

跟甲亢病徵相反的甲狀腺病是甲減(即「甲狀腺功能減退」)，是由於甲狀腺素分泌不足引起。症狀包括新陳代謝減慢、疲倦、怕冷、體重上升，須服食由醫生處方的甲狀腺素補充劑改善病情。



手術後，梁女士的凸眼、斜視等問題已改善，但仍不時因眼睛乾澀而流眼水，外出要戴平光眼鏡遮擋風沙。



手術前，梁女士病情嚴重，右眼尤其凸出，兼有斜視及繼發性青光眼。

壹週Plus
http://bit.ly/nextplus_iphone
http://bit.ly/nextplus_android

淚水，以滋潤眼球。

「甲狀腺上眼」如及早診治，可趁病情處於活躍期時用藥控制紅、腫、痛等發炎症狀，若反應良好，有機會不

用做手術已可改善凸眼情況。但沈女士病情已過了活躍期，且情況頗為嚴重，發炎後留下凸眼、眼皮後退、重影等外觀及功能上的永久改變，只能以手術處理。手術工程浩大，沈女士目前仍在考慮當中。

六十五歲的梁女士就經歷過這場大手術。當時她患甲亢已十幾年，一直與病魔「和平共存」，卻失驚無神患「甲

狀腺上眼」，眼凸、斜視之餘，甚至因眼外肌及脂肪組織壓迫眼球周圍血管令眼壓升高，出現繼發性青光眼。

（俗稱「甲狀腺上眼」）的徵狀。「此症是指有甲狀腺病或相關問題令眼睛出現病變。由於眼眶空間有限，若眼外肌及脂肪組織發炎、腫脹、增生，眼球就會向外凸出。有接近一半甲亢患者在患病前、期間或康復之後，均有機會出現不同程度的「上眼」情況。」

點解會凸眼?



- 成因**
- 身體免疫系統失調，體內產生抗體及T淋巴細胞攻擊及刺激甲狀腺，該種抗體亦會攻擊眼部周圍組織，引致發炎。
 - 受發炎影響，眼外肌腫脹、眼球周圍脂肪增生。由於眼眶空間有限，令眼球被增生組織「逼出」眼眶，引致凸眼及其他併發症。
- 早期徵兆**
- 眼睛不適，如流眼水、乾澀。
 - 外觀上改變，如一隻或兩隻眼出現眼球凸出。
 - 視力上改變，如出現重影，甚至視力變差。
- 治療**
- 因應活躍期、穩定期分階段治療：
- 活躍期：以口服類固醇或類固醇靜脈吊劑、眼眶放射電療及免疫抑制劑等方法，抑制炎症、水腫及組織硬化。
 - 穩定期：發炎受控，進入穩定期六個月後，可根據個別病情，從眼眶、眼肌到眼皮，分階段進行手術復位。

資料提供：香港中文大學眼科及視覺科學學系助理教授莊金隆醫生



甲亢患者之中約有三成人有凸眼問題，沈女士是典型個案。中大莊金隆醫生為她做臨床檢查時發現，她兩眼凸起、眼皮後退的程度相若，且有眼球都動不靈活，眼睛閉合不全，向上望時出現重影等問題。

娛樂圈不時爆出有藝人患甲亢(即「甲狀腺功能亢進」)要閉關休養，因為患上甲亢會暴瘦、性情大變、頸腫、頭髮稀疏……不過，病徵皆可靠藥物治療，唯獨最棘手莫過於凸眼。甲亢凸眼是由於眼外肌(眼球後肌肉)及脂肪組織發炎、腫脹、增生，因而「逼出」眼球，難以短時間復位，治療過程往往以年計。本期由三位患「甲狀腺上眼」病人，講述凸眼困擾。

解救凸眼凸眼

沈女士患病前，有一雙漂亮眼睛。



中大眼科及視覺科學學系助理教授莊金隆醫生指，沈女士的病徵正是典型甲狀腺眼病

「三白眼」，似在瞪望人，但她開口說話時聲線柔弱，分明是位溫文女士。



頭號健康
features@nextmedia.com

撰文：吳穎湘 攝影：陳健邦、徐柏然 插圖：朱桂葉 設計：陳振成



眼科醫生將藏有稜鏡的凸眼儀放於病人眼角兩側，利用稜鏡折射原理，可量度出病人眼球凸出的程度。是次檢查，度出何生右眼眼球比左眼凸出約兩毫米（小圖）。

五十八歲的何生有一對鴛鴦眼，右眼凸出且經常流眼水，左眼則正常。他去年忽然覺得右眼不適，眼水狂流之餘，更見到重影，「望牆會見到兩個影，試過斟水落隻杯都斟唔啱位。去睇醫生，做晒檢查都搵唔出問題。後來照埋磁力共振，醫生話我無腫瘤，唔使再覆診，但過多幾日又覺得嚴重咗。」他輾轉睇了四個眼科醫生，皆找不出因由，卒之轉介他去中文大學眼科中心，

醫生斷症為「甲狀腺上眼」。何生覺得驚訝，因為他從沒有甲狀腺病，驗血結果亦反映甲狀腺功能正常，何以「上眼」？

無甲亢都凸眼

莊金隆醫生指，甲亢跟「甲狀腺上眼」的關係很微妙，兩者並沒有直接的因果關係，只是病理相似，「病人患甲亢是因為身體免疫系統失調，體內產生

抗體攻擊甲狀腺，而該抗體亦可以攻擊眼部周圍組織，引致病變。」

莊金隆醫生續說：「臨床檢查睇到何生有凸眼、上下眼皮撐開、眼珠郁動有困難等問題，而磁力共振亦證實他有凸眼，原因是有幾條眼外肌脹大、眼球後脂肪增多，目前只有「甲狀腺上眼」會同時出現呢幾種症狀。大概一百個「甲狀腺上眼」病人之中，有五至十個人的甲狀腺功能屬正常，呢類病人通常

甲 亢 有 種 兆

甲狀腺是頸部喉核下方一個蝴蝶形的分泌腺，當它受免疫系統失調影響，令功能過分活躍時，就會出現甲亢病徵。女性患甲亢的風險，比男性高五至九倍。

- | | |
|-------------|---|
| 成因 | <ul style="list-style-type: none"> 大部分人因自身免疫系統過分活躍，因而產生抗體攻擊甲狀腺，刺激它分泌過多甲狀腺素，引致甲亢。 甲亢患者通常有遺傳傾向，先天存有致病基因，再由後天因素如壓力大、精神緊張、經常熬夜等誘發。 |
| 早期徵兆 | <ul style="list-style-type: none"> 精神緊張、心情煩躁、標汗、心跳好快、怕熱 頭髮脫落稀疏 體重減輕、食慾大增 女性月經少、經期紊亂 部分人會頸部腫脹，或出現眼疾如眼球凸出、眼睛腫痛、流眼水等徵兆。 |
| 治療 | <ul style="list-style-type: none"> 藥物治療 放射性碘治療（即飲碘水） 手術切除部分或整個甲狀腺 生活調節，如戒煙、少食高碘食物（如紫菜、海鮮） |

資料提供：香港中文大學內分泌及糖尿病榮譽臨床導師張潔婷



甲狀腺上眼病人有機會出現視神經病變，病發初期不易察覺，醫生會利用視覺電生理檢查偵測視神經電波，監測病人視力功能有否出現變化。

一隻眼先病發，或一隻眼比另一隻眼嚴重。」

趁何生的眼疾仍處於活躍期，莊金隆醫生用類固醇靜脈吊劑，以及為期十天的眼眶放射電療，以減低發炎及紅腫情況，何生凸眼及眼皮撐開的情況有改善，病情沒有再惡化下去。再觀察半年，如果何生的情況持續穩定，可視乎情況決定是否需要做手術。

驗血搵「真兇」

「甲狀腺上眼」是一個複雜的眼科病，因為「上眼」症狀多樣化、發病時間防不勝防，兼且有好多謎團未解開，莊金隆醫生希望目前進行的新研究有助解答，「大部分「上眼」病人都係等到病徵好明顯先睇眼科醫生，目前研究團隊透過搜集甲狀腺上眼病人的血液樣本和眼眶組織成分，找出一組相同的生物標記，希望將來可找出更多線索，藉驗血結果已可預測甲狀腺病「上眼」的風險，以便及早預防及診斷。」他坦言，該「緝兇」研究仍有很長一段路要走。



中大研究團隊現正搜集甲狀腺上眼病人的血液樣本及眼眶組織成分進行研究，希望將來病人透過血液測試，已可預測甲狀腺上眼的風險。