

## 一般外科

● **學經歷** ● 國立陽明大學醫學系學士  
長庚大學臨床醫學研究所博士  
高雄榮民總醫院一般外科主治醫師  
高雄榮民總醫院外科住院總醫師  
桃園榮民醫院外科住院醫師  
教育部部定助理教授

● **專長** ● 肝膽外科  
乳房外科  
消化系外科



主治醫師 陳玉佳

## 在彩色人生展開之前，肝臟移植手術前後， 我們要陪您闖的關

從小廣告的耳濡目染，大家都知道，沒有好的肝臟，人生是黑白的，有了好肝臟，人生才會是彩色的。肝臟移植，就是幫原來已經「黑白過日」的肝硬化末期病患，提供人生變彩色的機會。然而，只要有好運氣(大愛捐贈)或是好人緣(五等親內活肝捐贈)，就可以得到這個翻轉人生的機會行了嗎? No, no, no, 只有『準備好』的人，才會得到有彩色好結果的。

### 如何才算是『準備好』呢?

在移植前，移植團隊會完整的評估，確定病患『有本錢』可以接受移植手術，移植後，移植團隊更會陪同病患珍愛新生命，隨時「召回保修」，以確保彩色人生不「落漆」。這些都是需要病患與家屬一同協力才能完成的。

### 如何知道病患無本錢接受移植手術呢?

首先，肝臟移植一定是在全身麻醉狀態下執行的，麻醉團隊，當然是超高規格照護病人的心跳，血壓，血氧，輸液，疼痛等，但是啊，如果病人是心臟衰竭，慢性肺阻塞疾病的患者，那麻醉風險就會高出許多。手術前的心臟超音波，核子醫學的心肌灌注檢查，肺功能測試，可以幫助麻醉團隊“摸透你的心，看透你的肺”。如果因為肌力不夠，以至於肺功能不佳，復健科團隊，也會幫忙做呼吸訓練，增強呼吸肌和肺彈性，以利手術後的咳痰，和脫離呼吸管。

此外，移植前後的照護，幾乎是沒有辦法不倚賴家人的，家庭的支持力道，病患和移植團隊的配合程度，也需要經過社工，身心科醫師評估，確定大家都已經「ready」才行的。

移植手術後，除非器官來源是同卵雙胞胎，病患終身都必須服用免疫抑制劑以減少排斥的風險。然而，降低免疫力，除了增加感染風險(通常好發於剛接受移植手術後，免疫抑制劑藥量較高時)，新生癌症是不容忽視的的風險。除了原來因為肝癌接受肝臟移植手術的病患，要小心肝癌復發；因為其他因素造成末期肝病病患，也比其他人有較高的罹癌風險。所以，移植前會針對國人常見癌症進行篩檢，男女都要接受大腸鏡，胸部X光，以及癌症指數抽血檢查；女性病患，則要接受乳房影像檢查；子宮頸抹片，確定有無乳房、子宮頸病灶。胃鏡除了確定有無可疑的胃癌病灶，也可預先處理胃食道靜脈曲張。移植手術後，免疫抑制劑可以隨著病人的穩定病況，逐漸減量，新生癌症的風險仍需注意；此外，免疫抑制劑長期使用，有可能會造成血壓，血糖，甚至血脂異常的狀況，隨之而來的心血管/腎臟疾病，亦需小心監測。所以「年度大保養」，必不可少。

邁向美好的彩色人生是值得認真做好的, Are you ready?