

置放支架 新式除瘤

文 / 游繡華

自二月一日健保給付腹主動脈瘤血管支架置放手術費用後，花蓮慈院已成功治療三位罹患腹主動脈瘤的病人。心臟胸腔外科主任趙盛豐表示，這項微創性手術可以使許多患有腹主動脈瘤的病人；因為不必經歷腹部正中縱切的傳統手術方式，並降低發生併發症的風險，通常術後一星期內即可出院。

體內隱形炸彈不易診斷

主動脈是人體最大的血管，在正常狀態下，主動脈內壁平滑且有彈性，可承受血液流動壓力的衝擊。但當病人年齡在六、七十歲以上時，或長期抽菸或罹患高血壓、糖尿病、高血脂等疾病的人，往往會因血管硬化，導致血管壁變脆弱、無彈性，再久經血管壓力衝擊下如吹氣球般的膨脹、變形，成為動脈瘤。

當動脈瘤持續膨脹到極限時會隨時有破裂的風險，一旦破裂往往使病人因體內瞬間大出血而往生。趙盛豐主任說，腹主動脈瘤產生時多無症狀，通常是在健康檢查時或進行腹部其他疾病檢查時而意外發現，還有些病人是因為偶然摸

到腹部有無痛跳動的腫塊就醫而被診斷。

腹主動脈瘤就像一顆不定時炸彈，約超過五公分便有隨時破裂的危險，再加上沒有藥物可以縮小腹主動脈瘤，傳統治療必須經由手術切除後再重建大動脈。病人必須全身麻醉，自腹部正中縱切長約二十公分的傷口，切除主動脈瘤並接上人工血管，目前手術雖有九成以上的成功率，但因手術時間長、傷口大較疼痛，以及術後影響腸道功能排氣等因素，恢復期較長，約需十天至二星期才能出院。

支架引流 減痛低風險

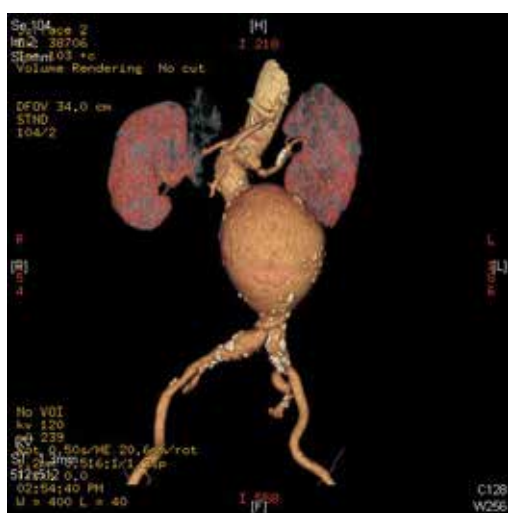
趙盛豐主任指出，又因腹主動脈瘤常見於心血管疾病高危險群，較高齡且有慢性肺部疾病及心臟功能不良的病人，以傳統手術治療腹主動脈瘤的併發症發生的風險也相對較高。

腹主動脈瘤血管支架置放手術只需在病人兩側鼠蹊部各開一個小傷口，經由深入動脈血管的導管與導線，在血管攝影導引下，在腹主動脈瘤位置植入並撐

開血管支架，導引血流與壓力到血管支架內，進而有效的把病變的腹主動脈瘤組織隔絕在外，不再持續擴大及破裂，即可達到治療的效果。

趙盛豐主任指出，台灣剛引進腹主動脈血管支架置放手術時，因為健保不給付，醫療費用約需五十萬元，對於東部

地區的病人而言是一筆昂貴的費用，如今有了健保給付之後，花東地區陸續已有三位病人受惠，這三位病人都是七、八十歲以上的老人家，且是罹患肺氣腫或心臟病等進行傳統手術高風險群，在接受這項低侵襲性的微創手術治療後，復原期短且狀況良好。



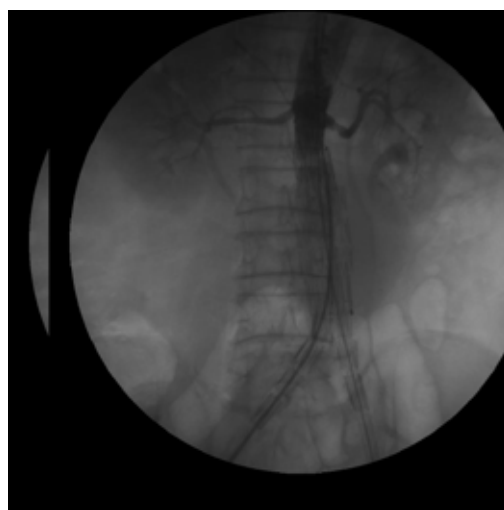
■ 透過3D造影，可以看到被撐成球形的腹主動脈瘤，隨時都有破裂的危險。



■ 磁振攝影的橫切面，腹主動脈瘤(白色圓球體)就像一顆肚子裡的隱形炸彈。



■ 透過血管攝影，可以看見醫師將導管與導線置入血管內，並會放入支架引流血液，避免血管壓力持續增加而破裂。



■ 經過血管支架置放手術後，可以看到原本的動脈瘤已經消失。

器官捐贈 續慧命

文/周桂君 花蓮慈濟醫學中心器官移植協調護理師
編審/花蓮慈濟醫學中心護理部健康專欄編輯小組

「我是一位腎臟移植受贈者。現在，能大口大口的喝水，再也不用怕水排不出去，我真的好滿足、好滿足。對常人來說，或許感覺不到『喝水是一種幸福』，可是，對洗腎的患者來說，那是一種求卻不可得的渴望。當知道腎臟開始衰竭、失去功能的時候，心裡最恐懼的是那種逐漸失去健康的感覺。因為我很清楚的知道，步入洗腎的日子離我越來越近了。我也曾想過，如果生命能在這時停止就好了，我真的不想過那種只能靠洗腎才能活下來的日子！」

「我開始害怕夜晚，我總會在棉被裡偷偷的哭，因為我不知道到了明天，我是不是還能夠站得起來？我總想著：上天就這樣帶我走了吧。」

「四年多前，一個天大的好運降臨在我身上，讓我有一個重新再活過來的機會及重返健康的人生。現在的我，站得比以前更穩，走得比以前更好。我很感恩每一個喝水、小便的時刻，因為這是恩人與家屬的奉獻以及醫療團隊的努力

所成就而來的。我會更珍惜這得來不易的一切，因為擁有了健康才能繼續把這份愛傳出去。」

生命延續 悲欣交集化永恆

這樣令人感動的故事在世界的每個角落都可能發生，但若沒有捐贈者的出現哪來的感恩呢？

一九九七年，一位八歲的美國少年尼古拉斯在義大利遭到黑手黨誤殺，當醫師告訴尼古拉斯的父母情況不好且已呈現腦死的狀態，雙親當下便替兒子做了器官捐贈的決定，讓好幾位義大利受苦的孩子受惠；這樣美善的故事更開啓了當地器官捐贈的風氣。

在台灣呢？二〇〇三年，六歲的阿德在游泳池發生了溺水的意外，乖巧懂事的他鮮少讓父母擔心；這突如其來的噩耗讓一同出遊的家人都慌了手腳，積極搶救無效後，父母決定讓他遺愛人間，捐贈了眼角膜，作一個救人的小菩薩；二〇〇四年，十七歲的阿澤因頭部外傷由臺東被轉

送至花蓮接受了腦部手術的治療，術後仍呈現腦死的狀態，虔誠佛教徒的媽媽不願意孩子再受苦，為孩子做器官捐贈盼能救救更多不幸的家屬，捐出器官後孩子莊嚴的面容就像睡著了一樣，所有的家人都安心做了對的決定。

健保卡加註意願 珍惜生命付諸行動

在全球各地都有器官捐贈者，都有令人聞之鼻酸的感動。在二〇〇五至二〇〇七年的世界各國器官捐贈率中（圖表一）可以發現，西班牙平均捐贈率遙遙領先其他國家，因為西班牙的人民對器官捐贈非常認同，國家法律亦規定，所有國民於死亡後，身上的器官依法可以成為器官移植的來源，除非該位國民於生前有簽立拒絕器官捐贈同意書。至於臺灣，三年平均捐贈率為百分之六點八，雖比日本及南韓都要高，但比起歐美國家仍明顯較低，或許是因為不了解，也或許是礙於華人的民俗風情的因素，臺灣每年等待器官移植的人數與捐贈人數有十分大的落差，根據財團法人

器官捐贈移植登錄中心至二〇一〇年三月底的統計報告，全臺器官等待人數有六千七百二十六人，捐贈人數則為五十人。

近年來，包括器捐卡的簽署、舉辦多元化的宣導活動、拍攝短片，為的就是希望將觀念普及化並破除迷思，致力推動器官捐贈的觀念。但是在臺灣，「器官捐贈同意卡」只有意願的表達卻沒有法律效力，衛生署因而鼓勵國人可以在健保IC卡加註器捐意願。各大醫院的社服室以及上網至中華民國器官捐贈協會，都可以進行捐贈申請或諮詢。因為意外來臨時總是突然，若您的家人知道您生前的意願，才能及時的將有用的器官捐出並延續其慧命。

最後，如果您也認同器官捐贈理念、珍惜與尊重生命使用權，請將善念化為實際行動，記得與摯愛的家人分享您的決定喔。

器官捐贈線上簽署網址：<http://www.organ.org.tw/>

以下資料來源為：器官捐贈移植登錄中心

器官等待人數統計表

區域/項目	等待器官類別（例數）					組織（例數） 眼角膜	總計（例數）	總計（人數）
	心臟	肝臟	腎臟	肺臟	胰臟			
北區	91	447	2171	15	61	245	3030	2999
中區	3	188	1288	1	0	71	1551	1549
南區	12	234	1589	5	0	181	2021	2020
東區	0	15	118	0	0	28	161	161
總計	106	884	5166	21	61	525	6763	6726

（資料日期：2010年3月24日）