

## 輪候腎臟移植者須知

閣下不幸染上末期腎臟衰竭而須接受透析治療以維持生命。然而最徹底之治療方法為腎臟移植。移植的腎臟可由親屬或死者捐贈而得。新的腎臟通常放置予下腹部側。成功的腎臟移植免除病者透析之苦，並使身體得到全面的康復。

### **腎臟移植的風險**

但腎臟移植病患者須承擔一定的風險，如：

- 全身麻醉的危險
- 手術的危險
- 外科併發症如尿道阻塞、血管閉塞、淋巴積液等
- 內科併發症
  - a) 短期併發症如感染及排斥等
  - b) 長期併發症如心血管疾病、惡性腫瘤等
  - c) 乙型肝炎或丙型肝炎復發
  - d) 長期服食抗排斥藥物所引起的副作用等
- 心理壓力

移植手術後，病情可能相當反覆而給予病者以巨大的心理壓力。

### **捐贈者資料**

屍腎的來源將會保密，醫生會為捐贈者作出適當評估，認為器官適合移植，才予採用。一些隱疾或因沒有病徵；或正處感染空窗期；或由於化驗需時而未能於移植前確知，然而一經確診，必定立即通報器官受惠者。活腎捐贈者之風險，請參閱腎臟移植者須知。

### **成功率**

移植之成功與否受到眾多因素所影響。最主要者為受者本身之自我免疫系統。雖然醫生儘量選擇最配對的腎臟予接受者。然而排斥外物實乃身體之正常反應。目前活腎移植存活率一年期約為 95%、五年期約為 85%，而屍腎移植存活率一年期約為 90%、五年期約為 75%，平均一半移植腎臟能夠維持 9-11 年之功效。

## 手術準備及安排

具體的準備及手術安排於各醫院可能有些微差別，唯大致如下：

- 輪候者與醫護人員見面，解釋情況及瞭解病人意願。醫護人員可能包括臨床心理專家或醫務社工等。
- 如屬活腎移植，確實捐贈者與接受者之間的關係。
- 手術前之各項檢查。
- 輪候期間須確保身體情況穩定並維持有效之聯絡電話。
- 若有適合之腎臟分配予病者，醫護人員當再次確實病者之意願並請簽署手術同意書。
- 手術後約兩星期出院，受者須長期服食抗排斥之藥物，並接受覆診，在醫護人員指示下繼續治療。

在整個過程中，病者有絕對自由同意或拒絕輪候，並於手術前之任何時候改變決定及取消手術或其預備之工作。

透析中心並設有錄影帶及詳細小冊子予病者參考。如有疑問，請向中心之醫護人員查詢。

此單張旨在提供腎臟移植手術之一般有關程序及所涉及之危險。捐腎及移植手術對捐贈者及受贈人均可有因人而異之風險，醫生會於手術前對捐贈者及受贈人作個別解釋手術程序及所涉及危險。