

甲狀腺及副甲狀腺超音波臨床應用的前瞻

張天鈞教授 / 台大醫學院 內科

由於甲狀腺是表淺性器官，因此除了觸診以外，甲狀腺超音波檢查是比較客觀而又實用的工具，在學習上也很容易就進入狀況。副甲狀腺病變雖然通常無法觸

診，但由於位於甲狀腺後方，因此也容易用超音波來觀察。以下就個人對甲狀腺及副甲狀腺超音波檢查臨床應用，未來可以加強的地方做介紹。

一、門診超音波檢查的應用

甲狀腺超音波檢查是一個無侵犯性、操作起來又快速的工具，雖然目前通常另外排一個日子將需要做甲狀腺超音波的病人集中起來做檢查，但如果能在門診直接觀察（圖1），就如同聽診器一樣，一來可以省卻病人來回奔波的時間，也可以驗證我們觸診的感覺，以及幫助做鑑別診斷。例如甲狀腺囊腫的確認，可以迅速做穿刺，來解決病人的漲痛；或是亞急性甲狀腺炎的確證，可以立即開Prednisolone；或是家族性甲狀腺髓質癌的初步篩檢，可以觀察是否已經有小的結節。

另外，甲狀腺癌術後的追蹤，例如甲狀腺乳突癌容易出現局部淋巴腺轉移，但這時血中甲狀腺球蛋白值不一定會高起來，除了觸診可以摸有否淋巴腺腫大以外，超音波的上下左右掃瞄，可以避免觸診時的遺漏。

另外在甲狀腺機能亢進症活動性的追蹤，門診超音波檢查亦是一個很好用的方法。利用杜普勒超音波，看血管的情形，若血管仍然豐富，代表活動性仍強（圖



圖 1、門診即時為病人做甲狀腺超音波的情形。

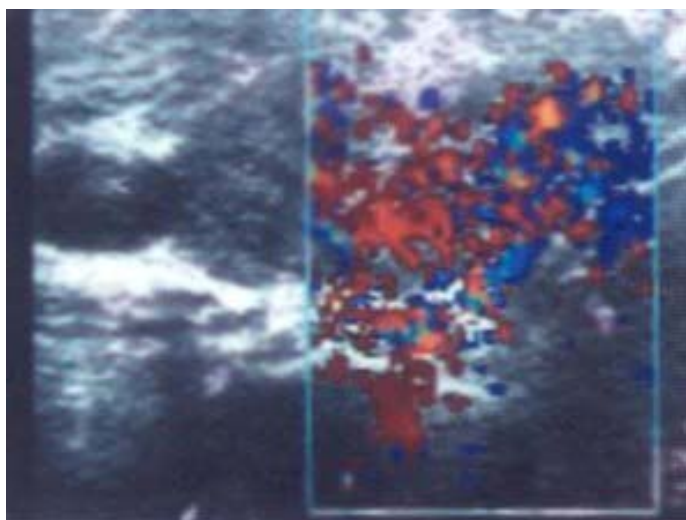


圖 2、門診杜普勒超音波應用於判斷 Graves' disease 之活性。

2)，如果停藥，容易再發。

雖然測甲狀腺功能和抗體為葛瑞夫茲氏病的主要檢查方式，但有的會出現結節，這時也可能伴隨著惡性病變，因此在門診做迅速的超音波觀察，也是十分有幫助的。此外副甲狀腺病變，由於不易經由觸診得知，當血鈣上升時，馬上可以利用超音波觀察病變之所在，可以決定要不要進一步做 Tc99m-Sestamibi scan。

二、超音波導引細針吸引細胞學或注射藥物之應用

由於超音波可以精確的觀察針頭進到甲狀腺的情形，因此若有需要，例如小的結節，或囊腫併實心病變，在超音波導引下做細針吸引細胞學檢查是值得鼓勵的，這對初步學習做細針吸引細胞學檢查的人，採取樣本時比較不會有閃失。

超音波導引下，也可進行精確的治療，例如在甲狀腺癌腫瘤內注射抗癌藥物 Bleomycin。此外，在不能開力的情形下，也可以在副甲狀腺腺瘤內注

射酒精。這些是要經過特別訓練後才能操作，以免產生醫療糾紛，特別是在副甲狀腺腺瘤內注射酒精時，比較容易因酒精溢出而傷害到回喉神經，造成聲音沙啞。

三、治療效果的觀察

現在治療的選擇講求證據，也就是所謂的 evidenced-based medicine，最好是雙盲，有對照組的研究，才能知道某種治療是否真的有效果，不是心理作用產生的。而超音波精確的觀察甲狀腺腫的變化，可以提供我們用某種藥物治療甲狀腺腫時，是否真的可以得到效果，例如甲狀腺素是否可以抑制甲狀腺結節腫。如果沒有超音波的觀察，可能把囊腫的自然吸收，當成是藥物的治療效果。

現在還有三度空間的超音波來觀察病變的變化，這在甲狀腺是比較少用到的，不過對於部份囊腫的甲狀腺結節，它對實心部份的觀

察，將可提供更精確的資料，也許在判斷是否甲狀腺乳突癌產生的囊狀變化，會有貢獻。

今年 2 月，內分泌學會有一個由內、外、核醫科醫師一起參加的甲狀腺癌討論會，會中並邀請義大利

Pacini 教授來演講分化性甲狀腺癌美國及歐洲在治療上的共識。Pacini 教授提及在他義大利的門診，就有超音波儀器可直接應用，必要時加以記錄。雖然我在台大醫院總院的門診做不到，但在台大醫院北護分院和兼職的遠東聯合診所，就都是這樣。這也是小醫院比較能夠靈活配合的地方。再加上當場可以做穿刺，不但可以選擇適當的囊腫病例做抽吸治療，也可避免每一例甲狀腺結節腫都做細胞學檢查的花費。對真正需要做細胞學檢查的病例，也能立即給予答案。這才是以人為本的服務。



圖 3、張天鈞教授伉儷於新竹煙波飯店。