



甲亢不治療 小心心臟衰竭 甲狀腺風暴會致命

37歲李小姐最近3個月出現食慾增加，但體重下降、心悸、手抖、怕熱易流汗，到醫院診斷出甲狀腺亢進，但因為能體重下降就不在意，所以就沒有接受治療，直到出現心率過快、呼吸困難、雙腳水腫才再度至醫院急診就醫，經診斷為因甲狀腺亢進所引起的心臟衰竭，這才開始服用藥物，症狀逐漸開始改善。

文 / 陳瑜忻

國泰綜合醫院細胞學科主任、內分泌新陳代謝科主治醫師



甲狀腺功能亢進是有太多甲狀腺荷爾蒙在體內，多發生於20-40歲女性，發病的原因有：葛雷夫茲氏病、甲狀腺炎、毒性結節，這與環境、遺傳基因體質、免疫系統、情緒、壓力有關，如果在飲食中吃到過量的碘，或使用來路不明減肥藥、補藥裡面含有甲狀腺素，也都會引發甲亢。其中最為常見的原因為葛雷夫茲氏病。

甲亢會出現的症狀：食慾增加但體重下降、心律過快、怕熱易流汗、緊張亢奮失眠、疲倦、手抖、腸胃蠕動變快而增加排便次數、呼吸困難、眼睛突出、甲狀腺腫、女性經期不規則、不孕等。長期甲狀腺功能亢進未治療所造成的併發症，包括心律不整、心臟衰竭、肌肉病變、骨質疏鬆、眼睛病變等，最嚴重是甲狀腺風暴，甚至會造成死

亡，因此患病時必須積極治療而不可忽視。

甲狀腺風暴又稱甲狀腺毒性危象，是甲狀腺功能亢進症最嚴重急性併發症，很少見但可能導致生命危險的甲狀腺過高症候群，需要進加護病房治療，死亡率高達10-30%。發生的原因多為因長期未接受抗甲狀腺藥物治療、感染、糖尿病或酮酸中毒、外傷、手術(甲狀腺或其他手術)、含碘藥劑投與、腦中風、心衰竭、肺栓塞、高血鈣、懷孕生產、情緒壓力因素而誘發此疾病。

甲狀腺亢進的診斷是經由抽血檢驗促甲狀腺素和游離甲狀腺素，此外自體抗體的檢查可以檢驗是否為自體免疫病因，項目包括甲狀腺球蛋白抗體、微粒體抗體、與促甲狀腺素接受器抗體。

甲狀腺功能亢進的治療方式：

- (1) 抗甲狀腺藥物治療：主要的作用是抑制甲狀腺荷爾蒙的合成，單獨服用抗甲狀腺藥物後，約2星期左右，甲狀腺高能症的症狀才會稍有改善。另外會加上用輔助治療，譬如乙型交感神經阻斷劑，降低心跳速率、減輕心悸、手顫抖、緊張、多汗等症狀。抗甲狀腺藥物約服用6星期以後才能達到正常甲狀腺狀態，此時不能立即停藥而是要減少劑量，否則症狀立即又會復發。一般甲狀腺亢進的療程為1年半到2年，甚至更長，視病患的嚴重程度而定，並且還是有一定比率的病患之後會復發，也有發展成甲狀腺低下。抗甲狀腺藥物的副作用可能有皮膚搔癢、皮疹、肝功能異常、膽汁滯留性黃疸，以及顆粒性白血球缺少，此等副作用以皮膚癢、皮疹最常見，可合併使用抗組織胺後使用，其中以顆粒性白血球缺少為最嚴重的副作用，發生率在5/1000以下。通常是突然發生的，因此檢驗白血球也可能無法事先預知，症狀就是發燒和發炎，尤其是喉嚨發炎。因此服用藥物時，有此等現象，立即就醫檢驗白血球，白血球總數在3,000以下或顆粒性白血球在1,500以下，必須立即停藥，一般發生副作用的時間多在開始用藥1-3個月內，但偶而以後也會發生。
- (2) 放射碘治療：治療原理是當放射碘進入體內，會聚集到甲狀腺，破壞甲狀腺，使得亢進情況減低。通常只需服用1次，效果不佳半年後可服用第2次。常見的併發症是破壞過多而造成甲狀腺低下。但有些病患不適合使用，如有眼睛凸出或甲狀腺腫大的病人就不適合。
- (3) 外科手術治療：適合的病患為：很大的甲狀腺腫、有合併甲狀腺結節、抗甲狀腺藥物過敏、不願採用放射碘治療的病人。手術主要的併發症為甲狀腺低能症、副甲狀腺低能症和聲帶麻痺（在有經驗的外科醫師手術下，發生副甲狀腺低能症和聲帶麻痺的風險極低）。

日常生活注意事項：

- (1) 少吃含碘食物(海帶、紫菜，食物中不加含碘的鹽)。
- (2) 戒菸(若有眼睛病變，抽菸者的眼突更難治療)。
- (3) 避免用碘酒。
- (4) 適度管理壓力。
- (5) 按時服藥及追蹤。
- (6) 有懷孕計畫者，最好和醫師討論。

甲亢治療以服用抗甲狀腺藥物為主，其他還有手術治療及放射碘治療，各有利弊，醫師會根據患者不同條件，建議給予最適當治療，經過治療後，大都能獲得控制。甲狀腺亢進如未妥善治療，會引發心臟衰竭，更嚴重者則出現有致命危機的甲狀腺風暴症，提醒大家，尤其是年輕女性與老年人要留意，有症狀要盡速就醫！

