

充滿挑戰的肺臟移植手術

◎林口長庚胸腔外科主治醫師 邱健宏



現職 | 支援東元醫院胸腔外科主治醫師
 學歷 | 長庚大學醫學系
 | 美國密西根大學醫院臨床研究員
 專長 | 肺臟手術、食道手術、微創手術

凌晨兩點床頭的手機響起：邱醫師！我是社服小滿，台南奇美醫院要轉介一個捐贈肺臟給我們，我們醫院的病人陳先生排在第一順位。我努力從溫暖的被窩爬起來打開電腦，眼前看到的是捐贈者的胸部 X 光片，雖然是外傷的病人，但胸部 X 光沒有異常，血氧濃度也不錯。我拿起電話打給劉主任：主任！有個台南奇美的捐贈者分配到我們的陳先生，病人肺臟看起來不錯，氧氣濃度也很好。電話那頭傳來主任開心的說：邱醫師，我們決定要這個肺臟，麻煩你聯絡團隊的所有成員，我們來安排這個肺移植手術。此時的我雖然還睡

眼惺忪，但卻替病人感到開心。

肺臟移植手術可說是胸腔外科難度最高、耗時最久的胸腔手術之一。林口長庚從西元 2001 年完成第一例肺臟移植手術後，經過了 10 多年的團隊磨合、學習之後，目前肺臟移植技術及經驗已趨近成熟。近兩年更成功完成超過 10 例以上的肺移植。

● 肺移植手術過程

由於肺臟移植需要將捐贈者健康的肺臟移植到肺衰竭的病人體內，因此手術時需要多組、多專科醫師互相配合，才能讓手術過程順利。一般而言，需要先有一組外科醫師負責摘取捐贈者的肺臟，在確認捐贈者的肺臟功能正常後，再將捐贈肺取下。而另一組醫師同時會把受贈者的病肺移除，再將健康的肺臟移植到受贈者體內。整個手術過程，通常需花費 6 到 12 小時。

目前林口長庚的肺移植，仿照國外成熟的肺臟移植中心，採多專科合作模式。其中包括有：胸腔外科、心臟外科、麻醉科、體外循環師、手術室護理師等。透過多專科緊密配合，以提升手術的成功率。

● 肺移植術式

肺臟移植手術可分為單肺移植、雙肺移植、心肺聯合移植，以下進一步說明。

● 單肺移植手術

適用於非感染性的末期肺病，且病人沒有合併肺動脈高壓。一般而言，慢性阻塞性肺病、特發性肺纖維化、 $\alpha 1$ 抗胰蛋白酶缺乏相關肺病的末期肺病可考慮採用此種手術方式。

● 雙肺移植手術

雙肺移植適用於絕大部分的末期肺病，若病人為感染性的肺病，包括囊狀纖維化及支氣管擴張症，則只能選擇雙肺移植手術。因雙肺移植有較佳的長期存活率及生活品質，目前它是世界上最普及的肺移植手術術式。雖雙肺移植的手術時間較長，手術難度也較高，但因病人長期預後較好，因此在林口長庚目前絕大多數病人採取雙肺移植手術。

● 心肺移植手術

通常適用於同時合併有心臟衰竭的末期肺病病人，手術困難度極高。由於手術困難且捐贈者得來不易，目前不論在國外或台灣，都是相對很少見的肺臟移植術式。

● 肺移植手術的挑戰與展望

目前在台灣肺臟移植相對於國外還算是個案較少，存活率也較差的器官移

單肺移植及雙肺移植比較表

	單肺移植	雙肺移植
手術時間	短	-
住院天數	短	-
早期死亡率	低	-
術後肺功能改善	-	優
生活品質	-	好
慢性排斥	-	低
長期存活率	-	高

植。但近 3 年台灣肺臟移植整體個案數大幅上升，存活率也逐年改善。在林口長庚，我們近兩年肺移植手術量在台灣名列前茅。由於內外科團隊合作成熟，目前短中期存活較早年也大幅的改善。因為成功率上升，目前不論是本院或外院轉介個案數年年上升。雖然目前 1 年仍不到 10 例，但隨著長庚肺臟移植團隊的成熟，未來長庚肺移植在台灣及亞洲應可佔有重要的地位。

● 結語

肺臟移植是末期肺病病人的唯一希望，雖然肺臟移植是一個相對困難的領域，但在林口長庚肺臟移植團隊多專科的配合之下，目前已有不錯的短中期成果，隨著經驗的持續累積，肺移植病人長期預後及生活品質應可在台灣及亞洲名列前茅。☞