

四

十五歲的張太，年前因為經常感到渾身發熱，容易冒汗，初期不以為然，其後情況持續，不時感到心情煩躁。「當時以為是更年期到，有潮熱，又容易發脾氣，心想應該只是過渡期，當正式停經後就會回復正常……可是過了大半年，情況依舊，於是見家庭醫生，查詢是否要服藥或是有甚麼方法改善。」張太說。

然而家庭醫生發現張太最近數月體重下降，診症期間留意到她手震及有手汗，臨牀檢查時用手觸摸頸部，感覺有硬塊，懷疑是甲狀腺問題，建議做詳細血液

手術解救 甲亢、甲狀腺結節

甲狀腺是人體重要的內分泌器官，當甲狀腺出現問題，例如甲亢、結節、腫塊、懷疑癌腫瘤等，可能需要用手術切除，患者甲亢或會擔心風險及手術後疤痕明顯。近年醫學界研發不少手術方式，今期由外科專科醫生為大家詳細解釋。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

檢查。驗血結果發現，甲狀腺素T3及T4超出正常水平，需要安排她進一步接受超聲波掃描及抽組織檢查。

「超聲波發現我左邊甲狀腺有幾個細小結節。雖然抽組織檢驗沒有發現惡性細胞，但醫生說無法百分百確定不是惡性，我很擔心，於是到了養和醫院專科中心求醫，醫生詳細檢查後認為我毋須急於做手術，可以先用藥物治療。」張太說。

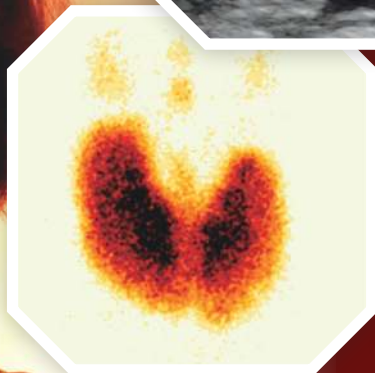
另一位同樣四十餘歲的陳女士，在朋友建議下到養和外科中心求診，當時她有吞嚥及呼吸困難，原因是甲狀腺嚴重腫

鄭永恒醫生說，甲狀腺如出現結節引致甲亢，或懷疑是惡性腫瘤，經評估後可以考慮用外科手術切除。

►超聲波掃描下的甲狀腺結節。



◀格雷夫氏症患者，其甲狀腺在同位素掃描下會顯示較正常人腫脹。



甲狀腺是位於前頸內的一個蝴蝶形腺體，負責分泌調節新陳代謝的荷爾蒙。

大，壓住了喉嚨及氣管。

經醫生詳細了解病情後，建議進行手術。但由於結節體積超過二十厘米，並伸延至胸腔壓住肺部，故需要心胸肺外科醫生一同處理。兩位病人都是甲狀腺問題，為何第一位毋須急於做手術，而第二位卻要以手術處理？

控制身體新陳代謝

養和醫院外科專科醫生鄭永恒醫生說：「甲狀腺是位於前頸位置的一個蝴蝶形腺體，主要的功能控制新陳代謝，令身體處於一個穩定狀態。人類是哺乳類動物，屬恆溫動物，需要在環境中保持體溫及平穩的新陳代謝，否則細胞無法正常活動，身體無法正常運作。」

甲狀腺是一個內分泌器官，通過吸收身體內的碘，轉化成兩種荷爾蒙，分別是三碘甲狀腺原氨酸（T3）及甲狀腺素（T4），調節身體的血壓、心跳、呼吸等，維持在平穩狀態。

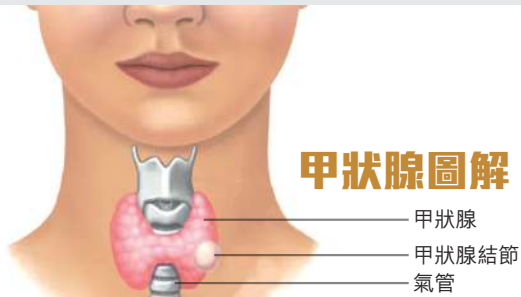
如甲狀腺功能失調，就會影響身體機能，常見情況包括甲狀腺功能亢進（甲亢），即分泌過多甲狀腺素，導致心跳加速、冒汗、手震、消瘦、眼凸。其中一種甲狀腺疾病是「格雷夫氏症」，屬免疫失調病症，抗體會攻擊眼部肌肉及脂肪，令眼睛發炎、腫脹，患者會眼乾、眼凸，若眼內組織腫脹壓着視神經，有機會影響視力，嚴重甚至會致盲。」

另一情況是甲狀腺功能減退



▲格雷夫氏症患者會出現凸眼徵狀。

甲狀腺圖解



（甲減），即甲狀腺分泌不足，患者會欠缺精神、心跳緩慢，但患者比例相對較甲亢少。「昔日甲減的情況較多發生於居住在內陸地區的人士，例如山區或者較貧困地區，因為他們難以從海鹽或海藻類食物中吸收足夠碘質，容易引致甲狀腺素分泌過低，出現『大頸泡』徵狀。現時全球運輸方便，無論沿海或內陸居民都能容易攝取足夠碘質，故較少出現甲減情況。」鄭醫生說。

現時出現甲減的原因，大部分是因為接受切除甲狀腺手術，或接受放射性碘治療後，令甲狀腺失去功能而引致。另外亦有因為自身免疫系統疾病或先天疾病引致甲狀腺素分泌過低，但並不常見。

兩類情況 需考慮切除

鄭醫生說，因甲狀腺問題而需要做手術切除的患者主要分為兩大類，第一類是格雷夫氏症患者，由於其體內甲狀腺素分泌過高，治療會先處方藥物降低甲狀腺素分泌，療程一般為十八個月，停藥後如甲狀腺分泌再次上升，可選擇放射性碘治療，透過飲用口服放射性碘殺死部分過度活躍的甲狀腺。如仍然無效，才考慮手術切除。

「在一般情況下，手術治療方案會是最後選項，因為手術始終有風險，術後亦會有疤痕。如果病人不適宜接受放射性碘治療，例如計劃懷孕的女士，才會考慮手術治療，但這類情況不多。」鄭醫生說。

第二類是甲狀腺出現硬塊或結節的患者，如結節小於一厘米，沒有引起不適，可以定期照超聲波觀察，但如果結節較大、數量較多，甚至引起甲亢，則建議手術治療。特別是當醫生懷疑或擔心是惡性結節，就需要進行手術先切除出現結節的一邊甲狀腺，並即時送到化驗室做冷凍切

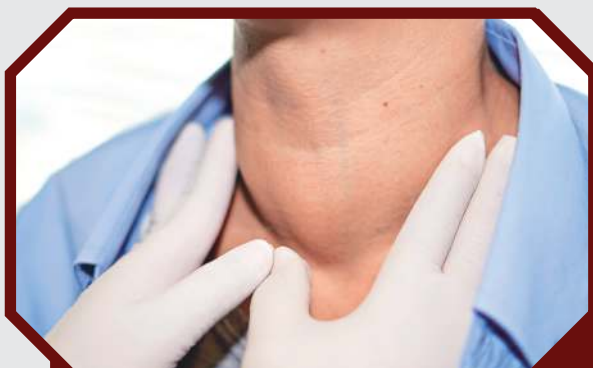
片化驗，如果化驗確認屬惡性，就需要切除整個甲狀腺。

切除部分或全個甲狀腺後，會對身體有甚麼影響？鄭醫生說，在正常情況下身體有平衡機制，當甲狀腺素分泌過多時，大腦會分泌較少激素以減少甲狀腺素分泌；相反當甲狀腺素過低，大腦就會分泌激素通知甲狀腺分泌較多甲狀腺素，所以在切除部分甲狀腺後，正常情況下剩下的甲狀腺會分泌足夠的甲狀腺素供身體需要。但如果病人把整個甲狀腺切除，便需要永久服用甲狀腺素補充劑。

診斷三重奏

當病人因為甲狀腺結節見外科醫生，醫生不會動輒便為病人動手術，而是需要經過小心謹慎的檢查再決定。鄭醫生說，診斷甲狀腺疾病要經過三個步驟，又稱為「診斷三重奏」。

「第一是詳細了解病歷及臨牀檢查，包括詢問病人何時發



▲當病人因懷疑甲狀腺問題求診，醫生會先進行臨牀檢查，看看是否摸到硬塊。



▲然後進行超聲波掃描檢查甲狀腺，包括有否不正常鈣化點或增生。



如有懷疑，會抽取活組織化驗。



甲亢患者大多是女性。

現結節或硬塊、生長速度，有否出現臨牀病徵例如手震、冒汗等，並進行臨牀檢查看看是否摸到硬塊；第二是進行超聲波掃描，檢查甲狀腺有沒有異常，例如不正常的鈣化點、組織增生、不正常淋巴生長等；第三是活組織檢驗，在超聲波引導下，以幼針抽取四至六針，準確度高。」鄭醫生說。

然而，完成「診斷三重奏」後即使沒有發現癌細胞，都不能完全排除惡性腫瘤的可能性。因為抽針組織檢查未必抽中癌細胞，因此並非百分百準確，約有一成機會出現假陰性結果。

「上述三個檢查可以幫助醫生評估甲狀腺結節是否屬惡性，並透過稱為TI-RADS的評分制，以

五級作分級，分數或等級愈高，屬於惡性的機會率愈高。」

如評分結果顯示屬惡性機會較高，就應考慮接受手術切除化驗。鄭醫生說，此時需要與病人好好溝通，向病人詳細解釋情況，讓病人明白將會涉及的程序及風險。

微創新手術

切除甲狀腺手術主要有三個作用，第一，切除引致甲亢的甲狀腺，令甲狀腺分泌回復正常；第二，切除懷疑或確定屬惡性的甲狀腺組織，作根治性治療；第三，當甲狀腺結節太大，出現阻塞食道或氣管等徵狀，也需要切除甲狀腺。

目前有三種切除甲狀腺的方

甲狀腺同位素掃描

部分病人在手術前，需要接受甲狀腺同位素檢查。鄭永恒醫生解釋：「如病人出現甲狀腺素過高及有甲狀腺結節，會先進行甲狀腺同位素檢查，以確定是由於整個甲狀腺分泌過多甲狀腺素，抑或是由於甲狀腺結節所致。如病人患有格雷夫氏症，整個甲狀腺都會分泌過多甲狀腺素，而病人同時有甲狀腺結節，即使把結節切除，病人的甲狀腺分泌仍會過高。」

甲狀腺同位素檢查可以分辨甲狀腺結節是熱結節或是冷結節，熱結節即吸收的放射性碘元素高於附近甲狀腺組織，代表其功能活躍，冷結節即放射性比附近組織低甚至沒有。如果是冷結節，而且是整個甲狀腺都分泌過多甲狀腺素，會建議先服藥或接受放射性碘治療，看看能否降低甲狀腺分泌。

如果病人甲狀腺素分泌過多，而該結節屬於熱結節，就應做手術切除。

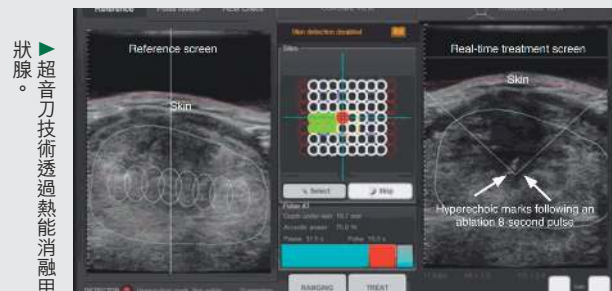


◀甲狀腺同位素檢查，可以分辨結節是否具功能。

式，包括傳統外科手術、微創手術和超音刀手術。

鄭醫生解釋，傳統手術是在頸部近頸紋位置，橫向開一個傷口，將甲狀腺切除。第二種是以微創方式，在腋下或乳頭位置開一個小切口，置入手術儀器至甲狀腺位置，好處是傷口位置較隱蔽。較新的方法是經口腔，在門牙後方開一個切口，置入內窺鏡至甲狀腺位置，現時亦可配合超音刀技術，以高頻熱能消融甲狀腺，但此方法無法取出甲狀腺化驗。微創方式只能處理二至三厘米大的細小結節，適合結節較細小、擔心傳統手術會留有疤痕的病人，特別是容易出現疤痕增生的人士。

出現甲亢的張太，經醫生詳細了解病情及檢查後，建議先服用藥物控制甲狀腺分泌。至於陳女士，經化驗後雖然是良性，但因甲狀腺壓着氣管，阻礙呼吸及有生命危險，所以需要切除整個甲狀腺。手術後需要服用甲狀腺素補充劑。因



▶超音刀技術透過熱能消融甲狀腺。