

從甲狀腺腫到眼突突

台大醫院內科部副主任 張天鈞

甲狀腺腫是一個很普遍的問題，從過去到現在一直都是這樣，只是明顯的腫大已經比較少見，但甲狀腺結節卻仍然是很常見的。我常開玩笑說，從醫院前門的警衛，到後門管太平間的，他們的親戚朋友之中，都曾有人看過我的門診。



（圖1）台大前輩外科醫師廖學智門診牆上掛的甲狀腺腫病人照片，由小孩到老年人都有。現此診所建築移至彰化民俗文化村供人參觀。

臺灣大學醫學期刊資料庫 從甲

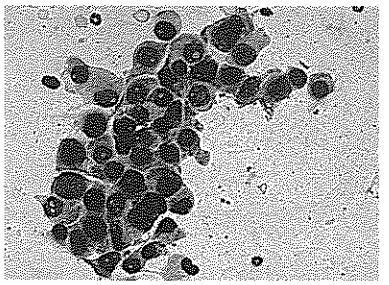
台灣過去地方性甲狀腺腫是相當嚴重的(圖1)，早在民國29年，台北帝國大學教授-河石九二夫，就已發表這方面的文章，而且做得相當仔細。很有趣的，他們也報告在台灣甲狀腺腫發生率高的地方，豬的甲狀腺腫比例也高。

後來參與甲狀腺腫的研究者甚多，但最重要的是公共衛生學系陳拱北教授的研究群對台灣學童甲狀腺腫的調查，並於民國56年實施全面食鹽加碘，使得巨大的甲狀腺腫已不復見，雖然如此，甲狀腺腫的問題仍未完全解決。

目前在門診我們最常見的甲狀腺腫主要有三大類，一是良性結節腫，一是甲狀腺癌，另一種則是自體免疫性甲狀腺疾病，包括橋本氏甲狀腺炎和葛端夫茲氏病造成的甲狀腺機能亢進症。

對於甲狀腺結節，臨床上我們會用手觸診來看其大小、硬度，和表面是否凹凸不平，這樣可以幫助我們做鑑別診斷。由於檢查方法的進步，在台大醫院，我們通常都會用超音波來觀察結節的形狀、大小、與邊界的關係，是否囊腫，裡面的變化有否惡性的可能，然後再用針去抽血水來治療囊腫，或抽細胞起來檢驗看是否惡性。

民國69年起，我利用拿毛筆的方法來抽甲狀腺結節，並用劉禎輝教授發明的劉氏染色法來染甲狀腺細胞，只需要二分鐘就可完成染色(圖2)，因此在極短的時間就可以判讀，這可說是世界最快、最簡便的方法。由於十分方便，一直到現在，我們都這麼做，唯一稍有改變的是採樣的方法。

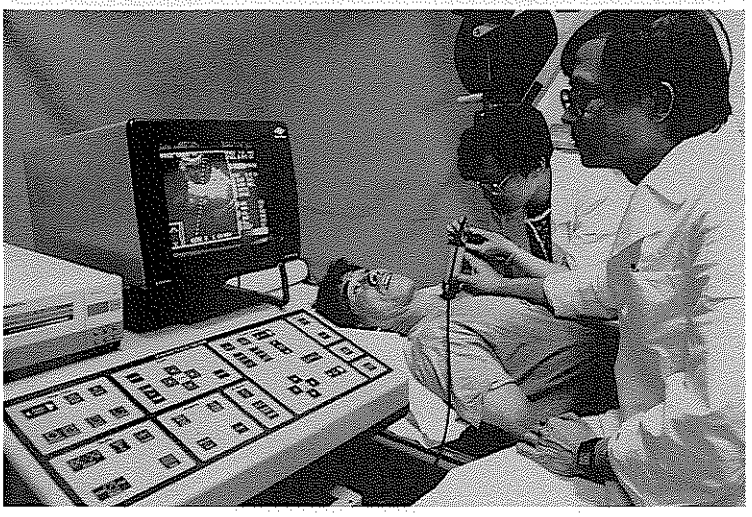


(圖2) 利用劉禎輝教授發明的染色法染出來的甲狀腺乳突癌細胞變化。

過去我用左手固定甲狀腺結節，用右手拿注射筒抽細胞，這樣有時由於結節太小，或有囊狀變化，會抽不到我們關心的病變，細胞的量也不夠，現在在超音波導引下抽(圖3)，不但細胞多，對用手摸不到的心結節，也可以做正確的診斷。所以現在接受健康檢查的人，有的結節一點症狀都沒有，手也摸不到，就被我們診斷出甲狀腺癌，在手術後，就得以完全痊癒，這是過去夢想不到的。

除了甲狀腺結節以外，甲狀腺機能亢進症也是門診常見到的問題。這種疾病，在忙碌而又充滿壓力的

臺灣大學學術期刊資料庫



（圖 3）甲狀腺超音波導引下作甲狀腺抽吸細胞檢查。

現代社會，特別是在食鹽加碘後，更容易發生或復發。

對於甲狀腺機能亢進症，我們可以使用抗甲狀腺藥物治療，必要時給予放射性碘，不得已時手術，就可以得到很好的治療效果，可是對於這種病人可能同時出現的眼病變，或稱葛瑞夫茲氏眼病變，或稱甲狀腺眼病變，過去在治療上就比較頭痛。

我們從十多年前，就積極的在做這方面的研究，而在研究這麼多年後，我的結論竟然還是一句老話：早期發現，早期治療。這是因爲要能夠有好的結果，就必需在眼睛不舒服的症狀一出現，就積極加以治療，這樣才不會到頭來，發炎已經消退了，還需要做手術來矯正那些不可逆的變化-例如眼球肌肉的纖維化。

甲狀腺眼病變的病人，眼睛會出現紅腫熱病的現象，較輕的只是眼睛有異物感，嚴重的會出現複視，甚至到明顯視力衰退。如果在眼睛稍有酸澀時，就能積極治療，那就可以防止眼病變進展到不可逆的地步。

至於在治療藥物的使用方法方面，從類固醇、免疫抑制劑，到 somatostatin 作用類似物，我覺得並非一成不變的，每一個人使用藥物的種類、方式和劑量，都不一定相同，因此經驗的累積是很重要的。

至於在發炎期過後，如果還有殘餘，但已無發炎的病變，例如明顯的眼凸，或是眼肌肉轉動不靈活，或是眼皮上拉、閉不緊，這時就需要手術來幫忙(圖 4-a ～圖 4-c)。

接下去再談到食鹽的問題，台灣的食鹽自從全面加碘以後，在一般市面上買到台鹽出的一公斤 15 元的食鹽，全都是添加有碘酸鉀的。可是慢性甲狀腺發炎(橋本氏甲狀腺炎)和葛端夫茲氏病，或稱巴西



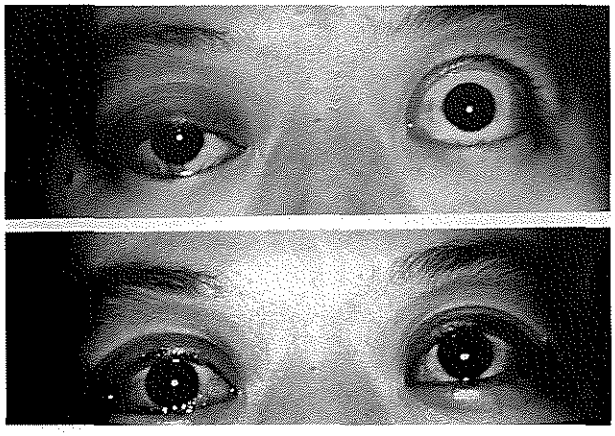
（圖 4-a）眼窩減壓手術

臺灣大學圖書館 期刊資料庫

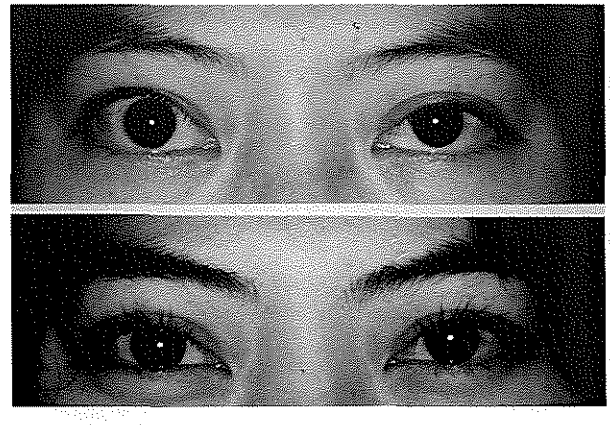
多氏症(甲狀腺機能亢進症)的病人並不適合吃這種食鹽，因爲會使發炎惡化，或使甲狀腺機能亢進症容易復發，因此應特別到台灣食鹽門市部買未加碘的食鹽(例如台北市衡陽路，經濟部台灣製鹽總廠台北運銷處台鹽台北門市部就有)來食用。

最後我對現在很熱門的基因檢查也要提一下。甲狀腺疾病方面最具確定性，也最實用的，就是甲狀腺髓質癌ret原致癌基因突變的檢查。因爲有些甲狀腺髓質癌是有遺傳性的，這時他們可能合併罹患嗜鉻細胞瘤，而有血壓升高；或有副甲狀腺腫瘤，而有高鈣血的症狀。由於有遺傳性，過去對罹患這種疾病的家人，若要篩檢有否問題，必需每隔一段時間抽血測抑鈣素，甚至做刺激試驗，以便早期知道是否罹患此病，好及早開刀。事實上，其子女得病的機會爲二分之一，對沒有病的二分之一的人，不斷的檢查，簡直是一種折磨。現在有了ret原致癌基因突變的檢查，就可早早知道家裡的成員哪一個有問題，哪一個人沒有問題。由於有基因突變的人，幾乎都會發病，因此在6歲左右，就可以手術將甲狀腺切除，這樣可以避免甲狀腺髓質癌的發生，因此是很實用且方便的檢查方法。

台灣的地方性甲狀腺腫因食鹽加碘而得到明顯的改善，這是二十世紀台灣公共衛生學者的重大成就之一。可是即使在即將進入2001年，甲狀腺疾病雖然大部分不會致命，卻仍然是相當普遍的疾病。由於甲狀腺荷爾蒙作用到全身每一個細胞，因此不管是哪一科的醫師，最好能對甲狀腺疾病有一個基本的認識，這樣才能讓病人及早得到最好的醫療。



（圖4-b）眼肌肉手術



（圖4-c）眼皮手術

臺灣大學學術期刊資料庫