手術·放射性碘治療 趕絕甲狀腺癌

癌症在現今世代仍然是最可怕的病症，幸好醫療科技不斷改進，不少癌病人都可以徹底治癒。

不過就算殺敵的武器有多強勁，致勝關鍵還是及早發現，及早對付。陳先生就慶幸自己沒有偷懶，年年驗身，在癌變早期發現蹤影，及時接受治療將癌細胞趕盡殺絕！

撰文：陳旭英　攝影：張文智　設計：霍明志

陳先生不說假話，他的確由四年前開始，每一年都做體格健康檢查，從來不會以忙碌為藉口而推遲或順延一年，因為他明白沒有任何事情比健康更重要！

例行驗身 發現疑點

「我長年在內地工作，跑遍大江南北，辛苦勞碌。去年十月我人在上海，太太提醒我又到一年一度驗身約會，但當時我有公務纏身，跑不開，如完成手上事務後才回港又嫌太遲，心想不如在內地做吧，反正近年內地醫療設備也先進！

我就選了上海的外資大醫院驗身，驗血、心電圖、照超聲波等樣樣做齊，就在內地醫生幫我做超聲波檢查時，發現頸項有些不妥，但他不說甚麼，只說有些不正常情況，叫我進一步檢查清楚！」陳先生說。

例行體檢可以在內地做，但如今查到有異樣就不可隨便就醫。於是他在完成手上公務，十一月帶同驗身報告回港到養和見盧國榮醫生。

原來內地醫生在他左邊甲狀腺發現有一個一點三厘米大的陰影，懷疑是甲狀腺腫瘤。「盧醫生看過報告後，再安排我做超聲波和抽組織檢查，結果真是發現有癌變情況，所以很快為我安排手術切除，之後還要做放射治療……」陳先生向記者說。

為何無端會出現甲狀腺腫瘤？陳先生過着很不健康的生活嗎？

「我最近幾年已戒煙，同時亦戒了酒。說老實話，我從二十餘歲開始在內地大城市跑，和內地人打關係溝通做生意，他們吸煙、飲酒很瘋狂，我這些年來應酬也要陪酒陪煙，身子也搓壞了，這樣下去不行，所以在三十八歲時醒覺，及早回頭是岸，戒煙戒酒……」陳先生說。

長輩患癌 警號響起

三十八歲突然醒覺，事出有因，因為陳先生的父親發現患上肝癌及肺癌，祖父亦是差不多時間發現患腸癌，令他驚覺健康寶貴，從那年開始，他知道要愛惜身體，於是接受了人生的第一次體格健康檢查，結果發現身體已響警號！

「當時照肝臟超聲波，發現有個陰影，於是再做電腦掃描檢查，幸好沒有發現不妥，但就確認我有嚴重的脂肪肝，所以我必須戒酒！」他說。

幸好除了脂肪肝外，陳先生的膽固醇、血糖都在可以接受範圍，其他血液檢驗結果亦屬正常。

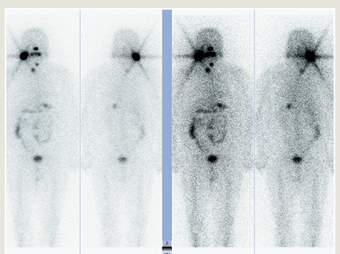
戒煙、戒酒後的陳先生，身體狀況理應有改善，但卻在四十二歲之年要進一步做抽組織化驗。抽出來後發現有『嗜酸性細胞』(Hurthle cell)及濾泡性腫瘤(Follicular adenoma with cellular atypia)，前者是由濾泡破壞時殘留的細胞所轉化而成，後者則由濾泡上皮細胞衍生而來。濾泡狀腫瘤難以在針刺組織化驗中確定性質，但由於病人是男性，屬高危一族，而且結節有鈣化現象，故需要進行手術切除，將腫瘤送交病理部化驗才能確定。」盧國榮醫生說。

▶ 盧國榮醫生說，有時針刺組織化驗未能確定腫瘤性質，故要手術切除做病理化驗才能確定。

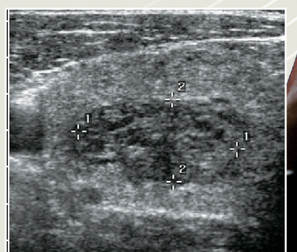
多個結節 並有鈣化

養和醫院內分泌及糖尿病中心主任盧國榮醫生說，陳先生去年十一月來求診時，在超聲波掃描中發現有多個結節，其中一結節有鈣化迹象。「有鈣化是危險徵兆，發現甲狀腺出問題，他沒有太震驚，亦沒有歎自己倒運，只慶幸自己有年年驗身，及早發現，否則糊裏糊塗任由癌魔壯大，到時想對付恐怕太遲。

結果外科醫生在開刀後，發現陳先生左右兩邊甲狀腺都有甲狀腺癌。左邊的甲狀腺腫瘤更侵蝕至包膜外，淋巴亦受影響。「外科醫生將左右兩邊的甲狀腺連同被侵蝕的淋巴等全清除，然



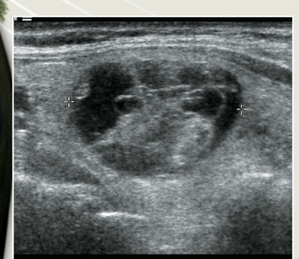
▲ 全身碘131同位素檢查，能檢視身體是否有過度活躍細胞，圖中可見病人頸部有異常活躍的細胞，顯示體內有少量甲狀腺細胞殘留。



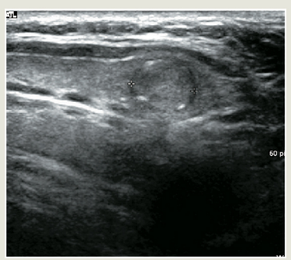
▲ 超聲波檢查下發現的甲狀腺腫瘤。

▼非對稱的甲狀腺腫脹，大多為良性腫瘤。

▲ 這個中間影像密度較一致，屬水囊甲狀腺瘤。



▲ 這個是複合小毛囊狀甲狀腺瘤。



▲ 這個是鈣化甲狀腺瘤。

後送往化驗，結果確認陳先生所患的是甲狀腺乳頭狀癌，而淋巴亦有被侵蝕情況。由於腫瘤是惡性，為了進一步減滅癌細胞及減低日後復發機會，陳先生手術後要接受全身的放射性碘治療。」

甲狀腺腫大三可能

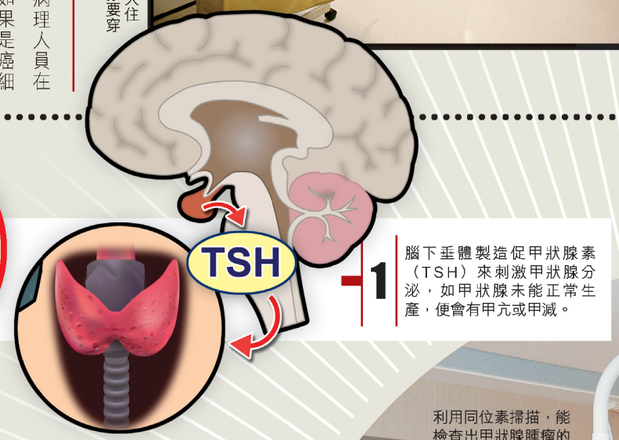
盧國榮醫生說，甲狀腺癌在香港屬常見癌病，每年約有六百餘個新症，男女患病比例以女性居多，為一比三，但幸好一般發現及時，治療方法有效，大部分能治療，死亡率不高。

當我們發現有甲狀腺腫時，是否代表有患癌可能？盧醫生說，甲狀腺腫脹是甲狀腺疾病病徵之一，當中可分為功能性或是結構性病徵。

「結構性的如頸部肥大、長結節，是單一結節還是多發性結節或淋巴脹大；功能性的即是否引起甲亢及甲減，前者全名為甲狀腺功能亢進，患者會有手震、心跳快、消瘦、怕熱、腹瀉、心情煩躁、失眠等病徵；後者甲狀腺功能減退，患者會有易倦、手震、集中力下降、肥胖、皮膚乾等病徵。甲亢病徵尤其明顯，故病人多較早求診。

▶接受放射性碘治療時，須入住隔離病房，醫護人員出入時亦要穿上鉛製保護衣。

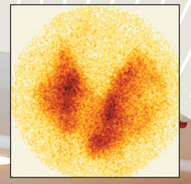
刺抽取細胞檢查，由病理人員在顯微鏡下觀察分析，如果是癌細胞，常見的四類分別是乳頭狀癌（Papillary thyroid cancer）、濾泡狀癌（Follicular thyroid cancer）、髓樣癌（Medullary thyroid cancer）及未分化癌（Anaplastic Carcinoma）。當中以第一及第二類較為常見。而濾泡狀癌難以透過抽取細胞化驗而確定是良性還是惡性，故最終高危的病人都是接受外科手術，將腫瘤切除後再進行冷凍切片化驗。



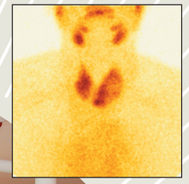
1 腦下垂體製造促甲狀腺素（TSH）來刺激甲狀腺分泌，如甲狀腺未能正常生產，便會有甲亢或甲減。

2 甲狀腺如長出腫瘤，或會影響甲狀腺功能。

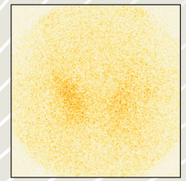
▼圖為正常的甲狀腺。



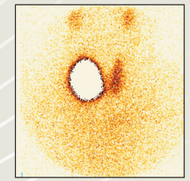
▼同位素掃描檢視下的甲狀腺，出現多結節性腫脹。



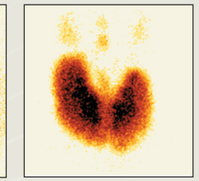
▼圖中的甲狀腺完全失去功能。



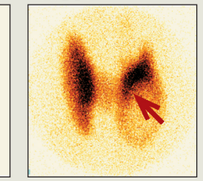
▼右邊甲狀腺功能亢進，令左邊失去功能。



▼圖中甲狀腺訊號異常活躍，代表病人患上甲亢。



▼由於結節（箭嘴）並不活躍，顯示該處並沒功能，有較大機會是惡性。



常見四類甲狀腺癌

腫瘤可以是良性，亦可以是惡性。甲狀腺惡性腫瘤高危人士包括發病時年齡於六十歲以上及十歲以下有家族遺傳病史、曾接觸輻射物質（例如兩年前日本福島核電廠爆炸後該區受影響人士，或因頭頸癌而需要接受電療人士），如果結節快速變大、淋巴亦脹大，惡性機會較高。男士如出現甲狀腺結節，惡性機會亦較高。

如發現有甲狀腺脹大或有關病徵，醫生會先為病人進行超聲波掃描，首先可檢視體積，如有直徑超過一厘米以上結節就需注意，其次是檢視其周界是平滑或不規則，後者癌變機會較高；第三是整個甲狀腺組織密度影像是否統一，是液體還是固體，固體會較令人擔心，最差的影像是高低密度組織混合在一起；第四是有沒有不正常的鈣化點，如有，即患癌機會大；第五是血流有否增加，如有，惡性機會大增。

影像檢查屬初步診斷，如有需要，醫生會進一步為病人以針

利用同位素掃描，能檢查出甲狀腺腫瘤的活躍情況。

甲狀腺癌數字(2010年)

男性患者：**140**
女性患者：**504**
死亡數字：**男19、女17**
男女患病比例：**0.3：1**
年齡中位數：**52（男）、48（女）**

資料來源：
醫管局香港癌症資料統計中心

甲狀腺癌患者在手術後，需要服用碘丸作放射治療，殺死殘餘癌細胞。

「如果有甲亢或甲減的徵狀，一般會見醫生檢查，因而發現甲狀腺脹大。但甲亢患者，甲狀腺不一定肥大。

「如甲狀腺脹大但功能正常，較常見的原因有三個，第一是年輕女性在發育期間對甲狀腺素需求高，第二是懷孕期，同樣會對甲狀腺素需求增加；第三是最令人擔心的甲狀腺腫瘤，最終要找出是良性或惡性。」盧醫生說。

吞服碘丸殺癌細胞

盧醫生指出，通過以上檢查作篩選，一百名病人中約有二十至二十五名要開刀，當中約有一半最終確定是惡性。

當中會否有遺漏呢？盧醫生說或有機會，不過一般「良性腫瘤」不會變成惡性，故大家毋須擔心。但抽組織檢查後報告指沒有癌變，都不能掉以輕心，要繼續監察，如果屬惡性腫瘤患處會變大，如隨着時間過去而沒有變大，即惡性機會極低。

屬年輕的陳先生，對於自己患甲狀腺癌，他慶幸能及早發現。他在手術後需進行放射性碘治療，吞服碘丸殺死體內有機會殘留的癌細胞，而由於服碘丸後身體帶有放射性物質，故他需要留在隔離病房兩天，待放射物質衰退後才能出院。

吞服碘丸後有任何不適嗎？陳先生說，「沒有，不過就感到身體有點熱，不知是否與放射物質有關。」

在治療甲狀腺癌期間，陳先生亦發生小插曲，在接受同位素檢查甲狀腺時，發現唾液腺亦有不正常活動，懷疑有癌變，幸轉介見頭頸癌專家韋霖教授，經詳細檢查後確定沒有問題，他終於可以放心了！

「其實自從祖父和父親患病後，我真的感到健康寶貴，所以一改以往的壞習慣，並謹記年年做身體檢查。今次患病是不幸，但幸運是我有驗身，我好想告訴大家，沒有任何事情比健康更重要！」陳先生說。東