

研修醫師內分泌超音波的成長記趣

郭俊亨醫師 / 輔大醫院 內分泌暨新陳代謝科、
臺大醫院內科部 兼任主治醫師

「你確定這真的是自體免疫甲狀腺疾病嗎？」

「超音波報告 impression 不要寫得這麼斬釘截鐵，要加個“疑似”！」

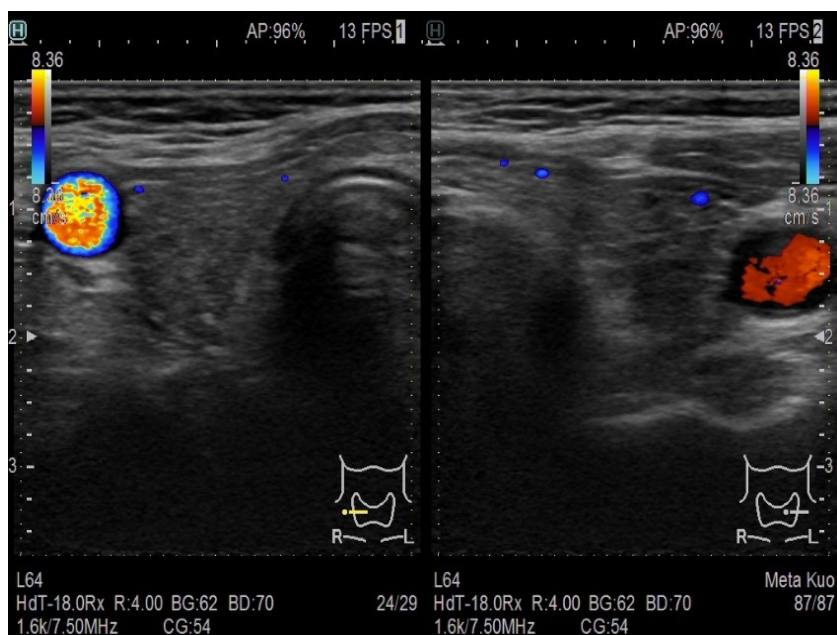
最近輔大醫院招收到一位新陳代謝科的研修醫師，科內研擬的訓練計劃中，也包含了甲狀腺超音波訓練，在思索著如何讓研修醫師熟悉甲狀腺超音波的操作及判讀，思緒突然間回到我還是第一年研修醫師的日子，在燈光昏暗的超音波檢查室內，我正埋頭打著剛完成超音波檢查的病人的超音波報告，一句當頭棒喝的聲音從後方傳來，質疑我打的報告內容…

當時我們同一屆有四位研修醫師，一起加入了內分泌新陳代謝科的大家庭，研修醫師的訓練(工作)是很紮實(繁重)的，好在我們這屆有四個人分攤，相對不這麼吃力，但每次輪到支援甲狀腺超音波時，不免唉聲嘆氣，因為在健康檢查盛行的年代，每個月都有“大量傷患”從四面八方的健檢中心湧入醫學中心複檢甲狀腺疾病。在人聲鼎沸的超音波檢查室中，資深研修醫師們猶如生產線般，執行著一個又一個的超音波檢查，認真負責的主治

醫師們則是在現場來回逡巡，指導研修醫師並處理“棘手個案”，身為最菜的第一年研修醫師就是使命必達地完成電腦系統中如雨後春筍般不斷冒出的超音波檢查報告。

在被“提醒”報告的施打內容，年輕氣盛的我有些不服氣地指著電腦的超音波截圖說：「老師，可是您看 gray scale 下，這兩側甲狀腺都呈現 hypoechoic heterogeneous 的 background，color duplex 下呈現 hypervascularity，這應該就

是自體免疫甲狀腺疾病吧？」，旁邊的資深研修醫師對我咬耳朵小聲說：「學弟，我都會查一下病人的檢查報告，如果甲狀腺相關抗體是陽性，才會打 autoimmune thyroid disease，不然就會打疑似，因為超音波無法百分之百肯定！」。醫學有許多不確定性及可能性，當年身為第一年研修醫師的我還無法完全體會，後來才知道與自體免疫甲狀腺疾病相似的超音波表現，還有 amiodarone-induced



圖一、64 歲女性，診斷 Graves' disease (TSH receptor antibody 48%)及 amiodarone-induced thyrotoxicosis，其甲狀腺超音波呈現 hypoechoic heterogeneous background 及 low vascularity。

thyrotoxicosis or hypothyroidism、De Quervain's thyroiditis、painless thyroiditis、radiation-induced thyroiditis 等。利用 color duplex 的 vascularity 判斷也不是這麼絕對，比如 Graves' disease

的病人也可以在使用 amiodarone 後，發生 destructive thyroiditis，超音波下呈現 low vascularity 的狀況 (圖一)。

醫學是經驗的傳承，但也講求實證，我從老師及學長姐

那學到的寶貴知識，隨著經驗及知識累積，反覆驗證後成了教條，現在也即將傳承給前來學習的研修醫師，他學習到的內容未來肯定會與時俱進，但不變的是那顆傳承的心。



作者郭俊亨醫師