



NANOS

Patient Brochure

Optic Neuritis

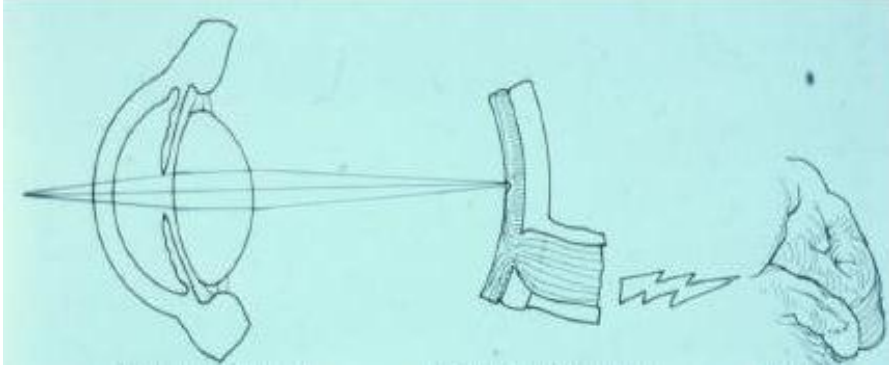
Copyright © 2015. North American Neuro-Ophthalmology Society. All rights reserved. These brochures are produced and made available "as is" without warranty and for informational and educational purposes only and do not constitute, and should not be used as a substitute for, medical advice, diagnosis, or treatment. Patients and other members of the general public should always seek the advice of a physician or other qualified healthcare professional regarding personal health or medical conditions.

கண்நரம்பு வீக்கம் (Optic Neuritis)

தங்களுக்குக் கண் நரம்பு வீக்கம் ஏற்பட்டுள்ளதாகத் தங்களது மருத்துவர் கருதுகிறார். சிறு வயதினர்களுக்குத் திடீரெனப் பார்வை இழப்பு ஏற்பட, இக்குறைபாடே ஆக பொதுவான காரணமாகும். இது பொதுவாக, கண்ணில் அல்லது கண்ணைச் சுற்றியுள்ள பகுதியில் - குறிப்பாக, கண் அசைவின் பொழுது - ஏற்படும் அசௌகரியத்துடன் தொடர்புடையது.

உடற்கூறியல்

நாம் கண்களைக் கொண்டு பார்ப்பதில்லை, நமது கண்களானது காட்சித் தகவல்களை கண் நரம்புகளின் மூலமாக, மூளையின் பின்புற நீட்சிப் பகுதிக்கு (Occipital lobes) அனுப்புகிறது; அத்தகவல்களைக் காட்சியாக மூளை உருவகப்படுத்துகிறது.



கண்ணின்
கருவிழிப்பகுதி

கண்ணின்
பின்பகுதி

புறத்தோல்
பகுதி

மின்னலைகளை மூளைக்குக் கடத்துவதற்கு உதவியாக, கண் நரம்புகளில் மையெலின் (myelin) பூசப்பட்டுள்ளது.

உடற்செயல்பாட்டியல்

பெரும்பாலான கண் நரம்பு வீக்க நிகழ்வுகளில், கண் நரம்பானது அத்தீமமான நோய் எதிர்ப்பு சக்தியினால் தாக்கப்பட்டுள்ளது. நமது உடல் நலனுக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி மிகவும் இன்றியமையாதது. நோய்த் தொற்றை விளைவிக்கக் கூடிய பாக்டீரியா மற்றும் வைரஸ் ஆகியவற்றை எதிர்த்துத் தாக்குவதே நோய் எதிர்ப்பு சக்தியின் பொறுப்பாகும். கண் நரம்பு வீக்க நிகழ்வுகள் மற்றும் இதர பிறழ் எதிர்ப்புகளில் (தன் உடற் செல்களின் மீதான தவறான எதிர்ப்பு - autoimmune), நோய் எதிர்ப்பு சக்தியானது தன் உடற் செல்களையே வெளி நபராகக் கருதி அவற்றைத் தாக்குகின்றன. கண் நரம்பு வீக்க ஏற்படத் தூண்டுதலாக இருக்கிறது என தற்சமயம் விளங்குவதில்லை; ஆனால் குறிப்பிட்ட வகையான நோய் எதிர்ப்பாற்றல் கொண்ட நபர்களுக்கு இது ஏற்படுகிறது. கண் நரம்பு வீக்கத்தினால், (குறிப்பாக, கண் அசைவின் பொழுது) அசௌகரியம் ஏற்படுகிறது. சில கண் நரம்பு வீக்க நிகழ்வுகளில், பிற கண் நரம்புகளின் மீதும், கண் நரம்புப் பிணைவுகளின் (Chiasm) மீதும் அல்லது மூளையின் பிற திசுக்களின் மீதும் பரவலான தாக்கம் இருக்கக்கூடும்.

அறிகுறிகள்

திடீரெனப் பார்வைக் குறைவு ஏற்படுவதே கண் நரம்பு வீக்கத்தின் ஆகப் பொதுவான அறிகுறியாகும். இதனை தெளிவற்ற பார்வை என்றோ, இருட்டிய பார்வை என்றோ, மங்கலான பார்வை என்றோ, அல்லது பார்வைத் தளத்தின் மையத்தில் அல்லது ஒரு பகுதியில் அல்லது முழுமையாக பார்வை இழப்பு என்றோ நோயாளிகள் விளக்குவர். பாதிப்பு மிதமான நிலையில்

'ஒளிவேற்றுமை (contrast) குறைந்த நிலையிலும்' அல்லது 'வண்ணங்கள் வெளுத்த நிலையிலும்' இருப்பதாகத் தோன்றும். இது வேறுபடக்கூடும் என்றாலும், அநேக தருணங்களில், முதலில் ஏற்பட்ட நிலையிலிருந்து, முன்னேற்றம் பெறும். கண் நரம்பு வீக்கத்தின் இரண்டாவது பொதுவான அறிகுறியானது, கண்ணில் அல்லது கண்ணைச் சுற்றியுள்ள பகுதியில் ஏற்படும் அசௌகரியமாகும்; கண் அசைவின் பொழுது, இந்த உபாதை மேலும் அதிகரிக்கும்.

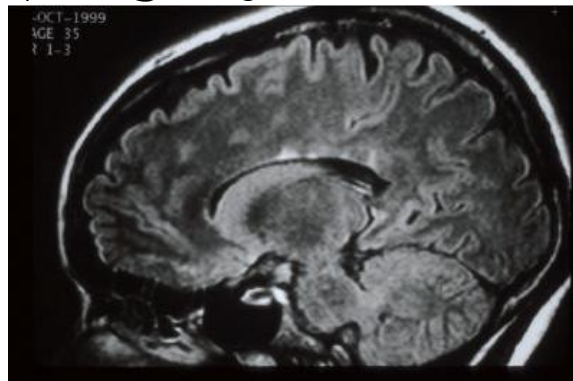
அடையாளங்கள்

தங்களது கண்கள் வெகு இயல்பானதாகவே தோன்றுவதால், கண் நரம்பு வீக்கத்தினைப் பகுத்தறிவது கடினம். அநேக தருணங்களில் கண்ணின் உட்புறமும் இயல்பானதாகவே தோன்றும். சில நோயாளிகளுக்குக் கண் நரம்புத் தட்டானது (கண்ணின் பின்புறமுள்ள கண் நரம்பின் துவக்கம் - Optic disc) வீங்கிக் காணப்படும். இது, பாப்பிலிட்டிஸ் (papillitis) என்றழைக்கப்படுகிறது. தங்கள் கண் மருத்துவர் பொதுவாகக் கண்டறியக் கூடிய அறிகுறியானது, கண் பாவையில் இருக்கும் மூளையை நோக்கிச் செல்லும் நரம்புகளில் காணப்படும் ஒரு குறைபாடாகும் (Afferent pupillary defect). பாதிக்கப்பட்ட கண், பாதிக்கப்படாத கண்ணை விடக் குறைந்த ஒளியை உணரக்கூடியதாக இருப்பதையே இக்குறைபாடு காட்டுகிறது. ஒரு பிரகாசமான ஒளிக்கற்றையை இரு கண்களிலும் மாற்றி பாய்ச்சும் பொழுது, கண் பாவைகள் எவ்வாறு எதிர்வினை புரிகின்றன என்பதைக் கவனிப்பதன் மூலம் இக்குறைபாடு கண்டறியப்படுகிறது.

பகுத்தறிதல்

பொதுவாக, ஒரு சில நாட்களில், வலி மறைந்து விடும். பெரும்பாலான (92%) நோயாளிகளுக்குப் பார்வை மேம்படும். அரிதாக, சில நோயாளிகளுக்குப் பார்வைக்குறைபாடு தொடர்ந்து மோசமடையும். பார்வை மேம்படக்கூடிய 92% நோயாளிகளுக்கும், அநேக தருணங்களில், பார்வை முழுவதுமாக இயல்பு நிலைக்குத் திரும்புவதில்லை. இந்நோயாளிகளுக்குத் தெளிவற்ற, இருட்டான, மங்கலான அல்லது பிறழ் காட்சிப் பார்வை நிலை பெற்று விடலாம். அடிக்கடி, வண்ணங்கள் மாறுபட்டு அல்லது வெளுத்தவாறு தோன்றும். ஒரு சில வாரங்களில் அல்லது மாதங்களில் பார்வை மீட்சியடையும் என்றாலும், பார்வை மேம்பாடு அதற்கு முன்னதாகவும் மற்றும் பின்னாகவும் நிகழ வாய்ப்புள்ளது. உடற்பயிற்சி மற்றும் வெந்நீரில் குளித்தல் போன்ற காரணங்களினால், அநேக தருணங்களில், பிற்பாடு பார்வையில் வேறுபாடு ஏற்படுவது பொதுவானது தான். இது, உஃத்தாஃப் கோட்பாடு (Uhthoffs Phenomena) எனப்படுகிறது; மேலும் இது, அநேகமாக மையெலின் (myelin) பூச்சு சேதமடைவதுடன் தொடர்புடையது. இப்பிரச்சினையை உடைய நோயாளிகளுக்கு, ஆக பெரும்பாலும், பார்வை மேலும் மோசமடைவதில்லை.

கண் நரம்பு வீக்கமானது, அதே கண்ணில், மறு கண்ணில் அல்லது மத்திய நரம்பு மண்டலத்தின் (மூளை மற்றும் தண்டுவடத்தன்) பிற பகுதிகளிலோ மீண்டும் தோன்ற வாய்ப்புள்ளது. இதன் விளைவாக, மீண்டும் பார்வைக் குறைவு அல்லது இழப்பு, அல்லது பலவீனம், மரத்துப் போன நிலை அல்லது மூளை தொடர்புடைய பிற அடையாளங்கள் தோன்றலாம், ஒரு எம்.ஆர்.ஐ. படத்தைக் (MRI scan) கொண்டு, இப்பிரச்சனை மீண்டும் நிகழக் கூடியதா என உத்தேசமாக யூகிக்க முடியும்.



ஆயினும், எதிர்காலத்தில் மீண்டும் இப்பிரச்சனை தோன்றாது என்றோ அல்லது கண்டிப்பாகத் தோன்றும் என்றோ, இப்படம் தெளிவுபடுத்தாது.

கண் நரம்பு வீக்கம் ஏற்பட்டிருக்கிறதா என்ற ஐயத்தினை உறுதிப்படுத்த, சில தருணங்களில், பிற பரிசோதனை முறைகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. இவற்றில், 'காட்சித் தூண்டல் அலை' (Visual evoked potentials) சோதனையும் இடம் பெறலாம். இச்சோதனை (ஒளிக்கூறியீடுகள் கொண்ட ஒரு பலகையைத் தங்களுக்குக் காண்பிக்கும் பொழுது தூண்டப்படும் மின் அலைகளைத் தங்கள் கபாலத்துடன் இணைக்கப்பட்ட மின் கடத்திகள் மூலம் பதிவு செய்யும் சோதனை) மூலம், மையெலின் (myelin) பூச்சு சேதமடைந்திருப்பின், காட்சித் தகவல்கள் கடத்தப்படுவதில் தாமதம் ஏற்படுவதைக் கண்டறியலாம்.

சிகிச்சை

ஓர் ஆய்வின் (ஓ.என்.டி.டி - ONTT - Optic Neuritis Treatment Trial) பரிந்துரையின்படி, ஸ்டெராய்டு மருந்துகள் கொண்டு சிகிச்சை அளிக்கும் பட்சத்தில், 6 மாத காலத்தில் நோயிலிருந்து மீளக் கூடிய சாத்தியக் கூறுகள் ஒத்த அளவாக இருக்கின்றன. ஸ்டெராய்டு மருந்தை (மாத்திரைகள்) மட்டும் வாய் வழியாக உட்கொள்ளும் நோயாளிகளுக்கு, கண் நரம்பு வீக்கம் மீண்டும் தோன்றுவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகம் இருப்பதாகப்படுகிறது. எனவே, ஸ்டெராய்டு மாத்திரைகள் சிகிச்சைக்குப் பரிந்துரைக்கப்படுவதில்லை. நரம்பு வழி (ஊசி மூலம்) ஸ்டெராய்டு மருந்தை எடுத்துக்கொண்ட நோயாளிகளுக்கு, சற்று அதிவேகமாகப் பார்வை மீட்சி பெற்ற போதிலும், இறுதியான பார்வைத் திறனானது, சிகிச்சை பெறாதவர்களைவிட மேம்பட்ட நிலையில் இல்லை. எனவே, கடுமையாகப் பாதிக்கப்பட்ட அல்லது இரு கண்களிலும் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு மட்டுமே நரம்பு வழி ஸ்டெராய்டு மருந்தைப் பயன்படுத்த பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. மேலும், ஓ.என்.டி.டி ஆய்வின் பரிந்துரையின்படி, (எம்.ஆர்.ஐ. படத்தைக் கொண்டு தீர்மானிக்கும் பொழுது) அதி அபாய நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு நரம்பு வழி ஸ்டெராய்டு மருந்தைச் செலுத்துவதால், அடுத்த மூன்று வருடங்களுக்குள் மறுமுறை கண் நரம்பு வீக்கம் தோன்றுவதற்கான வாய்ப்புகள் குறைக் கூடும். சமீபத்திய ஆய்வுகளின் பரிந்துரையின்படி, அதி அபாய நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு நரம்பு வழி ஸ்டெராய்டு மருந்தைச் செலுத்திய பிறகு, பிற சிகிச்சைகளை அளிக்கும் பட்சத்தில், மீண்டும் கண் நரம்பு வீக்கம் தோன்றுவதற்கான வாய்ப்புகள் குறையலாம். கண் நரம்பு வீக்கம் மறுபடியும் தோன்ற வாய்ப்பு உள்ளதா அல்லது முன்னேற்றம் ஏற்படுமா எனத் தீர்மானிப்பதற்கு, எம்.ஆர்.ஐ. படம் (MRI scan) அவசியமாகும். சாத்தியமான சிகிச்சை முறைகளைப் பற்றிய கேள்விகளுக்குத் தங்களது மருத்துவர் பதில் கூறமுடியும்.

அடிக்கடி கேட்கப்படும் கேள்விகள்

இந்தக் குறைபாடு எதனால் ஏற்பட்டுள்ளது?

தற்சமயம், கண் நரம்பு வீக்கம் பற்றிய முழுமையான புரிதல்கள், எம்மிடம் இல்லை. உத்தேசமாக, ஒரு குறிப்பிட்ட வகை நோய் எதிர்ப்புத் தன்மையானது, அநேகமான வைரஸினால் முன்னதாக ஏற்படுத்தப்பட்ட ஒரு தூண்டலுடன் சேரும் பொழுது இக்குறைபாடு நிகழ்கிறது.

எனது பார்வைக் எவ்வாறான பாதிப்பு ஏற்படும்?

ஆகப் பெரும்பான்மையான நோயாளிகளுக்கு, தங்களது பார்வை மேம்படும். தாங்கள் சிகிச்சை எடுத்துக் கொண்டாலும் அல்லது எடுத்துக் கொள்ளாவிட்டாலும், பார்வையானது இயல்பு நிலைக்குத் திரும்பாது எனினும், குறிப்பிடத்தக்க அளவிற்கு முன்னேற்றம் ஏற்படச் சாத்தியமுள்ளது.

ஸ்டீராஸ்டிரோய்டு மருந்தைக் கொண்டு சிகிச்சை பெறும் பொழுது, இதில் முன்னேற்றம் ஏற்படுமா? நரம்பு வழி ஸ்டீராஸ்டிரோய்டு மருந்தளித்து சிகிச்சை மேற்கொண்டால், துரிதமாக நோயிலிருந்து மீள முடியும் என மெய்பிக்கப்பட்டிருந்தாலும், இறுதி நிலை மீட்சியில், சராசரியாக மாற்றம் ஏற்படுத்தாது. பார்வை மேம்பாடு அடையும் என எங்களால் உத்திரவாதம் தர இயலாது; மேலும் சில நோயாளிகளுக்கு இது சாத்தியமே இல்லாதது.

எனக்கு எம். எஸ் (MS) குறைபாடு உள்ளதா?

உடலின் நோய் எதிர்ப்புத் தன்மையானது, உடலின் பல பகுதிகளைப் பல முறைத் தாக்குவதே எம்.எஸ் (MS - Multiple Sclerosis) குறைபாடு ஆகும். ஒரு முறை கண் நரம்பு வீக்கம் ஏற்படுவதே எம்.எஸ் குறைபாட்டிற்கான முதல் அறிகுறியாக இருக்கலாம். ஒரே ஒரு முறை ஏற்பட்ட தாக்கத்தை மட்டுமே வைத்து, வேறு எந்த பாதிப்புகளின் ஆதாரமும் இல்லாத நிலையில், நாம் பொதுவாக, இக்குறைபாட்டைப் பகுப்பாய்வு செய்ய இயலாது. எம்.ஆர்.ஐ பட (MRI Scan) உதவியுடன் நோயாளிகளை அதிக அல்லது குறைந்த அபாய நிலையில் உள்ளவர்கள் எனப் பிரித்தறிய முடியும். எம்.ஆர்.ஐ படத்தின் மூலம், பிற பகுதிகளில் வீக்கம் ஏற்பட்டுள்ளதற்கான ஆதாரங்கள் அறியப்படுமானால், தங்களுக்கு மீண்டும் கண் நரம்பு வீக்கமும் அதனால் எம்.எஸ். குறைபாடும் வரக்கூடிய அபாயம் இருப்பதாகக் கொள்ளப்படும். மீண்டும் கண் நரம்பு வீக்கம் ஏற்படக்கூடிய அபாயத்தைக் குறைப்பதற்கான சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் பொருட்டு, ஒரு நரம்பியல் மருத்துவரைச் சந்தித்து ஆலோசனை பெறுமாறு தங்களது மருத்துவர் அறிவுறுத்தக் கூடும். சாதாரண ஊடு கதிரியக்கப்படம் (Scan) கூட, பல வருடங்களுக்கு இக்குறைபாடு மீண்டும் நிகழாமல் இருக்கலாம் என உறுதியளிக்க முடியாது. இக்குறைபாடு எதிர்காலத்தில் எம்.எஸ். பிரச்சனையாக உருவெடுக்குமா அல்லது உருவெடுக்காதா எனத் தெரியாத போதும், பார்வை மீட்சி சார்ந்த முன்னறிதலைப் பொருத்தமட்டில், இந்த முதல் நிகழ்வானது அனுசூலமான ஒன்றேயாகும்.

எனக்கு எம்.எஸ் (MS) குறைபாடு ஏற்படாமல் தடுக்க முடியுமா?

அதி அபாய நிலையில் (எம்.ஆர்.ஐ. படத்தில் 2 அல்லது அதிகமான புள்ளிகள்) இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு, நரம்பு வழி அத்தீமமாக ஸ்டீராஸ்டிரோய்டு மருந்தைச் செலுத்தும் பட்சத்தில், எம்.எஸ் (MS) குறைபாடு தோன்றுவதைத் தள்ளிப் போடலாம், என ஓ.என்.டி.டி. ஆய்வில் மெய்ப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. சமீபத்திய தகவல்களின் படி, சில புதிய மருந்துகளைக் கொண்டும் மீண்டும் நரம்பு மண்டலம் பாதிக்கப்படும் சாத்தியக் கூறுகளைக் குறைக்கலாம். எனவே, அதி அபாய நிலையில் இருக்கும் நோயாளிகள், முன்னதாகவே சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டியதன் அவசியத்தை உணர வேண்டும். இது ஆகச் சரியாக எம்.ஆர்.ஐ. படத்தை கொண்டு தீர்மானிக்கப்படுகிறது. முற்றிலுமாக எம்.எஸ் (MS) குறைபாடு தோன்றுவதைத் தடுப்பதற்குச் சிகிச்சை கிடையாது.