

淺談葛瑞夫茲氏病--門診個案分析

文/家庭暨社區醫學部 李國任 醫師

個案病史：

一位27歲女性上班族，因間歇性全身顫抖長達六個月而至家醫科門診求診，患者抱怨最近比較怕熱、食慾增加卻體重減輕、心悸與失眠的情形，身體檢查發現該女性生命徵象穩定，沒有明顯脖子腫大或疼痛情形，心跳速率每分鐘110下，雙手平舉時手指明顯顫抖，但沒有靜止性顫抖（resting tremor）、月經不規則、步態不穩或手腳無力的情形，此外這名年輕女性並沒有任何特殊過去病史或遺傳疾病，也沒有使用任何藥物或減肥藥等。

這位小姐因此進一步接受抽血檢查，發現血中甲狀腺素濃度偏高，甲狀腺激素偏低，因此診斷為原發性甲狀腺機能亢進。此外，患者頸部超音波亦發現有甲狀腺腫大的情形，甲狀腺碘攝取檢查則呈現高度碘攝取，最後診斷為葛瑞夫茲氏病（Graves' disease），經抗甲狀腺素藥物治療後症狀明顯改善，目前持續在門診服藥與追蹤。

甲狀腺機能亢進與葛瑞夫茲氏病：

甲狀腺機能亢進為家醫科門診常見的疾

病，各年齡層均有可能發生，最常見導致甲狀腺機能亢進的原因即為葛瑞夫茲病，甲狀腺炎、甲狀性結節或腫瘤、服用過量含甲狀腺素藥物、腦下垂體腫瘤以及懷孕等也是可能成因。葛瑞夫茲氏病最常見於20到40歲女性，但男性與老年人亦有可能發生。

葛瑞夫茲氏病致病機轉：

因基因、壓力、體質或不明原因，人體免疫系統產生自體抗體，攻擊自己甲狀腺上的促甲狀腺激素受器，進而大量刺激甲狀腺分泌甲狀腺素，造成甲狀腺機能亢進的各種症狀。

症狀：

甲狀腺素對全身的作用十分廣泛，因此在不同患者身上常造成不同的症狀表現，甲狀腺機能亢進典型症狀包括心悸、顫抖、體重減輕、怕熱、食慾增加；焦慮、失眠、腹瀉、疲倦、月經不規則、禿髮、眼睛不適感等亦有可能是甲狀腺素亢進引起。因症狀包羅萬象，當症狀較不典型時，易被患者本身或醫師忽略，而嚴重

的甲狀腺素中毒可導致發燒、心搏過速、意識混亂、昏厥甚至危及生命。

身體檢查：

身體檢查可發現病人的顫抖常發生在肢體末端，在維持固定出力姿勢時症狀更明顯，例如將雙手平舉時。此外，心跳速率增加、眼球突出、脖子腫大、皮膚濕暖、神經反射增加、心房顫動等，都是甲狀腺亢進可能的症狀。

實驗室與影像學檢查：

甲狀腺機能亢進檢查包含血液四碘甲狀腺素（T₄）、三碘甲狀腺素（T₃）以及促甲狀腺激素（TSH）濃度。葛瑞夫茲病的患者甲狀腺素會上升，而甲狀腺激素則受到回饋抑制而降低。然而此情形亦可在甲狀腺炎、甲狀腺結節、攝取過量甲狀腺素患者身上看到，因此要確立葛瑞夫茲病的診斷，尚需甲狀腺超音波及甲狀腺碘同位素攝取檢查。葛瑞夫茲病患者甲狀腺超音波可見到瀰漫性甲狀腺腫大。另因甲狀腺大量合成甲狀腺素，會大量攝取製造甲狀腺素的原料—碘，利用

這個原理，在甲狀腺碘攝取檢查便可見到碘攝取增加的情形。此外，血中抗甲狀腺抗體上升亦可作為確立診斷的方法之一。

治療：

目前葛瑞夫茲病的治療第一線以口服藥物治療為主，包含propylthiouracil以及methimazole兩種，作用皆為抑制甲狀腺素合成，多半須使用至少一個月才可使甲狀腺素濃度完全恢復正常。此外，研究發現治療初期甲狀腺素濃度即使恢復正常，疾病活性仍然存在，立即停藥往往造成甲狀腺亢進再度復發，所以須持續服用藥物一至兩年才有機會治癒。在其他治療方面，尚有碘放射線治療、手術切除甲狀腺等可以選擇，各有其優缺點與副作用，患者應該與醫師討論並評估後，決定最適合自己的治療計畫。

結語：

葛瑞夫茲氏病在門診個案中並不少見，但因症狀表現多樣化，且須長期治療與追蹤，因此民眾在遇到上述疑似症狀時，應找醫師做進一步的諮詢和診察。