

## 腎臟移植須知

### 簡介

腎臟移植，俗稱「換腎」，為大部份末期腎衰竭病者最理想的治療方式。病者在全身麻醉下，接受一個由健康的人(通常是近親)或剛逝世病人所捐贈的腎臟移植到體內。在腎臟移植前，病者及近親都需作血液、尿液測試及身體檢查。成功移植後的病者，不需再接受透析治療，但必須長期服用抗排斥藥物，以防止排斥現象發生。

### 手術風險或併發症

1. 與手術有關之併發症：
  - a. 傷口發炎；
  - b. 傷口流血；
  - c. 傷口漏尿；
  - d. 移植腎動脈或靜脈血栓形成；
  - e. 移植腎動脈血管收窄；
  - f. 移植輸尿管收窄；
  - g. 淋巴囊腫。
2. 對「移植腎」產生排斥而引至腎功能衰退。排斥包括「高度急性排斥」，「急性排斥」及「慢性排斥」。
3. 有機會經移植腎而感染到其它傳染病及其它疾病。
4. 個別腎小球性腎炎復發而影響移植腎的功能。
5. 由抗排斥藥誘發之惡性腫瘤或淋巴組織增生的疾病，如淋巴瘤等。
6. 下列是常用的抗排斥藥及其可能產生之副作用：
  - a. 腎上腺激素(Prednisolone)，俗稱「肥仔藥」，可引至：
    - i. 身體抵抗力減弱，易受微生物感染，如感染不受控制，嚴重者會致命；
    - ii. 面貌變圓、身體肥胖；
    - iii. 食慾增加；
    - iv. 體重上升；
    - v. 減慢傷口癒合；
    - vi. 骨骼系統受損；
    - vii. 血糖上升；
    - viii. 血壓增高；
    - ix. 青光眼、白內障等眼病；
    - x. 胃潰瘍；
    - xi. 暗瘡；
    - xii. 膽固醇增加。
  - b. 硫唑嘌呤(Azathioprine) 可引至：
    - i. 抵抗力減弱；
    - ii. 脫髮現象；

- iii. 肝臟受損；
  - iv. 骨髓造血功能受損。
- c. 環孢素(Cyclosporin A)可引至：
- i. 抵抗力減弱
  - ii. 多毛症；
  - iii. 牙肉腫脹疼痛；
  - iv. 血壓增高；
  - v. 血脂類過高；
  - vi. 手震；
  - vii. 如用藥過量，可損害肝、腎功能。
- 其他：
- d. 普樂克復 (Tacrolimus) 可引至：
- i. 抵抗力減弱；
  - ii. 頭痛，失眠，手震；
  - iii. 血壓增高；
  - iv. 血糖上升；
  - v. 如用藥過量，可損害肝、腎功能。
- e. 驍悉／米芙 (Mycophenolate Mofetil/ Mycophenolate sodium) 可引至：
- i. 抵抗力減弱；
  - ii. 作嘔，嘔吐和腹瀉；
  - iii. 骨髓造血功能受損。
- f. 雷帕鳴／山萊菌 (Rapamycin/ Certican) 可引至：
- i. 抵抗力減弱；
  - ii. 血脂類過高；
  - iii. 蛋白尿。

### 病人的責任及須知

1. 病者須情緒穩定及沒有患上其它嚴重疾病如心臟病、肺病、癌症、精神病，感染或其他不能康復之病症。
2. 雖然醫療不斷進步，但移植仍有機會失敗。
3. 同意接受腎臟移植治療，並明白一切因腎臟移植及服用抗排斥藥所引起的副作用。
4. 手術後移植腎在回復正常功能前，病者有可能須要接受暫時性透析治療。
5. 移植腎有可能因排斥或感染不受控制而須切除。在這情形下，病者便須要接受透析治療來維持生命。
6. 為了更能掌握病情，病者須接受血液及其它有關檢查，如造影、腎穿刺。
7. 為使腎臟移植治療達到理想效果，病者必須按營養師指導飲食，嚴格遵守飲食限制及維持適當體重。

8. 病者須定時服用指定藥物，以防止排斥現象發生。並定時覆診，調較葯物劑量。
9. 當向其他醫生求診時，要出示所服的排斥藥物，避免服用其他藥物後產生不良作用。
10. 即使照顧良好，腎臟移植仍可因各種因素而失去功能。目前腎臟移植之成功率為：
  - (a) 活人供腎：

1 年存活率約 95%
5 年存活率約 85%
  - (b) 遺體供腎：

1 年存活率約 90%
5 年存活率約 75-80%

### 腎臟移植後注意事項

如遇以下情況，必須向腎科中心報告：

1. 發熱、發冷；
2. 全身不適；
3. 水腫，如眼腫，腳腫；
4. 小便減少；
5. 體重突然增加；
6. 手術部位疼痛及脹硬的感覺；
7. 血壓高；
8. 小便刺痛；
9. 血尿。

其他身體不尋常現象亦可能由於受感染而產生。若有身體不適應盡快通知醫護人員或到就近急症室診治，避免延誤醫治。

### 備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。