

## 放射線部

● 學經歷 ● 國立陽明大學醫學系  
高雄榮總放射線部主治醫師  
高雄榮總屏東分院放射科主治醫師  
部定講師

● 專 長 ● 一般放射診斷 | 腹部放射診斷 | 乳房放射診斷  
微創介入檢查治療 | 腫瘤消融治療



主治醫師 江佳陵

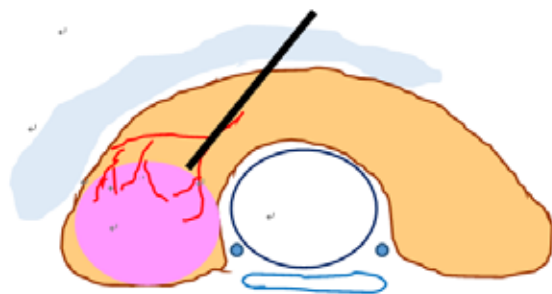
# 微創介入**甲狀腺**結節消融治療 免開刀、傷口小、恢復快

常見的甲狀腺腫大包括先天的甲狀舌管囊腫、非毒性甲狀腺腫或毒性甲狀腺腫、甲狀腺結節、甲狀腺機能亢進、以及甲狀腺癌。外科手術在各種甲狀腺疾病的治療上均扮演重要的角色。其中，不伴隨甲狀腺功能亢進或減退表現的單純甲狀腺結節 (thyroid nodule) 為常見的甲狀腺病變，發生率在女性約為 5-10%，男性約為 1-5%，隨著年齡增加而增加，大多數沒有症狀，少數會由於甲狀腺濾泡細胞對 TSH 等生長刺激因子的反應而顯著增大，進而影響到外觀與生活品質。一旦發現甲狀腺結節，最重要的是要排除甲狀腺惡性腫瘤的可能性，通常會需要藉由細針抽吸或是粗針切片來確定診斷。

大多數甲狀腺結節是良性和無症狀的。根據結節大小，三公分以上結節一般會考慮手術介入，而三公分以下切片結果為良性的結節則追蹤觀察，雖可使用藥物治療，但效果不明顯。有些甲狀腺結節可能會導致頸部出現外觀問題或壓迫症狀，可考慮積極介入。現有新選擇－甲狀腺結節射頻消融術：免開刀、免全身麻醉、傷口小且恢復快。排除惡性可能後，可以通過甲狀腺結節射頻消融術減小結節體積，可以減輕症狀並改善患者的困擾。文獻顯示，術後第一個月甲狀腺體積可縮減約 36-66%，六個月後可縮減約 50-78%，第 12 個月後可縮減約 60-88%。

甲狀腺結節消融治療的過程一般無需鎮靜麻醉，病人為完全清醒，在局部麻醉下，將甲狀腺結節與鄰近的重要神經分開，然後進行小瓦數的射頻燒灼，過程中醫師可與病人保持對話，以監測是否出現聲音沙啞等喉返神經受損的狀況，消融手術的過程約半小時至兩小時不等，依結節的大小而定，有些較大的結節為避免傷害到周邊的正常神經需要分次治療，治療完成後兩周內需避免用力咳嗽或大幅度頸部擺動，預防傷口的破裂與出血。術後須定期回診安排超音波檢查，量測結節的體積變化。

若您有相關需求，可洽詢一般外科(內分泌外科)門診劉絮穎醫師、梁宗榮醫師。



圖一、甲狀腺結節消融治療示意圖

醫師會使用非常細的消融針 (16-18G)，自甲狀腺峽部進針，過程中不會有明顯疼痛，治療完後腫瘤會輕微水腫，一至三個月後逐漸縮小。