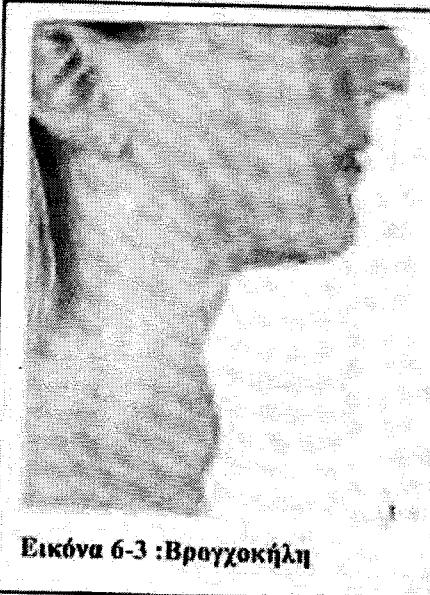


Βρογχοκήλες δημιουργούνται από φάρμακα, από φλεγμονές και νεοπλάσματα του θυρεοειδούς αδένα. Όταν η διόγκωση του αδένα συνοδεύεται από αύξηση της κυκλοφορίας των ορμονών του στο αίμα, δημιουργείται υπερθυρεοειδισμός ή θυρεοτοξίκωση.



Εικόνα 6-3 :Βρογχοκήλη

6. 5. 2 ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΕΙΔΙΣΜΟΣ

Σήμερα, η βασική αιτία των διογκώσεων του θυρεοειδούς αδένα αποδίδεται σε διαταραχή του ανοσοποιητικού συστήματος. Η μακροχρόνια και επίμονη διέγερση του θυρεοειδούς οφείλεται στην παρουσία αντισωμάτων που κατασκευάζονται εναντίον των κυττάρων του θυρεοειδούς. Ένα τέτοιο αντίσωμα θεωρήθηκε ότι είναι «μακράς δράσης διεγέρτης του θυρεοειδούς» (LATS=Long Acting Thyroid Stimulator).

Η διέγερση του αδένα προκαλεί υπερέκκριση θυροξίνης, που επιταχύνει τις καύσεις στα κύτταρα.

Πώς εκδηλώνεται ο υπερθυρεοειδισμός:

Συμπτώματα: Ο άρρωστος έχει νευρικότητα, ζεσταίνεται υπερβολικά, έχει αίσθημα πάλμων, τρεμούλα (τρόμο) και μυϊκή αδυναμία. Σύντομα χάνει βάρος, είναι συναισθηματικά ασταθής και ευσυγκίνητος.

Σημεία: Ο θυρεοειδής είναι διάχυτα διογκωμένος ή έχει ένα ή περισσότερους όζους. Τα μάτια του αρρώστου είναι λαμπερά. Το δέρμα είναι θερμό και λείο. Έχει ταχυκαρδία, τα χέρια του τρέμουν και τα αντανακλαστικά του είναι αυξημένα.



Εικόνα 6-4 Εξόφθαλμος

Ειδικά σε μία μορφή υπερθυρεοειδισμού που λέγεται **νόσος του Graves**, εκτός από τα παραπάνω, παρα-τηρούνται και προβλήματα από τα μάτια: Μαζεύεται λίπος πίσω από τους βολβούς και δημιουργείται **εξόφθαλμος**, δηλαδή οι βολβοί προβάλλουν προς τα έξω – σαν να είναι «γουρλωμένοι» και δυσκολεύονται στην κίνηση. Αυτό μπορεί να προκαλέσει διπλωπία (να βλέπει διπλά), θάμπωμα στο φως και ίσως οίδημα (πρήξιμο) και ερυθρότητα στα βλέφαρα.

Διάγνωση υπερθυρεοειδισμού: Γίνονται **λειτουργικές δοκιμασίες** για τον προσδιορισμό των τιμών T₃, T₄ και TSH. Επίσης γίνονται **ανοσολογικές δοκιμασίες** για τον προσδιορισμό των αντισωμάτων εναντίον του θυρεοειδούς. Η ανατομική και λειτουργική