

חדשות חיפה והצפון 18.11.2015

חדשות חיפה והצפון

העיקר בריאות

הקשר בין ריכוז הורמונים שונים בשיער למחלות

נבדק במחקרים חדשים במכון האנדוקריני בכי"ח בני ציון, בשיתוף פעולה עם מחלקות שונות בכי"ח



ד"ר רונת גדי, רופא בכיר במכון האנדוקריני בכי"ח בני ציון. (צילום: ד"ר אורית וירובסקי-פרס)

ההורמון בחודש שלפני לקיחת הדגימה, הסנטימטר טר השני משקף את החודש שלפני וכן הלאה. תופעה זו מאפשרת לכתחילה בדיעבד ולאורך זמן את חשיפת הגוף ההורמונלי שונים, כמו הורמון הקורטיזול, אשר ידוע שעולה במצבי דחק וכמה לות שונות ואשר עלול במצבים מיוחדים לגרום למחלות מטבוליות קשות".

"כידוע, חששות בתחום הפיזי ובעבודה, נמנים על הגורמים השכיחים ביותר כיום ללחץ שחורים אנשים", אומר ד"ר סאג, "במחקרים שונים, דיווחה קבוצת אנשים מוכתלים מעבודה על רמות גבוהות באופן משמעותי של דאגה ואף נמצא כי באותה קבוצה, האנליזה של השיער הציגה רמות גבוהות יותר של קורטיזול. בנוסף, חולי טראומה עם הפרעת דחק פוסט טראומטית נמצאו כבעלי ריכוז גבוה יותר של קורטיזול בשיער לעומת חולים ללא הפרעה פוסט טראומטית. גם אצל חולי ריכוזן החרדה נמצאו רמות גבוהות של קורטיזול בשיער".

מהמכון האנדוקריני בכי"ח בני ציון נמסר כי בדיקות דם ההורמונים שונים נמצאות בשימוש רחב, אך הן יכולות לספק מידע לרמת ההורמון רק בנקודה אחת בזמן. לכן, הן יכולות לשמש רק לבדיקות שניוניות חריפים ברמות ההורמון בגוף. בנוסף לכך, בדיקות אלה כפופות לתנודות הפיזיולוגיות הגוררות של ההורמון במהלך היום. היתר

בימים אלה נערכים במכון האנדוקריני בכי"ח בני ציון, בהנהלתה של ד"ר כרמלה שכנר ובשיתוף תוך פעולה עם מחלקות שונות בכי"ח, מספר מחקרים אשר בודקים את הקשר של ריכוז הורמונים שונים בשיער למצבים כגון: סוכרת, ירידה בהורמונים גבריים בסוכרת, חומרת אירוע מוחי והחלמה ממנו, סיבוכים שונים שנגרמים במהלך היריון ואבחנה של תסמונת קושינג' - הפרעה שבה שתי בלוטות קטנות הנמצאות מעל הכליות (בלו"טות יותר הכליה) מייצרות קורטיזול בעודף. בעוד שאנליזה של שיער, מהווה עדיין אמצעי חדש יחסית למדידת ריכוז הורמונים, מספר מחקרים שבוצעו בבני אדם הצביעו על קשר בין רמות קורטיזול (הורמון המופרש מבלוטת יותרת הכליה) בשיער לבין לחץ גופני וגם נפשי. בימים אלה, שוקר המכון האנדוקריני בכי"ח בני ציון על מספר מחקרים הבודקים את הקשר של ריכוז הורמונים שונים בשיער למצבים בריאותיים שונים.

ד"ר לאונרד סאג, רופא בכיר במכון האנדוקריני בכי"ח בני ציון, מסביר: "ההשערה הרווחת הינה שההדירה של ההורמונים לשיער הינה דרך דיפוזיה מהדם לזיקי השערה. שיער הקרקפת גדל בקצב ממוצע של 1 ס"מ לחודש ולכן אנליזה של הרכב השיערה יכול לשקף היסטוריה של שינויים בחשיפת הגוף ההורמונלי לאורך זמן. הקטע של הסנטימטר הקרוב ביותר לקרקפת משקף ייצור

בימים אלה נערכים במכון האנדוקריני בכי"ח בני ציון, בשיתוף פעולה עם מחלקות שונות בכי"ח, מספר מחקרים, אשר בודקים את הקשר של ריכוז הורמונים שונים בשיער למצבים כגון: סוכרת, ירידה בהורמונים גבריים בסוכרת, חומרת אירוע מוחי והחלמה ממנו, רמת הורמונים נשיים במצבים שונים, סיבוכים שונים שנגרמים במהלך היריון וטיפול הפריה ואבחנה של תסמונת קושינג'.

"הוספת בדיקת הורמונים בשיער למגוון הבדיקות השונות, סיפק לחוקרים ולקלינאים שיטה נוספת לא פולשנית לבדיקת ריכוז והשפעת ההורמון לטווח ארוך. למרות שיש צורך בתיקון של השיטות האנליטיות, אנליזה של השיער הינה טכניקה מבטיחה לחקר רמת החשיפה ארוכת הטווח של הורמונים שונים על מיגוון של מחלות", סיכם ד"ר לאונרד סאג.