



**HKU
Med**

LKS Faculty of Medicine
The University of Hong Kong
香港大學李嘉誠醫學院

NEWSPAPER COLUMNS

甲狀腺結節分子檢測 減不必要手術

03 Sep 2025

馮文謙 醫生

香港大學李嘉誠醫學院臨床醫學學院

外科學系

臨床助理教授

甲狀腺是頸部前方一個呈蝴蝶形的內分泌器官，主要調節新陳代謝、體溫、血壓和心跳等。若出現甲狀腺結節，醫生需要為患者分辨是良性還是惡性，當出現不確定情況，過往或會做手術免除後患，但最終七成屬良性。港大研究則發現，全面採用分子檢測的話，估計可避免九成不必要的手術。

港大臨床醫學學院外科學系臨床助理教授、內分泌外科主任馮文謙醫生表示，甲狀腺是細小的器官，外觀上看不出來，「但如果出現甲狀腺結節，可引起頸部腫大(大頸泡)。當年齡增長，甲狀腺結節風險會增加，而女性亦較易患上此症。」

或致甲亢

如甲狀腺結節生長過大，或引致頸部前方疼痛、聲音改變，甚至吞嚥或呼吸困難。馮文謙續指，「甲狀腺結節亦可能引致甲狀腺素分泌過多，出現甲狀腺功能亢進問題，患者會體重減輕、肌肉無力、煩躁、心跳加快，還可能出現骨質疏鬆、心律不整等併發症。幸而超過九成的甲狀腺結節屬於良性，只有 5%至 10%為甲狀腺癌，患者毋須過度憂慮。」

至於兩者分別，良性甲狀腺結節多為無症狀，偶爾出現壓迫感，超聲波檢查顯示邊界清晰，無微鈣化；甲狀腺癌則會快速增大，伴隨聲沙或吞嚥困難，在超聲波底下

邊界不清，並有微鈣化。「良性結節可持續觀察，或以微創消融術處理；而甲狀腺癌大部分須手術切除，再按個別情況使用放射碘治療。」

抽針存在不確定性

檢查甲狀腺結節，醫生會先作臨床評估和檢查，例如吞嚥時甲狀腺有否上下移動。此外，會驗血檢查甲狀腺素及促甲狀腺素水平，以及用超聲波觀察結節形狀和結構，若有懷疑，就會抽針作活檢。馮文謙指出，「抽針報告中，大約有 20%至 30% 為不確定性，此時可以重複抽針，或直接手術處理。不過研究發現這些接受手術的病人中，最終有七成為良性，即接受了不必要的手術。」

分子檢測助評估

近年分子檢測診斷技術可分析細胞樣本中的基因變異，利用演算法評估惡性機率。如果檢測為陽性，惡性風險增加至約 70%，建議手術治療；若屬陰性，則癌症風險低於 5%，可以定期觀察，避免不必要手術。

港大為分子檢測能否帶來好處作出研究，分析瑪麗醫院近 4 年約 2,000 個甲狀腺病理數據，再比較現行做法及加入分子檢測技術的分別。結果發現，現行做法中，36%不確定性結節選擇手術，但 72%術後確認為良性；至於全面使用分子檢測，估計整體可避免九成不必要手術，對比現行做法減少 26 個百分點。馮文謙認為，分子檢測有效避免手術潛在併發症如聲帶受損、終身服藥等；精準診斷下可讓高風險患者優先治療，提升公共醫療效率。若分子檢測成本下降，將實現患者及醫療資源雙贏。