

## HEILSUSÍÐAN

*Hvørjar eru avleiðingarnar av royking?*

Roykjarar missa í miðal 8-10 ár av sínum lívi. Helmingurin av øllum roykjarum, sum ikki gevast at roykja, doyggja av sjúku, elvdari av royking. Tað er prógvað, at royking veksur um vandan fyri eini røð av sjúkum, eitt nú krabbameini, hjartasjúkum, KOL-lungum og eygnasjúkum.

Kelda: [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk)



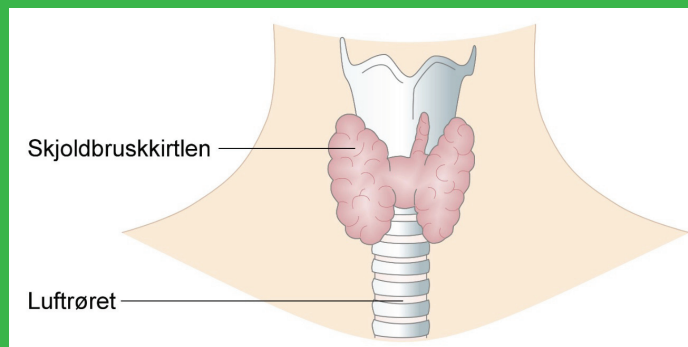
*Ov lágt stoffskifti rakar serliga kvinnur:*

# ØLL kunnu fáa hjálp

– Lágt stoffskifti ávirkar allar kyknur í kroppinum og setir likamið niður í gear. Mest vanliga orsøkin til sjúkuna er kronisk brunastøða í skjaldkertlinum, og tá tað hendir, er tað líka sum, at kroppurin leypir á seg sjálván. Tíbetur eru góðir og effektivir møguleikar at fáa reglurað stoffskiftið, tá sjúkan er staðfest, sigur Nils Knudsen, sum starvast á Bispebjerg Sjúkrahúsi



## FAKTA



**Skjaldkertilin situr á framsíðuni av hálsinum og minnir um ein lítlan firvald. Kertilin framleiðir stoffskiftishormonini, T3 og T4. Hesi hormonir verða reglurað av einum triðja hormini, TSH, sum kemur úr hypofysuni í heilanum. Tá tosað verður um trupulleikar við stoffskiftinum, er tað hesi hormonir, sum ikki eru í javnvág**

## Vilmund Jacobsen

Lágt stoffskifti er ein fløkt sjúka, sum rakar sløk trý prosent av fólkinum. Sjúkueyðkennini eru mong og kunnu lætt misskiljast, bæði av sjúklingi og lækna.

Nøkur av eyðkennunum eru troyttleiki, trupulleikar við at minnast, kuldaskjálvti og veksandi vekt. Hetta eru eyðkenni, ið skjótt kunnu fara aftur við borðinum, tí eyðkennini mennast spakuliga og kunnu merkja 117 onnur ting.

– Sjúklingar við lágum stoffskifti hava ógvuliga ymisk sjúkueyðkenni, og talan kann eisini vera um ymisk torleikastig.

Tað sigur endokrinologurin, Nils Knudsen, sum starvast á Bispebjerg Sjúkrahúsi.

Seinastu 15 árin hevur hann granskað í stoffskiftissjúkum,

og hann hevur eisini skrivað doktoraritgerð um orsøkir til sjúku í skjaldkertlinum, sum er kertilin á framsíðuni á hálsinum, ið útskilir stoffskiftishormonir.

Tað er hesin kertil, sum viðhvørt gevst við at framleiða røttu nøgdina av stoffskiftishormonum, og sjúkan rakar gjarna eldri kvinnur.

Lágt stoffskifti ávirkar allar kyknur í kroppinum og setir - kunnu vit siga - bókstaviliga kroppin niður í gear. Mest vanliga orsøkin til sjúkuna er kronisk brunastøða í skjaldkertlinum, og tá tað hendir, er tað líka sum, at kroppurin leypir á seg sjálván. Orsøkir til lágt stoffskifti kunnu eitt nú vera "yvirviðgerð" av heilivági, ið setir stoffskifti niður, men talan kann eisini vera um aðrar orsøkir, eitt nú skurðviðgerð í skjaldkertlinum.

Tíbetur eru góðir og effektivir

møguleikar at fáa reglurað stoffskiftið, tá sjúkan er staðfest. Talan er nevniliga um fleiri ymiskar viðgerðarmøguleikar.

**ØLL kunnu hjálpast**

Mest vanliga viðgerðin av stoffskiftissjúku er við sonevndu T4-evnablandingini.

Nils Knudsen sigur, at fleiri enn níti prosent av sjúklingum við lágum stoffskifti verða viðgjørd við einum av tveimum T4-evnablandingum, eltroxin ella euthyrox.

– Hesi sløg av heilivági hava syntetisk T4-hormonir, sum er eitt "avrit" av tí T4, sum ein frískur skjaldkertil framleiðir. Í likamnum umger eitt enzym syntetiska T4 til T3, sum síðan kann virka í kyknunum. Enzymið finnst í ymiskum nøgdum kring um í kroppinum. Hóast flestu sjúk-

lingar verða viðgjørdir effektivt við T4, hevur nógv verið frammi um onnur sløg av heilivági, sum heilt ella partvís innihalda T3. Meðan viðgerð við T4 merkir, at sjúklingar kunnu klára seg við einari tablett um dagin, merkir viðgerð við T3, at heilivágur verður tikin fleiri ferðir um dagin, og tað kann geva óhóskandi sveiggj við stoffskiftirhormonum. Tí verður mett, at viðgerð við T4-heilivági er ein fyrimunur.

**Neyðugar kanningar**

Nils vísir á, at vanligasta orsøkin til árin við viðgerðini er, at heilivágurin ikki er rætt stillaður. Tí er tað ógvuliga týðningarmikið, at sjúklingur møtur upp, tá viðkomandi verður boðsendur til kanningar av lækna.

– Hetta er umráðandi, bæði í

byrjanini, tá nøgdin av heilivági skal ásetast, men eisini seinni. Eftirlit verður hildið við at taka blóðroyndir við fyra til seks vikum millum hvørja roynd - og seinni við blóðroyndum eina ella tvær ferðir um árið, sigur hann.

Okkara stoffskifti verður reglurað við einum hormoni í hypofysuni í heilanum, rópt TSH. Tá nøgdin av TSH veksur, er tað eitt tekin frá hypofysuni til skjaldkertilin um, at kertilin skal framleiða fleiri stoffskiftishormonir.

– Skjaldkertilin skal síðan framleiða hormonið T4, sum verður sent út í kroppin, har ensymir umgera T4 til T3, sum er sonevnda "aktiva evnið" sum tryggjar, at kyknurnar kunnu forbrenna orku og kunnu uppbyggja seg sjálvar, sigur Nils Knudsen.

Kelda: [www.helse.dk](http://www.helse.dk)