

病歷號碼：

姓名：

出生年月日：

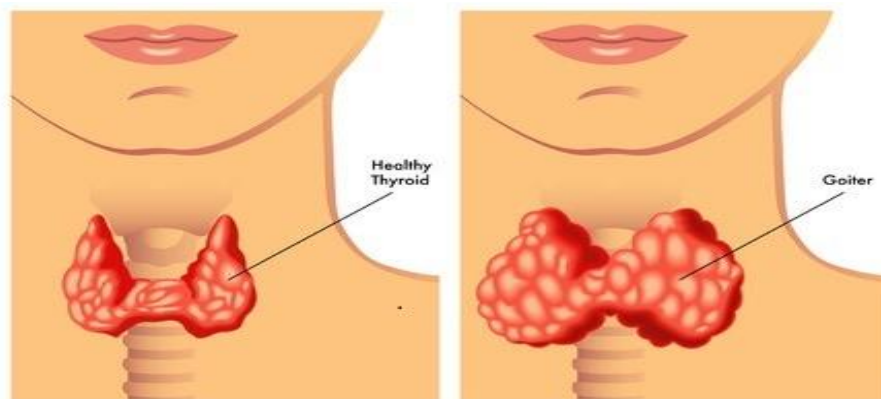
醫病共享決策輔助評估表

決策題目：

甲狀腺癌手術及放射碘治療的優缺點

前言：

甲狀腺的形狀就有如蝴蝶一般，位於人體頸部正前方，大約在胸骨以上，喉結下方的位置，正常的甲狀腺體大小約為 $1.5 \times 2 \times 4$ 公分，卻是人體最重要的內分泌腺體之一，主要是負責調控人體新陳代謝速度、能量消耗、蛋白質的合成與其他荷爾蒙的交互作用。



正常甲狀腺型態

甲狀腺腫大

適用對象 / 適用狀況：

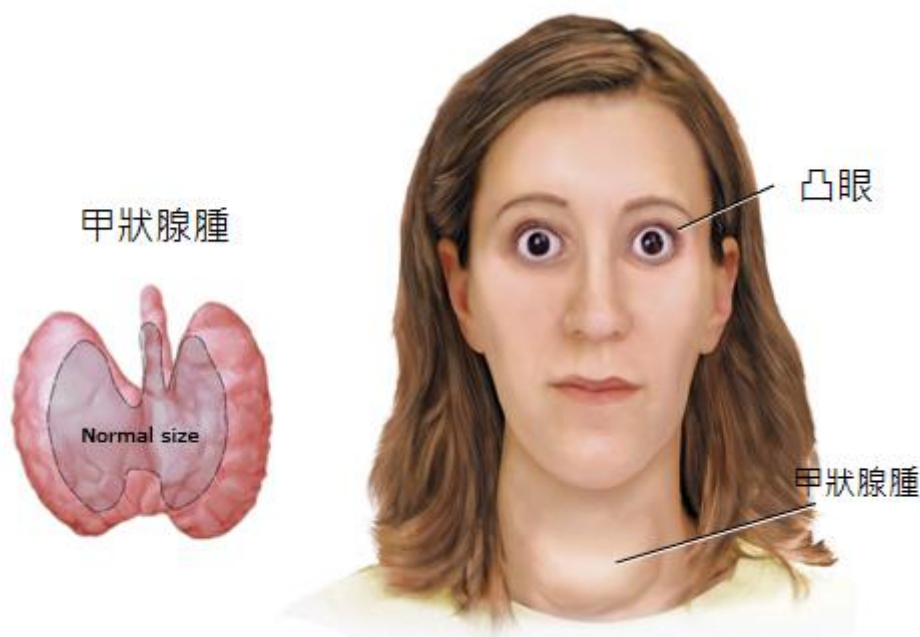
甲狀腺機能亢進的患者

疾病介紹：

甲狀腺機能亢進的原因是因為甲狀腺荷爾蒙過度產生，症狀上可能會導致容易心悸、手抖、焦慮、失眠、拉肚子、體重下降、怕熱、多汗，部分患者會導致凸眼症狀；如不加以治療，嚴重的話可能導致心律不整、心臟衰竭甚至致

命性的甲狀腺風暴。

常見病因為葛瑞夫茲氏症(Graves' disease)，主要導因於自體免疫過度刺激甲狀腺，以致甲狀腺荷爾蒙產生過多，導致新陳代謝和能量消耗的速度異常加快，進而影響神經反應、腸胃道蠕動、心律脈搏、情緒或是身體其他器官，部分患者有凸眼病變，原因則是因為免疫反應誘發後，產生抗體攻擊眼睛肌肉和周圍組織所造成。



甲狀腺腫大和甲狀腺機能亢進所造成的症狀

醫療選項介紹：

甲狀腺亢進的治療主要為三種方式：口服抗甲狀腺藥物、放射性碘治療和甲狀腺切除手術。

- ♥ 口服抗甲狀腺藥物：是最簡單的治療方式，每天服用一次到數次，口服抗甲狀腺藥物的作用是藉由抑制甲狀腺荷爾蒙的產生，並且具有少部分免疫調節的作用，進而達成降低血液中甲狀腺荷爾蒙濃度和抑制甲狀腺體的免疫反應；就大多數患者來說，治療時程較長，可能約需 1~2 年，約有 2~5 成的患者結束療程後可以痊癒，但一半的患者在停藥後還是可能會復發。極少數(千分之一)的病人，若有嚴重之副作用，則終身不可以再服用此類

藥品。

- ♥ 放射性碘治療：是利用甲狀腺細胞具有攝取碘的特性，運用同位素碘 131 分子釋放 β -輻射線的原理，可以集中射源而破壞甲狀腺細胞的方法，來控制甲狀腺機能亢進症；大多數情況下，放射性碘僅需服用 1 次至 2 次，經過 4~8 週即可讓甲狀腺亢進改善，經過 4~6 個月甲狀腺功能變得穩定，約有 6~7 成的患者經放射性碘治療可以痊癒不再復發，但約有一半以上的患者可能因甲狀腺萎縮而導致甲狀腺功能低下。此種治療不得使用於半年內想要懷孕、哺乳或 5 歲以下孩童。
- ♥ 甲狀腺全切除手術：是直接將甲狀腺移除，甲狀腺移除後也意味著身體不再有甲狀腺荷爾蒙分泌，也不可能再有甲狀腺亢進症，但由於缺少了甲狀腺，未來必須終身服用甲狀腺荷爾蒙來維持基本之新陳代謝功能。

您目前比較想要選擇的方式是：

- ☐ 1. 口服抗甲狀腺藥物
- ☐ 2. 放射性碘治療
- ☐ 3. 甲狀腺切除手術

在此，請透過以下四個步驟來幫助您做決定：

步驟一：治療選擇

	口服抗甲狀腺藥物	放射性碘治療	甲狀腺全切除手術
甲狀腺亢進改善的成功率	大多數患者甲狀腺亢進症狀皆會改善數週(6-8)後症狀改善(中)	● 大多數患者甲狀腺亢進症狀皆會改善 ● 數週到數月後症狀改善(慢)	● 將近 100%有效 ● 數天後症狀改善(快)

治療時程	每天 1 次至數次口服藥物為期 1 年至 2 年	● 服用一次口服放射碘藥物即可(少數患者需服用兩次以上的放射碘) ● 但服藥 2~6 個月內甲狀腺功能尚未穩定時，部分患者仍需配合口服藥進行治療	住院 3 到 5 天
執行方式和場所	家中	前往醫院服用單次口服放射碘藥物即可回家，需簡單自我隔離 7 天	需全身麻醉進行手術
治療後甲狀腺亢進的復發率	高	低	不會復發
副作用和風險	● 肝機能異常：0.4% ~ 3.8% ● 皮疹：20~30% ● 發燒、白血球低下：0.1 ~0.5% ● 關節疼痛：1~2% ● 嚴重副作用(千分之一)	● 服用後帶有微量輻射，需自我隔離(註 1) 1.短期症狀(服藥後 3 天內發生)： (1) 唾液腺腫痛和口乾 6 成 (2) 頸部脹痛 10~20% (3) 少數有噁心感 (4) 甲狀腺亢進惡	● 具有一般全身麻醉之風險和手術造成失血、血腫，機率因人而異。 ● 聲音沙啞、聲帶麻痺：0.3~2.5% (註 2) ● 副甲狀腺功能受損、低血鈣：0.6 ~3.7% ● 甲狀腺手術疤痕

		化：少數患者在服藥數天內會產生，但 1~2 個月內恢復 2.約有 20~40%患者在第一年內出現甲狀腺功能低下 3.長期症狀(數年後) ● 十年後約有 50~80%的患者出現甲狀腺功能低下	
治療考量	口服抗甲狀腺藥物	放射性碘治療	甲狀腺全切除手術
禁忌症	先前服用口服抗甲狀腺藥物產生嚴重副作用	● 嚴重和活動性甲狀腺凸眼病變患者 ● 懷孕婦女和哺乳中婦女(治療前後三個月都無法使用放射碘) ● 放射碘後須避孕 6 個月	手術麻醉高風險患者，如嚴重之器官衰竭、年紀過大等

註 1：服用放射碘後須簡單自我隔離，7 天內避免接近孕婦和孩童，共同生活者建議保持一公尺以上距離。

註 2：大部份的喉返神經麻痺都為暫時性的，聲帶大約在 1-2 個月後恢復正常活動，若超過 6 個月未恢復正常活動則為永久性聲帶麻痺

費用及健保給付說明：所有的基本處置皆為健保給付，手術過程可能有自費選項，比如：喉返神經監測儀之使用等。

步驟二：偏好考量

口服抗甲狀腺藥物	不重要 1	2	3	4	重要 5
甲狀腺亢進改善的成功率	1	2	3	4	5
治療時間的長短	1	2	3	4	5
擔心忘記每天都必須要服藥一至數次	1	2	3	4	5
治療後甲狀腺亢進的復發率	1	2	3	4	5
造成皮膚癢疹等副作用	1	2	3	4	5

放射性碘治療	不重要 1	2	3	4	重要 5
甲狀腺亢進改善的成功率	1	2	3	4	5
治療時間的長短	1	2	3	4	5
須配合自我隔離	1	2	3	4	5
治療後甲狀腺亢進的復發率	1	2	3	4	5
未來造成甲狀腺低下需長期補充甲狀腺素	1	2	3	4	5
半年內不進行生育計畫	1	2	3	4	5

甲狀腺切除手術	不重要 1	2	3	4	重要 5
甲狀腺亢進改善的成功率	1	2	3	4	5
須住院治療	1	2	3	4	5
需全身麻醉	1	2	3	4	5
治療後甲狀腺亢進的復發率	1	2	3	4	5

需長期補充甲狀腺素	1	2	3	4	5
手術後可能造成的副作用，如疤痕	1	2	3	4	5

步驟三：您對醫療選項的認知有多少？

認知問題	對	不對	不確定
1. 甲狀腺亢進改善的成功率和改善速度三種方式是否相近？			
2. 接受這放射碘治療，可能會需要自我隔離和避免接觸家人、孕婦和小孩？			
3. 接受這放射碘治療，可能會有一半以上的患者數年後仍必須長期服用甲狀腺素補充？			
4. 接受手術甲狀腺切除，需要住院和請假？			
5. 接受手術甲狀腺切除，可能會留下疤痕和終身甲狀腺素補充？			
6. 接受這三種治療的治療後將來再復發的比例是否都一樣？			

步驟四：您現在確認好醫療方式了嗎？

- 我已經確認治療方式，我選擇：
 - ☐ 口服抗甲狀腺藥物
 - ☐ 放射性碘治療
 - ☐ 甲狀腺切除手術
- 我對於自己的決定有多確定
 - ☐ 完全確定 ☐ 不是很確定 ☐ 完全不確定
- 我還沒做決定，但比較偏向於
 - ☐ 口服抗甲狀腺藥物
 - ☐ 放射性碘治療
 - ☐ 甲狀腺切除手術

☐ 我想要與家人朋友討論後再作決定

● 對於上述的治療方式，我還想要提問的是：_____

● 您對於本次醫病共享決策討論的過程的滿意度為何？

非常不滿意

非常滿意

1

2

3

4

5

瞭解更多資訊及資源：

● 高醫體系 SDM 平台



完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。