

給生命一個重生的機會～ 肺臟移植

◎林口長庚胸腔內科系主治醫師 李忠恕

◎林口長庚胸腔內科系肺感染及免疫科主任 胡漢忠 校閱



現職 | 林口長庚胸腔內科系助理教授
級主治醫師
學歷 | 中山醫學大學醫學系
專長 | 咳嗽、肺癌、氣道疾病、
重症照護

「呼
吸」是我們活著所必須進行的生理行為，打從離開母體，把氧氣吸入，二氧化碳呼出，周而復始地循環著，一個看似簡單但卻有舉足輕重的動作維繫著我們的生命。

基本上，會需要接受肺臟移植者都有一個共同特徵，就是呼吸困難影響日常生活或甚至瀕臨呼吸衰竭。然而，在尋求等待一個新的肺臟移植之前，病人必須先經過一連串謹慎又詳細的術前評

估，確定符合肺臟移植的標準後方可提出申請。目前有數類疾病的患者，在接受過內科藥物治療後而效果仍有限者，可以考慮接受肺臟移植。

一、阻塞性肺疾病

成因可能因為長期吸菸或是環境上曝露吸入有害的微粒、粉塵，導致呼吸道或肺臟的慢性發炎，進而造成小呼吸道的呼氣氣流受阻及影響肺部彈性。臨床上最常見的就是慢性阻塞性肺病（肺阻塞），這是一種不可逆的呼吸道阻塞疾病，初期症狀為痰液增加、長期咳嗽，隨病況加劇會出現走路喘、運動耐力下降甚至腳水腫等情形，若持續惡化至疾病後期，患者往往需要長時間使用氧氣來維持血中足夠的氧氣濃度。肺功能檢查及電腦斷層可協助診斷肺阻塞。吸菸者應盡速戒菸，另藉由吸入型藥物直接治療，並配合肺部復健給予呼吸機能的調整。

二、肺血管疾病

肺動脈高壓是最主要的肺部血管疾病，可分成原發性或是續發性兩類。此疾病會影響到連結肺部和心臟之間的血

管，致使全身得不到足夠的氧氣供給而發病。主要症狀為漸進式呼吸困難，運動能力下降。除症狀和病史評估外，需經由進一步地心臟超音波或心導管檢查診斷。

三、囊性纖維化症或免疫缺乏症

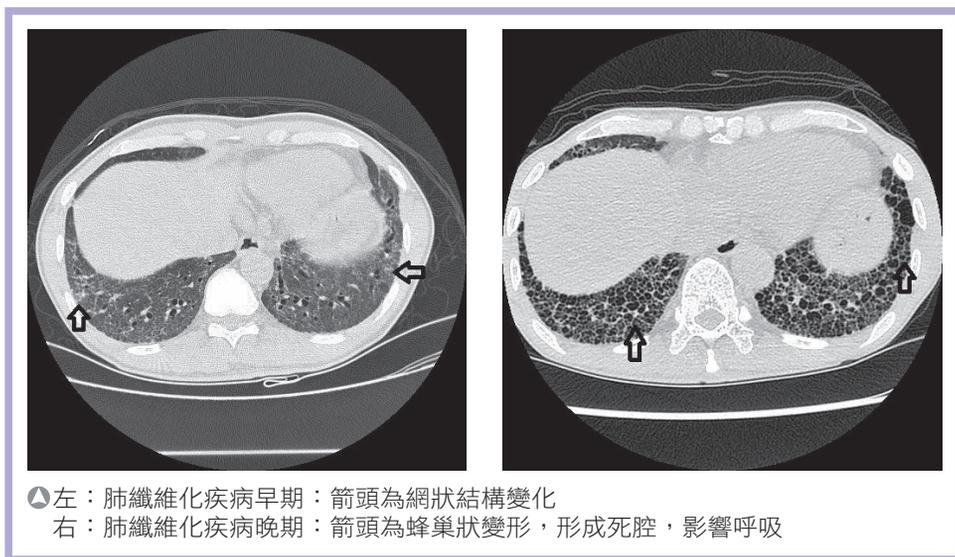
免疫缺乏症主要是抗體疾病或是免疫細胞缺乏等，進而直接或間接對肺部機能產生傷害。囊性纖維化症是一種遺傳性疾病，會影響到呼吸和消化系統，國內比較少見。國人常見的支氣管擴張症與此類疾病較為接近，臨床表現也是咳嗽痰多、咳血，反覆感染致使肺部功能受損，病人亦會因長期缺氧而導致呼吸困難，呼吸衰竭而嚴重影響生活品質。

四、限制性肺疾病

主要病因是肺纖維化後，肺容量變小而產生臨床病症。很多情況如感染、放射性治療、化學藥物治療和職業曝露等，都有可能造成或是誘發肺纖維化。

以臨床上最常需接受肺移植的特發性肺纖維化當例子，此病又稱菜瓜布肺，是一種漸進式的纖維化間質性肺炎，因肺泡和血管之間的組織增厚、僵硬，形成疤痕，肺泡失去彈性，肺的外觀像菜瓜布有一絲一絲的纖維和空洞，特發性肺纖維化雖不是癌症，但卻是一個疾病嚴重度不亞於癌症的疾病，平均存活期約2至5年。疾病早期症狀並不明顯，可能會出現乾咳、呼吸急促等症狀，待疾病進展後，會出現體重減輕、呼吸困難甚至呼吸衰竭的情形。針對特發性肺纖維化的治療，目前已有藥物可以控制疾病惡化速度和症狀，也可藉由肺部復健及使用氧氣治療改善其生活品質。

患者若屬於上述4大類疾病，當接受過各種內科治療而肺功能仍持續惡化時，應考慮及早轉介至肺移植團隊進行相關評估，並及早列入等候名單，讓瀕臨衰竭的生命獲得重生的機會。☞



▲左：肺纖維化疾病早期：箭頭為網狀結構變化
右：肺纖維化疾病晚期：箭頭為蜂巢狀變形，形成死腔，影響呼吸