



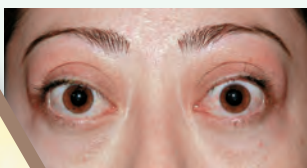
五

十歲的陳女士在四年前病徵初現時，完全沒有想過是甲狀腺出事！

「二〇一六年時，我經常胃痛及頭痛，多次到醫院門診求醫，服過多款止痛藥，但仍然沒有太大幫助。後來醫生安排我入院接受詳細檢查。

我記得當時見過多位醫生，包括腦神經科醫生，做過很多檢查，抽血檢驗各項指數，最後發現甲狀腺水平異常，於是由內分泌專科醫生為我詳細追查，最終發現是『甲亢』……之後開始服藥……」陳女士說。

胃痛及頭痛並非甲亢的常見病徵，所以陳女士之前見過多位醫生，都難以察覺是甲狀腺出問題。直至養和醫院內分泌及糖尿病專科醫生楊俊業醫生在追查時，發現陳女士在病發前原來體重曾經下降，但陳女士卻不以為然。



▲大約兩成格雷夫氏症患者的眼睛會出現凸眼徵狀。

心跳、手震、煩躁 甲亢來襲

偶爾胃痛、頭痛，未必會因此而即時求醫。一些看似普通的徵狀背後，身體也許正受疾病侵襲，若不及早正視，病徵或會愈來愈嚴重，對身體造成永久傷害。

陳女士就是因為胃痛及頭痛而多番求醫，最終發現元凶原來是甲狀腺功能亢進。

撰文：陳旭英 設計：張均賢

「因為我當時持續胃痛，自然食慾大減。吃少了，人自然消瘦，沒想過這原來就是甲亢的病徵。」陳女士說。

查出病因後，陳女士需要服藥控制甲狀腺功能，醫生並提醒她要留意眼睛的變化，有否出現眼凸、眼紅、眼乾等情況。經過多次覆診後情況良好，藥物劑量亦愈調愈低，陳女士大為放心，漸漸將醫生的叮囑拋諸腦後。

病徵多變 影響廣泛

直至一年後覆診時，楊醫生發現她的右眼出現問題，建議她盡快見眼科醫生檢查清楚，結果發現眼球肌肉發炎，而且非常接近視覺神經，其實當時陳女士的視力已受損，只是她沒有察覺。

由於情況危急，擔心一旦視力受損，楊俊業醫生說，大部分甲狀腺功能亢進都是由於免疫系統失調的格雷夫氏症引起。



覺神經受壓會

嚴重影響視力，因此

楊醫生馬上安排陳女士入院

接受靜脈注射類固醇療程，抑壓

眼睛炎症。

養和醫院內分泌及糖尿科專

科楊俊業醫生說，甲狀腺功能亢

進症（Hyperthyroidism）簡稱

「甲亢」，即甲狀腺功能過高。

「甲狀腺是頸部喉核下的一

個蝴蝶形腺體，功能是分泌甲狀

腺荷爾蒙三碘甲腺原氨酸

（T3）及四碘甲腺原氨酸

（T4），以控制身體的新陳代

謝。甲狀腺功能過高的話，會加

速人體的新陳代謝，引起以下一

系列病徵：

首先是體重下降，患者進食

甲狀腺是位於頸前的一個蝴蝶形腺體，其分泌負責調節心跳、體溫、新陳代謝等。

量增加但仍顯

得消瘦；其次是由於新陳代謝加

快，患者會感覺身體很熱、冒汗

及有怕熱之感；第三，患者的心

跳加快，靜止坐着時心跳也可

達至每分鐘一百二十至

一百三十下，正常是

六十至一百下。」

心跳過快特別影響

年長患者或心臟有其他

問題的病人，當心跳加

快而持續沒有理會，會

出現心律不整，部分心律不

整種類會增加中風機會；心跳過

體重下降是其中一個甲亢徵狀。

部分甲亢患者或會有如廁頻密或腹瀉等徵狀。

八成以上

屬格雷夫氏症

病人會感覺非常亢奮，

故難以入睡；但同時

因為能量不斷燃

燒，所以患者會

感覺疲倦、情緒

亦會受影響，出

現急躁不安、容

易發脾氣；女性

患者經期會減少甚

至停經，另外亦會有脫

髮、手震等。

為何突然會出現甲狀腺功能

亢進？楊醫生說，大部分甲亢是

由於免疫系統失調疾病引致，即

格雷夫氏症（Graves' disease），佔患者總數八成以

上，年輕患者大多屬這類。

第二個原因是患者甲狀腺出

現毒性結節（Toxic Multinodular

快亦會令心臟功能加快衰退，最後或引致心臟衰竭。

另外新陳代謝加快亦會影響

其他器官，例如腸道消化加快，

故很多甲亢患者都有輕微肚瀉，

及上廁所次數頻密情況。另外骨

骼代謝亦會加快，患者有機會提

早出現骨質疏鬆。



golter) 或毒性腺性瘤，可以是一粒或多個結節，分泌過多甲狀腺荷爾蒙引致甲亢。

第三是病毒性甲狀腺炎(Thyroiditis)引致，又稱為亞急性甲狀腺炎，這類患者可以只服用消炎藥，毋須使用甲狀腺藥物也能夠治癒。

另外較少見引致甲亢的原因包括腦下垂體腫瘤、女士的卵巢腫瘤、男士的睪丸瘤，都會分泌荷爾蒙刺激甲狀腺令其分泌過盛。

甲亢情況亦會出現在已接受甲狀腺切除手術的病人，術後病人需要補充甲狀腺素，若補充過量便會出現甲亢。

歐美人士流行服用維他命B7生物素(Biotin)，以補充指甲、頭髮生長的營養素，若服用維他命B7期間驗血，其指數或會與甲亢患者相似。

攻擊眼部肌肉及脂肪

甲亢中佔最多的格雷夫氏症患者，有一個獨特病徵，就是眼球凸出。楊醫生解釋，患者的免疫系統除了刺激甲

狀腺導致分泌過多甲狀腺素外，同時亦會攻擊眼部肌肉及脂肪，引致發炎、腫脹，致眼球向外推出因而出現眼凸。

「大約百分之十至二十的格雷夫氏症患者，其眼睛會受到影響，出現眼白外露、多紅筋等情況。大部分眼睛受影響的患者，徵狀屬輕微，但由於眼眶內組織腫脹，視覺神經若受壓有機會令視力受損，嚴重的可以引致失明，所以患者一定要小心留意視力變化。」楊醫生說。

個別患者因免疫系統攻擊小腿前面的

懷疑甲亢患者需驗血檢查甲狀腺荷爾蒙T3及T4，及促甲狀腺激素TSH。



一般健康人士即使大量進食含碘的鹽或紫菜都不會引發甲亢。



甲亢患者需要定期覆診。



皮膚，出現一塊一塊的腫脹情況，不過這情況極少。
楊醫生特別提到甲亢患者有機會出現的一個罕見但可致命的併發症——甲狀腺毒性周期性麻痹(Thyroid toxic periodic paralysis)，較多發生於亞洲甲亢患者身上。

「患者會全身癱瘓，最典型的情況是甲亢病人在進行劇烈運動後，飲用含糖的飲品例如汽水，坐下或躺下休息後突然四肢癱瘓，無法移動。當送入急症室並即時抽血檢驗時，會發現病人體內鉀質極低，再追查下才發現病人其實是患有甲亢。」楊醫生說。

血鉀過低會影響心跳，此類病人需要盡快補充鉀質，但補充時必須十分小心避免過量，否則會令肌肉乏力、心跳過慢。

女性患者佔多數

甲亢患者以女士居多，男女患者比例大約是一比五。楊醫生相信與雌性荷爾蒙及X染色體有關。
年齡分布方面，佔八成以上的格雷夫氏症，年輕患者比率較高；毒性結節的一類甲亢患者，

藥物、放射碘、手術

治療甲狀腺功能亢進，如果是由免疫系統失調引發的格雷夫氏症，可服用藥物抑制甲狀腺分泌，療程為十八個月，初期藥物劑量較高，之後可逐漸減少；患者需要持續覆診讓醫生監察免疫系統情況，當確定回復正常後就可以停藥。少於一半患者能夠完

則以年長人士較多。至於屬病毒性感染的亞急性甲狀腺炎，與患者年齡沒有太大關係。

「亞急性甲狀腺炎雖然是由病毒引起，但亦與免疫系統有關

係，病人會持續發高燒、甲狀腺腫大及有痛楚。如果病人病徵不

明顯，醫生追查時，可能需要做很多檢查後才發現真正病因。」

楊醫生說。

「抑壓甲狀腺分泌的藥物會有副作用，例如過敏、白血球缺少

引發細菌感染、影響肝功能等。部分病人在長期服藥後會出現血管發炎情況，也有機會影響腎

臟，引致蛋白尿。」楊醫生說。

當病人持續服藥四至五年都無法痊癒，徵狀嚴重例如曾經出現周期性麻痺、心臟功能轉差、心律不整等，

醫生會建議病人考慮放射性碘治療，或者手術切除甲狀腺。



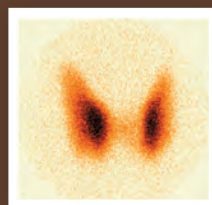
放射性碘治療注意事項

接受放射性碘治療的病人，需要到醫院飲用含放射性碘的飲品，然後休息，待體內放射物質下降至安全水平便可離開。如當日未降至安全水平，則需要住院一晚。

接受放射性碘治療後一至兩星期，病人應避免接觸孕婦及腦部發育中的兒童，與其他人保持至少六呎距離，如廁後要沖水兩至三次及徹底清潔；亦建議半年內不要懷孕。

另外也應避免搭乘長途航班，以免影響鄰座附近乘客。

治療後病人體內短暫仍會有少量放射性物質，過關時監察裝置或會發出警報，故有需要到海外的人士，宜先請醫生發出醫學證明文件。



▲影像掃描下的正常甲狀腺。



▲格雷夫氏症的甲亢患者，其甲狀腺會較正常人腫脹。

◀服用放射性碘後，放射物質會被甲狀腺吸收。



◀甲亢患者會心跳加快，部分更會引發心律不整。



人口服放射性碘後，會被甲狀腺吸收，附帶的輻射能殺死部分過度活躍的甲狀腺，令它們不再製造過多的甲狀腺荷爾蒙。不論是手術切除甲狀腺，抑或接受放射性碘治療的病人，治療後會出現甲

減，即甲狀腺分泌過低的情況，需要服用甲狀腺素補充劑。」楊醫生說。

患甲亢的陳女士，由於較早前眼球肌肉發炎而要接受十二星期的靜脈注射類固醇及電療，經治療後現時眼睛已完全康復，去年停藥至今都未有出現異常情況。

▲接受放射性碘治療後，要避免接觸孕婦及發育中兒童。



閱