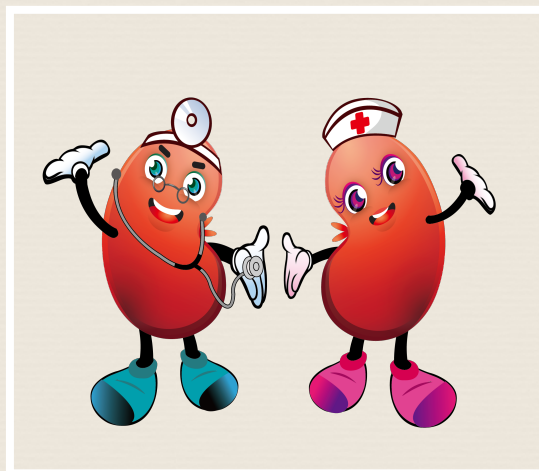


腎臟移植手術後病患存活率高,而且移植腎都仍然具有功能,不必接受透析治療。這樣優質的病人照護品質,與歐美先進國家相比毫不遜色。

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

	優點	缺點
腎臟移植	<p>病人存活率最高</p> <p>生活品質最好</p> <p>飲食限制最少</p>	<p>有手術和麻醉風險</p> <p>需終身服用免疫抑制劑</p> <p>有排斥的風險</p> <p>有感染的風險</p> <p>有惡性腫瘤的風險</p>
血液透析	<p>在醫療院所透析</p> <p>護理師執行透析</p> <p>不需自己操作</p> <p>不必每日做透析</p>	<p>每週三次往返醫院</p> <p>透析前打針會有疼痛</p> <p>透析中可能會不舒服</p> <p>血管通路有栓塞風險</p> <p>血管通路有感染風險</p>
腹膜透析	<p>在家透析</p> <p>時間比較自由</p> <p>兼顧隱私</p> <p>不需打針</p> <p>沒有針刺的痛苦</p>	<p>必須學習操作技術</p> <p>必須每天執行透析</p> <p>有腹膜炎等感染風險</p>



發行單位

林口長庚醫院 腎臟科

林口長庚醫院 器官移植中心

桃園市龜山區復興街5號

(03)3281200 EXT 8181

(03)3281200 EXT 3631

認識腎臟移植



腎臟移植為除了血液透析、腹膜透析以外，末期腎臟病患者的重要治療方式。

成功的腎臟移植讓患者脫離透析治療，而大幅地提高尿毒患者的生活品質。



腎臟移植的適應症和禁忌症

受贈者條件

- ❖ 除了原發性腎臟病外無癌症與感染
- ❖ 受腎者的年齡已經沒有絕對的限制,大部分七十歲以下
- ❖ 膀胱及尿道沒有嚴重異常。

腎臟移植的禁忌症

- ❖ 嚴重無法控制的的感染症
- ❖ 不宜接受手術嚴重的重大疾病,如嚴重的心血管和肺部疾病等
- ❖ 未痊癒的惡性腫瘤
- ❖ 心智不正常、成癮(藥癮或酒癮)、無法持續配合使用藥物治療等。

腎臟移植的種類

分為腦死者捐贈及活體捐贈。在醫師判定死亡或腦死的狀況下，得以施行器官捐贈。

活體捐腎者必須是二十歲以上成年人,並應出具書面同意及捐腎者最近親屬二人以上書面證明。以五等血親以內或配偶為限。配偶應與捐腎者生有子女或結婚二年以上。但結婚滿一年才診斷末期腎病者,不在此限。

腎臟移植的手術風險：移植手術一般需要四至六小時左右,新的腎臟通常放在右下腹部,將腎臟的動脈及靜脈與受腎者的髂外動脈及靜脈聯接,輸尿管則接到膀胱上。大多數病人接受腎臟移植,並不需要將原來的腎臟割除,仍可以保留原有的腎臟。手術死亡風險小於百分之一。

移植後主要併發症：「排斥反應」是腎臟移植後最常見的併發症之一 急性排斥反應可以在腎臟移植手術以後的任何時候發生,但是以移植手術以後最初的六個月內最常見 症狀可能包括：移植腎會有腫痛感、尿量 突然減少、水腫、覺得身體情況不佳、倦怠或焦慮不安、不明 原因發燒等。若有上述情形,應迅速就醫。

活體捐腎者的風險：自費腹腔鏡手術取腎,傷口較小,出血較少,術後恢復時間較短。 捐腎手術是安全性很高的常規手術可能的併發症包括:出血、肺擴張不全、氣胸、肺炎、尿 路感染、傷口問題、靜脈栓塞或肺栓塞。捐腎手術死亡率根據 國外報告是千分之一以下。 長期追蹤之報告顯示,活體捐腎者的長期存活率與類似年紀之健康族群相當。

腎臟移植基本上是安全性很高之手術,但是移植手術前後仍然可能伴隨一些併發症,包括出血、肺擴張不全、氣胸、肺炎、尿路感染、傷口問題、靜脈栓塞以及肺栓塞等。原本心 肺功能不良者可能術後面臨較高心肺衰竭風險,需於術前審慎 進行心肺功能評估。

「感染」移植病人手術後必需長期服用抗排斥藥物來避免發生排斥反應,但是當免疫力被壓制過度時,反而會增加感染的機會。若有發燒,咳嗽多痰,小便有灼燒感或解不乾淨,頻尿現象,倦怠或不適,不明原因腹瀉等症狀,應該儘快回醫院接受檢查。
「惡性腫瘤」移植後免疫力降低,癌症發生率較一般人高。有血尿,體重減輕,倦怠等請儘早回診。

切除單邊腎臟後留存之腎臟會發揮代償功能,一般而言大約在手術後兩週左右,就可以恢復到原本腎絲球濾過率的 70% 左右,長期可以恢復至 75% -85%。經過術前審慎評估,捐贈單側腎臟後腎衰竭的比例非常低,根據一份美國1994-2003 年活體捐腎者的長期觀察報告,捐腎者罹患末期腎臟病的比率約為 0.22%,與一般人相當。