

三

十五歲的徐先生是一名
小巴司機，不煙不酒，

數十年來沒有大病。去年的一場
突發性癱瘓風暴，他以為自己會
死。

「當時是一個平常不過的夜
晚，那天我下班後便回家，如常
吃過晚飯後便躺在沙發上休息，
途中我睡着了。半晌後醒來，我
本能地想揉眼睛，但感到身體軟
弱無力，想抬起手都辦不到，當
時心裏很驚……」

我大聲呼喚太太，叫她扶我
站起來，我用盡全身氣力，勉強
走了一兩步，很快便感乏力要坐
下……」徐先生說以為自己中
風。太太見狀亦很擔心，馬上致
電九九九，由救護車送他到最近

當你突然覺得全身乏
力，癱軟無力跌倒地上，無力
站起來，你會以為自己發生何事？

一般情況下，大家都估這可能是
中風，馬上召喚救護車送院，進行多
項檢查，最終發現，原來自己身患甲
狀腺疾病，只是一直不知情……

撰文：陳旭英 設計：林彥博

的醫院。

急症室醫生馬上為他進行臨
牀檢查及查問事發情況，然後抽
取血液檢驗，發現他血鉀極低，
正常應為 $3.5-5\text{mmol/L}$ ，但徐先生
當時只得 1.9mmol/L ，怪不得他身
體乏力。

為何血鉀會突然下降至如此
低水平？血鉀低會有何影響？

鈉鉀離子幫補失衡

養和醫院內分泌及糖尿病專
科醫生楊俊業說，徐先生當時情
況，是出現「甲狀腺毒性周期性
麻痺」(Thyrotoxic periodic
paralysis)，是嚴重的甲狀腺功
能亢進的併發症。

楊俊業說，甲狀腺毒性周期
性麻痺，是因為患者本身有甲狀
腺功能亢進問題，加上其他誘
因，令身體血鉀含量突然下
降，致全身乏力，像麻痺
一樣；患者除了四肢及軀
幹外，呼吸及心臟肌肉
亦受影響。

為何會出現這類甲
狀腺周期症癱瘓情況？楊

醫生解釋，血液內的鉀質走入細
胞內，致血液中鉀質突然下降。

「人體有一個 $\text{Na}^+\text{K}^+\text{ATPase}$
系統，稱為『鈉鉀離子幫補』，
是一個生產能量的轉換器，管理
血液內的鉀質及鈉質水平。有多
種原因令鈉鉀離子幫補過分活
躍，包括甲狀腺素分泌過高、男
性荷爾蒙，及一些特別誘因，
例如進食含高糖食物或高糖飲
品，剛進行運動。

常見病發情況是患者剛剛做
完運動，然後飲用甜飲品，休息
一會後渾身乏力，無力站起來。
造成鈉鉀離子幫補過分活躍，背
後機制是人體進食甜食後，身體
分泌胰島素，血液裏胰島素水平
上升，運動亦令交感神經活躍，
這兩項因素都令離子幫補活躍，
再加上患者本身甲狀腺素分泌過
高，故當患者在做完運動飲甜飲
品休息，鉀走入細胞中，血液中
不夠鉀，因而令肌肉無力，無法
活動。」楊醫生說。

嚴重的甲亢併發症

如果患者本身沒有甲狀腺功
能亢進問題，剛做完運動進食甜
食或飲用甜飲品，並不會出現上
述問題。

甲狀腺



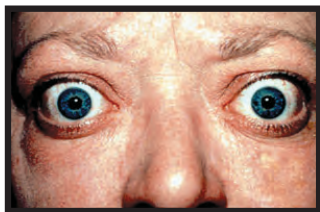
楊俊業醫生說，甲狀腺
毒性周期性麻痺是嚴重併
發症，必須謹慎處理。

晚飯後全身乏力被送入院的徐先生，當天沒有進行運動，只是經過一天勞累工作後下班回家，晚飯期間有飲用汽水。其實這是他平常作息活動，他從來沒有出現乏力情況，但在醫生詳細了解事發經過，及從他的臨牀表徵，懷疑他患甲狀腺功能亢進。

楊醫生說：「急症科醫生見徐先生有突眼情況，同時眼皮腫脹，亦有大頸泡情況；當再仔細了解，發現病人在過去數月體重下降，而且感到心跳快，又怕熱，亦試過突然腳軟，但像今次無法動彈就是第一次發生。」這種稱為「甲狀腺毒性周期性麻痺」，是甲亢患者不常見的併發症。「這病症，亞洲男士較多，一百人中約有二人，歐洲就一百人中有〇點一至〇點二人。這是甲亢中的嚴重併發症，因為血鉀如此低，除了肌肉無力無法動外，亦有機會影響心跳，故當發現有這類病人，需要時即送入



甲亢患者在運動後飲用甜飲品，可能會突然癱瘓。



▲ 格雷氏症患者可能有明顯的突眼。



▶ 當身體缺鉀除了全身乏力外，呼吸及心臟肌肉都會受影響而無力。

全身癱軟 元兇是



深切治療部，監察心跳及補充鉀質。」

像徐先生當天大便很快被送到深切治療部監察，並等候甲狀腺素檢驗報告回來，發現他的「游離T4」水平極高，另一個指數促甲狀腺素（TSH）很低，證實徐先生患甲狀腺功能亢進。

「加上病人有突眼、大頸泡、好多血管增生的徵狀，是典型的格雷氏症（Graves' disease），這是引致甲亢的其中一個病症。」

小心補充鉀質份量

像突然全身無力被送入院的徐先生，缺乏鉀會影響心跳，但醫生給他補充鉀質時要十分小心。

「患者的身體其實並不是缺

乏鉀，只是血液內的鉀質走入細胞，如一旦大量補充鉀質，當病人休息過後，胰島素水平下降，鉀從細胞走出來時，血液中的鉀質又會過高。故我們在急救時，並不會為病人補充太多鉀質，補充至安全水平適量便可以。」楊醫生說。

人體鉀質過高，亦會影響肌肉無力，心跳慢，最後停止跳動。

在補充鉀質，病人情況穩定後，醫生便會針對性治療甲亢。

楊醫生說，任何因素引起的甲亢，都有機會出現上述併發症。百分之九十五以上的患者是男士，百分之二是女性，亞洲人較多，相信與基因有關。

有多個原因引發上述併發症，包括因免疫系統失調造成的



▲人體鉀質過低或過高，都會影響心跳。

◀很多時甲亢患者並不知道自己患病。

甲狀腺功用

甲狀腺是人體的重要腺體，屬於內分泌器官，位於頸部甲狀軟骨下方，氣管兩旁，形狀似蝴蝶。

甲狀腺控制新陳代謝、製造蛋白質、調節身體對荷爾蒙的敏感性。

甲狀腺通過製造甲狀腺素來調整這些反應，計有T3和T4，兩者由碘和酪氨酸合成。

甲亢患者必須戒煙。



格雷氏症，這佔大多數；另外毒性結節性甲狀腺腫大（Toxic nodular goiter）亦是常見，患者甲狀腺因有結節致分泌過多

甲狀腺素；由病毒引起的亞急性甲狀腺炎（Subacute thyroiditis），以及服用甲狀腺素藥物，例如減肥藥物，或過量甲狀腺素補充劑等，都是引致上述併發症原因。

甲狀腺疾病屬常見，甲亢患病率的全球數據為百分之一點幾，即每一百人大約有一至兩人。亦有百分之一點幾的甲減患者，加起來即一百人中有大約二至三人患疾病。即一萬人中可能有大約一百名甲亢患者，當中有兩個上述併發症。

三個治療方案

甲狀腺毒性周期性麻痺並不常見，一般是在病人出現緊急情況下入院才發現，病人大多不知道自已患甲亢；亦有患者在出現併發症後沒理會，休息過後能起來步行便當沒事。

楊醫生說，如病人來求診，

發現有甲亢，會查問有否出現甲狀腺毒性周期性麻痺病徵，有沒有試過不能動，如有，會影響日後治療方案。

目前治療甲亢，一般有三種治療方法，第一是服用甲狀腺藥物，第二是接受放射性碘治療，第三是手術。

藥物效果良好，副作用少，但整個療程需一年至一年半，病情穩定可以停藥，但停藥而不復發的機會是少於一半，即一半人停藥後會復發，故這未必是很徹底的治療。

放射性碘治療及手術才是徹底治療方法。飲用放射性碘藥物療程，患者毋須入院，服後身體雖然帶有放射性碘，但其輻射量極低。當甲狀腺吸收放射性碘後，甲狀腺會慢慢萎縮，甲狀腺分泌回復正常。如未能成功令甲狀腺分泌下降，半年後再服一次。

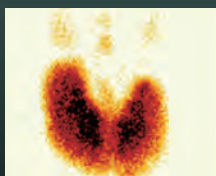
「服用放射性碘後，患者有機會出現甲減，屆時需服用補充甲狀腺藥物。」楊醫生說。

外科手術切除兩邊甲狀腺是徹底之法，之後服用補充劑。

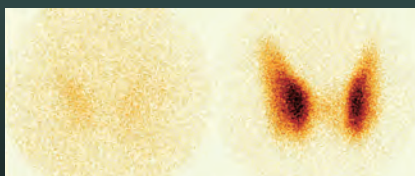
病人可以因應自己需要而選擇治療方案，但如出現上述嚴重



▲圖為同位素檢查甲狀腺功能，這是正常甲狀腺。



▲格雷氏症的甲狀腺。

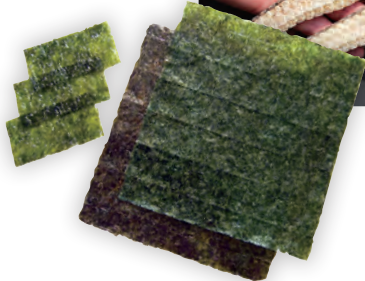


▲甲狀腺正發炎。



▲結節性甲狀腺腫大。

▶患者應避免進食紫菜、海龍等含高碘食物。



併發症，醫生會建議進行外科手術或放射性碘，一次過徹底解決問題。如病人甲狀腺嚴重腫大，影響外觀，或壓住食道，亦建議手術切除。

如患者甲亢突眼嚴重，飲碘水後眼突情況可能惡化；或本身甲狀腺有懷疑是癌症的結節，亦建議切除。

如病人的副甲狀腺或鈣質偏高的人，都最好一次過以手術切除解決兩個問題。

如病人有其他嚴重併發症，例如第一次發病已經心律不齊，或心臟功能已經弱，會建議飲用碘水，毋需承受開刀的風險。

病人要戒煙，吸煙患者較多影響眼睛；另外不宜進食高碘質食物如紫菜、海龍、海馬。

針對周期性癱瘓併發症，醫生會處方Oset受體阻滯劑，減慢病人過快的心跳外，亦能減少周期性麻痺的機會。

徐先生經醫生詳細解釋各種治療方案後，選擇飲用放射性碘水。

病發與基因有關

研究發現甲亢患者出現周期性癱瘓併發症，與基因有關。周期性癱瘓併發症，有三分之一患者的第十七條染色體帶有特定基因組合，而沒有此基因的，病發機會是十四分之一。☞

