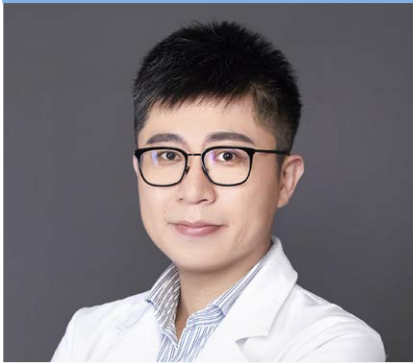


# 臺中榮總重啟活體肝臟移植

## 一般外科羅少喬醫師團隊展現穩定且優異的移植成果！

文／臺中榮總移植醫學管理會器官捐贈協調師 何芳慈  
審稿：臺中榮總移植醫學管理會執行長 周佳滿

### 移植外科 羅少喬 主任



#### 【主治專長】

肝臟移植、複雜消化道及肝膽胰手術、微創肝膽胰與胃癌根除術、減重手術、達文西機械人手術

#### 【門診時間】

週二上午 / 下午（減重門診）、週五上午。

臺中榮民總醫院在肝臟移植領域迎來重大里程碑！自 2022 年原活體肝臟移植醫師離職後，由現任移植外科科主任同時為一般外科之羅少喬醫師，帶領移植團隊持續深耕大愛器官移植，不僅順利達成活肝移植醫師資格門檻，更於一年多來完成 9 例大愛肝移植手術，展現穩定且優異的移植成效。

2025 年 10 月 29 日，羅少喬醫師正式通過活體肝臟移植醫師資格審查，象徵臺中榮總正式具備活體肝臟移植執行能力，為中部地區再添一座移植醫療的重要堡壘，期盼未來能為更多病患帶來重生的希望。

### ♥ 兩位成功案例：挑戰極限的肝臟接力賽

羅少喬醫師團隊成功的背後，是面對極高難度、挑戰醫學極限的手術

與精準的術後管理。以下兩例複雜的移植手術，足以見證團隊的卓越實力：

#### 案例一：高風險肝癌與精準的器官尺寸校正

A 先生（62 歲）：患有 B 型肝炎相關的肝細胞癌（HCC），在多次局部治療（RFA）與栓塞治療（TACE）後仍復發，合併肝硬化，MELD 評分為 11 分。手術中發現，捐贈者肝臟重達 1500 克，相對於受贈者的腹腔空間而言體積過大，為避免術後腹腔壓力過高、影響血流及患者呼吸，羅醫師團隊果斷執行了精密的肝臟減容手術（Reduced-size transplantation），切除了左肝外葉（S2/3）約 200 克組織，最終植入 1300 克的肝臟。這項精準的尺寸校正手術，確保了移植肝臟在受贈體內能功能完善，是手術



成功的關鍵步驟之一。精準時控：該案例的熱缺血時間（Warm Ischemic Time）嚴格控制在 30 分鐘，冷缺血時間（Cold Ischemic Time）為 107 分鐘，遠低於國際標準，極大程度地減少了器官損傷，加速術後功能恢復。

### 案例二：多重共病與 DCD 移植的雙重考驗

B 先生（54 歲）：患有 B 型肝炎相關肝細胞癌、嚴重肝硬化（Child B 級，MELD 20 分），同時合併末期腎病（ESRD），長期依賴腹膜透析（CAPD）。手術挑戰與克服：此案例採用的是 DCD（心臟停止後器官捐贈，Donation after Circulatory Death）移植。DCD 器官因捐贈者心跳停止，器官在摘取前會經歷額外的功能性熱缺血時間（Fun-WIT），該案例的總熱缺血時間長達 29 分鐘（12 分鐘生理性熱缺血 + 17 分鐘功能性熱缺血）。DCD 移植對器官損傷風險高、技術要求極為嚴苛。此外，患者體重僅 63.9 公斤，但植入的肝臟重達 1700 克，團隊成功克服巨大的尺寸差異與

DCD 器官的挑戰，確保了肝臟在體內的血流供應與功能。術後精密管理：由於患者原即有末期腎病，術後必須立即啟動連續性靜脈血液過濾（CVVH），以精密控制體液、電解質與毒素，確保肝臟與腎臟功能同步恢復。



羅少喬醫師表示：「我們在大愛肝移植中累積的經驗，無論是面對複雜肝癌、高共病患者，或處理 DCD 器官，都證明團隊的成熟與穩定。我們將以此為基礎，繼續精進技術，讓中部地區的病人也能在地獲得國際水準的移植治療。」

臺中榮總活體肝臟移植團隊將持續秉持專業與使命，推動跨部科合作，打造中部最完整的肝臟移植照護體系，為更多家庭開啟重生的契機。🏥