

# 甲狀腺結節及甲狀腺癌

輯錄自「甲狀腺結節及甲狀腺癌」的講座內容  
講者：香港大學李嘉誠醫學院外科學系臨床教授**梁熊顯教授**

頸部腫大可能是甲狀腺出現了問題，例如甲狀腺結節或甲狀腺癌，前者絕大部分都是良性的，若體積不大毋須特別治療。然而，甲狀腺癌的生長速度快，手術切除是最有效的治療方法。

## 甲狀腺疾病以女性居多

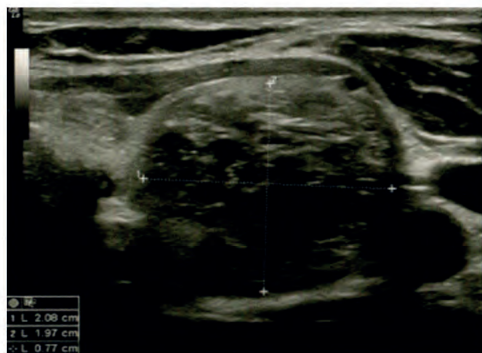
甲狀腺是人體的內分泌器官，負責製造控制新陳代謝的荷爾蒙。腦下垂體分泌的促甲素(TSH)會刺激甲狀腺吸收碘，釋放甲狀腺素T3及T4，調節重要身體機能包括新陳代謝、血糖、心跳、腎功能、鈣質的吸收及平衡等。甲狀腺素分泌過高或過低都會引起健康問題，患者八成為女性。

甲狀腺位於頸部，包裹氣管。正常的甲狀腺體積細小，在外觀上看不出來，如察覺頸

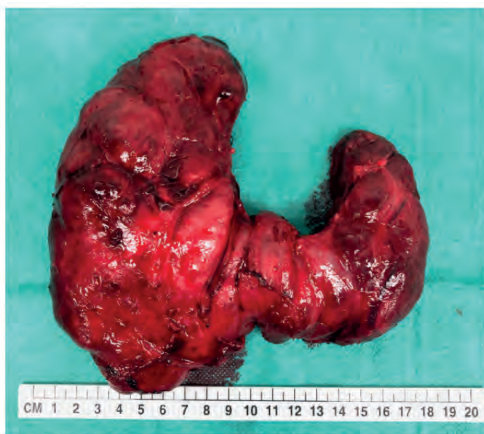
部近胸骨位置腫大，就可能是甲狀腺腫大所致。每兩個因頸部腫大而到醫院檢查的人，就有一個會被診斷出甲狀腺結節，可見情況十分普遍。

## 甲狀腺結節多屬良性

臨床經驗顯示，甲狀腺結節多數在右邊首先發病。九成的甲狀腺結節屬於良性，體積不會顯著增加，毋須特別治療，患者只需定期覆診檢查，監察結節有否變大。



甲狀腺結節



多結節性甲狀腺腫

約一成的結節會隨時間慢慢變大，兩厘米或以上的結節增生速度通常較快，其發展時間由數年至數十年不等。結節體積達三至四厘米或會壓迫氣管或食道，有機會影響患者呼吸或吞嚥，若有類似情況，建議以手術處理。

超聲波檢查可以清楚觀察甲狀腺結節的狀態，水狀的結節只需將液體抽走即可，固體或有鈣化點的結節就要進一步檢查，以確定是否出現癌變。

### 無創治療縮小良性結節

體積較大的結節可以手術方式切除，傳統方法是沿頸部打開約三至四厘米的切口，直接

切除甲狀腺；亦可從腋下開刀，以內窺鏡沿腋下切口延伸至甲狀腺位置進行切除；還可在口腔唇底開刀，以內窺鏡經口腔下巴延伸至甲狀腺位置進行切除。

除開放性手術外，還可利用無創手術縮小結節。高強度聚焦超聲波（又名「超聲刀」）產生的高熱可集中燒毀甲狀腺結節的局部位置，達到縮小結節的效果。此法只針對良性結節，通常術後一個月結節便會慢慢縮小。另外，射頻消融亦能令結節縮小，方法是以電極針插進目標結節，發放無線電射頻電波，以高溫消融結節。其療效與超聲刀相若，術後半年結節會縮小約六成。

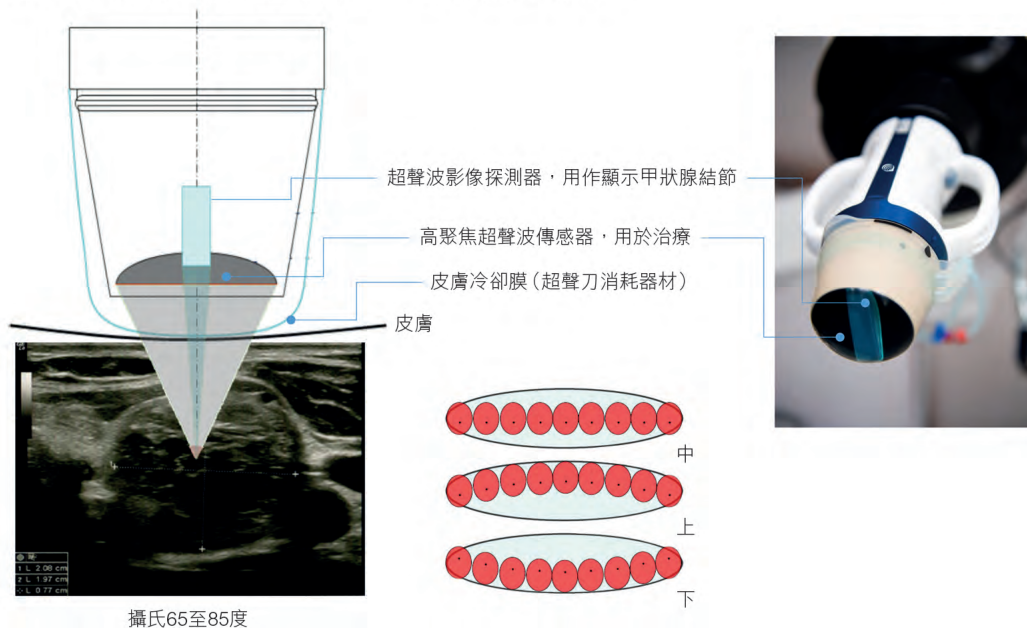
### 甲狀腺癌須以手術切除

若超聲波檢查懷疑結節屬於惡性，須以細針抽刺技術作進一步檢查，抽取結節細胞化驗，準確度超過98%。如仍無法明確判斷，



新技術超聲刀的使用配置

超聲波導引的高聚焦超聲波醫療儀器——一種利用高熱的療法



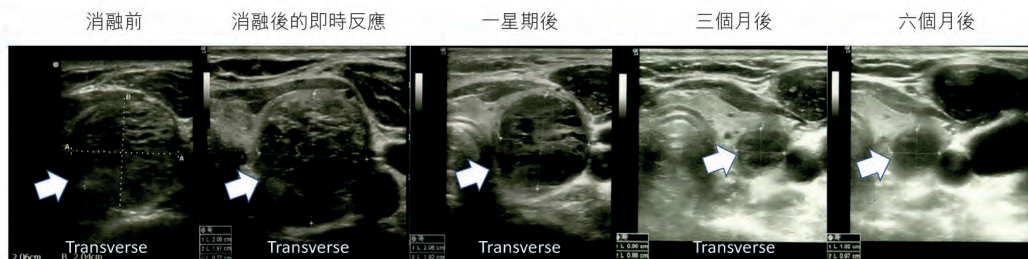
則會重複一次抽針化驗或進行手術切除，視乎情況取出半邊或整個甲狀腺再行化驗。

甲狀腺癌是最常見的內分泌腫瘤，該症可分為四期，45至55歲以下組別通常是第一或二期，年紀較大的患者則一般期數較高。過去十年本港的甲狀腺癌個案有上升趨勢，原因未明。年輕和年老的患者復發率較高，但死亡率以年輕患者最低，50至60歲患者的死亡率近年有顯著的上升，顯示癌症的分化率與年齡有直接關係。



甲狀腺癌





在小型結節的成效上



局部麻醉後的情況

由於惡性腫瘤的生長速度快，可於兩至三個月內生長至兩至三厘米，故大部分的甲狀腺癌都必須以手術切除，只有小部分個案可作積極監控。

## 常見問題

### 問1 水狀的甲狀腺結節會否演變成惡性腫瘤？

答1 水狀甲狀腺結節屬於惡性的機會極低，如體積較大，可將液體抽走。

患者宜自行觀察甲狀腺的外觀，若發現再有腫大的情況便需求醫。

### 問2 飲食中多攝取碘是否有助預防甲狀腺疾病？

答2 雖然甲狀腺需要碘製造甲狀腺素，但攝取太多碘也會影響甲狀腺的功能。研究發現，攝取過多碘會令甲狀腺發炎，有機會形成結節。香港人的日常飲食並不缺碘，保持正常飲食即可，毋須刻意增加碘的攝取。

### 問3 甲狀腺癌康復者是否必須將甲狀腺素維持在極低水平，才可防止復發？

答3 甲狀腺素水平太低，會影響骨質和心臟。復發風險高的患者，甲狀腺素水平保持在0.5以下便可；如風險只屬低或中，甲狀腺素更加不用保持在低水平。