

肝 苦 盡 來

醫病攜手永不放棄

文／吳宛霖、游繡華、曾慶方、李秋蘋

「苦盡甘來」是一句衆所皆知的成語，但對於「肝」這個沉默的器官而言，辛苦打拼過後尚未品嚐生活甘美，緊接而來卻經常是肝功能的頹潰。

花蓮一位十六歲的孝順少年，無預警病倒後，急速出現肝衰竭，這才察覺少年雖曾接種B肝疫苗，但疫苗卻未如期待發揮阻擋效用，焦急的父母欲捐肝卻無法遂願，少年命在旦夕，僅剩屈指可數的存活時日，生命僅賴堅定信仰，祈禱能有一顆好心人的肝臟，創造奇蹟！

與您分享，苦盡「肝」來，永不放棄的家庭與絕不放棄的醫療團隊並肩攜手走過黑暗幽谷的真實故事……

拜新生兒注射B型肝炎疫苗的政策落實，臺灣人早已經擺脫了數十年前被稱為國病、「東亞病夫」辱名的肝病。

垂直感染不自知 少年症狀重又急

B型肝炎的帶原者約佔臺灣人口將近兩成，是引發嚴重肝病的一大成因。因為研究發現B型肝炎病毒的感染多發生於兒童期，尤其是母親帶原的話，會垂直感染新生兒，讓一出生的小寶寶染上B型肝炎病毒，然後變成帶原者。如果在學齡前感染B型肝炎病毒，有四分之一會變成慢性帶原者；而有千分之一的B型肝炎病童會發生猛暴性肝炎，甚至有死亡的威脅。根據兒童肝膽疾病防治基金會的資料顯示，臺灣是在一九八四年推出世界第一個全民B型肝炎預防注射計畫，推行至今已超過二十年，有效地預防了B型肝炎，也大幅降低了兒童肝病、肝硬化，甚至兒童肝癌的好發性。

然而，當病毒已經住進幼兒或是兒童的肝臟裡，閃躲過遏阻的疫苗，開始在靜默的肝臟裡安靜的進行侵襲工作，可能讓一個健康正常、正在發育中的孩子突然倒下，甚至快速被推到死亡的邊緣。家住花蓮縣重光部落的許仁傑，就是這樣一個例子。

七天倒數搶救 父母捐肝未果

十六歲的許仁傑，父母都是市場的清潔工，就讀高中一年級的他平常都在家裡幫忙家事、照顧弟妹，有空就到市



■ 在去年的耶誕節，意外收到醫生護士送的耶誕祝福，讓許仁傑忍不住地哭了。在醫護們耐心安慰之後終於恢復童心地與全體醫護開心合影。攝影／張紀雪

場幫忙父母的清潔工作，從來不曾生過大病，直到去年二〇〇八年底他突然爆發急性肝衰竭，十一月二日住進小兒科病房治療，才發現可能出生時由母親垂直傳染到B型肝炎，成了B型肝炎的慢性帶原者，但因為他從來都沒有就醫檢查，所以一發病，病情就來勢洶洶。

因為仁傑還年輕，小兒科朱家祥主任希望透過藥物治療，讓仁傑的肝臟自行修復再生，不用去進行肝臟移植。誰知道一入院沒多久，肝臟就急速惡化而從小兒科病房轉入加護病房觀察，在朱主

任與小兒科團隊的嚴密照顧、調藥下又好轉回到兒科病房。

耶誕節到來，仁傑還接受到小兒科黃禹銘醫師扮演的耶誕老公公的祝福。兒科病房護理長鄭雅君與護士們的安慰，讓接到耶誕祝福的仁傑當場感動飆淚。原本以為病情在掌握中了，卻又狀況一路下滑，因此，仁傑在十二月三十一日轉由器官移植小組接手進入加護病房治療，病情仍然未見起色反而急轉直下，出現肝昏迷，情況一度危急。因為「急性肝衰竭」或是「猛爆性肝炎」的病人，可能只剩下七天的生命。

「要一個母親親眼看見自己的孩子一步步走向死亡，實在是很殘忍的一件事，我早已做好決定，把我所有的肝給仁傑都沒關係，只要仁傑能好，我走了，仁傑可以代替我照顧弟妹和爸爸……」許媽媽范惠珠寧願不要自己的生命，也要救自己的孩子，但是她也有B型肝炎，肝臟狀況不佳不適合捐贈；愛子心切的父親許道修先生也有意捐肝

何謂「肝昏迷」

■ 當肝臟發生硬化或衰竭時，無法執行解毒排毒的功能，使得有毒廢物堆積在體內，俗稱的「阿摩尼亞」的氨(Ammonia)會滲入腦部抑制中樞神經而導致肝昏迷。肝昏迷時會感到疲倦、躁動不安、注意力不集中、記憶力減退、行為異常，還有睡眠顛倒等症狀，嚴重者會完全昏迷、不醒人事。

給兒子，器官移植小組一月二日進行評估，但檢驗報告出爐，許爸爸的心臟功能不佳，經不起切肝大手術的折騰。

當得知連許爸爸都無法捐肝給兒子的時候，許媽媽徹底崩潰。在外科加護病房負責照顧仁傑的何冠進醫師，一天到晚被許媽媽質問臭罵：「怎麼還不救我兒子？」許媽媽絕望得不知流了多少眼淚，志工只能陪在身邊，給予她最大的精神支持。

那幾天，許媽媽的心被恐懼失去孩子盤據，甚至不敢走進孩子的病房，連餵飯都請妹妹代勞，當她終於鼓起勇氣走進去的時候，她不再流淚了。虛弱的



■ 換肝手術前的仁傑在加護病房氣若游絲，志工和醫護人員依然在病榻前鼓勵他，朱家祥主任（左四）常跟仁傑聊天要他不放棄，蘇足師姊（左一）帶著仁傑的同學比出拳頭幫他打氣。攝影 / 曾慶方

仁傑躺在床上用最後的力氣吐出：「媽媽，求求你要堅強……」原本因為悲傷過度不吃不睡連澡都不洗的范惠珠決定要擦乾眼淚，還給兒子一個乾乾淨淨的母親，盡力做完所有的事。

當許媽媽依仁傑的心願，回到山上重光部落的家中，準備仁傑最希望吃到媽媽做的飯菜時，突然接到了李明哲主任的電話。原本內心忐忑的許媽媽，擔心是否仁傑又出了什麼意外，但孝順的孩子是有福報的！緣分來得很巧，李醫師告訴她，遇到一位善心的人士捐出肝臟，仁傑終於可以換肝了！許媽媽說，當時他們夫妻的心情真的是任何的言語都無法形容，她彷彿可以馬上從山上飛下山一般。在李明哲主任親自到北部的捐贈醫院取肝，在他領軍的移植團隊同心協力之下，順利將捐贈者的大愛化為「新肝」讓仁傑的生命繼續延續下去。

苦盡「肝」來慶重生

二月十二日上午九點，花蓮慈院藉著許仁傑回診的這一天，特地為他準備了一場「慶生」會。八點半左右，許爸爸和許媽媽推著坐在輪椅上的仁傑早已悄悄抵達會場，媽媽難掩激動的說：「現在回到醫院就忍不住想哭，我要再到旁邊叮嚀他，一定要好好感謝幫助過他的醫護人員。」仁傑看到張貼好的海報——「苦盡肝來」幾個大字，就激動地流淚。

「孝順的孩子必受賜福，現在他身上不再是一個人的生命，而是兩個人的生



■ 花蓮慈院器官移植中心李明哲主任(左)與小組成員親赴外地，徹夜未眠後一大早取回器官，讓許仁傑在生命即逝的最後時刻起死回生。攝影／曾慶方

命！要用有限的生命去服務人群！」小兒科主任朱家祥與大家分享陪伴仁傑置之死地而後生的心情。許媽媽也真情流露，娓娓道出對花蓮慈院的感激，沒有志工的陪伴，她無法一個人走過這條黑暗的道路，沒有慈濟醫療團隊，也沒有今天的仁傑。

慈院特地準備蛋糕為仁傑慶祝喜獲新生，由石明煌院長、高瑞和副院長、梁忠詔主秘、朱家祥主任、李明哲主任、何冠進醫師、麻醉科楊曜臨醫師、護理部鍾惠君副主任、葉秀真督導、外科加護病房鄭麗娟護理長、小兒科病房鄭雅君護理長等護理團隊，以及醫院志工群都來為仁傑獻上祝福。石院長語重心長地以爸爸的心情提醒仁傑，曾經治療過的一位小病人有一天突然停止服用抗排斥藥物，結果不堪設想，提醒仁傑一定

要按照醫師的指示吃藥，不要隨便停藥才能常保健康。

團隊接力救治 奇蹟應驗出現

小兒科朱家祥主任從仁傑就醫一開始，就陪著這家人打拼！仁傑的貼心孝順讓他感動，朱主任堅信奇蹟的出現，是因為仁傑的孝順！他也稱讚李明哲主任醫術高超，敢開這樣困難的刀！

李明哲主任感恩開刀房、麻醉部、移植團隊所有醫護，還有接力陪伴的志工團隊，「媽媽一直哭，我不知道如何安慰，就離開了，但志工菩薩接力關懷，這是我做不到的！感恩所有的志工團隊的付出！」「更要感恩院長的提醒，仁傑！你一定要聽醫生的話，好好服藥，定期回診！」李醫師還跟仁傑說，結婚之前一定要帶女友來讓他認識，因為李醫師要教她如何照顧仁傑的身體！醫師心，如至親，病人的未來是良醫一輩子的牽掛！

而彈得一手好「古琴」的麻醉部疼痛科楊曜臨主任，謙遜感恩院長、陳宗鷹主任的栽培，讓他到外面受訓，學習肝臟麻醉這項困難的技術，也感恩醫護團隊信任他，讓經驗不豐的他有機會承接如此艱難的任務！「今天真的很高興看到健康的仁傑，手術那天，當仁傑來到開刀房的時候，我問他有沒有力氣自己從大床換到開刀床？仁傑只能以氣音回答我『沒有』。現在看到他健康起來，真的很為他高興！祝福他永遠健康！」

志工菩薩是醫護病患永遠的依靠！志

工菩薩齊心高唱無量壽福，仁傑和院長切開點綴著「100」數字蠟燭的蛋糕，祝仁傑長命百歲，善用生命良能。仁傑接到麥克風，才剛說出「謝謝」二個字就淚流不止，更因過於激動說不出話來，由媽媽接力為仁傑發言。她感恩醫護志工，也為仁傑許願，要乖乖聽醫生的話，康復後還要到院來當志工，回報大家的愛！

媽媽淚眼祈禱 醫師用心堅持

在慶生會上一講話便開始哭的許媽媽回憶起當時的情況表示，因為仁傑總是在家中幫忙家計，從來沒有離開過花蓮，許媽媽心疼的祈求上天，只要能夠



■ 仁傑重獲健康，在母親鼓勵下感恩捐贈者的大愛，也將發揮生命的良能，害羞的他感謝醫護人員時露出靦腆的笑容，石院長以及所有醫護團隊也都感受到搶救生命的喜悅。攝影/謝自富



■ 二月十二日，獲得新生的仁傑回到慈院，醫療團隊為他慶生。左起小兒科朱家祥主任、爸爸許道修、媽媽范惠珠、許仁傑、石明煌院長、楊耀臨醫師、李明哲主任、梁忠詔主秘。攝影/謝自富

讓仁傑還有機會環島一次，讓他到外面走走、看見不同的世界就夠了。害羞的仁傑雖然不擅表達，但當母親訴說當時的情況，仁傑頻頻拭淚，而在住院期間，仁傑的心理變得恐懼、脆弱，醫護人員、社工師以及志工菩薩們更是用心陪伴、鼓勵仁傑勇敢與病毒對抗，也讓母子銘感於心。

「當時覺得李醫師很酷，經常我哭到一半他人就不見了，但是我知道他很用心的照顧我的孩子，我都看在眼裡。要是沒有李醫師動手術，就沒有我的仁傑了，要是沒有捐贈者的大愛，也沒有我的仁傑，所以我一直告訴仁傑，他現在不是一個人，而是很多人的愛給他的生命。」

許媽媽說，她真的很感恩慈濟團隊，當她因悲傷過度、口不擇言對何冠進醫師破口大罵，何醫師依然非常包容；還有老實告訴她猛暴性肝炎存活率不高的朱家祥主任，也對許媽媽說過：「我從來沒有放棄過仁傑！」這些都是讓她非常感動，慈濟的醫療團隊不但有精湛的醫術、志工們適時地給予安慰、以及社工替他們解決醫藥費的問題，讓他們能夠心無旁騖的照顧仁傑。

因為一直鼓勵仁傑要忍住術後疼痛做復健，而被仁傑暱稱「最恐怖的醫生」的何冠進醫師，也趕到現場為仁傑祝福。仁傑病危期間，何醫師雖然默默承受媽媽的責罵，但還是把握機緣鼓勵篤信基督教的媽媽要多祈禱，好友的父親

在許家居住的社區當牧師，他拜託牧師到仁傑家中關懷並帶領禱告。何醫師跟媽媽分享：「媽媽你不可以祈禱上帝趕快給仁傑一顆新的肝臟，因為那代表有一個生命會消失，但你可以祈禱仁傑的肝會越來越好！」慈濟醫師的慈悲心，細如髮，連祈禱的意念是否正向慈悲，都為病患家屬設想到了。

肝炎篩檢莫輕忽 早期檢測早治療

小兒科主任朱家祥醫師表示，儘管科技日新月異，但猛爆性肝炎在醫學上的致死率仍高於百分之八十，而且肝臟是「無聲」的器官，當症狀明顯的變化時，病情已經很嚴重了。因此，醫師建議每個人都應該接受B型或C型肝炎病毒篩檢；帶原者更要定期的追蹤，如果出現肝指數異常的狀況應盡速就醫，避免引發急性肝衰竭。

朱主任也提醒B型肝炎帶原的婦女，生下小孩後的二十四小時內，一定要讓孩子接受免疫球蛋白注射，也要定期接受預防注射；更重要的是，因為疫苗沒有百分之百的防護，每年都有未產生抗體的可能性，所以孩子滿六歲後，莫忘要到醫院做抽血檢查，確認疫苗是否生效！早期檢測，才能儘早治療。

父慈子孝許家人 和樂清平動向上

現在仁傑順利換肝成功，也已經能夠站起來走路。而令人驚訝的是，許爸爸為了替兒子植福，在志工的勸說下，戒掉了多年來不離口的菸、酒、檳榔，心

發好願的許爸爸希望能讓兒子身體早日恢復，一家人可以到醫院當志工。

其實，許家經濟清平，曾一度變為低收入戶接受政府照顧，但夫妻二人非常很努力，不喪氣不失志，到處尋找工作機會，直到找到在市場整理垃圾、清理殘餘菜葉的工作後，生活漸漸穩定，也因為有固定工作，一家得以脫離低收入戶。但因為有三個孩子仁傑、二弟、小妹就學，負擔沈重。三個孩子很貼心，從小身體健康沒有生過大病的仁傑，平日放假或寒暑假都會到市場幫忙工作，而弟弟成績優異獲得的獎學金，就做為妹妹的營養午餐費，一家五口過的日子雖然拮据，卻也其樂融融。就在夫妻二人發願要更努力工作籌錢，蓋一個屬於自己的家時，媽媽發現仁傑雙眼泛黃而來就醫，父母爭相捐肝救子不成，歷經生離死別的掙扎，終獲肝臟捐贈者及其家屬的大愛垂顧。雖然換肝的龐大醫藥費，在健保與學生保險給付補貼後，仍需分期償付，但一家人沒有埋怨、只有感恩！

在景氣低迷的現世，父慈子孝的許家依然勤勉向上，他們正向面對考驗、永不放棄的精神，讓在場的人都感染到令人振奮的生命力！

往昔許媽媽口中聲聲稱念的「我的仁傑」，如今已經變成慈濟醫護志工口中掛念的「我們的仁傑」！無量壽福歌聲中，虔誠祝福許家健康平安！仁傑善用得來不易的新生命，早日復學，學成後回饋社會，報答來自十方的無私大愛！

淺談兒童肝病

整理 / 編輯部

病毒性肝炎、膽道閉鎖、先天代謝異常，是造成兒童肝硬化或肝衰竭的三大主因。

病毒性肝炎

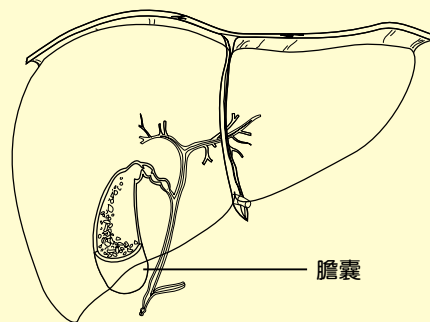
許多病毒都可能傷到肝臟，其中以B型肝炎、C型肝炎病毒最為常見，如果形成慢性肝炎，將來可能變成肝硬化 或是猛爆型肝炎。猛爆型病毒肝炎可能在短期內造成肝臟衰竭，即「急性肝衰竭」，甚至出現肝昏迷的現象。

先天代謝異常

包括銅離子代謝異常的威爾森氏症、肝醣貯積症、尿素代謝異常等，都可以造成慢性肝炎、肝硬化、或是急性猛爆型肝炎。

膽道閉鎖症

在嬰兒出生後二至六星期內，膽管因不明原因引起發炎，導致肝外膽管阻塞或閉鎖。一旦確診為「膽道閉鎖症」，應儘早進行手術治療。但仍有三分之一的機會在兩歲之前肝硬化，需要進行肝臟移植手術。



■ 嬰兒膽管發炎導致膽道閉鎖症，後來也可能演變成肝硬化。

罹患肝硬化或肝衰竭的兒童，甚至青少年，出現如：黃疸、腹水、食道靜脈曲張出血、無法正常成長等等的症狀，最後可能必須進行「肝臟移植」，才能挽救生命。

針對病毒導致的兒童肝炎，尤其是B型肝炎，現在只要在新生兒時期確實做好預防注射，便能及早預防。兒童罹患B型肝炎一般不會有特殊不適症狀，必須經過血液檢驗才能確定；有些是食慾不振、腸胃不適、疲倦、噁心、嘔吐等症狀，嚴重者會出現皮膚、眼睛變黃、茶色尿、及黃疸。

臺灣地區B型肝炎盛行的主要原因是來自於媽媽傳給新生兒之周產期感染。媽媽若是B型肝炎表面抗原帶原者，則有百分之四十四的新生兒會在幼年期成為帶原者。

懷孕的婦女應於孕期七、八個月時，辦理B型肝炎產前檢查，一旦檢驗結果出現B型肝炎帶原，則新生兒須於出生二十四小時內注射接種一劑B型肝炎免疫球蛋白，並且於出生後三到五天內、一個月大、及六個月大時完成三劑B型肝炎疫苗接種。

當出生時注射第一劑B肝疫苗後，在寶寶滿一個月大時，回醫院做健康檢查

新生兒B型肝炎疫苗預防接種，要準時施打才能確保預防效果。

- 第一劑：出生滿3~5天
- 第二劑：出生滿30天
- 第三劑：出生滿6個月

(資料來源：兒童肝膽疾病防治基金會)



■ 新生兒的疫苗預防接種，提醒父母留意有效的施打時間。攝影 / 梁恩馨

千萬別忘了接種B型肝炎疫苗第二劑，以確保接種時程無誤及產生B肝抗體。

其實在醫學進步的今日，萬一肝臟真的完全失去功能，肝臟移植是兒童活命的機會，且成功率很高，多半是由親人捐贈肝臟移植，當然過程需經過移植團隊的審慎評估。最好的狀況是，在寶貴的兒童成長時期能夠擺脫肝病的困擾，才能快樂的學習、平安的長大。

護新肝 展新生

肝臟移植術後須知

文 / 施明蕙、周桂君 慈濟醫院器官移植中心協調護理師 攝影 / 謝自富



■ 移植醫師與協調護理師對於移植術後的患者，一定會再三叮嚀提醒如何照顧新器官，請接受移植者養成良好習慣，就能再度擁有美好的健康人生。

能夠順利完成肝臟移植手術，末期肝臟疾病的病人得以重新擁有健康。但是對於移植病人，手術成功出院返家並不代表結束，「新生命」的開始縱然美好，也需要珍愛維護，才能夠持續長久，養肝保健康。

慈濟醫院器官移植團隊除了在移植

術後提供急性期的醫療照護，出院後的日常照護，也是由包括醫師、協調護理師、營養師、藥師、志工、社工等人員的多功能團隊，有效的解決各種問題，讓病人保持術後的健康，且擁有良好的生活品質。

十六歲的仁傑能夠在肝臟衰竭的階段順利換肝，中間經歷了父母想捐肝不能如願的波折，讓一路在旁協助的我們也曾替他捏一把冷汗。最近的回診，看到仁傑恢復的狀況非常好，氣色看來也恢復元氣，已經準備重返校園生活，真替他開心。身為移植協調護理師的我們還是不忘提醒他，移植術後的配合事項，才不枉捐贈者的愛心和移植團隊的費心。

終身追蹤與治療 定要按時服藥

肝臟移植病友需終身接受追蹤及治療，唯有透過自我健康行為的管理與移植醫護團隊的密切配合，才可確保享有終生良好的生活品質。對於年紀較小的病童，更是需要家長的提醒與協助。

目前新型免疫抑制劑的發明，已大大地提高了移植肝臟的存活率，依據臺灣

健保局醫審小組資料來源顯示，二〇〇一至二〇〇四年存活率統計，肝臟移植後的第一年存活率約為百分之九十一，第三年存活率為百分之八十八。然而，肝臟移植術後不同的時期皆有不同的合併症可能發生，所以定期追蹤及按時服藥是預防合併症發生的不二法門。

了解藥物作用 有疑就要問

所有術後服用的藥物，對於移植器官功能的維持都很重要。由於術後早期服用的藥物種類很多，為避免混淆及進一步了解藥性，都會教導病患詳細了解常用藥物外觀、作用、副作用、劑量與服藥頻率等。

而移植醫師會依據病患的身體狀況來調配藥物。除了移植外科，任何人皆不宜任意調整移植病人的免疫抑制劑（如FK506、環孢靈素、類固醇等）。其他科別的醫師可能因需要而增加處方其他藥物，但有極多的藥物會改變移植用藥的血中濃度，進而影響移植肝臟的功能，所以要改變用藥或調整，一定要與

移植協調護理師聯絡。而病人本身也一定要記得自我保護，如有任何問題，一定要隨時與移植協調護理師討論。

細心呵護新肝 避免合併症

肝臟移植術後的不同時期有不同的合併症可能發生，一旦有任何問題應隨時與醫護團隊聯繫處理。

■ **早期移植肝無功能**：大部份因為手術過程造成的肝臟損傷所導致，嚴重者會引起肝臟衰竭，必須再緊急接受第二次移植。

■ **排斥**：發生在術後任何時間，尤其是術後第一年，但可以治療，不一定會失去新的肝臟。

■ **感染**：因為服用免疫抑制劑會抑制免疫功能，相對也增加感染的機會。

■ **癌症**：引起癌症原因繁多，而移植術後病患發生癌症之機率也比正常人高。

■ **原發疾病復發**，如B型肝炎等。

■ **情緒不穩定、高血壓、糖尿病、高血脂、骨質疏鬆、體型外觀改變**：如

肥胖、毛髮增生等；大多是藥物的副作用引起的，會因藥物的調整而減少這些副作用。

■ **其他合併症**：如出血、血管狹窄、血管栓塞、膽管阻塞等。

■ 到慈院回診的許仁傑，整個人顯得很有精神，恢復狀況良好。



密切觀察提高警覺 發現排斥立即治療

接受肝臟移植後，身體的免疫系統會立刻察覺到移植後的肝臟為外來器官，發動一連串的攻擊行動，此種現象即是「排斥反應」。有許多病患於移植手術後會產生一次或多次的排斥反應，主要發生在術後一星期到數個月內。

隨著移植術後的時間漸長，發生排斥反應的機會會漸少，大部份的排斥反應都是可以治療。因此病患必須瞭解排斥反應所引起的任何症狀，以期早期發現，早期治療。當出現可能的排斥症狀時，請及早與移植外科醫師或協調護理師聯絡。

其實，大部份的排斥都是可以治療的，經過治療後，移植肝臟的功能大多會恢復。但是，並非所有的排斥都會有臨床症狀發生，有些排斥反應不會引起身體的不適。而且排斥反應會在任何時候發生，發生的速度可能會很快，也可能會長期發生。萬一排斥反應發生後沒有接受適當的治療，會使排斥反應更加惡化；所以一發現有排斥反應，應該立即給予適當的治療，提高治癒率。

發燒勿服成藥 避免脫水立即就醫

由於移植術後必須服用大量的免疫抑制劑，導致免疫力會下降，因此容易受到病菌的感染。發燒可能是感染的早期症狀之一。因此覺得身體不適、發燒或有冷顫現象時，請立刻測量體溫，以期



■ 排斥反應或感染合併症都是需要審慎處理的，圖為外科何冠進醫師詢問仁傑的身體狀況及自我照護情形。

及早發現感染，並加以治療，減少合併症的發生。

假如體溫維持在耳溫攝氏三十七點五度超過二十四小時，或任何時候體溫高於攝氏三十八點五度，請立即就醫並與移植協調護理師聯絡，移植協調護理師會依據症狀，指導立即處理的方針。如有必要則須要住院接受治療，切勿自行服用藥物以治療發燒現象。某些藥物雖然可降低體溫，但無法治療感染症。若於其他醫院就醫，同時醫師有開立藥物處方，請於服藥前與移植協調護理師聯絡。任何不當

的治療都有可能使移植肝臟功能喪失，甚至威脅生命。

體溫過高會使體內的水分喪失，而產生脫水現象。所以當出現發燒症狀時，可多飲用開水或果汁。請勿飲用含有咖啡因的飲料，如：茶、可樂、咖啡等。因為這類飲料會使身體的脫水現象更加惡化。

十五法則好習慣 預防感染不麻煩

在接受移植手術後，醫師會給予大量的免疫抑制劑，用以預防排斥反應的發生。但在用藥的同時，會因免疫力的降低而容易受到病菌的感染。因此必須遵守下列的指示，以降低感染的機率。

- 1.維持正常的飲食及營養攝取、適量的運動及休息，並減少生活壓力。
- 2.避免接觸生病的人，特別是處於感染狀態的人，如水痘、腮腺炎、麻疹、結核病及流行性感冒等。
- 3.確實服用醫師開立的預防性藥物，如抗生素、抗病毒、抗黴菌等。
- 4.如有任何感染的症狀發生時，請儘速與移植協調護理師聯絡。
- 5.如因病情需要而須接受任何侵入性的治療時，如蛀牙修補，請事先與移植協調護理師聯絡，使用預防性抗生素。
- 6.當您接觸不潔物品如鈔票，公共電話筒、門把，或如廁後請記得洗手。請使用正確方法洗手，如使用肥皂或乾性洗手液搓洗手部，並注意指縫的清潔。

7.儘量避免靠近任何工地及潮溼的環境。避免食用腐敗或不潔的水果及蔬菜。

- 8.當從事園藝工作時，請戴手套以避免手部割傷而造成感染。
- 9.外出時請穿著鞋子以防足部受傷。
- 10.避免用不潔的手去搓揉眼睛，鼻子或嘴巴。
- 11.切勿接種任何活性減毒疫苗且避免與其接觸，如避免與接種沙賓口服疫苗八個星期內的人接觸。如有任何有關疫苗的問題請與移植協調護理師聯絡。
- 12.當受傷時，如傷口不潔或為動物咬傷，需立即就醫接受破傷風類毒素注射。
- 13.請勿與他人共用刮鬚刀，牙刷及餐具。
- 14.請勿生飲井水或山泉水。請將自來水煮沸十分鐘再飲用。
- 15.請用正常的方式從事性行為。

日常生活的環境中，感染的途徑非常多，有時無法完全避免，若可確實遵守上述原則，同時及早回報任何可能的感染症狀，是預防及治療感染症的不二法門。這些保護自己避免感染或合併症發生的原則看似複雜，其實只是比一般人保持身體健康的法則再嚴謹一些，生命難能可貴，好不容易讓衰竭的肝臟重新運作，只要透過正確的自我健康管理行為並好好珍惜，就能夠盡情發揮生命的良能，祝福仁傑與父母一家人。 