

高雄榮民總醫院 耳鼻喉頭頸部 一般衛教文件

科別	耳鼻喉科	編號：4600020
主題	甲狀腺腫瘤	2016.07.01 訂定
製作單位	耳鼻喉頭頸部	2023.07.20 審閱/修訂

甲狀腺腫瘤與甲狀腺癌

甲狀腺是甚麼呢?它在哪裡呢?

甲狀腺是一個重要的腺體，位於頸部胸骨凹上方，甲狀軟骨處之下，兩個葉片呈現蝴蝶的形狀。正常的甲狀腺又薄又軟，摸不太出來，大小約為3公分，重量約16克左右。

甲狀腺的功能是甚麼呢?

甲狀腺會分泌甲狀腺賀爾蒙（三碘及四碘甲狀腺素兩種），有助於促進身體的新陳代謝，讓人的細胞活動變得活躍，全身的活力提高，在人體扮演重要角色。

甲狀腺的疾病有哪些呢?

甲狀腺的疾病中常見的為橋本氏甲狀腺炎（慢性甲狀腺炎）、甲狀腺腫瘤、甲狀腺機能亢進等。甲狀腺的疾病女患者居多，約90%為女性病患。

甲狀腺的腫瘤被分成良性腫瘤和惡性腫瘤（也就是癌症）。良性或惡性腫瘤常在手術切除前就可診斷出來。假使診斷為惡性腫瘤，大部分甲狀腺癌對治療反應非常良好，如果好好地接受手術和後續追蹤治療，大部分都能痊癒。

甲狀腺腫瘤是甚麼?

甲狀腺的良性腫瘤稱為甲狀腺結節，或稱為結節性甲狀腺腫。甲狀腺的良性腫瘤可分成非功能性結節、濾泡腺瘤（有時為囊胞合

併)，腺瘤狀甲狀腺瘤及機能性結節。患者居多為年約40歲女性。有時除了出現於頸上的腫瘤外，沒有其他可辨別性的症狀。

甲狀腺惡性腫瘤則稱甲狀腺癌，依組織的型態不同，而有不同的預後。其中以甲狀腺乳突癌為大宗，好好治療，一般預後很好，不需太過於擔心。

檢查及診斷有哪些方式呢？

甲狀腺症狀會出現腫瘤，血液中並不一定會顯示出甲狀腺荷爾蒙異常，唯一會被注意到的是頸部上的腫瘤。診斷這種腫瘤為良性或惡性的最好方法，便是超音波檢測或穿刺吸取細胞診測（細胞式診斷）。超音波檢測約15分鐘左右便可測出，完全無疼痛也沒有放射性的危害，再加上便捷、價廉，是一個很好及方便的檢測方式。不過，為了確認進行細胞診斷，通常會使用採集血液或點滴時使用的細微針頭，刺入腫瘤吸取出腫瘤的細胞，再用顯微鏡診斷。因針頭注射於肌肉的時間不長，因此，不會太過疼痛。

根據情況的不同，有些人也必須接受電腦斷層，核磁共振檢測或放射性同位素的檢查。

治療和預後如何呢？

對甲狀腺良性腫瘤患者，有時醫師會給予服用甲狀腺荷爾蒙劑。服用3-6個月，腫瘤可能會變小，但後來經研究證實效果並不明顯，特別是腫瘤較大情況，即使服用到一倍的量都有可能使腫瘤繼續變大。患者必須每1年做一次超音波或穿刺吸取細胞檢驗來持續確認是否有癌症的可能。

雖說良性腫瘤患者的治療大部分是以藥物或觀察為主，但若有以下情況還是會建議採取手術：

1. 腫瘤過大或有症狀
2. 當不能排除有惡性的可能性（濾泡性腫瘤直徑 3cm 以上，在細胞診斷有惡性可能或是腫瘤有增大的傾向）
3. 機能性結節

4. 美容上的問題等

對於甲狀腺惡性腫瘤（甲狀腺癌），則多以手術為主。

手術方式是怎麼樣的呢？

手術通常需要住院2-3日。雖為全身麻醉的手術，手術的隔日便可自由行動、吃飯等。跟平日的日常生活沒太大的差異。

手術的方法為切除含有甲狀腺腫瘤的甲狀腺（甲狀腺單葉或全葉切除），有時會合併淋巴結之清除。傳統手術的傷口在頸上，相對於此，本院現已具備相關無疤或轉移疤痕手術，包括「達文西機器手臂甲狀腺切除」「經腋下或經口內視鏡甲狀腺切除」的手術方法，對於合適的患者提供更多的選擇。

「達文西機器手臂甲狀腺切除」「經腋下或經口內視鏡甲狀腺切除」跟一般普通的手術比較，傷口的長度相當或較小，傷口分別被移轉到腋下、耳後或口腔，術後常見併發症大致與傳統手術無異，缺點為因需使用微創器械，患者尚須自行負擔一部份手術器械之費用。醫師會依據腫瘤位置及疾病之情況，建議使用適合之手術方式。

手術可能之併發症

喉返神經麻痺：

因為甲狀腺緊貼著氣管與食道中間的喉返神經，在剝離甲狀腺時神經斷裂或甲狀腺腫瘤侵蝕到神經，會造成術後症狀如嘶啞聲，難出高聲，或是飲食會噎到。若手術時神經是因拉扯、熱傷害等原因受損，未完全斷裂，在大部分情況下，手術後3個月左右上會改善。但有時因為腫瘤的部位和喉返神經位置的關係，多少還是會持續有沙啞聲。根據文獻統計，依疾病程度的不同，及手術的困難度，喉返神經受損的機率約為1-10%。

目前接受甲狀腺手術的患者在術前多會進行喉內視鏡檢查或於術前超音波檢查時同時確認聲帶運動情形，以確保喉返神經功能及聲帶運動狀況。而現今已有一些輔助的儀器可以幫助手術去減少這個可能的併發症，如喉返神經刺激監視器。這個機器能在手術中讓醫師能隨時確認神經位置與功能，可以有效的減少困難手術中傷及神經的風

險。同樣的，患者尚須自行負擔一部份器械之費用。醫師會依據腫瘤位置及疾病之情況，建議使用適合之手術方式。

副甲狀腺功能低下：

在甲狀腺背面有副甲狀腺（甲狀腺左右約共有4個），當甲狀腺腫瘤較大時，手術時較容易與甲狀腺一起被取出。全甲狀腺切除的患者，手術後血中的鈣離子濃度會有不同程度的降低，嚴重時會導致口唇、手指麻木、發硬。同時，胸口也有可能會產生不舒服的癢狀。可以注射或者是以內服方式使用鈣劑，這些症狀就會馬上消失，不需要擔心。一般吃1-2周以內的藥就不會再有症狀，不過，如果術後副甲狀腺功能持續低下，則必須持續性的服藥，永久性的副甲狀腺低下發生率約0.4-13%。

術後出血：

因甲狀腺的血管非常豐富，稍微一條小血管的出血都會造成血腫的產生而壓迫到呼吸，或甚至影響生命安全。我們將會在手術前依照病況適度停止可能使用的抗凝血劑如阿斯匹靈，肝素等。

手術後的治療

原則上全甲狀腺切除的患者於出院後需每日服用甲狀腺荷爾蒙劑。同時，若有需要也需服用具有輔助副甲狀腺機能的鈣劑及維生素D。

術後會依病理組織的結果施行輔助之治療，若是確定為惡性腫瘤，全甲狀腺切除的患者則可能會需要施行放射碘治療及檢查，原則上放射碘治療前須先停服甲狀腺素或是加上注射重組人類促甲狀腺素。

後續的回診是手術後第1周，並視病理組織的結果做定期之回診。

總結

甲狀腺疾病患者只要依照醫囑接受治療，大部份預後都極佳。對

於需接受手術治療之病患，並不需過度的緊張，只要醫師、病患及醫療設備充分配合，安全且高品質的手術是可以達成的。

參考資料

1. 黃俊生、邵柏源(2002)・耳鼻喉科醫典・台北：合記。
2. Bailey's Head and Neck Surgery: Otolaryngology 5/e
3. 高雄榮民總醫院甲狀腺癌臨床診療指引

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。