

# 罕病導致雙肺破裂反覆氣胸 「邊緣性捐贈肺」移植救命 林口長庚完成 50 例肺臟移植 存活率達世界水準

◎林口長庚胸腔外科暨肺移植團隊召集人 陳維勳

◎林口長庚胸腔內科系肺感染及免疫科主任 胡漢忠 校閱

**21** 歲的陳先生，3 年前自越南來台工作，去年健檢時發現胸部 X 光異常，後來呼吸越來越不順，走路也開始會喘，至外院檢查確認罹患罕見肺疾—蘭格罕細胞組織球增生症，造成雙側肺臟嚴重受損而導致雙側氣胸，接受雙側胸腔鏡手術後症狀雖有改善，但因肺臟破壞太嚴重，需使用高流量的氧氣及持續胸腔引流，因而無法出院，只有肺臟移植才是最後的希望。

陳先生經在台僱主協助與多方協調合作下，轉至林口長庚進行肺臟移植評估，也獲得健保署核准移植資格。等待捐贈的過程中，肺臟功能持續下降，於去年 11 月獲大愛捐贈之「邊緣性捐贈肺」而接受雙肺移植手術。所謂的「邊緣性捐贈肺」是指捐贈肺部分狀況較不佳但仍可移植的肺臟；本次捐贈的肺臟雖然有細菌性肺炎的狀況，但在林口長庚醫療團隊悉心照顧下，陳先生於移植後 4 天拔管，今年 1 月 18 日順利出院，目前已可自由活動，呼吸順暢且不需使用氧氣，走路也不會覺得喘。陳先生相當感謝台灣及林口長庚肺移植團隊的協助，讓他得到重獲新生的機會。



**現職專長** 長庚醫院外科助理教授  
胸腔鏡微創手術、肺移植手術

## ● 蘭格罕細胞組織球增生症

林口長庚內科部副部長暨胸腔內科高國晉醫師指出，蘭格罕細胞組織球增生症是組織球異常增生的疾病，發生率成人每 100 萬人中約有 1~2 件、兒童則每 100 萬人中約有 3~5 件。此症會侵犯身體每個器官造成骨頭或皮膚、肝、肺、淋巴結、骨髓等處病變，治療方式從藥物、手術、放射線治療到化學藥物治療都有，及早就醫、早期治療、長期追蹤，可提高治癒率，減少後遺症發生。但若侵犯的是肺臟且破壞太嚴重，屬於不可逆之末期肺病，此時，肺臟移植是唯一的治療選擇。

## ● 肺臟移植是末期肺病改善生活品質的治療選擇

呼吸是人類再自然不過的本能，但對於肺臟功能日漸惡化的末期肺病病友們來說，必須長期終日使用氧氣而致生活受限，舉步維艱；在內科藥物治療後而效果仍有限的情況下，肺臟移植是一項改善生活品質的治療選擇，而早期轉介評估是否適合接受肺臟移植，可以改善長期存活率，更能改善病人的生活品質。

## ● 肺臟移植是難度高、耗時最久的胸腔手術之一

肺臟移植手術是胸腔外科難度最高、耗時最久的胸腔手術之一，由於慢性肺病會引發右心衰竭，病人移植前常有嚴重的心肺問題，導致肺移植時麻醉難度提高。肺臟移植手術須將遭受破壞的肺臟移除，移植入健康的大愛捐贈肺臟，而肺病病人常伴隨嚴重的胸腔沾

黏，提高手術難度。台灣的肺臟移植相較於心、肝、腎等其他器官的移植發展較晚，存活率也較差，目前的個案數與存活率仍不比國外。但近幾年台灣肺臟移植整體個案數大幅上升，存活率也逐年改善，林口長庚的成果更是名列前茅。

## ● 林口長庚全力支持肺臟移植團隊，近5年完成50例肺臟移植，存活率高於台灣平均，已達世界水準

林口長庚於1998年完成第一例肺臟移植手術，但因早期大愛捐贈肺臟來源較少，手術技術及術後照顧仍不成熟，經過10多年的團隊磨合學習後，2016年在胸腔內外科的主導下成立了多專科的肺臟移植團隊，包含心臟內外科、影像診療科、復健科、腎臟科、感染科、精神科、新陳代謝科、肝膽胃腸科、麻醉科、呼吸治療科、物理治療、專科護理師、加護病房護理師群等；林口長庚設置有器官移植加護病房，提供



● 林口長庚肺臟移植團隊達世界水準

器官移植病人全面的重症照顧。目前林口長庚肺臟移植病人在器官移植加護病房的悉心照顧下，移植成功率大幅改善。由於肺移植個案數越來越多，去年也新增肺臟移植協調護理師，除了更能直接協助肺移植病友，也方便民眾或其他醫院作移植前諮詢及轉介聯繫。

至今已完成 50 例肺臟移植，一年存活率高達 91%(跟國外有名醫院相較 Mayo clinic 91%，Cleveland clinic 85%)，高於台灣平均 76%。2021 年林口長庚肺臟移植團隊更進行長庚體系之跨院區技術支援，協助高雄長庚醫院完成 3 例肺臟移植手術。

### ● 透過多專科緊密配合，提升手術成功率

林口長庚外科部副部長暨心臟外科葉集孝醫師表示，由於肺臟移植需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，整個手術過程通常需花費 8 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，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，提升手術的成功率。隨著長庚肺臟移植團隊的成熟，目前不論是本院或外院轉介個案數逐年增加。未來本院會努力發展親屬活體肺臟移植及心肺移植，提供末期肺病變的病人更全面

的照護。

另外大愛器官來源不易，對於邊緣性捐贈器官，施行於受贈者身上要有最好的結果，也需要使用衛福部已經通過的活體器官保存系統，來觀察捐贈者的器官是否適合進行移植，這部分的成本及耗材也相當高昂，期待健保署能一併納入給付，以增進國人健康。

林口長庚副院長李威震醫師表示，林口長庚對於器官移植醫學的推動向來不遺餘力，也是國內最重要的器官移植醫院之一。肺臟移植相較於其他器官移植，在國內發展較慢。近幾年經由林口長庚肺臟移植團隊的努力，已完成短中期與國際相同的成績。我們的肺臟移植團隊是年輕充滿活力、具有創造力的團隊，我們追求卓越，相信這個集合多科別的團隊，能繼續團結合作努力，提供我們末期肺疾病病人最好的醫療照顧，也讓我們台灣的肺臟移植在國際上佔有一席之地。📍



▲林口長庚肺臟移植團隊與病人合影