

# 希望之路

面对甲状腺癌



# 癌友之家

陕西省肿瘤医院患者服务中心

**当您**得知自己或亲属罹患癌症、心情抑郁时

**当您**饱受疾病折磨无处倾诉时

**当您**想脱离痛苦、病情、治疗充斥的环境时……

**亲爱的朋友们请来这里**

**这里有**心灵的栖息地

——春语心理工作室

**这里有**才艺的展示空间

——医患联谊会

**这里有**脱发尴尬的释怀

——爱心小花帽、假发的租赁

**这里还有健康讲堂、技能传授**

同伴互助、信息传递、  
社会资源的链接与支持

**这里是交流、学习和放松的平台**

**这里有医护人员、志愿者、社会工作者、  
心理咨询师、营养师……**

**这里就是陕西省肿瘤医院患者服务中心、  
陕西抗癌俱乐部**

**抗癌路上有我们伴您一路同行！**

地址：陕肿门诊三楼患者服务中心

电话：85276027 85276359

## 陕西省肿瘤医院简介

陕西省肿瘤医院成立于1978年，历经近40年的发展，目前已成为陕西省集肿瘤诊疗、科研、防控、教学、康复于一体的三级甲等肿瘤专科医院，承担陕西省肿瘤防治重任。

我院是国家卫计委指定的全国市、县级医院肿瘤规范化诊疗指导医院，陕西省肿瘤医联体的理事长单位，陕西省肿瘤医学质量控制中心。医院学科设置齐全，现开放床位1000张，设立病区21个，医技科室9个，体检中心、康复中心及患者服务中心，满足肿瘤患者诊疗、人文、康复服务。

拥有头颈肿瘤外科、妇瘤科、放射治疗科等多个陕西省优势特色专科；乳腺病诊疗中心、妇科肿瘤诊疗中心、精确放射治疗中心等多个



省级研究、诊疗中心，成为医院建设肿瘤诊疗优势学科群的有力支撑。医院着力打造就医方便、流程合理、宾至如归的花园式人文医院。建立“患者服务中心”、“陕西省抗癌俱乐部”、“春语心理工作室”等患者康复组织。与台湾癌症希望基金会携手在省内开展肿瘤患者全人照护和患者服务个案管理模式，在全院推行与国际接轨的肿瘤康复理念，提高了肿瘤患者生活质量。同时，创建陕西省首家“无痛医院”、“无呕医院”，让更多癌症患者获得更舒适的就医体验。

我院愿以优秀的肿瘤学专业人才、先进的医疗设备、精湛的医疗技术、科学的医院管理、舒适的就医环境和人性化的护理和关怀，为来自全国的患者提供优质服务。



## 两岸携手 抗击癌症

在中国，每分钟就有 7 人被确诊为癌症，每天有 10410 人成为癌症患者，每分钟有 4 人死于癌症。（数据来源于 2018 年《肿瘤年报》）这一连串冰冷的数字，也激发起公众对癌症了解的欲望更加强烈。而良性的经济发展模式与个人健康生活方式的建立、以及肿瘤医学的进步，都已经证明：癌症可防、可控、可治！陕西省肿瘤医院作为全省唯一一所公立三级甲等肿瘤专科医院，有能力为肿瘤患者提供一流、规范的诊断、治疗、康复服务，也有义务为公众提供癌症预防、诊疗相关方面的知识，以消除公众对癌症认知的误区。

这份薄薄的手册，凝聚着台湾癌症希望基金会同道和我院数十位

医疗、护理专家的智慧和心血，也传递着我们共同的期许：抗癌路上，你我同行。

在此感谢台湾癌症希望基金会近年来给予我们的指导和帮助，感谢我院专家们百忙之中抽出时间投注在该项目上的精力。让我们一起携手，共同抗击癌魔！

陕西省肿瘤医院院长：



# 知识就是力量 您可以活得更精彩！ 认真抗癌 再现生命光彩！

21 世纪，“癌症”已成为全球人类健康最大的威胁。2014 年中国恶性肿瘤估计新发病例数 380.4 万例，平均每天超过 1 万人被确诊为癌症，每分钟有 7 个人被确诊为癌症。发病率约占世界 22%，发病人数居全球第一。

医学不断进步，只要早期诊断适切治疗，癌症已经不再是绝症。然而，面对癌症许多病患常因信息不足，误信偏方错失治疗黄金期，造成极大遗憾；所以如何协助癌症病患学习掌握疾病信息，及时寻求正确医疗途径，坚持治疗不中断等等行动努力，才能达到活得久、更要活得好的目标。

在台湾成立于 2002 年的癌症希望基金会，矢志协助癌症病患及

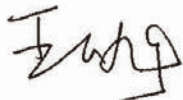


其家人走过艰辛抗癌路，迈向康复。为此，癌症希望基金会编撰出版系列疾病诊疗、照护指导手册、单张及光盘，同时更为病患精心设计「希望护照」，期带领病患从了解自身疾病、诊疗目的、副作用照护，提升「知」的能力，不让知识缺乏，成为治疗阻力！

参与公益组织活动十余年来，有机会和理念相同的伙伴合作共同对抗癌症，一直是我乐在工作的动力。很高兴癌症希望基金会与陕西省肿瘤医院合作，于2016年首次将本会手册发行简体版，并因应中国情况，由陕肿召集审阅专家团队，将手册内容适度改写，以符合当地的医疗现状及用语，共同携手协助大陆更多罹患癌症的家庭度过身心煎熬的难关，打赢这场抗癌胜仗！迈向更健康的生活！

我们一起加油！

癌症希望基金会董事长：



## 【甲状腺癌小档案】

- ◆ 甲状腺癌女性发生人数约为男性的 3 倍；且好发于中年女性。
- ◆ 乳头状癌是甲状腺癌最常见的类型，约占男性 85.43%，女性 91%。乳头状癌与第二常见的滤泡癌属于分化性甲状腺癌。其他还有较少见的髓样癌与未分化型甲状腺癌等。
- ◆ 相较于大多数恶性肿瘤，分化型甲状腺癌容易控制，经适当治疗后存活率更是远高于其它癌症，以乳头状癌为例，十年存活率可超过 90%。



## 目 录

甲状腺癌小档案	9
甲状腺 - 人体的发电厂	11
为什么得甲状腺癌	15
甲状腺癌有什么症状	17
如何确定得了甲状腺癌	19
甲状腺癌有哪几种	24
甲状腺癌如何分期	28
如何治疗甲状腺癌	33
出院指导	61
面对甲状腺癌	64
在甲状腺癌风暴之后	69

主 审：宋张骏

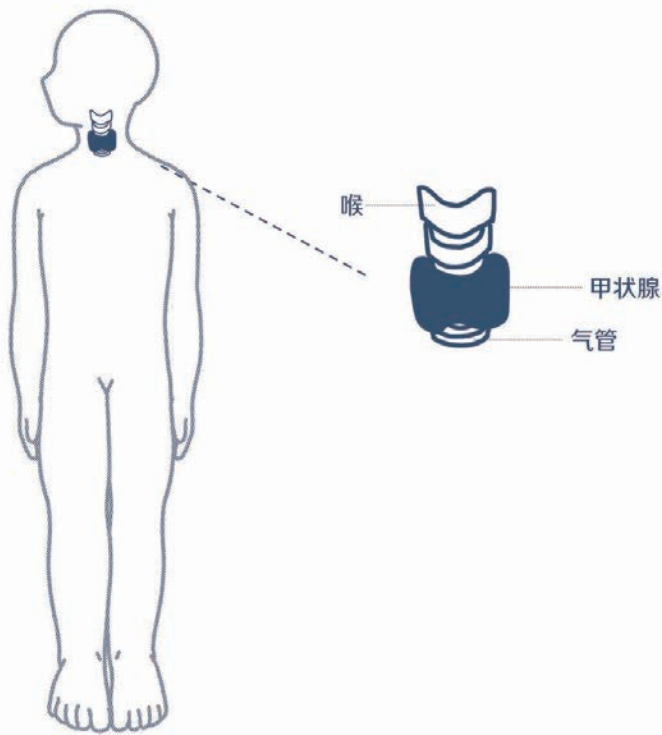
副 主 审：姚俊涛

校 对：孙晓茹

本册审阅：梁秦龙

本手册原始内容来自台湾癌症希望基金会《希望之路》卫教手册，并经授权由陕西省肿瘤医院审阅专家编撰改写及印制。

## 甲状腺 - 人体的发电厂





甲状腺位于脖子的前下方，主要的作用是制造甲状腺素。甲状腺呈蝴蝶状，包含左右两叶，各叶长约 4 - 5 厘米，宽约 2 - 3 厘米，厚约 1 厘米，重约 30 克（如图）。两叶的交界部位叫甲状腺峡部，连接两叶。甲状腺中有无数滤泡，充满了含碘的胶状物质，若发生甲状腺肿大现象时，可在脖子前面看到肿大的甲状腺。图中位于甲状腺后面，两对大小如同绿豆的组织即为甲状腺旁腺，与调节血中钙磷离子的平衡有关。

甲状腺可制造甲状腺激素及降钙素，以利身体组织的发育及控制身体的新陈代谢，有「能源供应者」之称。

**甲状腺激素 (thyroid hormone)：**包括了甲状腺素 (T4) 及三碘甲状腺素 (T3)。甲状腺能够将将从肠道吸收后在血液中循环的碘摄取进去，经过一连串处理后与氨基酸结合，变成甲状腺素。所以碘是甲状腺制造甲状腺素不可或缺的原料。



**降钙素 (calcitonin) :** 能抑制骨钙的释出, 而降低血钙的浓度。与甲状旁腺素相互抗衡, 以维持人体内血钙的恒定。

▶ 甲状腺激素不够, 称为「甲状腺机能低下」: 会造成全身各细胞及组织的新陈代谢减慢, 而出现怕冷、注意力不能集中、思考缓慢、行动迟缓、体重增加、疲倦、皮肤干燥、指头发麻等症状。这样的情形如果发生在胎儿或婴儿期, 会影响脑、肺、心脏的成熟以及骨骼的发育, 造成智力不足、长不高的现象, 称为「呆小症」。

▶ 甲状腺激素过量, 称为「甲状腺机能亢进」: 会有怕热、心悸、手抖、焦虑、失眠、易怒、体重减轻、双手颤抖等症状。

甲状腺肿或结节是甲状腺组织有肿大或有肿瘤，不一定会出现「甲状腺机能低下」或「甲状腺机能亢进」等症状。多数病人没有什么症状，有些人在颈部会有轻微的异物感；少数人会因为肿瘤长大压迫到临近组织，而产生不舒服。



不足



过多

# 为什么会得甲状腺癌

辐射与放射线暴露

遗传因素



到目前为止，真正引起甲状腺癌的原因仍不清楚，但可能与下列因素有关：

**辐射与放射线曝露：**在核能爆炸暴露区的附近居民或曾因其他疾病接受过颈部或胸部上方的放射线治疗者，患甲状腺癌的人数会增加。

**遗传因素：**约有 20% 甲状腺髓样癌是基因异常所引起的，因此家属也须检查是否有相关病变。研究也发现部分的乳头状癌、滤泡癌与基因遗传有关。



## 甲状腺癌有什么症状





大部分甲状腺癌不会有甲状腺功能异常的症状，有些病人甚至终其一生都没有出现症状，通常会因为肿瘤大到看得到或触摸得到才会被发现。当肿瘤长大，压迫到临近组织时，则可能发生一些明显的症状，比如压迫到喉返神经造成声音沙哑，压迫到气管造成呼吸困难，压迫到食道造成吞咽困难等等。另外，甲状腺癌若转移到骨头及肺部，可能会引起疼痛、咳嗽、呼吸困难等症状。

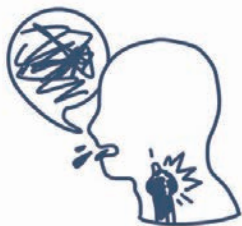
如果有下列的症状出现时，应提高警惕，尽快到医院做检查，以免延误了发现及治疗的先机：

脖子触摸到有肿块

无原因的声音沙哑

吞咽困难

呼吸困难



# 如何确定得了甲状腺癌

身体检查

甲状腺 B 超检查

细针抽吸细胞学检查

甲状腺功能检查

甲状腺核素显像检查

PET-CT 扫描



**身体检查：**最常见的检查方式：医生触诊检查甲状腺肿物的性质，如肿块的大小、形状及硬度等等，但不是很精确。如果摸起来较硬，且表面不平滑，就需要考虑是否为甲状腺癌了。触诊的同时，也会评估是否有颈部淋巴结转移的情形。

**甲状腺 B 超检查：**用 B 超的影像来判断甲状腺的肿块是囊肿或是实质的肿瘤，但不能由此单一检查决定是否癌。B 超也可检查颈部淋巴结是否有变大的情况。必要时，可以在 B 超的引导下，对怀疑的病灶部位进行细针抽吸细胞学检查。有经验的超声医生应用高清 B 超判断甲状腺结节良恶性的准确率可以达到 90%。

**细针抽吸细胞学检查：**这也是用于诊断甲状腺癌的检查方法。医师利用空针穿刺病变部位，抽取少量的细胞，经染

色后在显微镜下观察有无癌细胞。此检查精确度高，但必需注意因为样本的适当性（如抽取细胞的代表性）而衍生之伪阴性结果。



**甲状腺功能检查：**一般而言，甲状腺癌的患者在甲状腺功能方面都正常。若怀疑有甲状腺髓样癌可检查降钙素（calcitonin），降钙素也可以协助髓样癌的追踪（因髓样癌是由甲状腺滤泡旁细胞所衍生而来的，甲状腺滤泡旁细胞会分泌降钙素）。关于甲状腺球蛋白方面，虽然滤泡癌和乳头状癌可能会释出甲状腺球蛋白，但因为甲状腺机能亢进或良性腺瘤的病人也可能会有较高的甲状腺球蛋白数值，因此甲状腺球蛋白无法被用来做为诊断依据，主要是用来追踪甲状腺癌是否复发。

**甲状腺核素显像检查：**正常的甲状腺细胞对碘的吸收力很好，而癌细胞摄取碘的能力约只有正常的甲状腺细胞的十分之一，在经过适当的准备下（包括低碘饮食及甲促素提高），可以利用放射性碘做甲状腺的扫描，但因甲状腺囊肿或部分良性肿瘤也可能呈现类似癌肿的影像，所以现在大多被 B 超及细针抽吸细胞学检查取代。不再作为一项常规检查。

**通常做碘 131 全身扫描的方法为：**口服低剂量 1~5mCi（毫居里）的放射性碘胶囊，24 小时后测量颈部摄取量，48 至 72 小时后再做全身扫描，查看有无其他部位的转移。放射性同位素会随人体的排泄物排出，所以一周内需多喝水以利于排出，也应避免与孕妇及小孩近距离长时间的接触。





**PET-CT 扫描:** 利用恶性肿瘤细胞较容易摄取葡萄糖的特性，将以同位素标记的葡萄糖注射入体内，以全身扫描配合计算机断层检查，将肿瘤所在位置标示出来，对不明病灶，怀疑甲状腺远程转移，分化不好的甲状腺癌有帮助。



## 甲状腺癌有哪几种

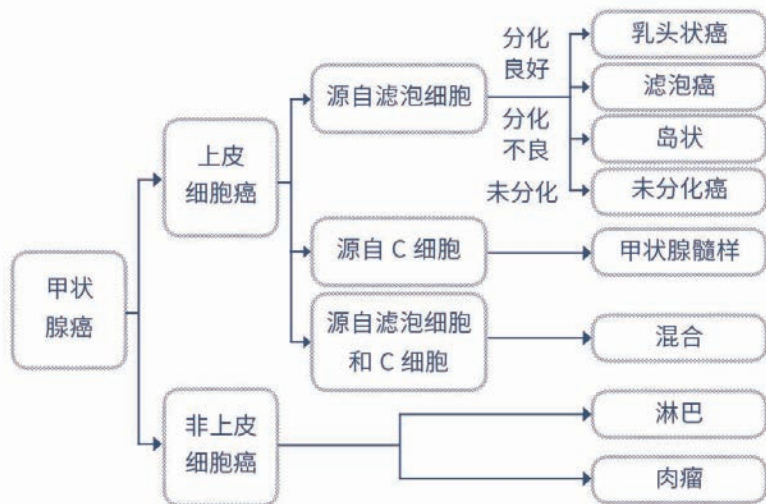
源自滤泡细胞

源自 C 细胞

源自非上皮细胞



甲状腺癌分为上皮细胞癌和非上皮细胞癌，其中上皮细胞癌分别来源于滤泡细胞、甲状腺滤泡旁细胞和混合型三种。来源于滤泡细胞的上皮细胞癌又分为分化良好、分化不好和未分化癌。绝大多数甲状腺癌属于滤泡上皮细胞病变衍生的乳头状癌及滤泡癌，其它罕见的有髓样癌、未分化癌、淋巴瘤、转移癌等。



甲状腺癌细胞形态、好发年龄、疾病进展速度、转移方式、治疗方法及预后均有所不同。以下对甲状腺癌分类介绍：

### 源自滤泡细胞

分化良好	乳头状癌 (Papillary Carcinoma)	滤泡癌 (Follicular Carcinoma)
	<p>是最常见的类型，占甲状腺癌的 70 — 80%，发病年龄多在 40 岁以前，女性的发生率是男性的三倍。乳突癌的构造像乳头或指头状一样突起，本来包在滤泡外面的微血管则变成包在里面。其肿瘤生长的速度是各类甲状腺癌中最慢的，虽然常有多发性的倾向，较易转移到颈部淋巴结，再转移到肺部及其他的部位，但十年的存活率高于 90%。</p>	<p>占甲状腺癌的 10 — 15%，一般在 40 岁以后发生。通常属于单发性的病变，常侵犯血管及甲状腺周边组织，容易经血液循环而转移到骨头、肺及肝。较易发生在缺碘的地区。</p>
<p><b>未分化癌 (Anaplastic Carcinoma)</b></p>	<p>约占甲状腺癌的 5%，一般在 50 岁以后发生，女性较多。呈极恶性且生长迅速的类型，会侵犯周围组织或转移到全身各器官，病程进展迅速，死亡率较高。部分未分化癌可能是甲状腺分化癌未适当控制衍生而来。</p>	

## 源自 C 细胞

甲状腺髓样癌（Medullary Carcinoma）约占甲状腺癌的 5 — 10%，40 岁以后较易发生，女性多于男性。是由甲状腺滤泡旁细胞（一种神经内分泌细胞）所衍生而来，因髓样癌会分泌降钙素，所以可以通过测量降钙素的血中浓度来协助诊断。有 20% 的人有家族遗传性，且常合并其他的内分泌腺体疾病。

## 源自非上皮细胞

包括淋巴瘤、肉瘤等其他。





## 甲状腺癌如何分期



甲状腺癌的分期有很多方式，目前临床统一采用美国癌症联合委员会（AJCC）第七版甲状腺癌分期的 TNM 系统。

## 乳头状癌及滤泡癌

以患者年龄做为分期的界线：

### 小于 45 岁的分期方式

**第一期：**不论肿瘤多大及有没有淋巴转移，但没有远程转移。

**第二期：**不论肿瘤多大及有没有淋巴转移，但已有远程转移。

### 大于 45 岁以上的分期方式

依肿瘤大小，是否有淋巴转移及远处转移，而有不同的分期：

分期	肿瘤大小	淋巴转移	远处转移
第一期	小于 2 厘米。	-	-
第二期	大于 2 厘米，小于 4 厘米。	-	-
第三期	肿瘤大于 4 厘米，但没有侵犯甲状腺包膜以外的邻近组织。	-	-
	肿瘤小于等于 4 厘米，并且有 level VI 的淋巴结转移 (level VI: 气管前、气管旁、喉前淋巴结)。	+	-
第四期 A	肿瘤侵犯到甲状腺包膜以外的邻近组织或附近其他软组织，或肿瘤有 level VI 以外的颈部或纵隔腔淋巴结转移。	±	-
第四期 B	肿瘤侵犯到椎前筋膜、颈动脉或纵隔腔血管。	+	-
第四期 C	肿瘤有远处转移。	+	+

## 髓样癌

分期	肿瘤大小	淋巴转移	远处转移
第一期	小于等于 2 厘米。	-	-
第二期	大于 2 厘米，小于等于 4 厘米。	-	-
第三期	大于 4 厘米，但没有侵犯甲状腺包膜和其他组织。	-	-
	不论肿瘤多大，肿瘤并没有侵犯甲状腺包膜和其他组织，但有局限于 Level IV 的淋巴结转移。	+	-
第四期 A	肿瘤超过甲状腺包膜，侵犯喉部、气管、食道或喉返神经；或有 level IV 以外的颈部或纵膈腔淋巴结转移（level VI: 气管前、气管旁、喉前淋巴结）。	±	-
第四期 B	肿瘤已经侵犯脊柱前筋膜、或包住颈动脉或纵膈腔血管。	+	-
第四期 C	无论肿瘤多大，只要有远处转移都算第四期。	+	+

## 未分化癌

属极恶性癌；且不易发现，分期均归属于第四期。





# 如何治疗甲状腺癌

手术切除方式

碘 131 放射性同位素（又称作放射碘）治疗

甲状腺激素治疗

化学治疗

体外放射线治疗

靶向治疗及其他试验中的治疗



目前甲状腺癌的主要治疗方式，包括手术切除及碘 131 放射性同位素治疗，甲状腺素治疗等。依照肿瘤细胞的不同，其治疗的方式也或多或少有所差异。

### 治疗的选择

医师会依据肿瘤细胞种类、分期、及病人年龄等因素选择不同的治疗组合：

肿瘤类型	治疗组合
乳头状癌 及滤泡癌	手术：各种不同的甲状腺切除术、淋巴结清扫术 放射性碘治疗：接受甲状腺全切除者可考虑放射性碘治疗和追踪 甲状腺素：补充甲状腺素并抑制促甲状腺激素 其它：靶向治疗等

肿瘤类型	治疗组合
髓样癌	因其淋巴转移的可能性很高，故通常会选择做甲状腺全切除术、合并同侧淋巴清扫术来治疗，同时患者也须终生服用甲状腺素
未分化癌	未分化癌在手术前，大都已侵犯颈部的重要部位，所以经常无法手术。而且肿瘤细胞对于放射性碘的反应不佳，一般采用放射线治疗、化学治疗及靶向治疗。

## 手术切除方式

- ▶ **单侧甲状腺切除术 (hemithyroidectomy)**：加上峡部的切除
- ▶ **甲状腺全切除术 ((total thyroidectomy)**：切除所有肉眼看得见的甲状腺组织。

- ▶ **甲状腺近全切除术 (near-total thyroidectomy) :** 切除几乎所有肉眼看得见的甲状腺组织, 只留下靠近喉返神经周围很少量的组织 (小于一克)。
- ▶ **若有颈部淋巴结转移则会再合并颈部淋巴清扫术。**

#### 甲状腺手术后可能会出现的并发症包括

- ▶ **单侧或双侧喉返神经伤害:** 造成声音沙哑, 或者呼吸困难, 可能慢慢会恢复;
- ▶ **甲状腺功能低下:** 患者通常须终身服用甲状腺素片;
- ▶ **甲状旁腺功能低下:** 须注意血钙的浓度, 补充钙质及维生素 D, 大多慢慢会恢复。



## 手术后护理与康复

手术治疗后可能有些短时间可恢复的并发症，通常出现在手术后一周内，例如出血、局部肿胀、吞咽困难、疼痛等。

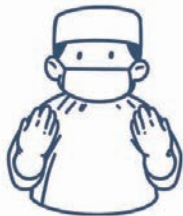
### 伤口

- ▶ 手术部位出血而造成呼吸窘迫是观察的重点，手术后护理人员会密切监测患者。如果在术后有伤口肿胀不适及疼痛的情况，可以在伤口两侧用冰袋以缓解不适
- ▶ 如果有呼吸困难、心跳加快、嘴唇发紫、手足抽搐、发麻等情形应立即告知医护人员
- ▶ 因为伤口疤痕位置在颈部，有时会造成病人外观上的困扰。当伤口愈合没有分泌物时，可使用美容产品于疤痕处，以预防疤痕组织的形成；或用丝巾围绕于颈部，必要时，可以至皮肤科或整形外科求助



<b>吞咽困难</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 通常出现在术后 1-2 天</li><li>▶ 刚做完手术的病人一般会采取静脉注射的方式补充水分及电解质，待麻醉退去 6 小时后才可开始喝水；如果不能呛到，就可以进食冷的流质食物（如冰奶昔），然后是软质食物（如稀饭）；等到吞咽不会引起喉部或伤口的疼痛，就可以恢复到正常饮食</li></ul>
<b>四肢麻木与抽筋</b>	<p>通常会在数月内恢复，如果不能恢复，医师会补充钙片和维生素 D 来改善</p>
<b>声音改变</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 部分病人会发生可能是麻醉时插管造成的，也可能是手术影响喉返神经或喉上神经</li><li>▶ 如果影响喉返神经，会造成声带的活动受到影响，而发生声音嘶哑的情况，大部分会在六个月内恢复；约有 1% 的机率会造成永久性喉返神经麻痹</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 如果影响喉上神经，会导致无法发出高音阶的声音，通常会随着时间而改善，应尽量学习放松喉颈部肌肉，让声带休息，避免持续性用力大声说话</li></ul>
疼痛	<ul style="list-style-type: none"><li>▶ 很多患者在手术后会有喉咙及后颈部疼痛的情形，这是患者在术后常会不自觉地低头，因而导致后颈部的肌肉拉直、疼痛，可以在医师的指导下使用止痛药</li><li>▶ 手术后应尽量保持正常的姿势或做轻微的颈部运动，例如点头、仰头、向左向右伸展颈部，可以减少发生后颈部疼痛或挛缩的机率</li></ul>



## 碘 131 放射性同位素（又称作放射碘）治疗

碘 131 为碘的一种放射性同位素，会同时释放伽玛 ( $\gamma$ ) 及贝他 ( $\beta$ ) 两种射线。伽玛射线对组织伤害不明显，用来检查诊断（碘 131 的全身扫描）；而贝他射线能提供杀伤细胞的能量而达到杀死癌细胞或控制肿瘤生长的目的（碘 131 放射性同位素治疗）。

由于分化型甲状腺癌保留了对碘的吸收能力，因此在大量甲状腺刺激素或称促甲素（TSH）的刺激而强化其吸收碘的能力后，再口服或注射碘 -131，这些具有放射性的碘会由肠道吸收，经血液循环至甲状腺肿瘤而存在癌细胞中，进而杀死癌细胞。而甲状腺髓样癌以及未分化癌并不会摄取放射碘，所以不能使用放射碘来治疗。

### 碘 131 放射性同位素的治疗目的

常作为甲状腺癌手术后的辅助性治疗,治疗的目的是:

- ▶ 消除手术后残留下来的甲状腺组织及癌细胞。
- ▶ 治疗手术时无法切除干净的局部侵犯。
- ▶ 治疗无法以手术去除的远处转移。

### 增加促甲素 (TSH) 的方法

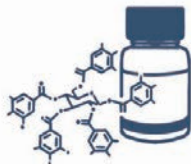
在使用放射碘治疗之前,除了要先使用低碘饮食外,更需要先使体内的促甲素 (TSH) 浓度提高,这样才能增进甲状腺癌细胞对放射碘的吸收并达到有效的治疗。增加促甲素的方法主要有两种: 延后使用或停用口服甲状腺素。

甲状腺癌患者于术后通常需服用甲状腺素片，但如果还需使用放射性碘来去除残余的癌组织，病人必须提前禁碘7周，其中后三周甲状腺素片也应停药，使体内的促甲素升高到一定的程度，才能吸收足够的放射性碘。

因此病人的正常生活无法在手术后迅速恢复正常，在停药期间还会出现怕冷、没有精神、步履沉重等甲状腺功能低下的症状。

## 使用时机

### 放射性碘治疗前



- ▶ 快速提升体内促甲素，增进甲状腺癌细胞对放射线碘的吸收，清除残余癌细胞。



- ▶ 避免甲状腺功能低下，维持正常生理代谢，减少放射线暴露。
- ▶ 避免长时间停用甲状腺素而刺激肿瘤生长

### 追踪检查前

- ▶ 增进癌细胞释放甲状腺球蛋白，以利追踪是否还有残余癌细胞
- ▶ 避免甲状腺功能低下症
- ▶ 避免长时间停用甲状腺素而刺激肿瘤生长

## 治疗注意事项

### ▶ 复查甲状腺球蛋白浓度：

给予患者大剂量放射性碘治疗需遵守『大于 30 毫居里之放射碘治疗需住院隔离』的原则。碘 131 的半衰期为 8 天，也就是说其放射性强度于 8 天后便衰减一半，一般而言治疗后 3 到 5 天，体内的放射线活性就可降至符合出院的标准。吃药后 7 到 10 天为患者进行碘 131 的全身扫描，看看甲状腺有无残存癌组织或有没有转移，以后每 3 个月会安排抽血检查甲状腺球蛋白的浓度。



▶ **如有癌组织残留，可能需再进行放射性碘治疗：**

完全切除甲状腺并作放射碘治疗后，身上应该不会有甲状腺组织，故不会制造甲状腺球蛋白，因而血中甲状腺球蛋白是很低的。如甲状腺球蛋白浓度高，表示可能还残存有甲状腺癌组织或有其他部位的转移，可再安排碘 131 全身扫描找出病灶所在，再进行第二、第三次的治疗。

▶ **放射性碘治疗的安全性：**

放射性碘治疗很少有极严重的并发症，副作用大多属于短暂性，包括：唾液腺轻微肿痛及轻微口干（因为唾液腺也会摄取放射碘）、颈部轻微肿胀（可能因术后残存的甲状腺组织较多而出现甲状腺炎）等。可以多喝水、清淡饮食、口含维生素 C 片或少量酸梅、嚼口香糖或喝柠檬汁等方式来增加唾液分泌。部分患者在累积剂量超过 250 毫居里后泪液分泌会减少，造成眼睛干涩。



### 接受低剂量(30 毫居里)

#### 治疗者(希望的叮咛)

- ▶ 至少在家隔离一周。
- ▶ 每天喝水至少 1500~2000 cc。
- ▶ 碘 131 具有放射性, 为了减少对其他人的辐射, 建议您依治疗剂量的高低采取适当的措施, 原则是与他人的距离越远越好, 时间则是越短越好。尤其是小于八岁的小孩及孕妇。
- ▶ 一周内与他人距离保持 1 米以上或避免长时间接触, 避免搭乘大众交通工具、亲吻、拥抱、性生活等行为。

## 接受高剂量 (大于 30 毫居里)

### 照顾者 (希望的叮嘱)

- ▶ 接受高剂量治疗者, 需住院隔离 3 到 5 天。
- ▶ 住院病房的房门及墙壁均会含铅, 以增加隔离效果。
- ▶ 放射碘大多由尿液排泄, 因此小便时应避免尿液污染衣物及手, 请勿让尿液溅出马桶, 如不慎溅出可用卫生纸擦拭后, 丢入垃圾筒内。马桶多冲水 1~2 次, 以减少残留在马桶中。
- ▶ 病人使用过的含体液或分泌物的餐具或卫生纸等垃圾, 都需分开处理。



- ▶ 每日喝水至少 2000 cc, 多上厕所; 如有便秘情形, 也应告知医师, 可开缓泻剂, 以降低身体上不必要的辐射。
- ▶ 建议患者在接受治疗后一段时间内 (视体内留存的放射碘量而定), 不要与他人 (尤其婴、幼儿) 有亲密接触 (通常建议一米以上)。
- ▶ 最好是由超过 45 岁人员担任照顾者。

## 碘 131 治疗前后的饮食注意事项

- ▶ 治疗前 7 周及治疗后 48 小时内，必须吃无或低碘饮食，以提高甲状腺癌细胞对碘 131 的吸收。
- ▶ 服药前 3 小时及后 3 小时内最好不要吃东西，以利放射碘的吸收。
- ▶ 不吃海带、海菜、海苔、海产、巧克力、奶酪制品、加工或罐头食物、加盐的饼干或面包，选用无碘盐。避免吃含碘药物，如复合维生素，综合感冒药，咳嗽药水等。
- ▶ 服药 3 小时后及住院期间，可口含酸梅或硬糖果，以刺激唾液分泌，降低辐射线对唾液腺的损伤。
- ▶ 服药 48 小时后，可恢复服用甲状腺素片。且生活饮食正常，没有禁忌（亦可吃含碘食物）。

## 女性病人须注意事项

- ▶ 怀孕女性不可做碘 131 放射性同位素治疗，如果已经怀孕或可能怀孕时，一定要告知医生。
- ▶ 放射碘会经乳腺分泌。哺乳妇女如接受治疗，须停止哺乳 4 至 6 周。
- ▶ 有 25% 的女性会有暂时性卵巢功能降低或无月经。
- ▶ 如果计划要怀孕，请先咨询医生。一般建议女性患者服用放射碘后至少避孕六个月，男性患者避孕三个月，但是仍可性生活。



## 出院后居家照护

### ▶ 终身服用甲状腺素片：

病人因为接受甲状腺切除手术或为了放射性碘 131 治疗而造成甲状腺功能低下，且甲状腺功能低下会再引起脑下垂体甲状腺刺激激素上升，此激素上升会让潜伏在体内的甲状腺癌细胞活跃，癌细胞会生长更快。因此，患者须终身服用甲状腺素片。

### ▶ 注意安全、避免开车：

在尚未完全补充甲状腺素片的这段时间，可能会感觉疲倦或水肿、注意力不集中、认知功能受影响等情形，因此需特别注意安全问题，避免开车及从事危险性工作。病人也应定时复诊，医师会适度的调整剂量，并复查甲状腺功能。

## 甲状腺激素治疗

分化良好的乳头状癌和滤泡癌，其生长受到促甲素（TSH）的刺激，因此病人在手术及碘 131 放射性同位素治疗后，可以给予甲状腺素治疗，用以抑制癌细胞的生长。过量治疗可能会产生心跳较快的副作用，绝经期妇女可能造成骨质疏松。

## 化学治疗

一般来说，化学治疗多用在分化不良的甲状腺癌，但效果相当有限，所以也很少使用。

药名	给药途径	药名	给药途径
阿霉素 Doxorubicin (Adriamycin)	静脉注射	紫杉醇 Paclitaxel (Taxol)	静脉注射



## 体外放射线治疗

由于未分化癌被发现时，大部分已侵犯颈部的重要部位，所以需要体外放射线治疗以杀死癌细胞，或缓解转移到骨头所产生的骨折及疼痛。部份分化型甲状腺癌对于碘-131药物的疗效较缓慢或不足，也会考虑体外放射线治疗。

## 靶向治疗及其他试验中的治疗

分化型甲状腺癌对碘的吸收能力会随着去分化而逐渐消逝，即使使用大量促甲素刺激，也很难达到足够吸收放射碘的能力，如此碘-131药物的杀癌能力自然大打折扣，目前的新型研究方向包括了：

- ▶ 靶向药物（目前欧美地区已完成主要临床试验）
- ▶ 利用药物诱发使甲状腺癌『再分化』而恢复对碘的吸收能力
- ▶ 利用基因植入使甲状腺癌恢复对碘的吸收能力
- ▶ 试验具强效贝他射线的放射性同位素或添加辅助性的其他放射碘药物



## 甲状腺癌病人的饮食原则

对于疾病食材的选择或调味料理要多花些心思学习，您除了与医护人员讨论外，也可到医院的营养科进行咨询。

## 治疗前

手术后、接受放射碘治疗前 1 至 2 周，应采用无或低碘饮食，目的是让病人在进行放射碘治疗时呈现「暂时性缺碘」的状态，因此在吃进治疗用的放射碘 131 后，体内的残余甲状腺或甲状腺癌组织就会大量的吸收放射碘。

- ▶ 市面的食盐大多会加碘（一茶匙加碘盐约有 400 微克碘），因此要避免腌制、加入含碘盐的食物。
- ▶ 可以食用无碘盐。
- ▶ 在外用餐也要以清淡为原则，或自备无碘盐添加。



## 要小心的食物

- ▶ **食盐：**不要使用一般加碘食盐，改用无碘盐。
- ▶ **海鲜类：**不要食用海鲜、蚌、贝类或是其他海鲜类制品，可改食淡水鱼类。
- ▶ **海藻类或海藻制品：**海带、紫菜、海藻、海苔、洋菜或其他海藻胶制品。
- ▶ **腌渍食物或加工肉类：**酱菜类、酸菜、菜脯、火腿、培根、热狗等。
- ▶ **奶类制品：**一杯 250 – 300ml 的牛奶，约含 100 – 150 微克的碘，因此，起司、奶酪、优格、动物性奶油、冰淇淋和奶精等奶类制品都得避免。

- ▶ **巧克力：**大多数的巧克力在制作过程中都会加入牛奶。
- ▶ **面包：**此类市售产品可能会添加含碘食盐或奶制品，因此要酌量食用。
- ▶ **蛋黄或含全蛋的制品：**蛋糕、布丁、美奶滋等可能暂时需要减少食用，蛋白是可以食用的。
- ▶ **大豆类制品：**如豆腐、豆皮、酱油、豆浆（每日不要超过一杯）。
- ▶ **红色色素 3 号：**避免食用呈现红或橘色的食物制品。





## 要小心使用的药物

- ▶ 碘酒或碘伏；
- ▶ 含碘的复合维生素或营养补充健康食品；
- ▶ 含碘盐的咳嗽糖浆；
- ▶ 计算机断层的含碘显影剂；
- ▶ 心内科心律调节用药「胺碘酮」(Amiodaron)。



## 部分食物碘含量参考值 (微克/100g)

食品名称	含量 (微克/100g)	食品名称	含量 (微克/100g)
海带	24000	带鱼	8
紫菜	1800	菠菜	5.8
发菜	1180	玉米	3.3
海参	600	牛奶	2.8
蛤蜊	240	黄豆	2.1
干贝	120	小米	0.8
黄花鱼	12	小麦	0.7
鸡蛋	9.7		



## 治疗后

- ▶ 均衡营养，维持合理的体重为原则。
- ▶ 食物挑选以天然、新鲜、多样化、无发霉为原则。
- ▶ 少食腌制、烟熏、碳烤或加硝酸盐制作（如香肠、火腿）或刺激性强的食物。
- ▶ 多吃新鲜蔬菜，如无糖尿病者也建议多吃水果。
- ▶ 脂肪总量应不超过总热量的 30%，少食动物性脂肪，植物油则避免高温油炸及反复多次使用。
- ▶ 如出现恶心、呕吐，可以少量多餐的方式来进食。
- ▶ 利用乳制品、小鱼干、豆腐等食品来补充钙质。
- ▶ 勿轻易购买或服用未经科学证明的补品或健康食品，以免花钱又伤身。
- ▶ 不要听信不正确的饮食限制或偏方，以免饮食不当，引发营养不良。

# 出院指导

功能锻炼

心理调适

伤口的自我护理

遵照医嘱按时服药

特殊指导



### 功能锻炼：

卧床期间鼓励病人床上活动，促进血液循环和切口愈合。头颈部在制动一段时间后，可开始逐步练习活动，促进颈部功能恢复。颈淋巴结清扫术者，斜方肌不同程度受损，故切口愈合后应开始肩关节和颈部的功能锻炼，随时注意保持患侧高于健侧，以防肩下垂。功能锻炼应至少持续至出院后3个月。

### 心理调适：

不同病理类型的甲状腺癌预后有明显差异，病人调整心态，积极配合后续治疗。

### 伤口的自我护理：

保持伤口干燥，清洁，如果伤口出现发痒或脱痂现象，请不要用手抓挠。拆线3-5天后，伤口无红肿、渗出，且痂皮自行脱落后可用温水清洗。



### **遵照医嘱按时服药：**

优甲乐（左旋甲状腺素钠片），按剂量每天早晨根据医嘱空腹服用。服药后自我观察：如果在服药期间出现心慌、乏力、多汗等不适症状，请立即复诊，查明原因，请勿随意停药、加药。

### **特殊指导：**

如果您需要服用碘 131 同位素治疗，在服药前 4 周停用优甲乐，前 6 周禁碘饮食，以免影响药物的疗效。在服用碘 131 治疗期间，应禁止前往人群密集处，避免接触老人、儿童及孕妇，防止辐射他人。

### **复诊：**

出院后定期复诊，检查颈部、肺部及甲状腺功能等，如发现结节、肿块及时就诊。

## 面对甲状腺癌



根据统计显示，甲状腺癌的预后及存活率相对较佳，经过手术、放射碘等治疗后都能得到相当好的控制，但有些病人会因为服用甲状腺素片而有心悸、失眠、疲倦等症状，导致影响生活质量。如有此情形，除了让自己不要过于疲惫外，也可复诊时请医师调整甲状腺素剂量或使用其他缓解这些症状的药物。

因为甲状腺癌的症状较轻、治疗方式相对于其他癌症来说较容易且时间短、及预后又好，病人自己及周边的人常会要求病人继续扮演以往的角色，病人也往往无法找到自己的定位，病友可以试着调整自己，必要时，可以通过专业的心理师或社工协助，有助于疾病的恢复和生活质量提升。



## 小叮咛

### 面对甲状腺癌的小诀窍

- ▶ 试着调整自己的个性及处事态度, 放慢生活脚步
- ▶ 学习请求支持及请他人分担责任
- ▶ 透过专业的心理师或社工师协助, 找到让自己舒服的角色位置



## 从「甲状腺癌」到「甲状腺功能低下症」

曾接受甲状腺切除手术或颈部放射线治疗的甲状腺癌患者，治疗或复查时可能需要停用甲状腺素，所以容易引起「甲状腺功能低下症」。

甲状腺功能低下症」可能的症状：

### ♥ 外观改变：

皮肤变得干燥、粗糙

脸部或其他部位浮肿

头发变得干燥、发量变少



### ♥ 消化、代谢相关症状：

体重增加

便秘



### ♥ 情绪相关症状：

忧郁

易怒

### ♥ 身体感觉改变、其他常见症状：

记忆力变差，影响工作效率

容易累、疲倦、嗜睡

活动力、反应变慢，影响开车安全

怕冷、少流汗

说话声音变粗或变得较为低沉

肌肉关节酸痛或抽筋



## 在甲状腺癌风暴之后



一般而言，甲状腺癌的预后较好，乳头状癌的十年存活率可超过 90 %；滤泡癌的十年存活率约为 80 %；髓癌的十年存活率约为 60 % 至 70 %；只有未分化癌的死亡率较高，患者常在诊断确定后数月内死亡。

但患者一定要配合医院医师所给予的治疗疗程及后期的定期复查。如遇到任何问题，一定要告诉医师或其他医务人员，才能及时的提供正确、完善的服务，以解决问题。

甲状腺球蛋白浓度可以作为乳头状癌及滤泡癌是否复发的指标，如血清中甲状腺球蛋白浓度明显或持续上升，需进一步检查复发的部位并接受治疗。血中促甲素则是作为调整口服甲状腺素的指标，为了避免肿瘤复发，通常会将促甲素抑制在较低的范围，但仍需调整在不影响病人生活质量的程度。

## 小叮咛

记得要定期复查喔!

在手术或碘 131 放射线治疗后一年内, 应该每 6 ~ 12 个月复查一次下列指标。一年后, 医生根据病情延长复诊时间。

- ▶ 甲状腺球蛋白 (thyroglobulin)
- ▶ 甲状腺球蛋白抗体指数  
(anti-thyroglobulin antibody, ATA)



## 我的检查 / 检验档案

项目 / 检查日期					
甲状腺素 (T4)					
甲状腺刺激素 (TSH)					
甲状腺球蛋白 (Thyroglobulin; Tg)					
抗甲状腺球蛋白抗体 (Anti-thyroglobulin antibody; ATA)					
颈部超声波					
放射碘扫描					
胸部 X 光					
计算机断层摄影					
其他					

- ♥ 不同医院正常值会有不同，请您参考您检验报告后的标准值。
- ♥ 影像学检查您可以正常、异常、增大或转移来填写

## 特别鸣谢各手册审阅专家

《面对胃癌》	丁海斌	《如何与孩子谈癌》	谢娟
《面对大肠癌》	刘伟	《面对食管癌》	刘逸之
《面对膀胱癌》	李强	《面对皮肤癌》	李勤
《面对前列腺癌》	李强	《面对鼻咽癌》	李勤
《面对肝癌》	张琴阳	《面对口腔癌》	赵华
《面对淋巴瘤》	孙海凤	《面对喉癌》	赵华
《面对卵巢癌》	邹红艳	《面对甲状腺癌》	梁秦龙
《面对宫颈癌》	田小飞	《面对乳腺癌》	杨晓民
《面对脑瘤》	梁秦龙	《面对肺癌》	姚俊涛
《饮食满分 抗癌加分》	丁娟		

按姓氏笔画多少排序



# 小记

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





# 小记

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



# 小 记

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



## 相关资源

### 陕西省肿瘤医院 患者服务中心

网址：[www.sxcahosp.com/fwzx.aspx?sid=235](http://www.sxcahosp.com/fwzx.aspx?sid=235)

### 陕西抗癌俱乐部

电话：029-85254081 029-85276359

### 中国癌症基金会

网址：[www.cfchina.org.cn/](http://www.cfchina.org.cn/)

### 中国抗癌协会

网址：[www.caca.org.cn/](http://www.caca.org.cn/)

### 陕西抗癌协会

网址：[www.sxaca.org.cn/](http://www.sxaca.org.cn/)



財團法人癌症希望基金會  
HOPE FOUNDATION for CANCER CARE

癌症希望基金會  
是台灣服務癌友及其家屬的機構  
提供癌友家庭及時適合的信息、資源及支持

癌症希望基金會  
陪伴所有正在治療的癌友走過抗癌路

如果，有人需要幫助  
請告訴他們希望在這裡

如果，您能提供幫助  
他們的希望就是您



微博



官网