

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 ΥΠΕΡΘΥΡΕΟΙΔΙΣΜΟΣ

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 παλμών, 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