

徹底 鏟除 甲狀腺癌

甲狀腺，一個為我們默默工作分泌激素的腺體，幫助平衡骨骼內的鈣質、調節新陳代謝、血糖、心跳等，然而當它出現病變甚至被癌攻擊時，我們不會立即心亂跳或血糖急降，它只會無聲地繼續勉強維持功能，而不會大鑼大鼓的告訴主人：我病了！

如何得知甲狀腺患病？它有何徵嗎？以下個案主人翁，告訴你突然發現甲狀腺被癌魔攻擊的心路歷程，及如何將它徹底鏟除！

撰文：陳旭英
攝影：張文智 設計：陳承峰

◀ 韋霖教授說，甲狀腺癌治愈率高，屬較容易醫治的癌症。

甲 狀腺病變，多出現在女性身上，例如甲狀腺功能亢進（甲亢）或功能減退（甲減）。甲狀腺出現癌變，患者亦以女性為主。根據香港癌症統計中心數字，甲狀腺癌位列香港女性十大常見癌症的第五位，每年約有五百宗新症。陳女士，就是其中一員。

「我，可能要多得那位在火車上與我同廂房患感冒的醫生，要不是他把感冒傳染給我，我便不會去見醫生。要是沒有見醫生，我的甲狀腺腫瘤，可能繼續被埋藏起來……」四十二歲的陳女士說。

喉嚨之際，突然摸到異物——「摸到一顆凸起的東西，有點奇怪：」她說。之後見家庭醫生獲安排照超聲波檢查清楚。

「超聲波見到左右兩邊甲狀腺都有異物，即是結節，右邊的一顆由於近皮膚表層，所以我摸得到，左邊的一顆位於較深層，故超聲波才看得見。」陳女士說。

全切走免後顧之憂

其實，除了兩邊各有一顆異物，還有幾顆細小的，而右邊的大結節在影像中呈半透明液體狀，按壓時又會移動，具有醫學常識的她估到良性的機會較大；至於左邊的一顆除了是固體外，邊緣亦見不規則，有鈣化迹象，從種種特徵推測，很大機會是惡性。家庭醫生立即再安排她做活

組織抽檢。

「左邊的一顆，報告指細胞核較大，多數是惡性，建議切除；右邊的應該是水囊居多，可以不切走，我心想橫豎左邊都要切，不如引刀一快，一次過將兩邊甲狀腺齊切走，免除後顧之憂！不過家庭醫生卻建議右邊的毋須急於切除，可每隔三至六個月檢查一次監察，因為手術始終有風險。」陳女士向記者說。

養和醫院耳鼻喉頭頸外科中心主任韋霖教授說，過往如發現一邊甲狀腺有惡性腫瘤，為安全計，標準治療是兩邊甲狀腺全切除，但近年有不同手術治療方案，讓病人可以在平衡風險下作出選擇。

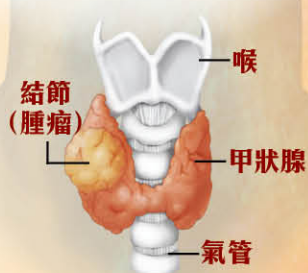
四類癌 兩類極惡

韋霖教授說，這個位於頸項下端的蝴蝶形腺體，如出現癌變，主要有四大類，分別為乳頭狀甲狀腺癌、濾泡狀甲狀腺癌、髓質甲狀腺癌及未分化甲狀腺癌，當中以前兩類較為常見，毒性不高，佔總患者百分之九十至九十五。

如不幸患上後兩種，就算及

常見4種甲狀腺癌

- 1 乳頭狀甲狀腺癌 (papillary thyroid cancer)
- 2 濾泡狀甲狀腺癌 (follicular thyroid cancer)
——與①加起來佔95%
- 3 髓質癌 (medullary thyroid cancer)
——佔4%
- 4 未分化細胞癌 (undifferentiated thyroid cancer)
——佔1%



▲ 甲狀腺是位於頸下方的一個蝴蝶形腺體，負責分泌甲狀腺素，以平衡骨骼內的鈣質，調節新陳代謝、血糖、心跳等。



一名少女右邊甲狀腺發現結節，經組織化驗後確定是乳頭狀甲狀腺癌。

時進行切除手術，病人長遠生存率亦較低。「第三種髓質甲狀腺癌好毒，它的形成是存在於甲狀腺內的一種細胞稱為C cell出現變異，長出惡性腫瘤，C cell本身並不是甲狀腺細胞，但它在甲狀腺內，故亦歸為甲狀腺癌。由於毒性高，故就算腫瘤位於一邊及體積細小，都要進行全甲狀腺切除，同時頸部淋巴亦

要全部割走，以策安全。這類患者多是四、五十歲人士。

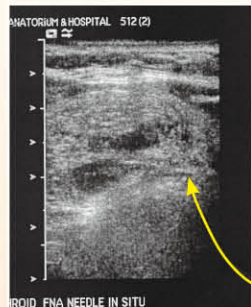
「第四種未分化甲狀腺癌，是四類中最毒的一種，患者多數是以前患過甲狀腺良性腫瘤，到年長時忽然長大，變異成為惡性，這種一變惡就窮兇極惡，需要立即切除，但手術後大多數壽命不長久，有時或因患者年紀較大不宜進行手術，在較短時間內離世。」韋霖教授說。

由於第一、二類患者較年輕，外科手術切除後加上術後放射治療效果良好，復發機會低，故可算是癌症中不太差的一項。惟到底是哪一種癌，手術前各種檢查都只是幫助取得資料，一切要待手術後將腫瘤進行病理化驗才能確定。

切兩邊 風險增

一邊疑是惡性，一邊可能屬良性的陳女士轉介見韋霖教授研究手術安排。韋霖教授說，甲狀腺癌標準手術是兩邊全切除，但患者之後就要終身服甲狀腺補充劑，如患者年紀輕，就要服五十、六十年藥！故近年如果患者年輕，腫瘤又較細，在一厘米以下的，切走甲狀腺患癌的一邊後，餘下的另一邊再生癌的機會不高，就可以考慮只切一邊。像陳女士，其實可以只切一邊，但她不想日後有牽掛，時刻擔心另一邊甲狀腺長出癌細胞，故希望全切。這時韋教授向她解釋進行全甲狀腺切除的風險。

「甲狀腺附近有一條「喉返神經」(Recurrent laryngeal nerve)，控制聲帶，手術期間如不慎傷及，會令其暫時性麻痺，需要數個月至六個月才能復原，這期間病人會因一邊聲帶無法開合發聲，而出現聲沙。有時因為癌腫瘤蝕入神經，手術前已經聲沙，為了徹底清除腫瘤，會無可避免地連神經一併切走，病人



在超聲波引導下，抽取甲狀腺組織進行化驗，箭嘴為抽針位置。



超聲波掃描顯示右邊甲狀腺有一個2.3厘米腫瘤。

一位年長女士右邊甲狀腺生長出大結節，經多重檢查後最後確是「退行發育癌」(Anaplastic Carcinoma)。

由於左右兩邊各有一條喉返神經，如兩邊甲狀腺全切除，即各有百分之一的永久性喉返神經

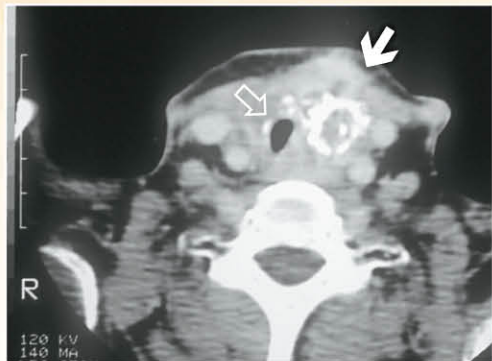
便會永久性地一邊聲帶無法移動。而手術時傷及喉返神經的機會是百分之五，這是暫時性的損傷，在幾個月後便會回復功能，有百分之一屬永久性，無法復原。」韋教授說。

傷神經 補救二法

而為了減低喉返神經受損機會，手術時會用神經監察器(nerve monitor)，當碰到神經時會發出警告聲響。

如不幸的傷及喉返神經，可以透過兩種方法補救，第一是語言治療，訓練另一邊正常的聲帶移到另一邊，令兩邊聲帶可以接觸，同樣能重新發聲！第二個補救方法是進行外科手術，將聲帶推過去另一邊，當聲帶接觸時同樣可以發聲！

但聲帶的開合除了令我們發聲外，亦讓空氣通過，如手術不幸地令兩邊神經受損，患者術後會無法呼吸，故需要在喉嚨開一個氣孔，這情況幸好不是常發生。雖然進行全甲狀腺切除有以上風險，但陳女士最後還是決定引刀一快，將命運交託到韋教授手上，於今年初農曆年底，接受了全甲狀腺切除手術，歷時約三



電腦掃描圖片顯示，左邊甲狀腺有一個鈣化大腫瘤，病人的氣管(透明箭嘴)被壓住。

成功治癒四條件

- 年齡——45歲以下，95%機會治療。
- 期數——期數愈早，治療機會愈高。
- 非囊外——如癌細胞在甲狀腺內，即囊內，治療機會高；如在蝕出囊外，即侵犯到外面，較難治療。
- 體積——小於4厘米，徹底治療機會高。

A 甲狀腺癌分期

根據美國癌症協會(American Joint Committee on Cancer)，以及美國癌症學會(American Cancer Society)的資料，甲狀腺癌共分四期：

	45歲以下	45歲以上
I期	- 任何大小的腫瘤 - 或有區域性淋巴擴散 - 沒有遠程擴散	- 癌腫瘤約2厘米或以下 - 沒有區域性淋巴擴散 - 沒有遠程擴散
II期	- 任何大小的腫瘤 - 或有區域性淋巴擴散 - 有遠程擴散	- 癌腫瘤約2至4厘米 - 沒有區域性淋巴擴散 - 沒有遠程擴散
III期	——	癌腫瘤伸延至甲狀腺外，或已有區域性淋巴擴散
IV期	——	已有遠程擴散

B 甲狀腺癌徵狀

- 甲狀腺局部腫大或頸部摸到硬塊，且腫塊日漸增大，則可能患甲狀腺癌。
- 腫瘤有可能會壓迫喉嚨神經、食道或氣管，患者亦會出現聲音沙啞、吞嚥困難、體重減輕、呼吸困難或胸部不適等徵狀。
- 如有上述情況，應及早見醫生檢查清楚。

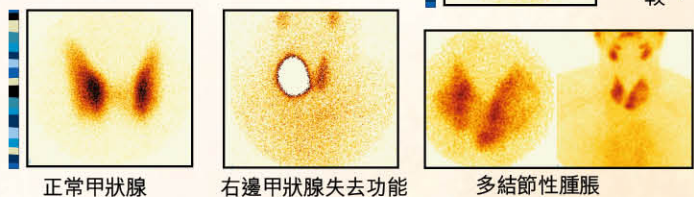
個小時。醒來後，她方知原來腫瘤已侵犯其他組織。

「教授說除了左邊甲狀腺長有癌腫瘤外，我的淋巴也受影響，故將兩邊甲狀腺連同頸淋巴一併切走，而附近的四粒甲狀旁腺因為接近腫瘤，亦切走一粒。」陳女士說。

由於甲狀腺分泌甲狀腺素平衡身體機能，沒有了甲狀腺後，患者需要終身服用甲狀腺補充劑，每日一粒，長期服用都不會有任何後遺症。另外如全部切走四粒副甲狀腺的，病人會因為缺鈣而引致手部麻痺或抽筋，故需要終身服用鈣補充劑。

同位素檢查 甲狀腺瘤

檢查甲狀腺可以用超聲波、同位素及針刺抽活組織化驗。下列的同位素檢查，可得知甲狀腺功能有否受損。



左邊有冷結節，沒有功能，有較高機會是惡性瘤

服碘丸 殺癌餘孽

而事後病理報告證實陳女士所患的是乳頭狀甲狀腺癌，毒性較低；惟術後的正電子掃描中發現有癌細胞疑點，故她在一個月後再進行放射性碘治療，服用碘丸進一步殺淨癌細胞。「由於服了碘丸後，身體會放出放射性物質，故我在隔離病房住了三天。而服用碘丸後，喉嚨非常不舒服，像火燒灼的感覺，很難受，我就用一些冰凍生薯仔片敷在頸上，感覺好多了！」對自然療法有認識的陳女士說。

對於自己患上甲狀腺癌，陳

女士沒感覺不幸，因為她見盡不少重病人士，大多是找不到患病原因的。而回想起自己農曆年底才發現，又不禁怪自己太輕率，「一早有朋友說我的頸比別人粗，即有輕微大頸泡，但我照鏡卻不覺，又驗過甲狀腺，功能正常啊！但就沒想過我功能正常，但可能結構出現問題！其實我應該一早去照超聲波，可能更早發現病況，早一點做手術！」她說。

目前陳女士已完全康復，只是要長期服用補充劑，令她感覺不太良好，因為藥物標籤了自己病人的身份，難免有點壓力，她希望自己可以慢慢釋懷。