

# 腎臟移植手術的流程

當有腎臟配對成功時，腎臟移植團隊會由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，通知到醫院做更進一步抽血交叉配對試驗(報告需 5 小時左右)，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。

## ■ 術前

- ✓ 接到換腎通知後，請按照約定時間至急診室就診及禁食包含水。
- ✓ 到院後抽血檢驗確認本次移植手術的安全。
- ✓ 受腎者手術前必須洗澡、洗頭，保持身體清潔，預防感染。
- ✓ 安排透析，若是腹膜透析需將家中一袋透析藥水一併帶至醫院。

## ■ 手術

- ✓ 進入手術室後，採全身麻醉後進行腎臟移植手術。
- ✓ 頸部會有中心靜脈管留置，供輸液及輸血之管道。
- ✓ 會放置導尿管，監測尿量多寡。
- ✓ 從捐腎者身上取下一枚腎臟及輸尿管，醫師會用特殊溶液沖洗腎臟的血管，並且詳細檢查移植腎。
- ✓ 受腎者手術部位的皮膚會被清洗與消毒。醫師會在小腹一側切

出一個長約 10 到 15 公分的切口。

- ✓ 大多數病人並不需要將原來的腎臟摘除，可以保留原有的腎臟。
- ✓ 引流管可能放置在傷口部位，以減少手術區域腫脹。使用無菌繃帶或敷料包紮傷口。

## 腎臟移植手術時間與住院天數

手術時間長短因人而異，一般約需 4-5 小時，術後轉至加護病房密切照護。術後會留置引流管及導尿管，待恢復情況再拔除，一般住院天數約 14 天左右出院。出院後必須長期在門診追蹤治療，每次門診前需抽血檢查腎功能和抗排斥藥的藥物血中濃度。

## 腎臟移植手術的成功率有多少？

腎臟移植存活率可以分為兩種:病人存活率與移植腎存活率。根據國家衛生研究院所發表的2017年台灣腎病年報，透析病人的五年存活率為58.9%，十年存活率為5.3%。至於腎臟移植病人第一年存活率為97.7%，五年存活率為92.3%，十年存活率為

80.7%。移植腎之一年存活率為93.7%，五年存活率為85.3%，而十年之存活率為71.6%。亦即超過七成的病人之移植腎可以使用十年以上。很顯然的，儘管腎臟移植病人會面臨諸多挑戰，如感染、排斥、惡性腫瘤……等等，其病人存活率仍遠高於透析病人。

## 手術風險及併發症

- 手術中採取全身麻醉，手術後進食前使用肌肉或血管內注射止痛藥，開始進食後則改用口服止痛藥減輕傷口疼痛；麻醉常見的問題包括噁心、嘔吐、全身痠痛、喉嚨痛、沙啞，有時候會產生牙齒及嘴唇受傷。嚴重併發症，如呼吸困難、中風、心肌梗塞等的發生率很低，通常發生在年紀大、肥胖、有抽菸、心肺疾病、糖尿病、腎臟病、高血壓以及其他嚴重內科疾病者
- 一般手術可能發生的危險：有些併發症在所有外科手術都可能發生，這些併發症也可能出現在腎臟移植手術，包括：(1)肺部積痰，造成肺部感染。(2)凝固的血塊阻塞血管，造成深部靜脈血栓，少部分造成肺部血栓。(3)手術中腦部或心臟的血流不足，造成中風或心臟缺氧。

- 腎臟移植手術初期之併發症，如血尿（幾乎都有）、輸尿管滲漏、腎動脈或靜脈栓塞（機率小於 1%）、淋巴囊腫（機率小於 5%）、移植腎延遲發揮功能（因腎臟來源不同而異，約三成）、排斥（機率小於 10%）及尿路阻塞等。後期之併發症常見輸尿管狹窄、腎動脈狹窄或膀胱輸尿管逆流等。
- 排斥、感染、心臟血管疾病（機率小於 5%）、代謝性合併症（肥胖、高血糖、高血壓、高血脂）、惡性腫瘤（機率小於 5%）。