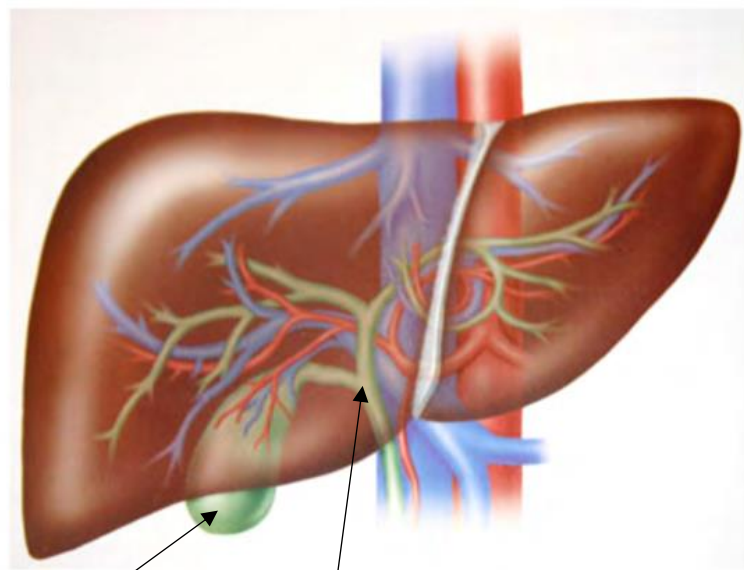


โรงพยาบาลครินแมรี

ข้อมูลสำหรับผู้บริจาคตับ



ถุงน้ำดี

ท่อน้ำดี

ฉบับที่ : 8/2021

โรงพยาบาลครินแมรี	หัวข้อของแผ่นพับ และ รหัสของแผ่นก
กรรมสิทธิ์	QMHSrgery-51
ตรวจสอบ/แก้ไขล่าสุด	สิงหาคม/2021
การอนุมัติ	คณะกรรมการด้านแผ่นพับข้อมูลของ HKWC
การแจกจ่าย	ตามคำร้องขอ

ข้อมูลสำหรับผู้บริจาคตับ

ผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่

ปัจจุบันมีความเป็นไปได้ในทางเทคนิคที่จะตัดส่วนหนึ่งของตับออกจากคนที่มีชีวิต

และปลูกถ่ายตับให้กับผู้ป่วยที่ต้องการตับใหม่

การผ่าตัดได้รับการพัฒนาสำหรับเด็กตั้งแต่ปี 1989

และสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่ตั้งแต่ปี 1994 ขึ้นอยู่กับขนาดที่ตรงกันของผู้บริจาค

และผู้รับ ตับด้านซ้าย (ประมาณ 35%) หรือด้านขวา (65%) จะถูกนำออก

ตับที่เหลืออยู่ของผู้บริจาคจะเติบโตเป็นขนาดเดิมในเวลา 2 ถึง 3 เดือน

ในการพิจารณาทางเลือกของการปลูกถ่ายตับจากผู้บริจาคที่มีชีวิต คุณควร

รักษาสมดุลของผลประโยชน์สำหรับผู้รับกับความเสี่ยงของผู้บริจาคที่มีชี

วิตอย่างระมัดระวัง

ประโยชน์สำหรับผู้รับ:

- การปลูกถ่ายล่วงหน้าก่อนที่อาการของผู้รับจะแย่ลง
- หลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตขณะรอการปลูกถ่ายตับจากซากศพ

(โดยรวม 40% และ 90% สำหรับผู้ป่วยในหอผู้ป่วยหนัก)

ความเสี่ยงสำหรับผู้บริจาค:

- ความเจ็บปวด ความรู้สึกไม่สบาย และภาวะแทรกซ้อนจากการตรวจ
และขั้นตอนการผ่าตัด

- นอนพักในโรงพยาบาลเฉลี่ย 7 ถึง 10 วัน หรือนานกว่านั้น
- ไม่สามารถทำงานได้เฉลี่ย 6 ถึง 8 สัปดาห์ หรือนานกว่านั้น
- แผลเป็นถาวรจากการผ่าตัด (รูปที่ 1 และ 2)
บางส่วนอาจพัฒนาเป็นแผลเป็นนูน (รูปที่ 3)
- อัตราภาวะแทรกซ้อนประมาณ 20% (แผลติดเชื้อ ไซ้เลื่อน เลือดออก น้ำดีรั่ว
ท่อน้ำดีมีปัญหา ตับวาย ติดเชื้อ ปอดอักเสบ
และภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์อื่น ๆ)
- ความเป็นไปได้ของการเสียชีวิต (อัตราการเสียชีวิตโดยประมาณ 0.1%
สำหรับการบริจาคตับกลีบซ้าย และ 0.5% สำหรับการบริจาคตับกลีบขวา)

ข้อควรทราบสำหรับผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่:

- เพื่อหลีกเลี่ยงการทำงานของตับที่ไม่คงที่โดยไม่ทราบสาเหตุ
ผู้บริจาคควรหยุดรับประทานยาสมุนไพรจีน ยาบำรุง อาหารเสริม
หรือผลิตภัณฑ์สุขภาพช่องปากต่าง ๆ
- ภายในปีแรกหลังการผ่าตัดของผู้บริจาค
เพื่อหลีกเลี่ยงความเสียหายต่อการทำงานของตับ
ผู้บริจาคไม่ควรดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาสมุนไพรจีน อาหารเสริม
หรืออาหารเพื่อสุขภาพใด ๆ

ใครเหมาะสมที่จะเป็นผู้บริจาคที่มีชีวิตอยู่?

หลักเกณฑ์ที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้บริจาคตับที่มีชีวิตอยู่ คือ ความสมัครใจที่

แท้จริงโดยไม่มีการบังคับใด ๆ

ใครก็ตามที่จะพิจารณาจะทำหน้าที่เป็นผู้บริจาคต้องมีชีวิตอยู่ควรเข้าใจประเด็นดังต่อไปนี้
นี้อย่างชัดเจน

1. การดำเนินการของผู้บริจาคมีความทุกข์ทรมาน และความเสี่ยง
(อัตราภาวะแทรกซ้อน 20% และความเป็นไปได้ของการเสียชีวิต)
2. การดำเนินการของผู้รับอาจไม่สำเร็จ (อัตราความสำเร็จเฉลี่ย 90%)
3. การตัดสินใจบริจาคของผู้บริจาคควรเป็นไปตามความประสงค์ของเขา/เธอเอง
โดยไม่มีแรงกดดันจากภายนอกจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล
หรือสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ
4. ไม่มี และจะไม่ได้รับประโยชน์ทางการเงินใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการบริจาค และ
5. ผู้บริจาคมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องให้เหตุผลในการถอนตัว

นอกจากนี้ ในการพิจารณาผู้สมัครที่มีสิทธิ์ ผู้บริจาคจะต้อง:

- อยู่ระหว่างอายุ 18 ถึง 60 ปี
- มีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี
- มีดัชนีมวลกาย (BMI) น้อยกว่า 30
- มีกรุปเลือดที่สามารถเข้ากับผู้รับบริจาค
- ไม่มีภาวะของไวรัสตับอักเสบบี ไวรัสตับอักเสบบี
หรือพาหะของไวรัสภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV)
- ไม่เป็นผู้ติดสุรา หรือเสพยาเสพติด
- ไม่เคยผ่าตัดช่องท้องส่วนบนมาก่อน

- ไม่ได้ตั้งครรรภ์อยู่ในขณะนี้
- มีระบบสนับสนุนที่แข็งแรงทั้งก่อน และหลังการผ่าตัด

ทีมปลูกถ่ายตับจะพิจารณาใครก็ตามที่เข้าใจ และตรงตามหลักเกณฑ์ข้างต้น

รวมถึงได้แสดงให้เห็นถึงความสมัครใจที่แท้จริงในฐานะแนวโน้มนี่จะเป็นผู้บริจาคที่มีชีวิต

อยู่ ผู้บริจาคที่มีแนวโน้มนี่จะผ่านขั้นตอนการประเมินหลายชุดซึ่งได้แก่

1. การประเมินสุขภาพรวมถึงการตรวจคัดกรองทางการแพทย์
2. การตรวจเลือด
3. การประเมินของนักจิตวิทยาคลินิก
4. สแกน CT scan ตับด้วยการวัดความคมชัด และปริมาตร

ผู้บริจาคบางรายอาจต้อง:

- ตรวจแมมโมแกรมหรือ USG เต้านม (สำหรับผู้หญิงอายุ 40 ปีขึ้นไป)
- รังบนลู่วิ่ง (สำหรับผู้บริจาคอายุ ≥ 50 หรือไขมันในเลือดสูง)
- หลอดเลือดแดงตับ และ
- การตรวจชิ้นเนื้อตับผ่านทางผิวหนัง (ถ้าจำเป็น)

ขั้นตอนเหล่านี้มักจะใช้เวลาครึ่งวันถึงหนึ่งสัปดาห์ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์ทางคลินิก

หากแสดงผลผิดปกติ กระบวนการประเมินอาจหยุดทันที หากผู้บริจาคมีความเหมาะสม

ในบางกรณี

กฎหมายกำหนดให้ต้องได้รับการอนุมัติจากคณะกรรมการปลูกถ่ายอวัยวะมนุษย์ก่อนจึงจะสามารถทำการปลูกถ่ายได้

คำอธิบายการดำเนินการของผู้บริจาค

ผู้บริจาคสามารถบริจาคส่วนข้างซ้าย (ประมาณ 25%) กลีบซ้าย (ประมาณ 35%) หรือกลีบขวา (ประมาณ 65%) ของตับได้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับขนาด และความต้องการของผู้รับในวันก่อนการผ่าตัด ผู้บริจาคจะต้องล้างลำไส้ด้วยยาระบาย ห้ามผู้บริจาครับประทานหรือดื่มสิ่งอื่นใดประมาณ 6 ชั่วโมงก่อนการผ่าตัด

การผ่าตัดจะดำเนินการภายใต้การดมยาสลบ

หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับความเหมาะสมของผู้บริจาคสำหรับการบริจาคตับ ศัลยแพทย์อาจทำการส่องกล้องผ่านทางแผลเล็ก ๆ ที่สะดือ มิเช่นนั้นจะเกิดแผลที่ผิวหนังเป็นทางยาว โปรดรูรูปที่ 1 และ 2 สำหรับตำแหน่งปกติและความยาวโดยประมาณของรอยแผลผ่าตัด หลังจากตัดสินใจว่าตับเป็นปกติและเหมาะสมสำหรับการบริจาค ศัลยแพทย์จะทำการตัดถุงน้ำดีออก และต่อท่อถุงน้ำเพื่อการผ่าตัดท่อน้ำดี

ถุงน้ำดีจะถูกนำออกเนื่องจากตำแหน่งของถุงน้ำดีอยู่ในระนาบกลางของตับ และจะรบกวนการตัดตับ

การไม่มีถุงน้ำดีในผู้บริจาคจะไม่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้บริจาคในภายหลังจากนั้นหลุดเลือดที่เกี่ยวข้องกับการไหลเข้า และออก และท่อน้ำดีจะถูกปลดปล่อย



จากนั้นระนาบของตับจะถูกตัดออกทั้งนี้ขึ้นอยู่กับประเภทของการบริจาคตับ

ในที่สุดตับส่วนที่บริจาคจะถูกนำออก

หลังจากที่หลอดเลือดที่เกี่ยวข้องกับการไหลเข้า และออกทั้งหมดจะถูกแบ่ง

และถูกผูกมัดเอาไว้ จากนั้นจึงทำการเย็บปิดแผล

ใช้ระยะเวลาดำเนินการประมาณ 8 ชั่วโมง แต่อาจนานกว่านั้น

มีความเป็นไปได้ที่การดำเนินการของผู้บริจาคจะยุติลงเนื่องจากสาเหตุดังต่อไปนี้:

1. พบว่าตับของผู้บริจาคมีความผิดปกติซึ่งไม่เหมาะสมที่จะทำการบริจาค
2. ผู้รับการรักษาพบว่าไม่เหมาะสมสำหรับการปลูกถ่ายตับหลังจากทำการผ่าตัดผ่านกล้อง

ทีมปลูกถ่ายที่โรงพยาบาลควีนแมรีมีความพิถีพิถันในการประเมินก่อนการผ่าตัดของผู้บริจาค

และผู้รับบริจาคเพื่อความเหมาะสมในการปลูกถ่ายแต่มีความเป็นไปได้เสมอที่จะพบสิ่งที่ไ

ม่คาดคิดจากการผ่าตัดผ่านกล้องซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการผ่าตัดปลูกถ่าย

ในสถานการณ์นี้

ผู้บริจาคอาจมีบาดแผลที่ท้องแม้ว่าจะไม่ได้ผ่านการผ่าตัดของผู้บริจาคก็ตาม

การผ่าตัดของผู้บริจาคจะนำไปพร้อมกันกับการผ่าตัดของผู้รับบริจาคเพื่อให้ตรงกับเวลา



ของการกำจัดตับที่เป็นโรค และการฝังของตับใหม่

หากคุณมีคำถามใด ๆ โปรดติดต่อผู้ประสานงานการปลูกถ่ายตับ โรงพยาบาลควีนแมรี:

- Ms. Ho, or Ms. Kwan, or Ms. Chik โทร: 2255 5800

- Ms. Lam โทร.: 2255 3634

*****จบ*****

	ภาพของแผลผ่าตัด
รูปที่ 1	
รูปที่ 2	

รูปที่ 3



แผลเป็นนูน