

甲狀腺功能亢進

◎林口長庚內分泌暨新陳代謝科主治醫師 陳怡文

封面故事



專長 | 糖尿病及糖尿病足、肥胖、甲狀腺腫瘤及內分泌疾病相關疾病、癌症免疫治療相關內分泌疾病、骨質疏鬆

甲狀腺屬於內分泌器官，會分泌甲狀腺荷爾蒙，並掌管我們全身的代謝。當身體甲狀腺荷爾蒙過多，身體代謝會加快、交感神經過度亢奮、心跳加速、四肢顫抖、食慾增加（仍有非預期的體重減輕）、容易流汗、怕熱、情緒激動、焦慮緊張、失眠、排便次數增加、腹瀉、月經不規則（月經量減少）等症狀。而這就是所謂的「甲狀腺功能亢進」，簡稱「甲亢」。

若病人持續處於甲狀腺功能亢進狀態未接受相關檢查治療，會嚴重的併發症，可能導致心房顫動、充血性心臟衰竭、腦中風，也會使骨頭代謝加速，造成骨質流失及骨質疏鬆的問題。如果是葛瑞夫茲氏病（Graves' disease），有可能造成甲狀腺腫大及甲狀腺凸眼症（或眼球病變）（圖一）。

另外甲狀腺風暴（thyroid storm）為甲狀腺功能亢進症最嚴重也相當罕見的急性併發症，患者的狀況會迅速惡化，並出現高燒、譫妄、心律不整、噁心、嘔吐、腹痛、脫水、休克等狀況，嚴重可能昏迷或死亡。

● 甲狀腺功能亢進，趕快查原因

甲狀腺功能亢進常好發於年輕女性，男女比大概 1 比 3 左右，但男女老幼皆有可能發生。



▲ 圖一：葛瑞夫茲氏眼病變

有家族病史的民眾也較容易出現甲狀腺功能亢進。

甲狀腺功能亢進的常見原因包括葛瑞夫氏病、多發性甲狀腺結節、甲狀腺炎（比如喬本氏甲狀腺炎）、或腦下垂體分泌過多的甲狀腺刺激激素（TSH）等。

葛瑞夫氏病是一種自體免疫疾病，患者會產生甲狀腺促進素受體抗體（TSH-R-Ab），持續刺激甲狀腺產生甲狀腺荷爾蒙，造成瀰漫性甲狀腺腫及甲狀腺功能亢進症，也會產生抗眼球後及小腿脛前纖維細胞抗體，造成凸眼

症及脛前黏液水腫。

部分甲狀腺結節可分泌甲狀腺荷爾蒙，稱為毒性單一結節或毒性多發性結節，這些過度分泌的甲狀腺結節也會導致甲狀腺功能亢進。急性甲狀腺炎或亞急性甲狀腺炎也可能造成短暫性甲狀腺功能亢進，發炎改善後才會漸漸恢復正常。較少見的是腦下垂體產生過多的甲狀腺刺激激素（TSH），而持續刺激甲狀腺導致甲狀腺不斷分泌甲狀腺素。

● 懷疑甲狀腺功能亢進怎麼辦？

懷疑甲狀腺功能亢進時，血液檢查會呈現甲狀腺素（T4）升高、甲狀腺刺激激素（TSH）低下等。而中樞性甲狀腺功能亢進會以升高甲狀腺激素（T4）和正常或升高甲狀腺刺激激素（TSH）為特徵。若頸部外觀、觸診上有腫塊，甲狀腺超音波可用於確認甲狀腺是否有結節。如果患者會感到心悸、心律不整，也會安排心電圖檢查。

● 甲狀腺功能亢進該如何治療？

甲狀腺功能亢進的治療一般可分為三類，內科藥物治療、外

科治療、口服放射碘治療。

一、內科藥物治療

內科藥物治療是使用口服抗甲狀腺藥物來抑制甲狀腺合成製造過多甲狀腺素，目前口服藥物為一線治療，建議持續治療 1 到 2 年，以降低復發的機率，有部分病人一輩子都需要持續用藥，也有部分病人可停藥數年追蹤觀察。

二、外科治療

在心悸、心跳過快、手抖等交感神經症狀較嚴重的時候，可以使用乙型交感神經受體阻斷劑（ β -blockers），此類藥物與甲狀腺本身無關，可搭配口服抗甲狀腺藥物一起使用，幫助緩解患者的症狀。

如果患者不適合使用抗甲狀腺藥物或是使用藥物治療後有較明顯的副作用，包含藥物過敏、

黃疸、肝炎、白血球減少等嚴重的藥物副作用，可以考慮外科治療，利用手術進行甲狀腺全切除或是切除。外科手術的副作用包含出血、傷到喉返神經造成聲音沙啞、或傷到副甲狀腺導致低血鈣而抽筋等問題，另外可能因切除過多而引起甲狀腺功能不足。

三、口服放射碘治療

口服放射碘（原子碘）治療是服用低劑量放射碘（I-131），經由人體的吸收代謝，進入甲狀腺，這些帶有放射線的碘會破壞甲狀腺的組織，因此降低甲狀腺荷爾蒙的合成。口服放射治療較不會傷害周邊組織，如喉返神經、副甲狀腺等，但是缺點因具有放射線，所以不適合用於兒童、哺乳、孕婦或備孕的婦女。

