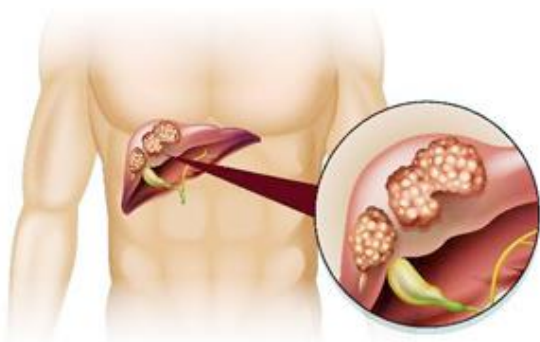
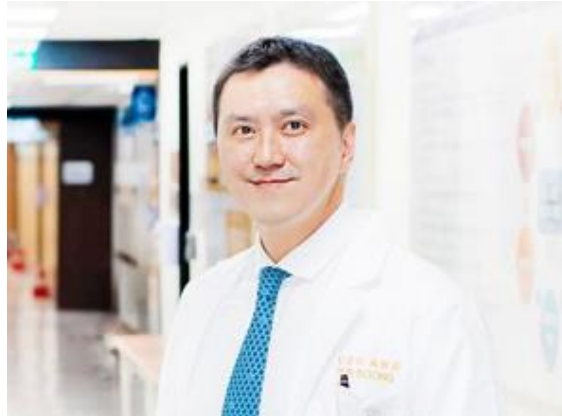


臺北癌症中心肝癌團隊宋睿祥醫師，談拇山下的回肝人生

57 歲的許先生從年輕時因為捐血時，意外發現自己是 B 型肝炎的帶原者，追蹤了 20 多年，在 5 年前發現自己的肝臟長了數個陰影，經診斷為肝細胞癌，他反覆接受了消融治療，經動脈血管栓塞治療，但肝腫瘤仍像雜草一樣，除了又再生，後來肝臟更出現了硬化、肝功能不足，無法再進行局部治療，在萬芳醫院移植團隊的會診建議之下，許先生於 2023 年 3 月由他兒子捐贈了右側的肝臟給他。

許先生的故事並不罕見，有可能就發生在你我認識的親朋好友身上，雖然目前新生兒普遍施打 B 型肝炎疫苗讓國人的 B 肝帶原比率大幅下降，但在 1983 年以前出生（40 歲左右）的人，仍有將近 10% 的 B 肝帶原比率，B 肝帶原者有肝硬化的風險，少部分的人到了中年，因為各種因素造成免疫力下降，會讓原本蟄伏在肝細胞裡的 B 肝病毒瞬間甦醒，大量複製，進而造成猛爆性肝炎。最常表現的臨床症狀是黃疸、茶色尿、腹水、全身水腫、肝昏迷。【右圖：臺北癌症中心肝癌團隊宋睿祥醫師、萬芳醫院移植外科主任】



另外慢性肝炎也是肝癌的高風險族群，肝癌的 5 年整體存活率大概只有三成，且肝癌接受肝切除手術，5 年復發率可以高達 70%，早期肝癌雖是以手術及消融為主要的治療方法，若是多顆腫瘤，則是以栓塞為姑息性的治療，由於這些病人通常還伴隨著肝硬化，若腫瘤大小單顆不超過 6.5 公分，總數不超過 3 顆（每顆不超過 4.5 公分），沒有肝外轉移或是大血管侵犯，這稱為舊金山大學準則（UCSF criteria），這些病人接受肝移植手術的 5

年存活率可以提升到八成。【左圖：慢性肝炎也是肝癌的高風險族群】

肝臟捐贈可分為大愛（腦死）捐贈及活體捐贈，臺灣每年約有 100 例左右的大愛肝臟捐贈，但等待肝臟移植的患者卻高達 1,000 多人，這也代表 90% 的肝病惠者，在等待奇蹟的過程中，生命就這樣流逝，然而活體肝臟移植，卻為這群患者開啟了另一扇門，五等親的家屬，沒有肝病或身體重大疾病，經過配對確定肝臟構造及容積足夠，通過健保及倫理委員會審核通過，就能捐部分肝臟以拯救生命即將消逝的親人。

北醫大體系下的萬芳肝臟移植團隊有幸參與了許先生的活體肝臟移植，團隊經歷了將近 8 小時的手術，術後加上復健及免疫排斥藥物的調整，許先生一步一步地踏上了回肝人生，也擺脫了肝癌的陰影。

2022 開始，北醫大醫療體系啟動了肝臟移植的團隊，一年多來，我們持續協助治療肝衰竭與肝癌的患者，完成了 10 例以上的肝臟移植手術，陪伴甘苦人與他們的家人找回回肝人生。（文/宋睿祥，臺北癌症中心肝癌團隊、萬芳醫院移植外科主任）