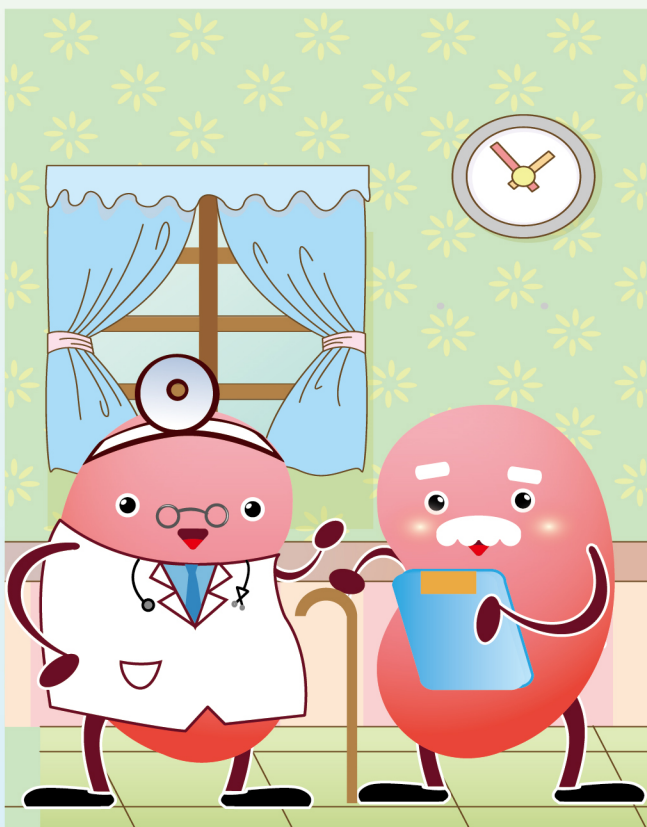


哪些末期腎臟病病人適合接受腎臟移植手術？

大部分七十歲以下，沒有腎臟移植禁忌症的末期腎臟病病人，都適合接受腎臟移植手術的評估。腎臟移植手術並非小手術，手術相關之風險仍然需要仔細評估。

腎臟移植的禁忌症包括：未痊癒的惡性腫瘤、嚴重的感染症、嚴重的心血管疾病、不宜接受手術嚴重的重大疾病、心智不正常、藥物或酒精成癮、無法持續配合使用藥物治療等。



結語

腎臟移植，不管是活腎移植或屍腎移植，絕對是末期腎臟病患最佳的腎臟替代療法，台灣和很多先進國家一樣有腎臟來源不足的限制，目前國內醫療的進步已經可以克服血型不相容和高度敏感化受腎者的腎臟移植。移植的活體配對法規也正在積極推動修改中，我們相信移植團隊一定可以提供末期腎病病人更多的治療選擇。若您有任何問題，非常歡迎您向各大醫院的腎臟移植團隊洽詢。

台灣腎臟醫學會

<http://www.tsn.org.tw>

台灣移植醫學會

<http://www.transplant.org.tw>

中華民國器官捐贈協會

<http://www.organ.org.tw>

財團法人器官捐贈移植登錄中心

<http://www.torsc.org.tw>

腎臟保健

告訴你腎臟移植 為什麼比較好



台灣腎臟醫學會編印
<http://www.tsn.org.tw>

告訴你腎臟移植為什麼比較好

『腎臟移植』是什麼？

『腎臟移植』有什麼好處？

『腎臟移植』是將捐贈者身上有正常功能的腎臟，以手術方式移植到末期腎臟病（或稱末期腎衰竭、尿毒症）的病人腹腔內。成功的腎臟移植是目前末期腎臟病最好的治療方式，可以讓病人的腎功能恢復到接近正常，讓受腎者不必再接受透析治療，而且有更好的存活率。腎臟移植依照捐贈者身份之不同，通常區分為『活腎移植』和『屍腎移植』。

活腎移植是什麼？

屍腎移植是什麼？

『活腎移植』就是活體腎臟移植，活腎移植是指將『配偶或五等血親以內』的捐贈者身上有正常功能的腎臟，移植給受腎者。活腎移植的過程必須非常嚴謹，需經過移植團隊和倫理委員會審慎的評估，盡可能讓捐贈者風險減到最低。

『屍腎移植』是指將『臨終腦死後』的病人身上有功能的腎臟，依其生前遺願或最親近的家屬同意捐贈，移植到受腎者身上。

因為屍腎移植捐贈者必須經過腦死判定的過程，摘取腎臟和植入腎臟的過程也比較有時間緊迫的壓力。相較之下，活體腎臟移植準備過程時間充裕，因為捐贈者身體狀況良好，因此，活體腎臟移植的受腎者存活率和移植腎存活率都比屍腎移植還要好。

等待腎臟移植的末期腎臟病病人應該知道什麼？

等待接受腎臟移植的登記條件？

活體腎臟移植因為是親屬捐贈，所以在受腎者進入末期腎臟病時，就可以在醫療團隊完整評估後進行腎臟移植手術，不一定要先接受過透析治療。

但是屍腎移植等候者，按照目前法規要求，必須是已經接受常規長期透析治療，有健保重大傷病永久證明，並且沒有腎臟移植手術禁忌症的末期腎臟病病人。

如何完成等待接受屍腎移植的登記？完成登記以後需要注意什麼？

等待接受屍腎移植末期腎臟病病人，必須到衛福部核准執行腎臟移植手術的醫院，在門診接受腎臟移植團隊的檢查，通過完整評估後，就可以登錄到器官捐贈移植登錄中心的等候名單中。

等待接受屍腎移植者只能在一家醫院進行登記，而且必須定期回診接受血液中抗體的追蹤檢查，才能持續成為有效的等待者，超過六個月未回診就可能被認定為不繼續等待。

腎臟移植登錄以後，什麼情形會被通知要接受腎臟移植手術？

器官分配有沒有優先順序？

一旦有器官捐贈者出現時，捐贈者的資料會被醫療團隊上傳到『財團法人器官捐贈移植登錄中心』，進行全國公開、公平的配對和比序。配對過程是依照地理位置、血型、年紀、等候時間、人類白血球組織抗原配對分數、自己或三等血親是否曾經是器官捐贈者、是否有B型或C型肝炎等因素來進行配對，評分最高的等候者就可以優先得到捐贈的腎臟。

器官登錄中心通知醫院有配對成功時，腎臟移植團隊會由等待腎臟移植名單中挑選出三到五位優先順位適合接受腎臟的病人，通知他們到醫院做進一步抽血配對和交叉試驗，並且依據病人意願與當時的身體狀況，依照順位讓最合適者進行腎臟移植手術。

腎臟移植手術成功率有多少？有什麼危險性？

目前台灣的腎臟移植手術成功率非常好，按照健保署公布的資料顯示，在接受腎臟移植手術五年以後有高達百分之九十三以上的病人仍然存活，而且有超過85%的移植腎都仍然具有功能，不必接受透析治療。這樣優質的病人照護品質，與歐美先進國家相比也毫不遜色。

事實上，在過去十幾年，藉由免疫抑制劑的進步，預期移植腎平均的存活率（一半以上移植腎可以存活的時間）已經高達15到20年以上。

腎臟移植手術通常不需要切除原有的兩顆功能已經喪失腎臟，手術本身的危險性和併發症與腹腔其他手術接近，還是有非常低的機率可能會有出血、感染症、氣胸、肺栓塞、對麻醉劑過敏或死亡等的危險。腎臟移植的受腎者，雖然也有發生感染、癌症和心血管疾病等的風險，整體存活率仍然明顯高於透析患者。

腎移植手術需要住院多久？出院後多久回診一次？

通常手術後平均約一到兩週內就會出院。如果發生排斥或感染等症狀時，就會延長住院時間。出院後必須長期在門診追蹤治療，剛出院時可能每星期一次門診，情況穩定後，逐漸會變成兩個星期回診一次，後來病情穩定，就只需要每個月一次門診即可。通常每次門診都必須抽血檢查腎功能和免疫抑制劑的血中濃度。

腎臟移植的受腎者需要花很多錢嗎？

住院時可以使用重大傷病身份減免部分負擔，手術本身和抗排斥藥物都是由健保給付。整個住院費用並不多，但是，如果為了減少手術後的感染而入住差額病房(單人或雙人)，或者為了減少排斥反應而使用自費免疫抑制劑時，就必須自行負擔這些費用。通常並非絕對需要使用自費的免疫抑制劑。

腎臟移植後會發生排斥嗎？移植腎功能會恢復嗎？

人體的細胞有一種本能，可以分辨自體或外來組織，除非受腎者與捐腎者是同卵雙胞胎，否則受腎者的身體都會對移植腎產生或多或少的排斥作用，所以腎臟移植手術後必須長期使用免疫抑制劑來避免發生排斥反應。

移植腎發生排斥時，不一定會有症狀，必須靠抽血或腎臟穿刺檢查才能診斷，但是嚴重的排斥反應也可能出現尿量突然減少、移植腎脹痛、倦怠、甚至發燒等症狀。但是，大部份的急性排斥反應，都可以靠藥物治療讓移植腎功能恢復。

