

對面臨末期腎臟病的腎友來說，聽到透析、洗腎往往遲疑猶豫有許多的擔心。腎臟移植作為末期腎臟病的另一個治療選項，成功接受移植不但能大幅提升存活率，還能改善生活品質，免於透析治療的痛苦。

### 腎臟移植的來源

目前在台灣，腎臟移植的來源主要有兩種，一種是等待腦死捐贈者所提供的「大愛腎臟」，另一種則是由親人自願捐出的「親屬活體腎臟」。不過，大愛腎臟需要等候時間很長，而且必須等到病人已經開始洗腎後才能排隊申請；反觀活體移植，若條件合適，不僅不需要漫長的排隊等待，長期的腎功能也往往比大愛移植更好。因此，如果有健康的親人願意捐腎，醫師通常會建議盡早接受親屬移植，讓病人不用經歷惱人的洗腎過程。

### 接受腎臟移植身體條件

當然，想要接受腎臟移植，病人本身也必須具備一定的身體條件。舉例來說，如果有癌症或感染的問題，這些疾病必須已經穩定控制，另外心臟與肺臟的功能也要足以承受手術風險。此外，病人還需要充分了解移植的潛在風險，並且能夠配合醫師的術後照護與長期追蹤。在進入移植評估的階段，醫師會先詳細詢問病人的過去病史，女性包括是否曾懷孕，並進一步安排各項檢查，包括必要時的心肺功能評估、腹部超音波、腫瘤篩檢、糞便潛血檢查、病毒感染篩檢，還會由精神暨心身醫學部醫師與社工師進行完整的心理與社會支持評估。

由於人體免疫系統會攻擊任何外來的器官，病人在移植後可能會出現排斥反應，因此手術前還必須進行免疫方面的評估。這些評估包含血型比對、人類白血球抗原的檢測、群組反應性抗體檢測，以及是否帶有針對特定捐贈者的抗體。最後，醫師會安排交叉配對試驗，模擬看看病人的血液是否會攻擊捐贈者的血球，藉此評估移植後可能產生的排斥風險。

### 親屬捐贈者的健康與權益

在台灣，為了保護親屬捐贈者的健康與權益，相關法規訂有相當嚴格的規定。活體捐贈者必須年滿18歲，並且在經過充分說明後，自願簽署書面同意書。同時，也需要捐贈

者的親屬中，至少有2人出具書面同意。法律也明定，捐贈者必須是五等以內的血親或配偶，尚未開放姻親或非親屬捐腎。如果是配偶，必須已經育有子女，或是結婚已滿2年。不過，如果是結婚已經1年後，才經醫師診斷需要接受移植，也可以不受上述限制。

#### 醫療團隊評估親屬捐贈腎臟者以其健康為考量

醫療團隊在進行評估時，會以捐贈者的健康為最優先考量。捐贈者必須擁有兩顆正常的腎臟，腎功能良好，腎絲球過濾率理想上要高於每分鐘80毫升，尿液檢查不能有蛋白尿，也不能有泌尿道結石反覆發作的病史。此外，如果捐贈者本身患有糖尿病，則不能捐腎，因為糖尿病會增加未來腎臟病的風險。若是患有控制良好的輕微高血壓，只要能夠提供穩定的家中血壓紀錄，仍然有機會通過醫師與病人共同決策後完成捐贈。當然，最根本的前提是，捐贈者必須出於自願，並經過醫院倫理委員會的審核，由院內與院外委員共同決議通過後，才能安排手術。

有些人會擔心捐出一顆腎臟之後，身體是否會受到很大影響。其實，人體的兩顆腎臟本身就有相當的備用功能，一顆腎臟就足以應付日常生活所需。在捐出一顆腎臟後，剩下的那一顆會自動提升工作效率，腎功能會從原來的一半慢慢提升到七成左右，有些人甚至可達八成以上。不過，因為初期的腎功能變化不容易感覺出來，很多捐贈者在術後自覺良好，反而忽略了定期回診與檢查。事實上，捐贈者和受贈者一樣，都需要持續追蹤腎臟功能，平常也要自己在家測量血壓，注意飲食與生活作息，才能確保長期健康無虞。

#### 無價的愛與祝福

在人體眾多內臟中，腎臟是少數可以進行活體捐贈的器官。當家人願意為了幫助親人重獲健康而捐出一顆腎臟，這份付出可說是無價的愛與祝福。對病人來說，這不只是得到了一個器官，更是重拾生命與希望的重要機會；而對捐贈者來說，這是一種深刻的親情表達，是給親人最珍貴的禮物。