

甲狀腺疾病-甲狀腺腫瘤

甲狀腺癌簡介

甲狀腺是位於頸部前下方，人類發音之咽喉部位也就是在氣管之上方，甲狀腺有兩葉、左右兩葉以峽部連接起來，每一葉大約是 4 公分長和 1 至 2 公分寬甲狀腺 “Thyroid” 這個字是由希臘文而來，它的意思是盾(shield)。

甲狀腺腫瘤是相當常見的疾病，約佔所有頸部腫瘤的一半，大部份的甲狀腺疾病以甲狀腺腫大來表現，大致上可區分成瀰漫性和結節性腫大，瀰漫性甲狀腺腫的疾病大多為甲狀腺功能亢進或低下，結節性甲狀腺腫可能的疾病有囊瘤、良性腫瘤或惡性腫瘤。大部份的結節性甲狀腺腫瘤甲狀腺功能是正常的，許多病人以為抽血檢驗甲狀腺功能正常便代表沒有甲狀腺疾病，這樣的觀念是錯誤的，即使是惡性腫瘤甲狀腺功能也是正常的。

甲狀腺癌之臨床表徵與治療

甲狀腺腫瘤分良、惡性二種。良性腫瘤可分為甲狀腺腺瘤和囊腫。惡性腫瘤 95% 以上為原發性甲狀腺癌，極少數可有惡性淋巴瘤及轉移瘤。甲狀腺癌有 85% 為乳頭狀癌，多發生於年青人，女性多於男性，惡性程度低，生長緩慢，主要為淋巴結轉移，手術治療後，生存期長愈後佳。應早期發現早期手術。此外有 12% 為濾泡癌，主要有遠端轉移。另有 3% 為未分化癌，多發生於年齡較老病人。惡性程度高，早期即可發生淋巴和血運轉移。

臨床之表徵與檢查

徵狀表現

一般早期病人無甚徵狀，腫塊大可有氣管及食道之壓迫癥狀，如呼吸不暢，吞咽困難。如果侵犯喉返神經可有聲音嘶啞。早期均在一側甲

狀腺發現一腫塊，活動可隨吞咽上下運動。早期的癌在臨床上很難與良性腫瘤區別，繼而發展出現頸淋巴結腫大轉移；並可出現壓迫症狀，甚而出現遠處轉移可至骨、肺、腦等處。

甲狀腺癌合併症多因癌細胞轉移而起，最常見癌細胞侵入氣管，引起呼吸道阻塞或咳血等症狀；其他如轉移至長骨引起骨折，轉移至脊椎骨使神經受壓迫引起下肢麻痺，或轉移至頭骨使另一側手腳發生麻痺現象等，不過，這些骨骼轉移所引起的合併症發生率較低。

甲狀腺癌亦可能轉移至肺臟，早期通常不會有明顯症狀，末期時則會引起呼吸衰竭。如癌細胞轉移至肝臟，引起肝衰竭，病人在短期內即面臨死亡。

診斷依據

頸前甲狀腺部位出現無疼性腫塊，無甲狀腺功能改變，可隨吞咽上下活動，都以腫瘤性生長為主。若是質硬有彈性則可能為囊腫。甲狀腺有腫塊同側頸淋巴結腫大，應警惕為甲狀腺癌。甲狀腺有腫塊，伴有發聲嘶啞或其他壓迫症狀也應警惕為甲狀腺癌。

對醫生而言，診斷病人是否罹患甲狀腺結節並不困難，但要正確作鑑別診斷，則需要豐富的臨床經驗。一般而言，乳突癌結節較硬，活動性差，表面不均勻且可能產生頸部淋巴腺腫大或聲音嘶啞的症狀。未分化癌的皮膚表面會發紅，且短期內即會迅速增大。濾泡癌和髓質癌則較無明顯特徵，但摸起來皆比良性結節硬些。急性或亞急性甲狀腺炎、出血性囊腫會有局部明顯壓痛，前兩者常會伴隨發燒。

在生化檢查方面，除功能自主性甲狀腺結節、初期亞急性甲狀腺炎及晚期的慢性甲狀腺炎等，會有甲狀腺功能亢進的症狀外，對其他原因的甲狀腺結節，甲狀腺功能檢查並無診斷價值。

至於腫瘤血清標誌，臨床上常用於診斷的兩種：其一為降鈣激素，可早期診斷甲狀腺髓質癌造成的甲狀腺結節，尤其可早期診斷出家族性髓質癌，達到早期治療的目的。另外，甲狀腺球蛋白對於分化良好的

甲狀癌，術後接受放射碘治療的追蹤檢查，判斷癌症有無復發的助益很大。

其他常用於甲狀腺結節的診斷方法包括甲狀腺掃描、超音波檢查、細針穿刺細胞學檢查等。目前，醫界最常使用細針吸引細胞學檢查，僅需十五分鐘即可診斷癌症類別，而且痛苦較少，是一種簡易、快速、直接且經濟的檢查法。細針吸引細胞學檢查，係採用空針刺進腫瘤內，抽出一點細胞，作成抹片，實施劉氏染色，在顯微鏡下觀察其形態，便可診斷。

正確找出甲狀腺結節的病因後，醫師即可根據病因進行治療，讓病人在有效的治療下儘快痊癒。如果是囊腫，可用細針抽出；亞急性甲狀腺炎大多會自行痊癒，只要給予症狀治療即可；急性化膿性甲狀腺炎須以抗生素治療；其他原因引起的甲狀腺結節，可用甲狀腺素治療，如結節消失或變小，可續用甲狀腺素治療，如結節不變或有增大趨勢，則須以手術治療。功能自主性甲狀腺結節或腫瘤，則需以手術治療。但無論是因何種原因接受結節手術後，均必須接受病理切片檢查以排除潛藏惡性組織的可能性。

治療原則

一般而言，惡性甲狀腺癌(不包括未分化和淋巴癌)均須即時手術治療。甲狀腺手術常見的併發症有喉返神經麻痺、低血鈣症及術後血腫。喉返神經麻痺是最常見且為非常嚴重的併發症，若發生兩側喉返神經麻痺時，大多數的病人無法自然呼吸而須要氣管切開以防止窒息。若為單側喉返神經麻痺時，經常造成聲音嘎啞及液態食物吸入氣管等問題，不僅嚴重影響生活品質甚至影響工作與生計。

低血鈣症好發於全甲狀腺切除術或再次手術的病人，主要原因是副甲狀腺功能失常所致。人體有 4 顆如紅豆大小的副甲狀腺位於甲狀腺的後方，其功能在調節血鈣濃度，術後血鈣濃度過低時手指及嘴唇周圍會有麻麻的感覺，嚴重時手腳會抽筋。發生的原因是當供應甲狀腺的

血管被綁掉時，供應副甲狀腺的血管也經常受影響而導致副甲狀腺功能失常，此時應把失去血液供應的副甲狀腺剝成碎片種植於附近的肌肉裏，經過數個星期後，大多數的副甲狀腺都可恢復正常功能。

術後血腫雖少見但會危及生命，常發生於術後 24 小時內，術中確實止血、術後及早發現立刻處理是唯一的方法。

此外，放射性碘 131 對乳突狀癌及濾泡癌相當有效，甲狀腺切除後會根據腫瘤的分級決定是否接受放射性碘的治療，除了可將殘餘甲狀腺根除外，也可治療無症狀的微轉移癌細胞及遠端轉移。

對於無法接收手術切除的病人或者對放射性碘 131 無效的甲狀腺癌，電燒治療(Radiofrequency ablation)也可提供一定程度的癌症控制。然而其治療效果則與施術者的經驗相關。

結論

就整體而言，因甲狀腺腫大式結節是常見之疾病。如何在此些病人，找出惡性之腫瘤，且及早治療，以免造成遠端轉移，仍是醫學界須重視的。故而在平時對甲狀腺單發腫瘤應予以重視，尤對小兒、青少年及男性病人。大多數的甲狀腺癌進展緩慢且預後良好，因此對患有甲狀腺腫瘤的病人定期追蹤，及時治療才是關鍵。