

東馬醫療新技術

何謂腎臟切片？

當病人有不明原因造成血尿、蛋白尿，甚至腎臟衰竭時，醫師一般先進行血液、尿液及影像學的檢查，然而許多腎臟疾病往往無法透過這些簡單的檢查確診真正的致病原因，此時唯有經由腎臟切片之病理結果，醫師才可確定診斷腎臟被侵犯的程度，更藉此得知治療方針與疾病預後情形。腎臟切片，是醫師利用超音波導引，加上帶有切片專用的針型器材，在單側的腎臟取出2~4片如髮絲般細長的腎臟組織用作病理檢查，過程中病人會接受局部麻醉以減少病人疼痛的感覺。

接受此項檢查可能產生那些併發症？多數病人可能產生血尿及腰痛的情形，然而大部份會在數天內消失；少部份病人在腎臟周邊產生血腫，可藉由超音波檢查發現，多數也會在數個月後經由身體自動吸收而消失。最嚴重的併發症是切片後大量出血而導致低血壓及休克，但其發生率低於1%。因此接受此項檢查前務必聽取醫師說明，包括：檢查目的、相關適應症、時間點、部位及方法等。檢查時須配合醫師指令，無論是臥姿、吐納氣動作，以確保腎臟在超音波窗口下不會移動，讓醫師可快速將切片針頭探入腎臟以取得切片組織及進行止血。過程中如有不適應告知醫師，不可隨意亂動以避免發生不必要的傷害。檢查後傷口處應保持沙袋加壓至少8小時，病人須維持平躺姿勢至少12小時，此期間必須定時監測血壓及脈搏，切片後隔天再進行血液、尿液及超音波追蹤，只要無併發嚴重的出血，生理徵象穩定者即可出院。



作者：腎臟科
吳孟勳醫師

認識血漿置換術

談到腎臟科執行之體外治療技術，一般人首先想到的應是血液透析，俗稱「洗腎」。實際上隨著科技進步，醫療器材翻新，已有一系列的血漿療法實現在臨床應用，此技術稱之為血漿置換術(Plasma Exchange, PE)。血漿置換是將病人血液利用幫浦引流出體外，經過含有半透膜結構的血漿分離器使血漿自全血分離出來，並把「所有被分離出「壞」的血漿」予以丟棄，再將血球輸回體內並同時給予適當的補充液。補充液包括：白蛋白、新鮮冷凍血漿、生理食鹽水等數種，臨床上會考量副作用等因素，往往直接選用新鮮冷凍血漿做為第一線補充液。

血漿療法常應用於血液、免疫及神經系統方面的疾病。本國符合健保給付之適應症包括：

- 腎臟疾病／肺出血-腎炎綜合症、快速進行性腎絲球體腎炎
- 神經系統疾病／重症肌無力危象、格林-巴利綜合症、多發性硬化症/視神經脊髓炎
- 血液疾病／血小板減少性紫癜症、多發性骨髓瘤
- 免疫系統疾病／侵犯中樞神經系統之紅斑性狼瘡、巨球蛋白血症

本院曾有一位50歲中年男性病人，因反覆產生肌肉無力之情形，早上起床時感覺正常，但是越接近傍晚卻感覺無力之情形越嚴重，尤其經常被告知眼皮下垂，甚至看東西時伴隨著複視，此狀況困擾他已久，因此被家人送至急診。因其無力之情形已嚴重到只能臥床，住院後經過神經專科醫師診斷為重症肌無力危象，會診至腎臟科並安排血漿置換術治療，經2~3天連續進行治療後，其症狀迅速獲得改善，並且能夠下床行走。

本院自引進新型體外治療機器以來，腎臟科業務逐漸拓展至血漿治療領域，以往因資源不足致使部分病人無法在地獲得適當之醫療支援，如今透過設備增加與新技術導入，各科不斷增加醫療服務，提供台東民眾更多在地化的醫療資源。本院期盼透過各項醫療軟硬體之改善，實現成為台東地區最受弱勢族群信賴的醫院之願景。



以病人為中心 本院獲衛福部區域醫院 評鑑優等肯定

衛生福利部公佈今年醫院評鑑成績，本院以完善的病人導向醫療服務，與優異的醫療品質贏得各組評鑑委員肯定，榮獲台東唯一區域醫院評鑑優等，亦是台東地區唯一教學醫院評鑑合格的醫院。身負台東醫療最後防線之責，本院28年來朝向「急症及時、重症在地」醫療使命而努力，無論是專業團隊、醫療技術不斷提升與精進，以提供縣內民眾最適切的醫療服務，今年再獲全國最具公信力的醫院評鑑優等成績，實為肯定本院醫療水準已具全國同等級之水平。全新醫院評鑑方式，係以病人為中心之查證標準，各組委員透過親自走訪病人路徑，查證病人在院過程各項醫療照護作業。評鑑方式更細微與貼近病人需要，督促醫院落實平日作業標準。本次評鑑在王功亮院長的領導及全院員工齊心努力下，通過專家們嚴格評核，終能贏得衛福部肯定，以優等通過評鑑。

派駐醫師介紹



周伶穎 醫師／放射線科

學歷：中山醫學大學
經歷：台北馬偕醫院放射科住院醫師／主治醫師
專長：腹部影像學、乳房攝影影像學
支援期間：105年1月~6月



趙川磊 醫師／心臟內科

學歷：長庚大學醫學系
經歷：林口長庚醫院實習醫師訓練、三軍總醫院內科住院醫師、台北馬偕醫院內科住院醫師、淡水馬偕醫院心臟內科主治醫師
專長：高血壓、高血脂、心絞痛、心肌梗塞、心衰竭、心臟超音波、心導管檢查及介入治療、血管內支架置放、洗腎瘻管整形術、一般內科及心臟疾病治療
門診時間：週一下午；週五上午