

بیماری‌های هورمونی چند غده‌ای

بیماری‌های هورمونی بسیار شایع است و برخی از آنها به دلیل کم‌کاری غدد درون‌ریز ایجاد می‌شود مثل کم‌کاری لوزالمعده که عامل دیابت است و کم‌کاری تیروئید که هر دو بسیار شایع است.

جام جم آنلاین: بیماری‌های هورمونی بسیار شایع است و برخی از آنها به دلیل کم‌کاری غدد درون‌ریز ایجاد می‌شود مثل کم‌کاری لوزالمعده که عامل دیابت است و کم‌کاری تیروئید که هر دو بسیار شایع است. برخی از بیماری‌های هورمونی به دلیل ایجاد تومور در غدد درون‌ریز ایجاد می‌شود مانند تومورهای هیپوفیز که ایجاد آکرومگالی (بزرگ شدن دست، پا و سایر اعضا) می‌کند یا تومورهای پاراتیروئید که کلسیم بالایی خون ایجاد می‌کند.

گروهی از بیماری‌ها هم وجود دارد که همزمان یک فرد دارای چندین نوع تومور در غدد‌های درون‌ریز است. در یکی از این بیماری‌ها که به نام سندرم ورم‌ر است، بیمار در اوایل جوانی دچار توده‌های متعدد در غده پاراتیروئید و دچار زیاد شدن کلسیم خون می‌شود.

پرکاری غده پاراتیروئید خیلی وقت‌ها بدون علامت یا کم علامت است و بیمار ممکن است فقط دچار اندکی سستی و رخوت باشد.

سنگ کلیه و رسوب کلسیم در سرتاسر بافت کلیه از عواقب بالا بودن کلسیم در خون است. این بیماران به دلیل اثر پاراتورمون روی استخوان دچار کیست‌های استخوانی و پوکی استخوان می‌شوند.

دومین توموری که در بیماران دچار سندرم ورم‌ر ایجاد می‌شود، تومور تولیدکننده گاسترین است. گاسترین هورمونی است که محرک تولید اسید در معده است. توده‌های مولد گاسترین باعث زیاد شدن اسید معده شده و زخم معده ایجاد می‌شود.

در این بیماران گاهی چند زخم هم در معده و هم در اثنی‌عشر ایجاد می‌شود و زخم‌ها بسختی به درمان جواب می‌دهد.

تومور دیگری که در این بیماران ایجاد می‌شود، انسولینوما است. این تومور که در غده پانکراس تشکیل می‌شود با ترشح انسولین اضافی و نابجا باعث افت قند خون می‌شود. افت ناگهانی قند خون در این بیماران گاه منجر به افت هوشیاری و کما می‌شود.

گاهی هم بیمار دچار تشنج می‌شود و با اندازه‌گیری همزمان سطح انسولین خون و قند خون می‌توانیم این بیماری را تشخیص دهیم.

تومورهای هیپوفیز - که سازنده هورمون پرولاکتین و هورمون رشد است - نیز در این بیماران دیده می‌شود. تولید پرولاکتین اضافی باعث افت قوای جنسی در مردان و به هم خوردن عادت ماهیانه و تولید شیر بی‌دلیل در پستان‌های خانم‌ها می‌شود. در صورتی که تومور، هورمون رشد ترشح کند، بیمار دچار آکرومگالی می‌شود.

در بیماری آکرومگالی دست‌ها، پاها، بینی و پیشانی بزرگ می‌شود و بیمار دچار فشار خون و بالا رفتن قند خون می‌شود.

برای درمان این بیماران در درجه اول باید با دیدن مجموعه این بیماری‌ها تشخیص درست داده شود و سپس مبادرت به درمان شود. در مورد پرکاری پاراتیروئید اگر بیمار علائم کلیوی یا استخوانی داشته باشد یا سطح کلسیم خیلی بالا باشد، باید غده با جراحی درآورده شود.

درمان بیشتر تومورهای دیگر هم که گفته شد نیز جراحی است. نکته آخر این که این تومورها همه همزمان در یک فرد ایجاد نمی‌شود و بتدریج خود را نشان می‌دهد.

دکتر رضا کریمی - متخصص بیماری‌های داخلی