

## 一般外科

- 學經歷 ● 中山醫學院醫學系  
成功大學臨床醫學研究所博士  
高雄榮總外科部住院醫師  
高雄榮總一般外科總醫師  
高雄榮總一般外科醫師研究員  
屏東基督教醫院一般外科主治醫師  
奇美醫學中心一般及消化外科主治醫師  
台北榮總肝臟移植進修  
成功大學臨床醫學研究所博士候選人  
高雄榮總屏東分院外科主治醫師  
高雄榮民總醫院一般外科兼任主治醫師



高雄榮總屏東分院外科  
主治醫師  
**顏家聖**

- 專 長 ● 乳房疾病 | 乳癌 | 肝膽胰系統疾病 | 胃、腸系統疾病 | 疝氣 | 腹腔鏡手術 | 肝臟移植

## 肝臟移植大愛捐贈與活體捐贈您知多少？

器官移植是指原本的器官因病衰竭時用另一個正常器官來取代壞掉的器官功能，那些正常的器官從何處來？當然要從另一個人身上捐贈出來，依照器官來源區分簡單說有兩種，一為腦死病人的大愛捐贈，一為健康成人的活體捐贈。在各種器官移植中只有腎臟移植及肝臟移植可以有活體捐贈，腎臟是因為正常人有兩個腎可以捐贈一顆給有需要的病人，而肝臟是因為其可以再生，故健康的人可以捐贈60~70%的肝臟給需要的病人挽救其生命。那麼這兩種捐贈方式對受贈者到底有何差別？如果依肝臟大小來說，大愛捐贈通常是全肝臟捐贈，而活體捐贈是捐贈者分割部分肝臟(最多不超過70%)給受贈者，如果受贈者體型較大或捐贈者體型較嬌小，可能會有肝臟不夠用的情形。但如果依組織缺血時間來說，活體捐贈因為時間配合度高，所以組織缺血時間短，移植後肝臟功能回復較快預後更好。活體移植因為是從捐贈者的肝臟分割一部份出來捐贈，故有一些血管須用人工血管或自體的血管重建後，才能種植到受贈者體內。

有些病人家屬會擔心肝臟捐贈手術會對捐贈者造成影響，其實現在醫學技術及器械的進步，使得捐贈者安全性得以最大保障。

因種族文化差異在台灣不像國外大愛捐贈的風氣盛行，目前國內每年大愛捐贈不足100人，但有超過900人在等待肝臟移植。僧多粥少的情況下，常常有很多人無法及時等到新的器官而抱憾終生，活體捐贈可解決這問題，選擇適宜的肝臟及開刀時機，讓病人不會再為何時能重獲新生而惶惶終日不得安寧。



另外政府為杜絕器官買賣之嫌，國內對活體器官捐贈訂定較為嚴苛，須為五等姻親之親屬才能捐贈，在現行大家生育越來越少的情形下以後活體捐贈的來源會越來越少。另外對於部分肝癌病人無法接受切除手術治療，肝臟移植是他唯一治癒的方法。對於這類病人，醫療界有訂定標準來決定病人是否可以進行肝臟移植。但這標準在台灣健保給付規則下，活體捐贈及大愛捐贈有不同的準則，相較之下大愛捐贈有更嚴格標準。

總而言之，活體捐贈可以適時及時提供重生的機會，而且活體肝臟移植預後更好，雖然會有一位親屬也要接受手術，肚皮會留下一道愛的記號，但安全性是無庸置疑的，且在亞洲地區包含台灣，是肝臟移植器官主要來源的方式。