



NANOS

Patient Brochure

Thyroid Eye Disease

Copyright © 2016. 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.

ధైరాయిడ్ కంటి వ్యాధి

మీ వైద్యుడు మీకు ధైరాయిడ్ ఆర్బిటోపతి ఉందని అనుకుంటున్నారు. కంటి యొక్క కదలికలకు సంబంధించిన కండరాలు విస్తరించుటకు గల కారకాలను రోగ నిరోధక వ్యవస్థ ఎప్పుడైతే ఉత్పత్తి చేస్తుందో ఆ స్థితిని స్వయం నిరోధిత స్థితి (AUTOIMMUNE) అంటారు. దీని వలన కళ్ళు ఉబ్బుట, కనురెపలు లాగుట, ద్వంద్వ దృష్టి, కంటిచూపు క్షీణించుట మరియు కళ్ళు చికాకుగా ఉండుట జరుగును. ఇది తరచూ ధైరాయిడ్ గ్రంథి యొక్క పనితీరులో అసాధారణతలతో సంబంధం కలిగు ఉంటుంది లేదా చాలా తక్కువ స్థాయిలో ఉంటుంది. కంటిలో కనుగొన్న ధైరాయిడ్ ఆర్బిటోపతికి, ధైరాయిడ్ అసాధారణతలకు స్వతంత్ర చికిత్స తీసుకొని వ్యాధి తగ్గినా, కంటి సమస్య తగ్గదు. ధైరాయిడ్ కు ఎటువంటి స్పష్టమైన సమస్యలు కనపడకపోయినా, ఈ లక్షణములు కనిపిస్తాయి.

అనాటమి:

మీ కంటిని కదిలించుటకు 6 కండరములు తోడ్పడుతాయి.

ఇంఫీరియర్ రెక్టస్, సుపీరియర్ రెక్టస్, లేటరల్ రెక్టస్ మరియు మీడియల్ రెక్టస్ అను నాలుగు కండరములు తరచుగా పాల్గొంటాయి. ఈ కండరములు కంటి యొక్క దిమ్మ కొన బాగం వెనుక నుండి మరియు కార్నియా యొక్క వెనుక భాగం నుండి ఉద్భవిస్తాయి. ఈ కండరములు ఒక కణజాలం సన్నని పొరతో కప్పబడి ఉండుట వలన ఉపరితలం పై కనపడదు, కాని రక్తనాళాల పూర్వ భాగానికి ఎప్పుడైతే ప్రాధాన్యత ఇచ్చి చేసే పరీక్షలలో వీటిని చూడవచ్చు. రోగనిరోధక వ్యవస్థ పైల్లోల్గాస్ట్రి ఒక్కోసారి చేసి, కండరాలలోని కణాలకు మద్దతు చూపడం ద్వారా కండరాలు పెద్దవవటానికి కారణం అవుతాయి. కండరములు పెద్దవవటం వలన కనుగుడ్డును ముందుకు నెట్టడం వలన "తీక్షణత" అను లక్షణముకు (PROPTOSIS) దారితీస్తుంది. వీటితోపాటు కండరములు బిగుతుగా తయారవుట మరియు ఎగువ కంటిరెప్ప ఉపసమ్మరించుటకు, మరియు కంటి యొక్క రంగు భాగం నుండి దూరంగా పంపుతుంది. కళ్ళు మూయుటకు కష్టంగా ఉండుట వలన కళ్ళు ఎరుపుగా మారుట మరియు రక్త నాళాల యొక్క ప్రాముఖ్యత పెరుగుట జరుగును. కండరములు పెరిగి దృశ్య నరమునకు ఒత్తుకొనుట వలన నరం దెబ్బ తినే అవకాశం ఉంది.

దృశ్య నరం లోపల ఇది సరిగా పనిచేయకపోవడం వలన, కంటి నుండి మొదడుకు సమాచారం యొక్క సంకేతాలు సరిగా చేరకపోవుట వలన కంటి చూపు తగ్గుతుంది. అదృష్టవశాత్తు ఇది డైరాయిడ్ ఆర్బిటోపతి ఉన్న 5% మంది వ్యాధిగ్రస్తులలో మాత్రమే కనిపిస్తుంది మరియు దృశ్య నరం మీద ఒత్తిడి తగ్గితే మరల పూర్వస్థితికి చేరవచ్చు.

ఫిజియాలజి:

రోగ నిరోధక వ్యవస్థ కండరాల మీద ఎందుకు లేదా ఎలా దాడి చేస్తుందో మేము ఖచ్చితంగా చెప్పలేము. ఫలితంగా కండరములు విస్తరించుట జరుగును. కండరములు పెద్దవి అయితే, 3 విషయాలు జరుగుతాయి. కనుగుడ్డు పురోగమిస్తుంది, కండరములు వాతంతట అవే బిగుతుగా తయారవుతాయి లేదా కండరములు దృశ్య నరం మీద ఒత్తిడి తెచ్చుట జరుగును. ఇంఫీరియర్ రెక్లస్ అను కండరము మిగతా కండరముల కంటే ఎక్కువ బాధించబడుతుంది. ఎప్పుడైతే కండరములు బిగుతుగా తయారవుతాయో, అప్పుడు కనుగుడ్డు సాధారణంగా కదలలేదు. ఇది తరచుగా ద్వంద్వ దృష్టి ఉన్నవారిలో ఒక దృశ్యానికి పైన మరొక దృశ్యం కనబడుట జరుగును. ఒకవేళ దృశ్య నరం ఒత్తిడికి గురైతే, సాధారణంగా వ్యాధిగ్రస్తునికి చూపు అస్పష్టంగా, చీకటిగా కనపడుట జరుగును. బహిర్గత మరియు ఆరిపోవుట వలన ఉపరితలానికి సంబంధించిన అస్పష్టత లేదా వక్రీకరణ సమస్యలు కలగవచ్చు. మీ వైద్యుడు తప్పనిసరిగా దృశ్య నరానికి సంబంధించిన సమస్య ఉందో లేదో అని స్పష్టం చేసుకోవాలి. కంటి పరీక్ష, కంటిపాప క్రియాశీలత పరీక్ష, దృశ్య క్షేత్రాలు మరియు దృశ్య నాడీ తల కనబడుత వంటి పరీక్షల ద్వారా కనుగొనవచ్చు.

అయితే సాధారణంగా డైరాయిడ్ అసాధారణతలు తరువాత డైరాయిడ్ ఆర్బిటోపతి వస్తుంది, కొన్నిసార్లు కంటి లక్షణాలు మొదట కనిపిస్తాయి లేదా డైరాయిడ్ సాధారణంగా కనిపిస్తుంది. కళ్ళు మరియు డైరాయిడ్ లకు మధ్య సంబంధం రోగ నిరోధక వ్యవస్థ ద్వారా ఏర్పడుతుంది. అదే పరిస్థితులు రోగ నిరోధక శక్తి వ్యవస్థ మొదట డైరాయిడ్ గ్రంథిని దాడి చేస్తుంది, తరువాత కంటి కండరాల మీద దాడి చేస్తుంది. తరచుగా డైరాయిడ్ గ్రంథి అధికంగా డైరాయిడ్ హార్మోనులు ఉత్పత్తి చేయుట వలన కణతులు, వణుకు, బరువు తగ్గుట, గుండె ఎక్కువగా కొట్టుకొనుట, భయము మరియు వేడికి సున్నితత్వం వంటి లక్షణాలకు దారి తీస్తుంది. చాలా తక్కువ సార్లు డైరాయిడ్ గ్రంథి మీద దాడి వలన డైరాయిడ్ ఉత్పత్తి

తగ్గుట లేదా సాధారణ ధైర్యాయుడైన స్థాయిలు ఉండుట జరుగును. ధైర్యాయుడైన కణతులు మీద రక్తంలోని ప్రతిరోధకాలు దాడి చేయుట గుర్తించవచ్చు.

లక్షణాలు:

ధైర్యాయుడైన ఆర్బిటోపతి వ్యాధిగ్రస్తులు తరచుగా కళ్ళు అస్పష్టంగా లేదా ద్వంద్వ దృష్టి లక్షణములను గమనించవచ్చు. తరచుగా కళ్ళు పురోగమించుట వలన కళ్ళు చికాకుగా ఉండుట, ఎరుపు దనం, కన్నీళ్ళు, గ్రిట్టి సెన్సేషన్ వచ్చును. ధైర్యాయుడైన వ్యాధిగ్రస్తులలో నొప్పి ప్రధాన సమస్య కాదు, కానీ కక్ష్యలో సంపూర్ణ త్వం మరియు కొన్నిసార్లు స్వల్పంగా చిరాకు, వెలుతురు సున్నితత్వం లేదా నొప్పి ఉంటుందని గమనించవచ్చు. తరచుగా ద్వంద్వ దృష్టి అనేది ఒక బొమ్మ పైన ఇంకో బొమ్మ కనబడుట జరుగును లేదా ఒక్కోసారి ప్రక్కప్రక్కన కనబడుట జరుగును. తరచుగా ద్వంద్వ దృష్టి యొక్క దిక్కు మారుట వలన పైకి మరియు ప్రక్కకు చూచునప్పుడు కంటిచూపు మరింత క్షీణించుట జరుగును. కొన్నిసార్లు వ్యాధిగ్రస్తులు ధైర్యాయుడైన యొక్క లక్షణముల మీద మాత్రమే ఆశక్తిచూపుతుంటారు. ఈ లక్షణములు కొన్ని నెలలు లేదా సంవత్సరముల కంటే లక్షణములు తరువాత ఉండవచ్చు.

గుర్తులు:

వ్యాధిగ్రస్తుని యొక్క బాహ్య రూపాన్ని బట్టి ధైర్యాయుడైన ఆర్బిటోపతిని అనుమానించవచ్చు.

ధైర్యాయుడైన ఆర్బిటోపతికి ముఖ్య లక్షణం క్రిందకు చూచునప్పుడు ఎగువ కంటిరెప్ప ఎత్తుగా ఉండుట. తరచుగా కళ్ళ గుబ్బ ముందుకు వచ్చుట మరియు రెండు వైపుల కనుపాపల రక్తనాళాలు విప్పారినగా మారింది. రాత్రిపూట కనురెప్పలు పూర్తిగా మూసుకుపోవుట జరగదు మరియు కనుగుడ్డు ముందుకు తోయుట వంటివి జరుగును. ఒకే దిక్కు వైపు చూస్తున్నప్పుడు కంటి మీద ఒత్తిడి ఎక్కువగా ఉంటుంది.

రోగ నిరూపణ:

డైరాయిడ్ ఆర్బిటోపతి అను వ్యాధి, ఇతర స్వయం నిరోధక వ్యాధుల లాగా తరచుగా వాతంతట అవే వచ్చి పోతుంటాయి. తరచుగా దీనికి ఒక తక్షణ తాపజనక భాగం ఏర్పడుతుంది, కాని దాని ప్రభావాలు కొన్ని సంవత్సరాలు లేదా శాశ్వతంగా ఉంటాయి. ఒకవేళ మంట తగ్గితే, సాధారణంగా పరిస్థితులు పూర్వస్థితికి చేరదు. అయితే, కనుగుడ్డు తగ్గుట కళ్ళ కదలికలు తిరిగి సాధారణ స్థాయికి రావటం కష్టం. వ్యాధి తగ్గినా కనురెప్ప ఎత్తుగానే ఉంటుంది, కళ్ళు మూయుట శాశ్వత సమస్యగా ఉండవచ్చు.

చికిత్స:

చికిత్స ముఖ్యంగా కనుగుడ్డు యొక్క ప్రమేయాన్ని లక్ష్యం చేసుకుని ఉంటుంది. తక్కువ ప్రమేయం ఉన్న వ్యాధిగ్రస్తులలో చిరాకు మరియు విదేశీ శరీర స్పర్శ తగ్గుంచుటకు కృత్రిమ కన్నీళ్ళు మరియు ఆయింటింట్ ను రాత్రిపూట వాడటం వలన తగ్గుతుంది. కనురెప్పలు పూర్తిగా సరిగా మూసుకోకపోతే, రాత్రిపూట వాటిని చేత్తో మూయుటకు ప్రయత్నించవచ్చు. తీవ్రమైన కార్నియల్ సమస్య ఉంటే, కనురెప్ప కొద్దిగా మూయుటకు లేదా క్రింద రెప్ప పైకి లేపుటకు కనురెప్ప సర్జరీ ఉపయోగపడుతుంది. పై రెప్ప లేదా క్రింద రెప్ప లాగుట తీవ్రంగా ఉంటే, సర్జరీ ద్వారా కనురెప్ప లాగుట తగ్గించవచ్చు, స్పెసర్ ప్లేస్మెంట్ పెట్టకుండా కనురెప్పలు మూయుటకు సహాయపడును. పొగత్రాగుట లక్షణాలను మరింత దిగజారుస్తుంది కనుక తప్పనిసరిగా మానివేయాలి.

కండరములు కదిలించు సామర్థ్యం అభివృద్ధి పరుచుటకు ఎటువంటి మందులు లేవు. ఇటీవలి అధ్యయనాలు డైరాయిడ్ పనితీరును అదుపులో ఉంచుటవలన లక్షణాలు మరీ దిగజారకుండా చూడవచ్చు కానీ సాధారణ చలనాన్ని మాత్రం పొందటం కష్టం. ఒక కంటిని కప్పి ఉంచుట వలన ద్వంద్వ దృష్టిని పోగొట్టుకోవచ్చు. ఏ కన్ను కప్పి ఉంచాలో తప్పని సరిగా చూసుకోవాల్సిన పని లేదు. కళ్ళడ్డాలు లేదా లెన్స్ వాడుట వలన కళ్ళు స్థిరీకణ చెందే వరకు మంచి ఫలితాన్ని ఇవ్వవు. ప్రిజంల ద్వారా ద్వంద్వ దృష్టిని పోగొట్టకపోతే కంటి కండరముల సర్జరీ అవసరం అవుతుంది. చాలా సందర్భాలలో వైద్యులు ద్వంద్వ దృష్టి తగ్గే వరకు వేచి చూస్తారు. కళ్ళ మార్పులో అభివృద్ధి ఉన్న వ్యాధిగ్రస్తుల మీద పనిచేసినప్పుడు, మనం ఇప్పుడు సరిచేయవచ్చు కాని అవి మారడానికి కొన్ని నెలలు పడుతుంది. తరచుగా కొన్ని కండరాల ఆపరేషన్లు అవసరం.

కొన్నిసార్లు ద్వంద్వ దృష్టిని పూర్తిగా పోగొట్టలేకపోయినా, ముందుకు చూస్తున్నప్పుడు మరియు చదువుతున్నప్పుడు ద్వంద్వ దృష్టిని పోగొట్టుట ముఖ్య లక్ష్యం. ఎందుకంటే ఇవి చూపు యొక్క ముఖ్య దిక్కులు కనుక.

అదృష్టవశాత్తు, దృశ్య నరాల సమస్యలు కంటి చూపును తగ్గించుట తక్కువ. ఒకవేళ అది జరిగితే, స్టెరాయిడ్స్ ను ఎక్కువ మొత్తంలో ఇవ్వటం వలన కండరాలు కుచించేటట్టు చేయుట ముఖ్య లక్ష్యం. స్టెరాయిడ్స్ వాడకాన్ని ఎవరైతే తట్టుకోలేరో వారు రేడియేషన్ థెరపీని తీసుకోవచ్చు. ఒకవేళ కండరాలు కనుక తగ్గకపోతే దృశ్య నరం మీద ఒత్తిడి పెరిగి కనుగుడ్డు పెద్దదవుతుంది. ఇది సాధారణంగా ఒకటి లేదా ఎక్కువ కనుగుడ్డుకు సంబంధించిన ఎముకలు సర్జరీ ద్వారా తొలగించుట వలన జరుగును. కంటిపాపకు దూరంగా దృశ్య నరం కుచించుకున్నప్పటికీ, పృష్ట మధ్యభాగం తొలగించుట చాలా కష్టం. ఇది నేరుగా కంటికింద సైన్స్ ద్వారా చేయవచ్చు లేదా ముక్కు ద్వారా చేయవచ్చు. కంటి గుబ్బ తరువాత తగ్గకుండా పార్శ్వ గోడ లేదా కనుగుడ్డు ఉపరితలం తొలగించుట జరగవచ్చు. సర్జరీ ద్వారా వచ్చు సాధారణ సమస్య కంటి కదలికలును బాధిస్తుంది, కనుక ద్వంద్వ దృష్టి యొక్క నమూనాను మార్పుట (వారికి ఇంతకముందు ద్వంద్వ దృష్టి లేకపోయిననూ) చేయవలెను.

తరచుగా అడుగు ప్రశ్నలు:

వైద్యులు నాకు డైరాయిడ్ తగ్గిపోయిందని చెప్పారు. నా కళ్ళు ఎందుకు ఈ స్థితి వచ్చింది?

గ్రేప్స్ వ్యాధిలో డైరాయిడ్ గ్రంథి రక్త నిరోధక వ్యవస్థచే ఉద్దీపన చెందేటట్టు చేస్తుంది. ఈ అధిక హార్మోనులు భయము, దడ, బరువు తగ్గుట, డయేరియా, కణతులు మరియు అన్ని సమయాల్లో వేడిగా ఉందని భావించుటకు కారణం అవుతాయి. డైరాయిడ్ హార్మోనుల ఉత్పత్తిని నియంత్రించుట చికిత్స యొక్క ముఖ్య లక్ష్యం. ఇది మందులు, సర్జరీ లేదా రేడియో యాక్టివ్ అయోడిన్ ల ద్వారా చేస్తారు. ఇవి డైరాయిడ్ ఉత్పత్తిని సాధారణ స్థాయికి చేరుస్తుంది. ఇది జరగదు, అయితే, ప్రథమ స్వయం నిరోధక ప్రక్రియ మరియు రోగ నిరోధక వ్యవస్థ ఇతర కణజాలను లక్ష్యం చేస్తుంది, ముఖ్యంగా కంటి కండరాలు. రేడియో యాక్టివ్ అయోడిన్ చికిత్స ద్వారా కంటికి గల లక్షణాలు దిగజారుతాయి. కళ్ళు మరియు కనుగుడ్డులో మార్పులకు విడిగా చికిత్స చేస్తారు.

స్టెరాయిడ్స్ తీసుకోవటం వలన నా కళ్ళు బాగున్నాయి. నేను వాటిని తీసుకోవటం ఆపవచ్చా?

డైరాయిడ్ ఆర్బిటోపతిలో మంట కలిగించు భాగాన్ని స్టెరాయిడ్ థెరపీ సమర్థవంతంగా పనిచేస్తుంది మరియు కండరముల వాపును తగ్గిస్తుంది. పదే పదే స్టెరాయిడ్స్ తీసుకోవటం వలన దుష్ప్రభావాలు కలుగుతాయి. ఇవి వాడిన తరువాత కూడా కళ్ళ కదలికల్లో సమస్య ఉంటే, దృశ్య క్షీణత కలిగితే సర్జరీ చేయించుకోవాలి.

నా కంటిరెప్పలను సాధారణ స్థాయికి తీసుకురాలోరా?

ఆర్బిటల్ డీకంప్రెసివ్ సర్జరీ ద్వారా కను గుబ్బుల్ని తగ్గించవచ్చు. మీకు కనుక కండరములు గట్టిగా ఉంటే, కను గుడ్డు తగ్గుట వలన ద్వంద్వ దృష్టి ఏర్పడవచ్చు. ఇది సాధారణంగా కంటి కండరాల సర్జరీ ద్వారా తగ్గించవచ్చు కానీ మీకు ద్వంద్వ దృష్టి లేకపోతే మరియు కేంద్ర దృష్టి సాధారణంగా ఉంటే కనుక మేము సర్జరీ ద్వారా తగ్గించవచ్చు.

నా మంచి కంటి మీద ఎందుకు పనిచేయాలనుకుంటున్నారు?

కంటి కండర సర్జరీ ద్వారా నిరోధిత కండరమును విడుదల చేస్తుంది, కానీ కండరం పెద్దగా ఉండుట వలన సాధారణంగా కదుపుటకు కుదరదు. అందువలన మేము బాధించబడిన కంటితో పనిచేస్తే, ఆ కన్ను నిర్దిష్ట కదలికలు మాత్రమే కలిగి ఉంటాయి మరియు ద్వంద్వ దృష్టి ఏర్పడే అవకాశం ఉంది. నిర్దిష్ట కదలికల కన్నా, ఇంకో కంటి యొక్క చూపు పరిమాణ విస్తీర్ణతను పెంచటం మంచిది అని మేము భావింస్తాం.