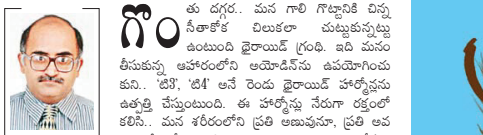
థైరాయిడ్ తిప్పలే

ఎక్కువైనా తక్కువైనా

థైరాయిడ్... గొంతు దగ్గర ముందువైపు సీతాకోకచిలుకలా కరుచుకుని ఉండే ఓ చిన్నగ్రంథి ఇది! చూడటానికి చిన్నదేగానీ పనిలో మాత్రం ఇది చాలా పెద్దది. మన శరీరం మొత్తాన్ని... ప్రతి కణాన్నీ, ప్రతి అవయవాన్నీ... చురుకెక్కించే బృహత్తర బాధ్యత దీని మీద ఉంది. ఇంత కీలకమైనది కాబట్టే- ఇది తక్కువ పని చేస్తే జీవితం మబ్బుగా, మందకొడిగా అయిపోతుంది. ఎక్కువ పని చేస్తే అంతా హంగామా, హైరానా, దడదడ! స్థూలంగా దీనితో తలత్తేవి ఈ రెండు సమస్యలే. కానీ వీటిని నిర్లక్ష్యం చేస్తే... కళ్ల నుంచి గుండె వరకూ ఎన్నో అవయవాలు దెబ్బతినిపోయే అతిపెద్ద ప్రమాదం పొంచి ఉంటుంది. థైరాయిడ్ సమస్యలు అనాదిగా ఉన్నవేగానీ ఇటీవలి కాలంలో ఇవి విపరీతంగా విస్తరించిపోతున్నాయి. సంఖ్యాపరంగా మధుమేహం తర్వాత ఇప్పుడు మన సమాజంలో కనబడుతున్న అతిపెద్ద సమస్య ఇది. స్త్రీలలో మరీ ఎక్కువ. అందుకే దీనిపై సమగ్ర వివరాలను మీ ముందుకు తెస్తోంది ఈ వారం సుఖీభవ.



డా॥ కె.డి.మోడి
చీఫ్ ఎండోక్రైనాలజిస్ట్
మెడ్విన్ హాస్పిటల్స్
హైదరాబాద్

గొంతు దగ్గర.. మన గాలి గొట్టానికి చిన్న సీతాకోక చిలుకలా చుట్టుకున్నట్టు ఉంటుంది థైరాయిడ్ గ్రంథి. ఇది మనం తీసుకున్న ఆహారంలోని అయోడిన్‌ను ఉపయోగించుకుని.. 'టి3', 'టి4' అనే రెండు థైరాయిడ్ హార్మోన్లను ఉత్పత్తి చేస్తుంటుంది. ఈ హార్మోన్లు నేరుగా రక్తంలో కలిసి.. మన శరీరంలోని ప్రతి అణువునూ, ప్రతి అవయవాన్నీ చేరి, వాటిని నిరంతరం చైతన్యవంతం చేస్తుంటాయి. అయితే థైరాయిడ్ గ్రంథి ఈ హార్మోన్లను ఎప్పటికప్పుడు ఎంత మోతాదులో ఉత్పత్తి చెయ్యాలో పైనుంచి నియంత్రిస్తుంటుంది మెదడులోని పిట్యూటరీ గ్రంథి. కేవలం థైరాయిడ్ గ్రంథిని ప్రేరేపించేందుకే అది ప్రత్యేకించి 'టీఎస్‌హెచ్' (థైరాయిడ్ స్టిమ్యులేటింగ్ హార్మోన్) అనే హార్మోన్‌ను ఉత్పత్తి చేస్తుంటుంది. పిట్యూటరీ గ్రంథి నుంచి వచ్చే ఈ టీఎస్‌హెచ్.. థైరాయిడ్ గ్రంథిని ప్రేరేపిస్తే తదనుగుణంగా ఇది టీ3, టీ4లను ఉత్పత్తి చేస్తుంటుంది. మరోవైపు రక్తంలో ఈ టీ3, టీ4 స్థాయిలను చూసుకుంటూనే.. పిట్యూటరీ నుంచి టీఎస్‌హెచ్ కూడా విడుదల అవుతుంటుంది. కాబట్టి ఈ రెండూ ఒక దానితో ఒకటి సమన్వయంతో పనిచేస్తూ.. శరీరంలో నిరంతరం థైరాయిడ్ హార్మోన్లు తగిన స్థాయిలో ఉండేలా చూస్తుంటాయి. ఈ వ్యవస్థ విఫలమై థైరాయిడ్ హార్మోన్ ఉత్పత్తి ఎక్కువైనా.. అలాగే తక్కువైనా కూడా సమస్యగా పరిణమిస్తుంది. ఇదే థైరాయిడ్ రుగ్మతలకు దారి తీస్తుంది.

దెబ్బ తీసే దాడి

థైరాయిడ్ గ్రంథి పనితీరు అస్తవ్యస్తం కావటానికి చాలా వరకూ మన శరీరంలో మనకు రక్షణగా ఉండి, నిరంతరం మనల్ని వ్యాధుల బారి నుంచి కాపాడుతుండే రోగ నిరోధక వ్యవస్థ.. పొరపాటున.. మనకు అత్యంత కీలకమైన ఈ థైరాయిడ్ గ్రంథిపైనే దాడి చెయ్యటం ప్రధాన కారణం. ఈ దాడిని రెండు రకాలుగా (డిస్టర్బెన్స్, ప్రోయాక్టివ్) చెప్పుకోవచ్చు ఒక రకమైన దాడిలో- థైరాయిడ్ గ్రంథి కణజాలం దెబ్బతినిపోయి, హార్మోన్ల ఉత్పత్తి తగ్గిపోయి... 'హైపో థైరాయిడిజమ్' ఏర్పడుతుంది. మరోరకమైన దాడిలో- థైరాయిడ్ గ్రంథి కణజాలం అతిగా ప్రేరేపణకు గురవుతుంది, దీంతో హార్మోన్ల ఉత్పత్తి పెరిగిపోయి 'హైపర్ థైరాయిడిజం' వస్తుంది. అయితే గ్రంథి దెబ్బ తినిపోతున్న తొలి దశలో కూడా కొందరిలో హార్మోన్ల ఉత్పత్తి తాత్కాలికంగా పెరిగి.. 'హైపర్' లక్షణాలు కనిపించొచ్చుగానీ.. క్రమేపీ గ్రంథి పూర్తిగా దెబ్బతిన్న తర్వాత 'హైపో' లోకి వెళ్లిపోతారు. మెడ దగ్గర డాక్టర్ పరీక్ష చేసి, ఈ రెండు రకాల సమస్యలనూ తేలికగా గుర్తించే వీలుంది.

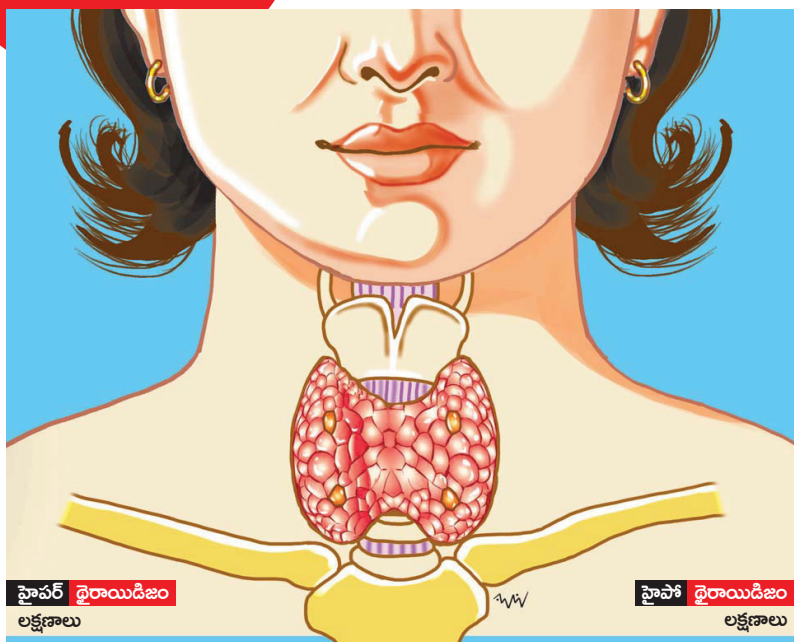
అంతా అతి హైపర్ థైరాయిడిజమ్

శరీరంలో థైరాయిడ్ హార్మోన్లు అవసరానికి మించి ఎక్కువ ఉత్పత్తి అవుతుండటాన్ని 'హైపర్ థైరాయిడిజం' అంటారు. థైరాయిడ్ హార్మోన్లు లోపించే 'హైపో థైరాయిడిజం'తో పోలిస్తే సమాజంలో ఈ 'హైపర్' సమస్య కొంత తక్కువే. మొత్తం థైరాయిడ్ బాధితులలో 80% 'హైపో' కనిపిస్తే 20% మందిలో ఈ 'హైపర్' ఉంటుందిగానీ దీన్ని త్వరగా గుర్తించకపోయినా, నిర్లక్ష్యం చేసినా దుష్ప్రభావాలు తీవ్రంగా ఉంటాయి. ఈ 'హైపర్' సమస్య ఏ వయసు వారికైనా రావొచ్చు కాకపోతే 20-40 మధ్య వయసు వారిలో ఎక్కువ. సాధారణంగా చాలామందిలో అకారణంగా గుండె దడ, వేడి వాతావరణాన్ని తట్టుకోలేకపోవటం, బరువు తగ్గటం వంటి లక్షణాలతో ఈ సమస్య బయటపడుతుంటుంది.

గొంతు ఉబ్బు కూడా ఉండొచ్చు ఇది క్రమేపీ పెరుగుతుంది కూడా

కంటికి చేటు

హైపర్‌థైరాయిడిజం బాధితుల్లో 40-50% మందికి తీవ్ర కంటి సమస్య తలెత్తుతుంటుంది. దీన్ని 'థైరాయిడ్ ఆఫ్థాల్మోపతీ' అంటారు. దీనికి కారణం- థైరాయిడ్ గ్రంథి కణజాలంపై దాడి చేస్తున్న యాంటీబోడీలు పొరపాటున.. కనుగుడ్డు కదలికలకు తోడ్పడే కండరాల్లోని 'ఆర్బిటల్ ఫైబ్రోబ్లాస్ట్' కణజాలం మీదా దాడి చెయ్యటం! నిర్మాణపరంగా ఈ రెండు కణజాలాల్లోనూ పోలికలుండటమే ఈ దాడికి కారణం. కనుగుడ్డు కండరాలపై ఈ అనూహ్య దాడివల్ల కనుగుడ్డు ముందుకు పొడుచుకువస్తుంది. కొందరిలో కంట్లో ఎరుపు పెరుగుతుంది. కంటిముందు దృశ్యాలు రెండుగా కనబడటం (డబుల్ విజన్) వంటి లక్షణాలూ కనిపిస్తాయి. సీటీస్కాన్ చేస్తే వీరి కనుగుడ్లు వెనక ఉండే 'మీడియల్ రెక్టస్' చాలా మందంగా తయారైనట్లు కనబడుతుంది. కొందరిలో ఈ థైరాయిడ్ కంటి సమస్య చాలా తీవ్రస్థాయిలో, చికిత్సకు ఒక పట్టాన లొంగకుండా తయారై, క్రమంగా చూపునకు చేటు తెచ్చిపెట్టే ప్రమాదం ఉంటుంది. ఈ 'ఆఫ్థాల్మోపతి' సమస్యకు సాధారణంగా 'యాంటీ థైరాయిడ్' మందులతోనే చికిత్స చేస్తారు. వీటితో నియంత్రణలోకి రాకపోతే ముందు స్టిరాయిడ్స్.. అవీ పనిచేయకపోతే 'సైక్లోస్పోరిన్' తరహా రోగ నిరోధకశక్తిని అణిచిపెట్టే మందులు ఇవ్వాల్సి వస్తుంది. వీటితోనూ ఫలితం లేకపోతే కేవలం ఆ కండరాలకు మాత్రమే తగిలేలా 'రేడియేషన్' చికిత్స కూడా చెయ్యాల్సి వస్తుంది. కొందరిలో హైపర్ థైరాయిడిజమ్ సమస్యను గుర్తించిన తర్వాత- కొన్నాళ్లకు ఈ కంటి సమస్య బయల్దేరితే మరికొందరిలో ముందు ఈ కంటి సమస్యతోనే థైరాయిడ్ వ్యాధి బయటపడొచ్చు కొద్దిమందిలో వ్యాధి నెమ్మదించినట్టే కనబడి కొన్నాళ్లకు మళ్లీ దాడి ఆరంభించొచ్చు ఇలాంటి వారిలో హైపర్‌థైరాయిడిజమ్ నియంత్రణలో ఉన్నప్పటికీ ఆఫ్థాల్మోపతి అలాగే ఉంటుంది. అందుకే దీన్ని ఎట్టిపరిస్థితుల్లోనూ నిర్లక్ష్యం చెయ్యటానికి లేదు. ముఖ్యంగా థైరాయిడ్ హార్మోన్లు సాధారణ స్థాయిలోనే ఉండి, కంటి సమస్యలుంటే వీరిని జాగ్రత్తగా గమనిస్తుండాలి. క్రమం తప్పకుండా థైరాయిడ్ హార్మోన్ మోతాదును పరీక్షిస్తుండాలి. అవసరమైతే థైరాయిడ్ యాంటీబోడీ పరీక్ష కూడా చేయాల్సి ఉంటుంది. ఇది పాజిటివ్‌గా ఉండి, థైరాయిడ్ స్టిమ్యులేటింగ్ హార్మోన్(టీఎస్‌హెచ్) తక్కువుంటే- యాంటీ థైరాయిడ్ మందులు తక్కువడోసులో ఇస్తారు. కేవలం ఆఫ్థాల్మోపతి మాత్రమే ఉంటే దానికే మందులు ఇస్తారు.



హైపర్ థైరాయిడిజం లక్షణాలు

- అతిగా స్పందిస్తుండటం
- చిరాకు
- ఆస్థిమితం
- గుండె దడ
- తరచూ అతి చెమటలు
- బరువు తగ్గటం
- అతి విరేచనాలు
- నిద్ర పట్టకపోవటం
- చేతులు వణకటం
- వేడిని తట్టుకోలేకపోవటం

తీవ్ర లక్షణాలు

- గుండె లయ అస్తవ్యస్తం
- గుండె రక్తాన్ని సరిగా పంప్ చేయలేకపోవటం
- కనుగుడ్డు పెద్దగా, పొడుచుకు రావటం
- కళ్ల ముందు దృశ్యాలు రెండుగా కనబడటం
- సంతానలేమి
- రుతుస్రావం తగ్గిపోవటం

■ అయితే ఈ లక్షణాలు వృద్ధుల్లో ప్రస్ఫుటంగా ఉండకపోవచ్చు గుండె వేగంగా కొట్టుకోవటం వంటి ఒకటి రెండు లక్షణాలే కనిపిస్తుంటాయి.

హైపో థైరాయిడిజం లక్షణాలు

- అతిగా స్పందిస్తుండటం
- చిరాకు
- ఆస్థిమితం
- గుండె దడ
- తరచూ అతి చెమటలు
- బరువు తగ్గటం
- అతి విరేచనాలు
- నిద్ర పట్టకపోవటం
- చేతులు వణకటం
- వేడిని తట్టుకోలేకపోవటం

- నిస్సత్తువ, బలహీనత
- చర్మం పొడిబారటం
- చెమట తక్కువ
- కొద్దిగా బరువు పెరగటం
- నెలసరి సరిగా రాకపోవటం
- జుట్టు ఊడిపోవటం
- మతిమరుపు
- మలబద్ధకం, అజీర్ణం
- చలి తట్టుకోలేకపోవుండటం
- పిల్లల్లో ఎదుగుదల తగ్గటం
- ఆడపిల్లల్లో రజస్వల ఆలస్యం లేదా ముందుగానే కావటం
- అయితే వృద్ధుల్లో కుంగుబాటు, మతిమరుపు వంటి లక్షణాలే ఎక్కువ.

■ గర్భిణుల్లో జీవక్రియలు వేగం పుంజుకుంటాయి కాబట్టి థైరాయిడ్ హార్మోన్ అవసరమూ పెరిగి హైపోథైరాయిడిజం రావొచ్చు మామూలు సమయాల్లో టీఎస్‌హెచ్ మోతాదు 0.55-5.5 వరకు ఉండాలి. కానీ గర్భం ధరించినప్పుడు టీఎస్‌హెచ్ మోతాదు 3 కంటే ఎక్కువుంటే వెంటనే చికిత్స తప్పనిసరి. వీరిలో హైపోథైరాయిడిజం లక్షణాలేవీ కనబడకపోవచ్చు కానీ చికిత్స తీసుకుంటే పుట్టిన పిల్లల్లో ఐక్యూ మెరుగ్గా ఉంటున్నట్టు గుర్తించారు.

చికిత్స: హైపర్ థైరాయిడిజమ్‌కు కార్బిమజోల్, నియోమెర్కజోల్ వంటి 'యాంటీ థైరాయిడ్' మందులతో చికిత్స చేస్తారు. వీటిని 10-40 మి.గ్రా. మోతాదులో మొదలుపెట్టి పరీక్షలు చేస్తూ.. స్పందనను బట్టి నెమ్మదిగా తగ్గిస్తారు. ఇలా కనీసం 1-3 ఏళ్లు వాడాల్సి రావచ్చు కొందరికి అవసరమైతే తక్కువ మోతాదులో ఆ తర్వాతా ఇవ్వాల్సి రావొచ్చు దీంతో జబ్బు మళ్లీ తిరగబెట్టకుండా ఉంటుంది. పూర్తిగా తగ్గిన తర్వాత కూడా తక్కువ మోతాదులో మందులను కొంతకాలం కొనసాగించటం అవసరం. 40% మందికి ఈ మందులతోనే సమస్య పూర్తిగా తగ్గిపోతుంది. ఈ యాంటీ థైరాయిడ్ మందులు ఆరంభించిన 2, 3 నెలల్లోనే వీటితో పూర్తిగా నయమయ్యేదీ లేనిదీ అర్థమైపోతుంది. ఆర్నెల్ల తర్వాత కూడా మందులను 40, 50 మి.గ్రా. మోతాదులో ఇవ్వాల్సి వస్తుంటే వీటితో పూర్తిగా నయం కాదని అర్థం చేసుకోవచ్చు అప్పుడు సర్జరీ చేసి థైరాయిడ్ గ్రంథిని తొలగించటం, లేదా రేడియో అయోడిన్ చికిత్సతో గ్రంథిని పూర్తిగా నిర్వీర్యం చేయటం వంటి చికిత్సలను ఆశ్రయించాల్సి వస్తుంది.

■ **సర్జరీ:** గొంతు దగ్గర ఉబ్బు (గాయిటర్) చాలా పెద్దగా ఉంటే సర్జరీ బాగా ఉపయోగపడుతుంది. ఇందులో థైరాయిడ్ గ్రంథి కణజాలాన్ని దాదాపు పూర్తిగా తొలగిస్తారు. అయితే హైపర్‌థైరాయిడిజమ్ సమస్య పూర్తి నియంత్రణలోకి వచ్చిన తర్వాతే ఈ సర్జరీ చెయ్యాల్సి ఉంటుంది. సర్జరీ సమయంలో- గ్రంథిని పూర్తిగా తొలగించకుండా కొంత కణజాలం మిగిలేలా శస్త్రచికిత్స చేస్తే- సర్జరీ అనంతరం వచ్చే హైపోథైరాయిడిజమ్ సమస్యనూ తప్పించుకోవచ్చుగానీ ఇది పూర్తిగా సాధ్యం కాకపోవచ్చు ఈ థైరాయిడ్ సర్జరీల్లో అనుభవం ఉన్న వారితో చేయించుకోవటం మాత్రం ముఖ్యం. ఎందుకంటే ఈ థైరాయిడ్ గ్రంథిని తొలగించే క్రమంలో- దీని పక్కనే ఉండే సున్నిత నిర్మాణాలైన పారాథైరాయిడ్ గ్రంథి, స్వరపేటిక వంటివాటికి హాని జరగకుండా చూడటం అవసరం.

■ **రేడియో అయోడిన్ చికిత్స:** గొంతు ఉబ్బు (గాయిటర్) చిన్నగానే ఉన్న వారికి ఇది బాగా అక్కరకొస్తుంది. ఇది చాలా తేలికైన చికిత్స. ఇటీవలి కాలంలో విస్తృత ప్రాచుర్యంలోకి వస్తోంది. ఇందులో 10-15 మిల్లీ క్యూరీ మోతాదు రేడియో అయోడిన్ క్యాప్స్యూల్ లేదా ద్రవాన్ని మింగిస్తారు. మనం అయోడిన్‌ను ఏ రూపంలో తీసుకున్నా ముందుగా అది థైరాయిడ్ గ్రంథికి చేరుకుంటుంది. అందువల్ల ఈ మాత్రను వేసుకోగానే రేడియేషన్‌తో కూడిన అయోడిన్ అణువులు అక్కడికి చేరతాయి. ఆ రేడియేషన్ ప్రభావం థైరాయిడ్ కణజాలం మీద పనిచేసి- క్రమేపీ థైరాయిడ్ గ్రంథి అతిగా పని చెయ్యటం తగ్గిపోతుంది. రేడియో అయోడిన్ చికిత్సతో గొంతు ఉబ్బు కూడా 30% వరకూ తగ్గుతుంది. ఈ చికిత్స కోసం ఆసుపత్రిలో ఉండాల్సిన పనిలేదు. దీనితో పెద్దగా దుష్ప్రభావాలేవీ ఉండవు. మందు తీసుకున్న ఒకట్రెండు రోజుల పాటు పిల్లలకు దూరంగా ఉండటం, గర్భం ధరించాలనుకునేవారు ఈ రేడియో అయోడిన్ తీసుకున్న ఆర్నెల్ల వరకూ ఆగటం అవసరం. గుండె జబ్బులున్న వారికి థైరాయిడ్ సర్జరీ కష్టం కాబట్టి ఇలాంటి వారికీ ఈ చికిత్స బాగా ఉపకరిస్తుంది. ఈ చికిత్సతో ఆర్నెల్ల నుంచి ఏడాదిలో థైరాయిడ్ గ్రంథి పనితీరు పూర్తిగా నిలిచిపోయి.. హైపోథైరాయిడిజం తలెత్తుతుంది, దానికి జీవితాంతం మందు వాడుకోవాల్సి ఉంటుంది. అయితే హైపర్‌థైరాయిడిజం కారణంగా కంటి సమస్య (ఆఫ్థాల్మోపతి) ఉన్న వారికి ఈ రేడియేషన్ చికిత్స ఇస్తే అది మరింత ఉద్ధృతం కావొచ్చు కాబట్టి కంటి సమస్య తీవ్రంగా ఉన్నవారికి దీన్ని ఇవ్వకపోవటమే మంచిది. ఆఫ్థాల్మోపతి అంత తీవ్రంగా లేనివారికి కూడా రేడియో అయోడిన్ చికిత్స ఇవ్వాల్సివస్తే.. దానికి ఐదు రోజుల ముందు, తర్వాత తక్కువ మోతాదులో స్టిరాయిడ్స్ ఇస్తారు, దాంతో తీవ్ర ప్రతిస్పందనలు తలెత్తకుండా ఉంటాయి.

బుద్ధుడి కాలం నుంచీ...!

థైరాయిడ్ సమస్యలు శతాబ్దాలుగా మనకు తెలిసినవే. బుద్ధుడి కాలంలోనూ ప్రజల్లో థైరాయిడ్ సమస్యలున్నట్టు చారిత్రకంగా ఆనవాళ్లుకనబడుతున్నాయి. ముఖ్యంగా ఇటీవలి వరకూ కూడా ఆహారంలో 'అయోడిన్' లోపం కారణంగా తలెత్తే థైరాయిడ్ సమస్యలు చాలా ఎక్కువగా కనబడేవి. అయోడిన్ లోపిస్తే థైరాయిడ్ గ్రంథి పనితీరే కష్టంగా తయారవుతుంది. దీనివల్ల థైరాయిడ్ హార్మోన్లయిన 'టి3', 'టి4' అస్తవ్యస్తం కావటమే కాదు.. థైరాయిడ్ గ్రంథి పెద్దగా పెరిగీ పెరిగీ.. గొంతు దగ్గర ఉబ్బుగా వచ్చే 'గాయిటర్' సమస్య కూడా చాలా ఎక్కువ. అయోడిన్ లోపంతో వచ్చే గొంతు ఉబ్బులు... చాలా పెద్దవిగా ఉంటాయి. దీనివల్ల పిల్లల్లో తీవ్రమైన ఎదుగుదల లోపాలు (క్రెటినిజమ్), మానసిక వైకల్యాలు వంటివి చాలా ఎక్కువ. అయితే అదృష్టవశాత్తూ కొన్నేళ్లుగా అయోడిన్‌పై అవగాహన పెరగటం, ప్రజలు నిత్యం వాడే ఉప్పులో అయోడిన్ కలిపి అమ్ముతుండటంతో ఇటీవలి కాలంలో మన సమాజంలో అయోడిన్ లోపం తగ్గింది, తత్ఫలితంగా థైరాయిడ్ సమస్యా బాగా తగ్గిపోయింది. ప్రస్తుతం ఎక్కడో మారుమూల కొండ ప్రాంతాల్లో తప్పించి ఈ సమస్య పెద్దగా కనిపించటం లేదనే చెప్పాలి. వారిలో కూడా అయోడిన్ లోపాన్ని సరిచేస్తే థైరాయిడ్ సమస్య తగ్గిపోతుంది. కాబట్టి 'అయోడైజ్డ్ ఉప్పు' ప్రాధాన్యాన్ని అంతా గుర్తించటం అవసరం.

అంతా మందకొడి హైపోథైరాయిడిజమ్

థైరాయిడ్ హార్మోన్లైన టి3, టి4 తక్కువగా ఉత్పత్తి అవుతుండటం కారణంగా తలెత్తే సమస్య 'హైపోథైరాయిడిజం'. థైరాయిడ్ సమస్యలు ఏ వయసువారికైనా రావొచ్చుగానీ.. పురుషుల్లో కంటే స్త్రీలలో అధికం. ప్రతి పదిమంది థైరాయిడ్ బాధితుల్లో ఏడుగురు మహిళలే ఉండటం గమనార్హం. స్త్రీ హార్మోన్లు, థైరాయిడ్ హార్మోన్ల మధ్య జరిగే పరస్పర చర్యలే దీనికి కారణం కావొచ్చని భావిస్తున్నారు. హైపోథైరాయిడిజమ్‌లో గొంతు ఉబ్బు (గాయిటర్) ఉండొచ్చు లేకపోవచ్చు హైపోథైరాయిడిజమ్‌లో ప్రధానంగా శరీరమంతా మందకొడితనం ఆవరిస్తుంది. విపరీతమైన నిస్సత్తువ, అతి నిద్ర వంటి లక్షణాలు ఎక్కువ. కొద్దిగా బరువు పెరుగుతారు. చాలామంది హైపోథైరాయిడిజం ఊబకాయానికి దారితీస్తుందని అనుకుంటూ ఉంటారు కానీ ఇది నిజం కాదు. హైపో సమస్య ఆరంభంలోనే, అదీ 2-4 కిలోల వరకే బరువు పెరుగుతారు. ఆ తర్వాత కూడా బరువు పెరుగుతుంటే ఇతర కారణాలేవైనా ఉండొచ్చని అనుమానించాలి.

పరీక్షలు: హైపోథైరాయిడిజమ్ లక్షణాలు కనిపిస్తే ముందుగా టీ3, టీ4, టీఎస్‌హెచ్ పరీక్ష చేస్తారు. సాధారణంగా వీరిలో టీఎస్‌హెచ్ ఎక్కువగా ఉంటుంది. టీ3, టీ4 తక్కువగా గానీ మామూలుగా గానీ ఉంటాయి. హైపోథైరాయిడిజంను గుర్తించటంలో 'టీఎస్‌హెచ్' చాలా కీలకం. ఎందుకంటే థైరాయిడ్ గ్రంథిని ప్రేరేపించేందుకు పిట్యూటరీ గ్రంథి- ఈ టీఎస్‌హెచ్ హార్మోన్‌ను మరింత ఎక్కువగా విడుదల చేస్తుంటుంది. కాబట్టి టీఎస్‌హెచ్ ఎక్కువగా ఉందంటే థైరాయిడ్ గ్రంథి పనితీరు మందగిస్తోందనీ, దాన్ని చురుకెత్తించేందుకు పిట్యూటరీ గ్రంథి మరింతగా శ్రమిస్తోందనీ అర్థం. హైపోథైరాయిడిజం గుర్తించేందుకు సంకేతం ఇది.

చికిత్స: హైపోథైరాయిడిజం చికిత్స చాలా సులభం. శరీరంలో లోపిస్తున్న థైరాయిడ్ హార్మోన్‌నే బయటి నుంచి మాత్రల రూపంలో ఇస్తారు. వీటిని జీవితాంతం వేసుకోవాల్సి ఉంటుంది. దీన్ని పిల్లలు, వృద్ధులు, గుండె జబ్బులు గలవారికి ముందు చాలా తక్కువ మోతాదులోనే ఆరంభిస్తారు. ఎందుకంటే ఒకవేళ వృద్ధుల్లో గుండె రక్తనాళాల సమస్యలు బయటపడకుండా ఉంటే.. థైరాయిడ్ హార్మోన్ ఇచ్చినప్పుడు అవి ఉన్నట్టుండి ఉద్ధృతం కావొచ్చు అందువల్ల ముందు తక్కువ మోతాదులో ఇచ్చి తర్వాత పెంచుకుంటూ వస్తారు. హైపోథైరాయిడిజంకు ఎటువంటి చికిత్సా తీసుకోకపోతే కోమాలోకి వెళ్లిపోయే ప్రమాదముంది. దీన్ని 'మిక్సిడీమా కోమా' అంటారు. థైరాయిడ్ మాత్రలను పరగడుపునే వేసుకోవాలి. అరగంట తర్వాత ఆల్పాహారం తీసుకోవచ్చు ఒకవేళ ఒకరోజు మాత్ర మర్చిపోతే మర్నాడు రెండు మాత్రలను ఒకేసారి వేసుకోవచ్చు నెలసరి సమయంలో, గర్భం ధరించినప్పుడు కూడా వీటిని మానరాదు. గర్భిణుల్లో థైరాయిడ్ హార్మోన్ అవసరం మరింత పెరుగుతుంది కూడా. హైపోథైరాయిడిజం గలవారికి ప్రత్యేకించి ఆహార నియమాలేవీ లేవు. అయితే అయోడిన్ లోపంతో గొంతు ఉబ్బు 'గాయిటర్' గలవారు మాత్రం వైద్యుల సిఫార్సు మేరకు కొన్ని నియమాలు పాటించాల్సి ఉంటుంది.

■ హైపోథైరాయిడిజమ్ గలవారికి అవసరాన్ని మించి పెద్దమొత్తంలో థైరాక్సిన్ హార్మోన్ మాత్రలు ఇస్తే "హైపర్‌థైరాయిడిజం' లక్షణాలు ఆరంభమవుతాయి. ఇది తాత్కాలికమేగానీ థైరాక్సిన్ మాత్రలు తీసుకుంటున్నప్పుడు క్రమం తప్పకుండా పరీక్షలు చేయించుకుంటూ, వైద్యులను సంప్రదించి మోతాదు సరిచేసుకోవాల్సి ఉంటుంది.

పుట్టుకతోనే.. కంజెనటల్ హైపోథైరాయిడిజమ్

కొందరు పిల్లలకు పుట్టుకతోనే థైరాయిడ్ హార్మోన్ల లోపం (హైపోథైరాయిడిజం) ఉండొచ్చు ఇలా ప్రతి 5,000 మంది శిశువుల్లో ఒకరు హైపోథైరాయిడిజమ్‌తో పుట్టొచ్చని అంచనా. ఇలాంటి వారిని వెంటనే గుర్తించటం చాలాచాలా అవసరం. లేకపోతే పిల్లలు శారీరక, మానసిక ఎదుగుదల లోపాల్లోకి జారిపోతారు. అందుకే ప్రపంచవ్యాప్తంగా పిల్లలందరికీ పుట్టిన వెంటనే థైరాయిడ్ పరీక్ష చేయటం తప్పనిసరి చేశారు. కానీ మనదేశంలో ఇది ఆచరణ సాధ్యం కావటం లేదు. అయితే తల్లిదండ్రులే శ్రద్ధ తీసుకొని పిల్లలకు థైరాయిడ్ పరీక్ష చేయించటం మంచిది. పుట్టిన మూడు రోజుల తర్వాత ఈ పరీక్ష చెయ్యాల్సి ఉంటుంది. వీరిలో టీఎస్‌హెచ్ మోతాదు 15 కన్నా ఎక్కువుంటే కంజెనటల్ హైపోథైరాయిడిజంగా గుర్తిస్తారు. ఈ సమస్యను మూడు నెలల్లోపే గుర్తిస్తే మానసిక ఎదుగుదల లోపాన్ని పూర్తిగా నివారించొచ్చు ఆ తర్వాత గుర్తిస్తే శారీరకంగా, మానసికంగా ఎంతోకొంత ఎదుగుదల లోపం ఉండొచ్చు దీనికి చికిత్స చాలా తేలిక. తగిన మోతాదులో థైరాయిడ్ హార్మోన్‌ను ఇస్తే చాలు. ఈ మందు జీవితాంతం తీసుకోవాల్సి ఉంటుంది.