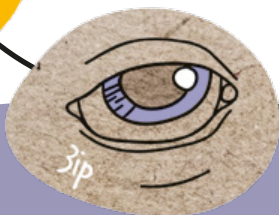
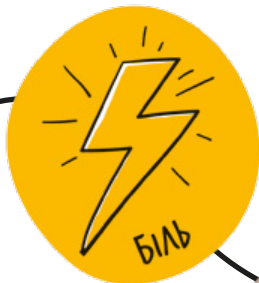
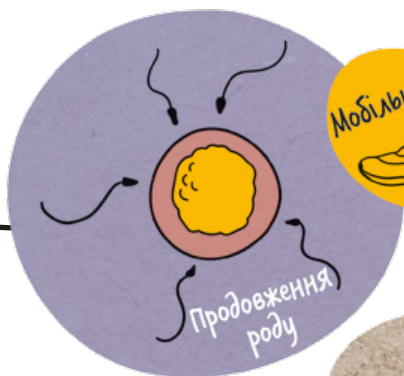


Acroline™


Допомагаємо вам добре жити з акромегалією



Акромегалія і здоров'я

Керівництво для людей з акромегалією

Інформованість про те, що відбувається з вашим здоров'ям, є ключовим кроком у пошуку рішень



Можливо, коли вам поставили діагноз «акромегалія», спочатку ви відчули полегшення та заспокоїлись. Або навпаки, якщо діагноз був поставлений вам без значно виражених симптомів, ви відчули зворотнє та почали турбуватися.

У будь-якому випадку, розуміння того, що у вас акромегалія, було важливим для початку лікування.

У цьому керівництві ми коротко розповімо про акромегалію, про те, який вплив вона може мати на ваше тіло і загальне здоров'я, і як ці знання можуть допомогти вам отримати необхідну підтримку тоді, коли вона вам знадобиться.

Безсумнівно, на отримання навичок щодо покращення якості життя на фоні цього захворювання може піти багато часу. Але ми сподіваємося, що разом з іншими частинами серії Acroline™, це керівництво надасть корисний алгоритм, який допоможе вам на цьому шляху.

Зміст

Що таке акромегалія?	4
Короткий опис причин, ознак і симптомів захворювання.	
Опис необхідних обстежень	10
Короткий опис різних обстежень, які можуть вам допомогти контролювати акромегалію і пов'язані з нею стани.	
Як акромегалія може вплинути на здоров'я?	12
Більш детально розглянемо, як акромегалія може вплинути на ваше тіло і здоров'я в цілому, і що із цим можна зробити.	
Рівень цукру в крові та діабет	12
Зміни в тілі	16
Кістки і суглоби	18
Здоров'я тонкої і товстої кишки	20
Здоров'я серця	24
Імунна система, інфекції та COVID-19	26
Психічне здоров'я	28
Статевий потяг, обмін речовин і вагітність	30
Сон і апное уві сні	32
Зір	34

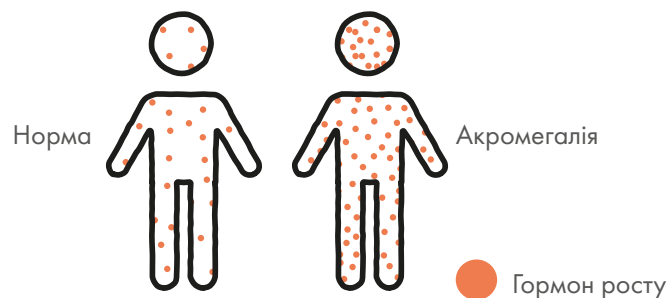
Важлива примітка: Відповідь вашого організму на акромегалію так само унікальна, як і ви самі — те, що певний симптом фігурує в цьому керівництві, не означає, що він розвинеться й у вас. Будь ласка, поговоріть зі своєю медичною командою про те, які стани та підходи до їх лікування можуть бути актуальними для вас.

Що таке акромегалія?

Короткий опис причин, ознак та симптомів захворювання

Частіше за все цей стан пов'язаний з гормоном росту

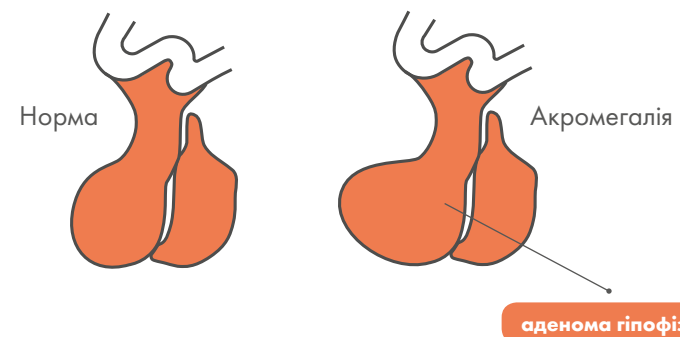
Акромегалія викликається надлишком гормону росту.



ГОРМОНИ

Гормони — це хімічні речовини, які в організмі виконують сигнальну функцію. Після продукції в певній ділянці тіла, вони транспортуються в інші його частини і контролюють роботу клітин і органів.

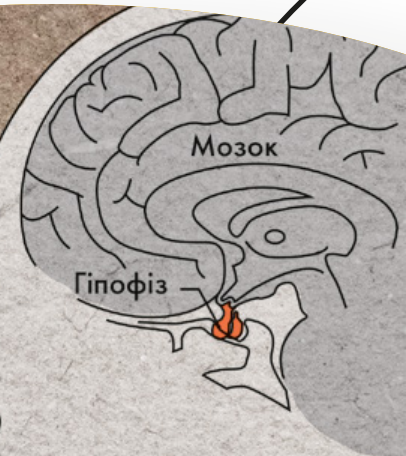
Майже у всіх людей з акромегалією цей надлишок гормону росту викликається надмірним розростанням тканин гіпофіза.



Таке **розростання тканин** також має назву аденоми гіпофіза (різновидність доброякісної пухлини, яка викликає акромегалію, але не поширюється на інші частини тіла).

Де розташований гіпофіз?

Гіпофіз розміщений трохи нижче мозку, поруч із задньою частиною порожнини носа.



Як акромегалія впливає на організм?

Є два механізми виникнення ознак та симптомів при акромегалії:

1. Надмірна кількість гормону росту
2. Розростання тканин поблизу головного мозку і зорового нерва (який посилає сигнали від ока в мозок)

1. Що надлишок гормону росту робить з організмом

Гормон росту транспортується по організму і змушує його виробляти речовину під назвою ІФР-І.

Гормон росту стимулює продукцію ІФР-І

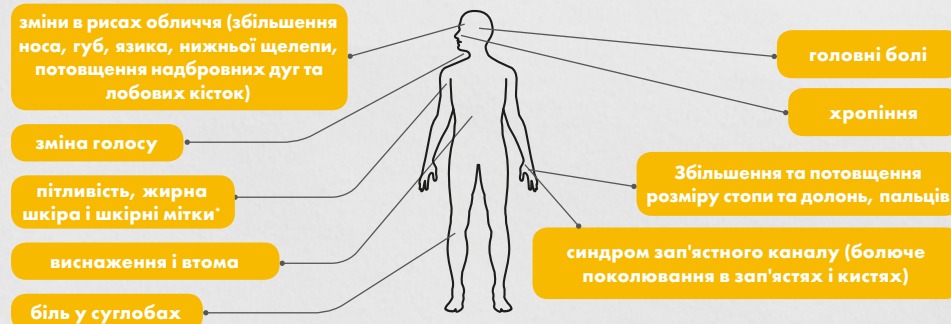
Гормон росту



ІФР-І



У людей без акромегалії ІФР-І сприяє зростанню, впливаючи на те, як ваш організм використовує і накопичує білки, вуглеводи і жири. Але коли його занадто багато, він може викликати всілякі зміни в організмі і симптоми:



* Шкірні мітки — це нарости тілесного кольору, які утворюються на поверхні шкіри.

Будь ласка, зверніть увагу: Симптоми акромегалії можуть сильно варіюватися у різних людей — і наведений тут перелік не є вичерпним.

Що таке ІФР-І?

Вимовляється як *I-EФ-EP* один, ІФР-І є короткою назвою гормону «інсуліноподібний фактор росту 1».

Його рівень можна виміряти за допомогою аналізу крові. Аналізи крові на ІФР-І є ключовим методом відстеження стану акромегалії і того, як вона реагує на лікування. Тоді як рівні гормону росту природним чином підвищуються і знижуються протягом дня (у відповідь на споживання їжі і напоїв), рівень ІФР-І залишається відносно постійним.

2. До чого призводить надмірне розростання тканини аденоми гіпофіза

Оскільки гіпофіз розташований прямо під мозком і поруч із зоровим нервом, аденома гіпофіза може викликати:



Головні болі

- ▶ Вони можуть відрізнятися за інтенсивністю та тривалістю і можуть бути набагато серйознішими, ніж звичайні головні болі



Втрата зору

- ▶ Аденома гіпофіза іноді може рости навколо зорового нерва, що сполучає око і мозок, викликаючи втрату зору, який може повернутися в разі лікування



Зміни в нормальному рівні інших гормонів

- ▶ Крім вироблення гормону росту, гіпофіз також є необхідним для підтримки відповідного рівня інших гормонів у вашому організмі
- ▶ Серед іншого, вони відіграють важливу роль у підтримці функції щитовидної залози (і швидкості обміну речовин), статевого потягу та та репродуктивної системи.

Як довго триватиме акромегалія?

Хоча велика частка людей з акромегалією може досягти стабільного контролю аденоми гіпофіза за допомогою лікування, цей стан вважається пожиттєвим.

Навіть у разі успішного лікування аденома гіпофіза може іноді з'явитись знову — пацієнтам з акромегалією, швидше за все, будуть рекомендовані періодичні обстеження протягом усього їхнього життя

Будь ласка, зверніть увагу Змиритися з довгостроковим характером перебігу акромегалії, її лікуванням і впливом на ваше життя може бути непросто. Якщо ви сумніваєтеся у вашій здатності впоратися із цим стресом, будь ласка, поговоріть зі своєю медичною командою. Вони можуть направити вас до психолога або психотерапевта, які можуть допомогти вам обговорити та розв'язати ваші проблеми.

Опис необхідних обстежень

Короткий опис різних регулярних і періодичних обстежень, які можуть вам знадобитися для адекватного контролю акромегалії і будь-яких пов'язаних з нею станів та наслідків — більш детальну інформацію про кожен з них ви знайдете в інших частинах керівництва

Важлива примітка: Відповідь вашого організму на акромегалію так само унікальна, як і ви самі — те, що певний симптом фігурує в цьому керівництві, не означає, що він розвинеться й у вас. Будь ласка, поговоріть зі своєю медичною командою про те, які стани та підходи до їх лікування можуть бути актуальними для вас.

Дослідження порушень сну

- ▶ Дані про наявність денної сонливості, або дослідження нічного сну під час постановки діагнозу чи перед проведенням хірургічного втручання (якщо ваша медична команда вважає, що у вас може бути апное уві сні, **див. стор. 32**)

Аналізи крові

- ▶ Дослідження рівня ІФР-1: під час постановки діагнозу, протягом усього лікування і періодично після його завершення
- ▶ Дослідження рівня глюкози: аналіз крові на глюкозу кожні 6 місяців, якщо ваш рівень ІФР-1 перевищує норму, ви проходите певні види лікування акромегалії або ви хворієте на діабет (**див. стор. 12**)
- ▶ Дослідження гормонів репродуктивної системи / гормонів щитоподібної залози: щороку (**див. стор. 30**)
- ▶ Дослідження рівня кортизолу: вам може знадобитися здати кров на аналіз о 8–9 годині ранку, якщо ваша медична команда вважає, що у вас може бути недостатність кортизол-стимулюючого гормону (**див. стор. 30**)

Перевірка зору

- ▶ Перевірка гостроти зору, якщо ваша медична команда вважає, що аденома гіпофіза може вплинути на ваш зір (**див. стор. 34**)

Дослідження якості життя

- ▶ Анкета AcroQoL: щороку (**див. стор. 28**)

Дослідження кишечника

- ▶ Кожні 3–10 років (**див. стор. 20**)

Дослідження артеріального тиску

- ▶ Під час постановки діагнозу (**див. стор. 24**)
- ▶ Кожні 6 місяців
- ▶ У разі зміни антигіпертензивного засобу (препарату для лікування підвищеного артеріального тиску)

ЕХО (ехокардіограма) + ЕКГ (електрокардіограма) перевіряють стан здоров'я серця

- ▶ Під час постановки діагнозу (**див. стор. 24**)
- ▶ Щороку, якщо результати відхиляються від норми

Візуалізація

- ▶ Прийнятні методи візуалізації гіпофізу (МРТ або КТ)* під час постановки діагнозу, у періоди навколо запланованого хірургічного втручання, і періодично за необхідності — для контролю аденоми гіпофіза
- ▶ Проведення денситометрії для перевірки мінеральної щільності кісткової тканини кожні 2 роки (**див. стор. 18**)
- ▶ Рентген грудної клітини / хребта щороку, особливо якщо у вас були епізоди зниження мінеральної щільності кісткової тканини (**див. стор. 18**)

*МРТ — магнітно-резонансна томографія — як основний метод підтвердження наявності / відсутності аденоми гіпофізу або КТ — комп'ютерна томографія — якщо МРТ протипоказана або недоступна

Як акромегалія може вплинути на здоров'я?

Більш детальний огляд основних способів впливу акромегалії на ваше тіло і здоров'я в цілому — наскільки вони поширені, які ознаки і симптоми варто шукати, і що з ними можна зробити

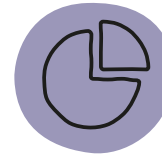
Рівень цукру в крові та діабет

Моніторинг того, як ваш організм реагує на прийом цукру і переробляє його



Які можливі наслідки?

Порушена здатність ефективно переробляти глюкозу в спожитих вами їжі і напоях — зазвичай через те, що ваш організм розвинув резистентність до інсуліну.



Наскільки поширені ці проблеми?

З кожних 10 осіб з діагнозом акромегалія, від 3 до 5 також матимуть резистентність до інсуліну на рівні, який призводить до розвитку цукрового діабету (коли організм не виробляє або не використовує інсулін повною мірою).

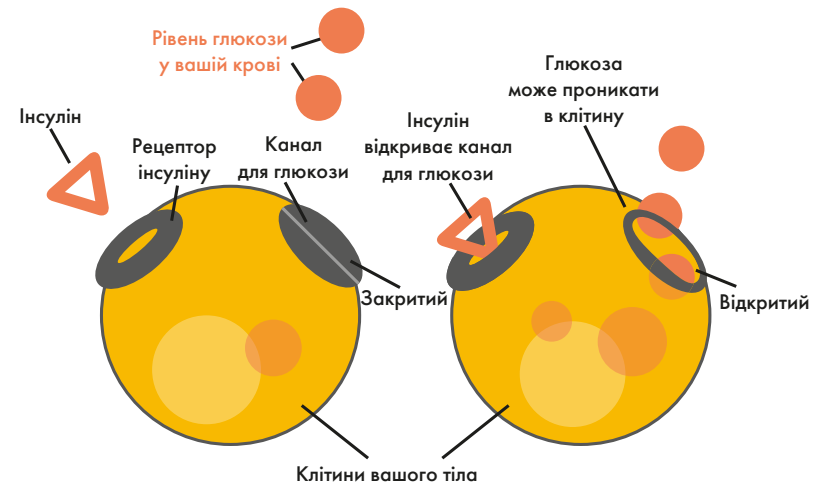


Що таке резистентність до інсуліну?

Інсулін — це гормон, який регулює рівень цукру (глюкози) у крові шляхом стимуляції переробки глюкози клітинами. Майже всі тканини та органи здатні переробляти глюкозу тільки за його наявності. Якщо у вас розвинута резистентність до інсуліну, ваше тіло недостатньо реагує на інсулін, і тому у вашій крові залишається надлишок глюкози. Постійно підвищений рівень глюкози в крові може призвести до інших захворювань, як-от підвищений артеріальний тиск і проблеми з серцем (див. стор. 24).



Як працює інсулін?





Чому це відбувається?

Надлишок гормону росту може призводити до розвитку резистентності до інсуліну. Крім того, окремі медикаментозні методи лікування акромегалії можуть впливати на те, як ваш організм переробляє цукор — як позитивно, так і через механізми, які можуть призвести до розвитку резистентності до інсуліну та діабету.



Як це контролюється?

Якщо у вас є ризик розвитку інсулінорезистентності та діабету або ви відчуваєте симптоми гіперглікемії, вам потрібно регулярно здавати аналізи крові (приблизно кожні 6 місяців). Можуть перевіряти рівень глюкози в крові натщесерце (у цьому випадку вам доведеться не їсти і не пити солодкі напої протягом 8–10 годин до дослідження) або HbA1c (тест на глікований гемоглобін) — маркер у вашій крові, який може показати, чи збільшувався ваш рівень глюкози протягом певного періоду часу.



Що із цим можна зробити?

Існує кілька способів лікування інсулінорезистентності та діабету, і ваші препарати для лікування акромегалії самі по собі можуть відіграти в цьому певну роль. Ваша медична команда обговорить це з вами та запропонує найкращий вибір лікування конкретно для вас.



Які симптоми?

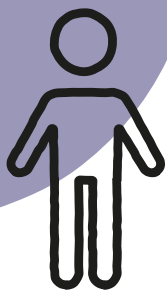
Ви можете не відчувати жодних симптомів, хоча деякими загальними ознаками занадто великої кількості глюкози в крові (гіперглікемії) є:

- ▶ підвищена спрага
- ▶ сухість у роті
- ▶ часте сечовипускання
- ▶ відчуття втоми
- ▶ розпливчастість зору
- ▶ ненавмисна втрата ваги
- ▶ рецидивні інфекційні захворювання (як-от молочниці, цистит і шкірні інфекції)
- ▶ біль у животі
- ▶ погане самопочуття
- ▶ фруктовий присмак у диханні



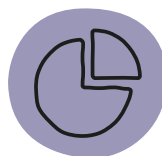
Зміни в тілі

Оцінка того, як могло змінитися ваше тіло; визначення цих змін постійними або минущими



Які можливі наслідки?

Акромегалія може призвести до зміни форми вашого тіла, особливо рук, ніг, носа, вилиць, чола і губ. Ваша шкіра також може більше потіти (особливо вночі), стати більш жирною і потовщеною, у вас також можуть часто з'являтися шкірні мітки*. Крім того, у вас може розвинути хвороба Рейно — стан, за якого ваші пальці рук, ніг, вуха, ніс, губи і/або соски стають болючими, німіють або важко рухаються, коли ви відчуваєте холод або стрес.



Наскільки поширені зміни тіла?

Зміни тіла і набряки при акромегалії трапляються часто, особливо якщо цей стан не виявлявся протягом декількох років. Приблизно у 7 з кожних 10 пацієнтів з акромегалією спостерігаються зміни шкіри; у третини — хвороба Рейно.



Чому це відбувається?

З плином часу надлишок гормону росту у вашій крові може впливати на тканини вашого тіла та викликати їх аномальне зростання. Частіше за все це починається з набряку м'яких тканин на руках і ногах.

* Шкірні мітки — це нарости тілесного кольору, які утворюються на поверхні шкіри.



Які симптоми?

Оскільки зміни відбуваються поступово, ви можете їх не помітити. Набряк м'яких тканин тіла може вплинути на те, як змінюється обсяг рухів у ваших суглобах (див. стор. 18).



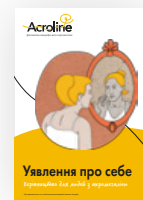
Як це контролюється?

Вас можуть періодично просити заповнити специфічну для акромегалії анкету оцінки якості життя, в якій, серед іншого, ставляться запитання про форму тіла і набряки.



Що із цим можна зробити?

Набряк м'яких тканин може зменшитися на фоні лікування акромегалії — досягнення нормального для ваших віку і статі рівня ІФР-І дає вам найкращі шанси досягти цього. Важливо зазначити, що деякі зміни в тілі можуть мати постійний характер, особливо якщо вони відмічались у вас протягом тривалого часу.



Зміни у вашому тілі можуть вплинути на те, як ви ставитесь до себе, і змиритися з ними може бути особливо важко, якщо вони постійні. Знайдіть практичні поради та підтримку в Керівництві «Уявлення про себе», іншому буклеті із серії Acroline™.

Кістки і суглоби

Догляд за функцією і здоров'ям
ваших кісток і суглобів



Які можливі наслідки?

Ваші кістки і суглоби можуть рости і змінюватися таким чином, що робить їх більш уразливими до болю або переломів. Якщо це відбувається, частіше за все страждають ваші нижня щелепа, пальці, хребет, грудна клітина, ноги та/або руки. Крім того, може порушуватись передача нервових сигналів, що йдуть до ваших кінцівок і від них.



Наскільки поширені проблеми з кістками і суглобами?

У кожних 10 пацієнтів з акромегалією:

- ▶ від 3 до 7 відчують біль у суглобах та/або м'язах
- ▶ 4 – 5 пацієнтів мають біль у спині
- ▶ 6 мають переломи у верхній частині спини
- ▶ від 2 до 8 страждають від синдрому зап'ястного каналу (болючого поколювання в зап'ястях і кистях)



Чому це відбувається?

Акромегалія і гіпопітуїтаризм (недостатнє вироблення деяких гормонів гіпофіза) можуть викликати зміну складу ваших кісток та робити їх більш крихкими. Підвищені рівні гормону росту і ІФР-І сприяють розвитку набряку навколо суглобів і нервів, що може провокувати біль у суглобах і синдром зап'ястного каналу відповідно.



Які симптоми?

Ви можете помітити зміни у формі свого тіла або відчувати біль у суглобах і/або м'язах, особливо в ділянках колін, плечей, кистей, зап'ясть і/або стегон. Якщо у вас уражені нерви, ви можете відмічати поколювання або біль в кінцівках.



Як це контролюється?

Використовуються методи візуалізації кісток, зазвичай — рентгенологічні дослідження. Переважно візуалізується одна частина вашого тіла та/або проводиться денситометрія — дослідження для вимірювання мінеральної щільності кісткової тканини більшої площі. Скоріше за все, ви будете проходити ці обстеження під час постановки діагнозу і кожні 1–2 роки, залежно від історії вашої хвороби і того, чи є у вас активний гіпопітуїтаризм (чи він тільки розвивається), чи збільшені рівні ІФР-І.

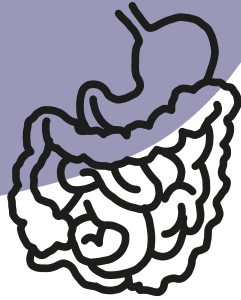


Що із цим можна зробити?

Синдром зап'ястного каналу зазвичай регресує у разі початку лікування і нормалізації рівнів ІФР-І. Існує кілька способів лікування болю в суглобах і м'язах, а також підтримки і захисту ваших кісток — для отримання додаткової інформації, будь ласка, зверніться до своєї медичної команди.

Здоров'я тонкої і товстої кишки

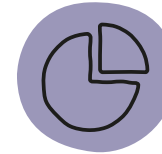
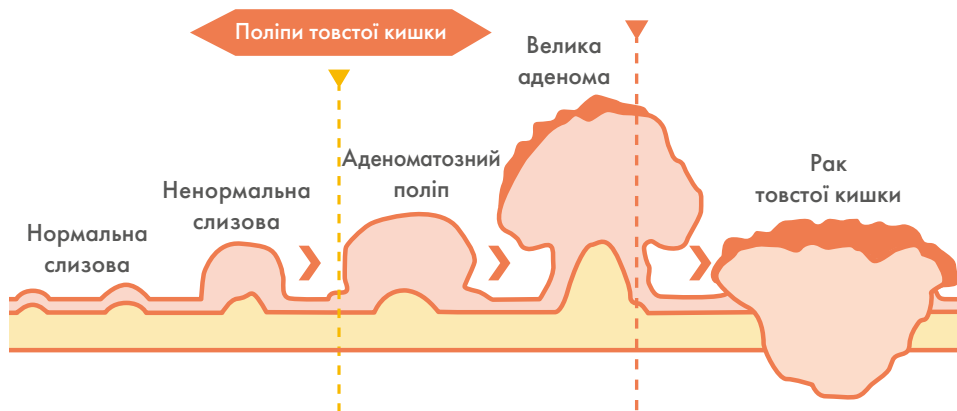
Виявлення ознак
більш серйозних проблем



Які можливі наслідки?

У вас можуть розвинути невеликі нарости на слизовій оболонці товстої кишки, що називаються поліпами кишечника або товстої кишки. Для більшості людей вони безпечні і не є підставою для хвилювання. Однак у небагатьох випадках поліпи товстої кишки можуть продовжувати зростати і перетворюватися на злоякісні, через що їх необхідно періодично контролювати.

Можливе прогресування поліпа товстої кишки в злоякісну пухлину товстої кишки



Наскільки поширені проблеми з кишечником?

З кожних 10 людей з акромегалією до 5 мають поліпи товстої кишки, з яких менше чверті стануть аденоматозними (тобто поліпами, які можуть перетворитися на рак, **див. ілюстрацію напроти**). Порівняно з кимось без акромегалії, у вас може бути в 2–3 рази більше шансів захворіти на рак товстої кишки. Тим не менш, ризик виникнення серйозних проблем через ці явища є таким самим, що і для населення в цілому.



Чому це відбувається?

Точно невідомо, але можливою причиною є патологічно високий рівень гормону росту, який може підвищувати ймовірність розвитку поліпів товстої кишки.



Які симптоми?

Часто поліпи товстої кишки не викликають жодних симптомів і виявляються тільки в процесі моніторингу. Деякі люди можуть відмічати:

- ▶ невелику кількість слизу в калі
- ▶ кров у калі
- ▶ діарею або закреп
- ▶ біль у животі або судоми



Як це контролюється?

Більшості людей з акромегалією буде запропоновано проведення колоноскопії незабаром після постановки діагнозу. Якщо вам понад 40 років, вам можуть порадишити робити проведення повторних колоноскопій кожні 3 – 10 років, залежно від ваших особистих обставини і наявності поліпів, виявлених під час попередніх колоноскопій.



Що таке колоноскопія?

Це процедура, яка зазвичай проводиться в лікарні, під впливом седативних або знеболювальних засобів. Довга, вузька, гнучка трубка, що містить джерело світла і камеру, проходить через задній прохід і товсту кишку. Вам також потрібно буде пройти так звану «підготовку кишечника» — процес попереднього очищення кишечника з використанням спеціальних продуктів і/або послаблюючих засобів.



Що із цим можна зробити?

Іноді ваша медична команда може порекомендувати видалити ці поліпи. Ваша медична команда обговорить з вами усі варіанти і визначить найкращий алгоритм дій.

Здоров'я серця

Обстеження вашого серця і кровоносної системи



Які можливі наслідки?

У вас може бути збільшене серце (стан, відомий як гіпертрофія міокарда), зміни в структурі вашого серця і в тому, як ваше серце перекачує кров по всьому тілу, і/або високий артеріальний тиск (стан, відомий як артеріальна гіпертензія). Усе це може призвести до потенційно серйозних ускладнень, як-от серцева недостатність, і тому їх необхідно контролювати і належним чином лікувати.



Наскільки поширені проблеми із серцем?

З кожних 10 людей з акромегалією від 3 до 6 мають артеріальну гіпертензію і близько половини мають патологію серцевого ритму; у 3 із кожних 100 людей з акромегалією може розвинутися серцева недостатність.



Чому це відбувається?

Як правило, причиною збільшення серця є підвищений рівень гормону росту у вашій крові. Він також сприяє розвитку резистентності до інсуліну (додаткову інформацію про це [див. на стор. 12](#)), що саме по собі може привести до того, що у вашій крові буде затримуватися підвищена кількість солей і води, що призведе до підвищення артеріального тиску.



Які симптоми?

У вас може не бути симптомів, або, серед іншого, ви можете почати відмічати задишку під час легких вправ чи біль у грудях.



Як це контролюється?

Кров'яний тиск контролюється за допомогою манжети на руці, яка надувається, а потім здувається. Вимірювання може бути однократним, або вам може знадобитися носити із собою прилад, який виконує повторні вимірювання протягом 24-годинного періоду (у цей час ви зможете продовжувати свою діяльність у звичайному режимі). Ваш артеріальний тиск буде вимірюватися періодично і/або за потреби — наприклад, якщо ви зміните призначений вам препарат для лікування артеріальної гіпертензії.

Є два основні додаткові дослідження патології серця:

- ▶ Ехокардіограма (ЕХО)
 - ~ Оцінює форму і структуру вашого серця
 - ~ Використовує ультразвуковий пристрій і кілька липких сенсорних накладок, які зазвичай розміщуються на ваших грудях
- ▶ Електрокардіограма (ЕКГ)
 - ~ Оцінює те, як б'ється ваше серце
 - ~ Зазвичай використовується електрокардіограф, який за допомогою кілька невеликих липких сенсорних подушечок прикріплюється до ваших рук, ніг і грудей

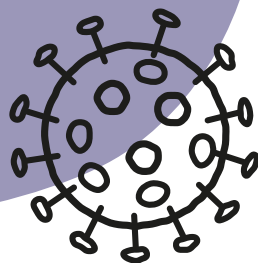


Що із цим можна зробити?

Хоча деякі зміни в структурі серця можуть мати постійний характер, багато асоційованих з акромегалією проблем із серцем можуть поступово зникати на фоні успішного лікування і контролю рівнів ІФР-I. Ваш терапевт / сімейний лікар, фахівець з кардіології та лікування акромегалії обговорять з вами ці речі і необхідне вам подальше лікування — наприклад, з метою зниження вашого артеріального тиску.

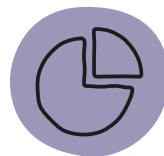
Імунна система, інфекції та COVID-19

Захист від наслідків інфекційних захворювань



Які можливі наслідки?

Якщо ви підхопите інфекцію (як-от COVID-19), у вас може бути підвищений ризик більш серйозних ускладнень і наслідків для здоров'я. Існують також деякі методи лікування акромегалії, які можуть знижувати ефективність потенційно необхідної вам терапії COVID-19.



Наскільки поширені інфекційні ускладнення?

Ускладнення інфекції COVID-19 мають зв'язок з іншими проблемами зі здоров'ям, що асоціюються з акромегалією. З кожних 10 людей з усього світу, у яких розвиваються важкі ускладнення від COVID-19, приблизно у 3 із них є артеріальна гіпертензія, а (наприклад) у 3 – 5 — проблеми з серцем.



Чому це відбувається?

Наявність акромегалії може вплинути на вашу імунну систему. Це може знизити здатність вашого організму боротися з інфекціями. Однак основними причинами інфекційних ускладнень у людей з акромегалією є супутні захворювання, особливо проблеми із серцем, артеріальна гіпертензія, діабет і апное уві сні.



Які симптоми?

Симптоми ускладнень, викликаних інфекцією COVID-19, включають сильну задишку, прискорене поверхневе дихання, втому, сонливість або сплутаність свідомості, відчуття слабкості.



Що із цим можна зробити?

Вам можуть порадижити вжити додаткових запобіжних заходів, як-от самоізоляція вдома або вакцинація — після обговорення з вашою медичною командою. Це може допомогти захистити вас від COVID-19.

Психічне здоров'я

Підтримка вашого
емоційного благополуччя



Які можливі наслідки?

Життя з акромегалією та її симптомами, не кажучи вже про проходження різних видів медичних досліджень і лікування, зазначених в цьому посібнику, може здаватися вкрай важким. Багато людей можуть страждати від проблем з психічним здоров'ям, як-от депресія, тривожний розлад та низька самооцінка.



Чому це відбувається?

Акромегалія та її лікування самі по собі є джерелом значного емоційного напруження; крім того, зміни в рівнях гормонів, викликані цією патологією та її лікуванням, можуть вплинути на здатність до мислення, особистість і поведінку.



Які симптоми?

Проблеми з психічним здоров'ям впливають на всіх по-різному. Наприклад, ви можете відчувати смуток, тривогу або паніку, незвичайну втомлюваність, відчай, злість, або мати думки про завдання собі шкоди.



Як це контролюється?

Ваша медична команда може попросити вас заповнити анкету під час постановки діагнозу, з повторним її заповненням кожен наступний рік.

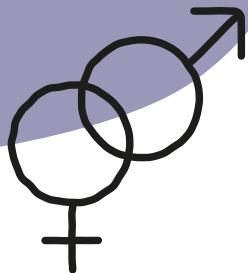


Що із цим можна зробити?

Якщо ви відчуваєте, що ваше психічне благополуччя страждає, і що ви втрачаєте над ним контроль, важливо розглянути можливість пошуку професійної допомоги. Ваш терапевт / сімейний лікар або будь-хто з членів вашої медичної команди можуть направити вас на прийом до психотерапевта. Вони можуть допомогти оцінити необхідність додаткового психологічного лікування, яке може бути проведено у формі медикаментозної та/або розмовної / когнітивно-поведінкової терапії.

Статевий потяг, обмін речовин і вагітність

Відстеження та підтримка вашого гормонального балансу



Які можливі симптоми?

Ви можете відчувати незрозумілу втому, чутливість до холоду або відмітити збільшення ваги. Ви можете відмітити нижчі ніж у нормі бажання або інтерес до сексу. У жінок місячні можуть стати нерегулярними або взагалі зникнути. Якщо ви намагаєтеся завагітніти, у вас можуть виникнути труднощі із зачаттям.



Наскільки поширені проблеми з рівнем гормонів?

Приблизно у половини людей з акромегалією може спостерігатися нижчий, ніж у нормі, рівень статевих гормонів (що відомо як гіпогонадизм); інші пацієнти відмічають знижений рівень гормонів обміну речовин — гормонів, що стимулюють щитовидну залозу і виділення кортизолу (відомі як гіпотиреоз і гіпоадrenalізм відповідно); у деяких людей спостерігається недостатність усіх цих гормонів (що відомо як пангіпопітуаризм).



Чому це відбувається?

Гіпофіз виробляє кілька гормонів, що впливають на обмін речовин, сексуальну функцію. Зниження рівня цих гормонів може бути результатом:

- ▶ аденоми гіпофіза, що тисне на навколишні здорові тканини
- ▶ аденоми гіпофіза, що виробляє надлишок гормону пролактину
- ▶ променевої терапії аденоми гіпофіза, яка може пошкоджувати здорові тканини



Як це контролюється?

Як правило, цим опікується ваша медична команда з ендокринології та/або гінеколог. Можливо, вам доведеться періодично здавати аналізи крові для відстеження рівнів різних гормонів у вашому організмі.

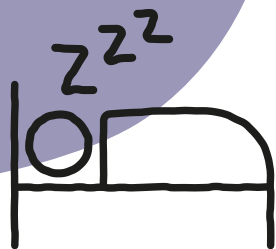


Що із цим можна зробити?

Вплив аденоми гіпофіза на продукцію гормонів може зменшитися після проведення лікування. За необхідності, для кожного з гормонів можлива замісна терапія. Відповідні препарати часто бувають у різних формах, як-от таблетки або гелі.

Сон і апное уві сні

Забезпечення того, щоб ваш сон був ефективним



Які можливі наслідки?

Хропіння та апное уві сні — стан, за якого ваше дихання під час сну на мить зупиняється, в результаті чого ваше тіло протягом ночі пробуджується кілька разів на годину (навіть якщо ви не помічаєте, як прокидаєтеся). Цей стан може вплинути на здоров'я вашого серця і кровоносної системи, що може призвести до розвитку їхньої патології.



Наскільки поширено апное уві сні?

До 8 з кожних 10 осіб з діагнозом акромегалії страждають від апное уві сні.



Чому це відбувається?

Підвищені рівні гормону росту та ІФР-І можуть викликати набряк язика і м'яких тканин задньої частини горла, які потім западають під час сну. Це може спричинити нешкідливе хропіння, але також може призвести до більш серйозного стану — апное уві сні.



Які симптоми?

Ви або ваш партнер можете помітити часті нічні пробудження, коли вам здається, що ви задихаєтеся. Ви також можете відчувати надмірну сонливість протягом дня через недостатню якість сну.



Як це контролюється?

Під час постановки діагнозу ваша медична команда може ставити запитання про ваш сон. Якщо ваша медична команда вважає, що у вас може бути апное уві сні, вас можуть попросити провести дослідження сну або полісомнографію — дослідження, за якого ви залишаєтеся в лікарні на ніч, тоді як відбувається моніторинг багатьох аспектів вашого сну і дихання.



Що із цим можна зробити?

Як і в багатьох інших асоційованих з акромегалією станах, апное уві сні зазвичай поступово зникає на фоні лікування та нормалізації рівня ІФР-І, хоча інколи воно може зберігатися і в разі успішного лікування. Також його можна позбутися за допомогою спеціально підібраної маски, яка пропускає безперервний потік повітря через ніс і горло під час сну (пристрій має назву CPAP апарат).

Зір

Моніторинг тиску аденоми гіпофіза на зоровий нерв



Які можливі наслідки?

Зміни в гостроті зору, що потенційно можуть призвести до постійної втрати зору, якщо їх не лікувати.



Чому це відбувається?

Аденома гіпофіза іноді може тиснути на зоровий нерв, впливаючи на його здатність посилати сигнали від очей у мозок.

Будь ласка, пам'ятайте: те, що певний симптом фігурує в цьому керівництві, не означає, що він розвинеться й у вас. Будь ласка, поговоріть зі своєю медичною командою про те, які стани та підходи до їх лікування можуть бути актуальними для вас.



Які симптоми?

Найчастіше спочатку уражається середній периферичний зір. З часом більша частина зовнішнього периферичного зору може бути втрачена



Нормальний зір



Уражений середній периферичний зір



Уражений зовнішній периферичний зір

Це може призвести до того, що вам буде важко пересуватись в темряві, ви можете спотикатися або бачити «звісу» або «павутину» на периферії вашого поля зору. Деякі люди не помічають жодних змін у своєму зорі, і вони виявляються тільки під час обстеження.



Як це контролюється?

Визначення поля зору (скільки ви можете бачити) і гостроти зору (наскільки чітко ви можете бачити) за допомогою регулярних досліджень зору, що проводяться офтальмологом.



Що із цим можна зробити?

Методи лікування акромегалії, скеровані на видалення або зменшення розміру аденоми гіпофіза, можуть допомогти вам відновити втрачений зір. Результати офтальмологічного обстеження можуть допомогти оцінити ефективність лікування, а також можуть діагностувати повторне зростання аденоми.



Acroline™

Допомагаємо вам добре жити з акромегалією

Створено у співпраці з міжнародною групою людей з акромегалією, групами підтримки пацієнтів з акромегалією та психологами. Acroline™ — це серія допоміжних посібників та інструментів, розроблених, щоб допомогти вам зберегти своє здоров'я на шляху і добре жити з акромегалією.

Пов'язані матеріали включають:

- ▶ Акромегалія і здоров'я
- ▶ Підтримка людей з акромегалією