



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/BD/intro>

বচেটে রোগ

বিরণ 2016

বচেটে কি?

ইহা কি?

বচেটে সনিড্রোম অথবা বচেটে রোগ হলো সমগ্র দেহান্তর সংক্রান্ত রক্তনালীর প্রদাহ, যার কারণে অজানা মডিকোসা বা শৈল্পিক কালী (যা ডাইজসেটভি, জনেটাল এবং ইউরিনারী অঙ্গকে আবৃত করে) এবং শরীরের চামড়া আক্রান্ত হয়। প্রধান প্রধান উপসর্গ হলো ঘন ঘন মুখে এবং জনেটালিয়ার ঘা এবং চোখ, গরি, চামড়া, রক্তনালী এবং দেহান্তর জড়িত হওয়া। একজন তুরকি ডাক্তারের নামে বচেটে রোগ নামকরণ হয়। প্রফেসর ডঃ হুলুসি বচেটে, মনি ১৯৩৭ সালে এই রোগ বর্ণনা দেন।

ইহা কমন প্রচলতি?

বচেটে রোগ পৃথিবীর কছু কছু অংশে বহুল প্রচলতি। বচেটে রোগের ভৌগোলিক বন্টিত্ব ঐতিহাসিক সলিক বুট এর সাথে মিলে যায়। এই রোগ মূলত ফার ইস্ট এর দেশসমূহ যমেনঃ জাপান, কেরিয়া, চায়না, সডিল ইস্ট ইরান এবং মডেটেরেনিয়ান বসেনি এর দেশসমূহ (তুরকি, তউনিসিয়া এবং মরক্কো) এ প্রলিক্ষতি হয়। পূর্ণবয়স্ক ব্যাক্তরি ক্ষেত্রে এই রোগের ব্যাপকতার হার হচ্চে তুরকিতে প্রতলিখে ১০০-৩০০ জন। জাপানে প্রতলিখারে ১ জন, নর্দান ইউরোপে প্রতলিখারে ০.৩ জন। ২০০৭ সালের এক গবেষণায় দেখা গছে (ইরানে বচেটে রোগের ব্যাপকতা হচ্চে প্রতলিখারে ৬৮ জন (যা পৃথিবীতে দ্বিতীয় সর্বোচ্চ), যুক্তরাষ্ট্র এবং অস্ট্রেলিয়া হতে কছু বইম পাওয়া গিয়েছে। বচেটে রোগ বাচাদরে ক্ষেত্রে বরিল। এমনকি বুকপূর্ণ জনসংখ্যার ক্ষেত্রেও ৩-৮% বচেটে রোগীর ক্ষেত্রে রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত মানদন্তু ১৮ বছর বয়সে পূর্বই পূর্ণ হয়। সামগ্রিকভাবে এই রোগটি শুরু হওয়ার বয়স হচ্চে ২০-৩৫ বছর। ইহা ছলে এবং ময়েদরে মাঝে সমানভাবে বসিত্ত, কন্তু এই রোগটি ছলেদরে বলায় তীব্র হয়।

এই রোগের কারণ সমূহ কি কি?

এই রোগের কারণসমূহ অজানা। সাম্প্রতিক গবেষণায় দেখা গছে যে, এই সকল রোগীদের বড় অংশের ক্ষেত্রে বংশানুক্রমিক সংবদনশীলতা রোগের উৎপত্তির জন্য দায়ী। এখানে নির্দিষ্ট কোন কছু পাওয়া যায়নি যা রোগ বাড়িয়ে দেয়। অনেকগুলো কেন্দ্রে এই রোগের কারণ এবং চিকিৎসা সম্পর্কে জানার জন্য গবেষণা চলছে।

ইহা কি উত্তরাধিকার সূত্রে প্রাপ্ত ?

বচেটে রোগের উত্তরাধিকার সূত্রে প্রাপ্তরিক্ষত্রে এখানে কখনো সামঞ্জস্যপূর্ণ নমুনা নেই, যদিও বংশানুকরমিক সংবেদনশীলতা ধারণা করা হচ্ছে। যাদের ক্ষত্রে রোগটি অল্প বয়সে ধরা পড়ছে। এই সনিড্রোমটির বংশানুকরমিক প্রবনতা আছে এইচ এল এ-৫ এর সাথে বিশেষভাবে মডেটিরনেয়ান বসেনি এবং ফার ইস্ট হতে আসা রোগীদের ক্ষত্রে। সখোনকার পরবিাগুলো এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার প্রতবিদেন দয়িছে।

কনে আমার বাচচার এই রোগ হয়ছে ? ইহা কি প্রতরিধযে গ্য ?

বচেটে রোগটি প্রতরিধযে গ্য নহে এবং ইহার কারন অজানা। এখানে আপনাকে কম বা বেশী এমন কিছু করার নেই যা আপনার বাচচাকে এই রোগ হতে প্রতরিধ করবে। এটা আপনার ভুল নয়।

ইহা কি সংক্রামক ?

না, ইহা নহে।

প্রধান প্রধান উপসরগগুলো কি?

এই ঘাগুলো মটে টাটুটিসিবসময় থাকে। দুই তৃতীয়াংশ রোগীর ক্ষত্রে প্রাথমিক লক্ষন হচ্ছে মুখের ঘা। বেশীরভাগ বাচচার ক্ষত্রে অনেকেগুলো ছোট ছোট ঘা দেখা যায় যা বাচচাদের ঘনঘন হওয়া মুখেরে ঘা থেকে আলাদা করা যায় না। বড় ঘা খুবই বিরল এবং তার চকিৎসা খুবই কঠনি।

হলেদেরে ক্ষত্রে ঘা সাধারণত অনডকোষে দেখা যায়। পুরুষাঙগে তার চয়েে কম দেখা যায়। প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ রোগীদেরে ক্ষত্রে এই ঘা আঘাতেরে দাগ রেখে যায়। ময়েদেরে ক্ষত্রে বহিঃ যৈ নাঙগ বেশী আক্রান্ত হয়। এই ঘাগুলো মুখেরে ঘায়েরে মত। বাচচাদেরে বয়সনধকি্ষনেরে পূর্বে যৈ নাঙগে ঘা কম হয়। হলেদেরে বার বার অনডকোষেরে প্রদাহ হতে পারে।

এখানে বিভিন্ন রকম চামড়ার আঘাত থাকতে পারে। বয়সনধকি্ষনেরে পরে ব্রনেরে মত আঘাত থাকে। ইরাইখমো নডেসামগুলো লাল, ব্যাখায়ুক্ত, যা সাধারণত পায়েরে দেখা যায়। এই আঘাতগুলো বয়সনধকি্ষনেরে পূর্বে বাচচাদেরে ক্ষত্রে বেশী পাওয়া যায়।

বচেটে রোগীদেরে চামড়ায় সুই দিয়ে ফুটে করলে যে প্রতকিরিয়া হয় তাকে বলে প্যাথারজি প্রতকিরিয়া এই প্রতকিরিয়া বচেটে রোগেরে রোগ নির্ণয়কারী পরীক্ষা হিসেবে ব্যবহৃত হয় অগ্রবাহুতে একটি জীবানুমুক্ত সুচ দ্বারা চামড়া ফুটানোর পর, একটি উচ্চ গোলাকার ফুসকুড়ি অথবা শুভযুক্ত ফুসকুড়ি ২৪-৪৮ ঘন্টার মধ্যে তরৈ হয়।

ইহা এই রোগেরে মহা গুরুতর বহিপ্রকাশ। যখন এর ব্যাপকতা আনুমানিক ৫০ ভাগ, তা হলেদেরে ক্ষত্রে বেড়ে ৭০ ভাগ হতে পারে। ময়েরো কম আক্রান্ত হয় রোগটি সাধারণ সব রোগীরে ক্ষত্রেই চোখকে আক্রান্ত করে। রোগটি শুরু হওয়ার তনি বছরেরে মধ্যযৈ তা চোখকে আক্রান্ত করে। চোখেরে রোগটি দীর্ঘস্থায়ী এবং মাঝে মাঝে তা বসিতারন করে। প্রতবিার চোখেরে রোগ বসিতারনেরে সময় কিছু গঠনগত ক্ষতি সাধতি হয়, যার জনয চোখেরে দৃষ্টিক্রমাগত কমতে থাকে। প্রদাহ নয়িন্তরন, রোগেরে বসিতারন প্রতহিত করা এবং চোখেরে দৃষ্টিক্রমে যাওয়াকে কমানো, এগুলোই হচ্ছে এই রোগেরে চকিৎসার প্রধান বিষয়সমূহ।

৩০-৫০ ভাগ বাচচারে ক্ষত্রে এই রোগে সন্ধি/গরি আক্রান্ত হতে

পারে। সাধারণত গাড়ালা, হাটু, কবজি এবং কনুই আক্রান্ত হয় এবং সাধারণত চারটি গিরির কম আক্রান্ত হয়। প্রদাহের জন্য গাড়া ফুলা, ব্যাথা, শক্ত হয়ে যাওয়া, গাড়ির স্বাভাবিক নড়াচড়া ব্যাহত হয়। সঠিক ভাবে যত্ন নেওয়া এই সমস্যাগুলো সাধারণত কয়েক সপ্তাহ থাকে এবং তারপর এমনতিহে নজি নজি ভাল হয়ে যায়। এই প্রদাহের জন্য গাড়ির স্থায়ী কষতির সম্ভাবনা খুবই বিরল।

এই রোগের আক্রান্ত বাচ্চাদের ক্ষেত্রে সঠিক যত্নের আক্রান্ত হওয়া বিরল। খট্টনি, মাথার খুলি ভিতরে পেশার বড়ে যাওয়া, মাথা ব্যাথা, হাটার ধরন ও ভারসাম্যে পরিবর্তন ইত্যাদি থাকতে পারে। বহু গুরুতর ধরনের সমস্যা ছলেদের ক্ষেত্রে দেখা যায়। কিছু রোগীর মানসিক সমস্যা দেখা যায়।

১২-৩০ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে রক্তনালী আক্রান্ত হতে পারে এবং যা খারাপ ফলাফল এর নির্দেশ দেয়। ধমনী এবং শিরা দুইই আক্রান্ত হতে পারে। শরীরের যেকোনো আকারে রক্তনালী আক্রান্ত হতে পারে ও এজন্যে এই রোগটিকে পরিবর্তনীয় আকারে রক্তনালীর প্রদাহ হিসেবে শ্রেনীবিন্যাস করা হয়েছে। পায়ের রক্তনালীসমূহ বেশী আক্রান্ত হয়, যা ফুলে উঠে এবং ব্যাথাযুক্ত হয়।

রফাইশটে অবস্থানরত রোগীদের ক্ষেত্রে তা বেশী দেখা যায়। খাদ্যনালী পরীক্ষা করলে কষত পাওয়া যাবে।

এই রোগটিকে প্রত্যেকে বাচ্চার ক্ষেত্রে একই রকম ?

না, নহে। কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে রোগটি হালকা এবং মাঝে মাঝে মুখে এবং চামড়ার ঘা দেখা দেয়। আবার অন্যদের ক্ষেত্রে চোখ বা সঠিক যত্নের আক্রান্ত হতে পারে। ছলে এবং ময়ে বাচ্চাদের ক্ষেত্রে কিছু কিছু পার্থক্য রয়েছে। ছলে বাচ্চারা সাধারণত ময়েদেও তুলনায় গুরুতর রোগের অভিজ্ঞতা লাভ করে। যার সাথে চোখ এবং সঠিক যত্নের আক্রান্ত হয়। বিভিন্ন ভৌগোলিক বিন্যাসের পরেও, এ রোগের উপসর্গসমূহে পুরো পৃথিবী জুড়েই ভিন্নতা থাকতে পারে।

বড়দের থেকে বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এই রোগটিকে ভিন্ন ?

বচেটে রোগটি বড়দের তুলনায় শিশুদের ক্ষেত্রে বেরল, কিন্তু বচেটে আক্রান্ত বাচ্চাদের ক্ষেত্রে পরিবারিক কমে প্রাপ্ত বয়স্কদের থেকে বেশী পাওয়া যায়। যদিও কিছুটা ভিন্নতা আছে, বাচ্চাদের বচেটে রোগটি বড়দের সাথে মিলে যায়।

রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা

প্রাথমিকভাবে রোগ নির্ণয় হচ্ছে রোগশয্যাসমন্বীয়।

ইহা আন্তর্জাতিক মানদণ্ড পূর্ণ করার জন্য এক হতে পাঁচ বছর সময় লাগতে পারে। এই মানদণ্ডের জন্য মুখের ঘা থাকতে হলে এবং এর সাথে নচির উপসর্গগুলো যার যেকোন দুইটি থাকতে হবে। যা হচ্ছে যটনাঙ্গে আঘাত, চামড়ায় আঘাত, ইতিবাচক প্যাথারজি পরীক্ষা অথবা চোখ আক্রান্ত হওয়া। রোগ নির্ণয় করার জন্য সাধারণত তিন বছর সময় লাগতে পারে।

এখানে এই রোগ ধরার জন্য কোনো নির্দিষ্ট গবেষণাগার পরীক্ষা নাই। আনুমানিক অর্ধেক বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এইচ এল এ ৫ এর বংশানুকরমিক বাহক হওয়ার প্রবনতা আছে এবং তা মহাগুরুতর রোগের সাথে জড়িত।

উপরে বলা হয়েছে যে, প্যাথারজি চামড়ায় পরীক্ষা ৬০-৭০ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে ইতিবাচক। যা হোক, কিছু কিছু জাতের ক্ষেত্রে তার হার কম। রক্তনালী এবং সঠিক যত্নের আক্রান্ত হওয়া নির্ণয় করায় জন্য রক্তনালী এবং

মসৃতধিকরে নরিদধিট ইমজেংহি দরকার ।

যহেতু বচেটে রে াগি বহুতনত্ররে রে াগ তাই চকিৎসিা ক্ধেত্রে চকমু বশিষেজ্ঞে, চামড়ার রে াগরে বশিষেজ্ঞে এবং াগর রে াগ বশিষেজ্ঞে সাহায্য করে থাকে ।

প্যাথারজি পরীক্ধা গুরুত্ব কি ?

রে াগ নরিণয় করার জন্য প্যাথারজী পরীক্ধা গুরুত্বপূর্ণ । বচেটে রে াগরে আনত্রজাতকি গবধেনা দল শরনীবনিঘাস মানদনডরে মধ্যে এই পরীক্ধা অন্তভূক্ত কিরা হয়ছে । অগরবাহুর ভতিররে চামড়ায় জীবানুমুক্ত সুব দ্বারা তনিট ি ফুটে ি করা হয় । ইহা খুব অলপ আঘাত করে এবং ২৪-৪৮ ঘন্টার মধ্যে পরতকিরিয়া দখো হয় । চামড়ায় য়ে জায়গা হতে রকত টানা হয় অথবা শল্য চকিৎসিা করা হয় সয়ে জায়গায় বশৌ বশৌ পরতকিরিয়া দখো যতে পারে । সয়েন্য বচেটে রে াগীদরে ক্ধেত্রে অপরয়ে াজনীয় ইন্টারভেশন অথবা মধ্যবরত্ভতি পরহির করা হয় ।

কছু রকত পরীক্ধা করা হয় অন্য রে াগ বাদ দেওয়ার জন্য কছু বচেটে রে াগরে কয়োনে া নরিদধিট গবধেনাগার পরীক্ধা নহে । সাধারনত পরীক্ধা করলে দখো যায় পরদাহ কছুটা বশৌ । মাঝারিরকতশূন্যতা এবং বশৌ পরমানে শ্বতেরকতকনকিা দখো যতে পারে । এই পরীক্ধাগুলে া পুনরায় করার দরকার নহে, যদিনা রে াগীকে রে াগরে অবস্থা এবং ঔষধরে পা়রশ পরতকিরিয়ার জন্য পর্যবকেশন করা হয় ।

অনকেগুলো া ইমজেংহি কঠৈ াশল বাচচাদরে ক্ধেত্রে ব্যবহার করা হয় যাদরে রকতনালী এবং যুতনত্র আক্রান্ত

ইহার কি চকিৎসিা আছে অথবা নরিাময়যে াগ্য ।

রে াগটি লাঘব হতে পারে, কনিতু আকার এর ব্যাপকতা পরলিক্ধতি হতে পারে । ইহা নয়নত্রন করা যাবে কনিতু নরিাময় করা যাবে না ।

কি কি চকিৎসিা আছে ?

নরিদধিট কয়োন চকিৎসিা নহে কারন রে াগরে কারন অজানা । ভনিন্ ভনিন্ অঙগ আক্রান্ত হওয়ার জন্য ভনিন্ ভনিন্ চকিৎসিা দরকার । কছু কছু রে াগীর ক্ধেত্রে কয়োনে া চকিৎসিার দরকার নহে । অন্য পরানতে দখো যায়, যসেব রে াগীর চে াখ যু এবং রকতনালী আক্রান্ত তাদরে সমনবতি চকিৎসিার পরয়ে াজন । মে াটামুটি চকিৎসিার সব তথ্য উপাত্ত বড়দরে উপর পরয়ে াগ করা গবধেনা হতে নেওয়া পরধান পরধান ঔষধ নচিে দেওয়া হলে া ।

াাাাাাা : এই ঔষধ পরত্ধকে রে াগীর ক্ধেত্রে দেয়ো হয়, কছু সাম্পরতকি গবধেনায় দখো গছে য়ে, এই ঔষধটি গড়া/সন্ধি সমস্যা এবং ইরাইখমো নডোসাম এবং মুখরে ঘা কমানের জন্য বশৌ কার্যকর ।

াাাাাাাাাাাাাাাাা পরদাহ পরতহিত করার জন্য করটকিেস্টরেয়েডে খুবই কার্যকর । যাদরে চে াখ, যুতনত্র এবং রকতনালী আক্রান্ত হয়ছে পদরে ক্ধেত্রে এই ঔষধ (দয়া হয়, সাধারনত বশৌ পরমানে (১-২ মলিগি়্রাম/কজে/পরতদিনি) ইহা শরিাপথে অনকে বশৌ পরমানে (৩০ মলি/কজে/পরতদিনি একদিন বাদে পরপর ৩ দিনি) ও দেয়ো যতে পারে যদি তাৎক্ধনকি ফলাফল এর পরয়ে াজনীয়তা দখো দেয় । মুখরে ঘা এবং চে াখরে রে াগরে জন্য স্থানীয়ভাবে করটকিেস্টরেয়েডে ব্যবহার করা হয় ।

াাাাাাা াাাাাাাাাা াাা গুরুতর রে াগরে জন্য এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়, বশিষেভাবে চে াখ এবং গুরুত্বপূর্ণ অঙগ অথবা রকতনালী আক্রান্ত হলে, তার হল এযাথায়ে াপরনি, সাইকলে াস্পেরনি এ এবং সাইকলে াফসফামাইড

াাাাাাাাাাাাাাাাা াাা াাাাাাাাাাাাাাাা াাা াাাাাাাাাাাাাাাাা উপরে উভয় চকিৎসিা রকতনালী আক্রান্ত হয়ছে এমন রে াগীদরে ক্ধেত্রে ব্যবহৃত হয় । বশৌরভাগ ক্ধেত্রে সম্ভবত এসপরিনি ই যথেষ্ট

এই উদ্দেশ্যের জন্য ।

এই নতুন ঔষধটি রোগটির কিছু নির্দিষ্ট উপসর্গের জন্য ব্যবহৃত হয় ।

এই ঔষধটি কিছু কিছু কন্ড্রের মুখে বড় ঘায়ের জন্য ব্যবহার করে ।

মুখে ঘা এবং যৈ নাগরে ঘায়ের জন্য স্থানীয় চিকিৎসা খুবই গুরুত্বপূর্ণ । বচেটে রোগের চিকিৎসা এবং পরবর্তী নিয়মিত সাক্ষাতের জন্য দলগত আদর্শ দরকার । পডেয়াটরিক (শিশু) রডিমাটে লজসিটেরে (বাতরোগ বিশেষেঞ্জ) সাথে চক্ষু বিশেষেঞ্জ এবং রক্তরোগ বিশেষেঞ্জকে দলে রাখতে হবে । রোগী এবং রোগীর পরিবারকে চিকিৎসক এবং চিকিৎসাধীন কন্ড্রের সাথে সার্বক্ষণিক যোগাযোগ করতে হবে ।

ঔষধের প্রশ্র প্রতিক্রিয়া ককি আছে ?

KjwPwKb Gi cÖavb c\vk© cÖwZwµqv n‡"Q Wvqwivq/ D`ivgq| G Qvov G Jla †k'Z ev AbyPwµKv Kwg‡q w`‡Z cv‡il G Jla `úvg© †Kv‡li msL`v Kwg‡q w`‡Z cv‡il wKš' G †iv‡M †h gvÍvi KjwPwKb e`eüz nq Zv eo †e`bv mgm`vi m,,wó Ki‡e bv, `úvm© †Kv‡li msL`v `^vfvweK n‡q hv‡e hLb Jla Gi gvÍv Kgv‡bv n‡e A_ev wPwKrmv eÜ Kiv n‡el করটকিেস্ট্রেয়েডে সবচাইতে প্রদাহ নিয়ন্ত্রনকারী ঔষধ কনিতু তাদরে ব্যবহার নিয়নতির, কারণ বহু দিনি ব্যবহারে তারা কিছু গুরুতর পাঁরশপ্রতিক্রিয়া করে, যমেন-ডায়াবটেসি মলোইটাস, হাইপারটেশন, ওসটিওপরেসিসি (হাড় ক্শয়) ক্যাটারাকট বা চোখের ছানি এবং শারীরিক বৃদ্ধিপ্রতহিত করা । যাদরে ক্শত্রে এই ঔষধ ব্যবহৃত হবে তারা দিনে একবার সকাল বেলো নবি। এই ঔষধ বশৌদিনি প্রয়োগ করা হলে তার সাথে ক্যালসিয়াম জাতীয় ঔষধ সবেন করতে হবে ।

ইমডিনেসাপ্রমেতি ঔষধ এর মধ্যযে এযথযে য়োপ্রমি লভারের জন্য ক্শতকির হাতে গায়, রক্তরে কেষ সংখ্যা কময়িে দতিে গায়ে এবং প্রদাহরে সমভাবনা বাড়য়িে দতিে পারে । সাইকলেসপ্তে ারনি এ ব্ককরে জন্য ক্শতকির, কনিতু ইহা রক্তনালীর চাপ বা শরীওে অবাঞ্চতি লেম বাড়য়িে দতিে গায়ে এবং মাড়রি সমস্যা তরৈকিরে । সাইকলেসাপ্রমেতি ফসফাসাইড অসথসিজ্জাকে নিমজ্জতি করে এবং মূত্রনালীর সমস্যা করে । বহুদিনি ব্যবহার করলে নিয়মতি মাসকি ব্যাহত করে এবং বনধাতবে তরৈকিরে । যে সকল রোগী ইস্টিনেসাপ্রসেভি ঔষধ দয়িে চিকিৎসা পায় তাদরেকে খুব কাছ থেকে অনুসরন করতে হবে এবং প্রশ্র এক বা দুই মাসে রক্ত এবং মূত্র পরীক্শা করা উচতি ।

এনটিটিএন এক ঔষধ এবং বায়োলজিকি ঔষধ ও অধকি হারে ব্যবহৃত হচ্ছে প্রশ্রিে ধী রোগরে ক্শত্রে । এই ঔষধ প্রদাহরে পুনরাব্র্ততি বাড়য়িে দেয় ।

কতদিন ধরে চিকিৎসা নতিে হবে ?

এই প্রশ্রনের কনে উপযুক্ত উত্তর নহে । সাধারনত ইসডিনেসাপ্রসেভি ঔষধ ন্যুনতম দুই বছর পর বনধ করা হয় অথবা রোগী যদি দুই বছর রোগমুক্ত থাকে । যাইহোক, যসেব বাচ্চাদরে চোখ এবং রক্তনালী আকরানত হয়ছে তাদরে ক্শত্রে পরপ্রূর্ণ রোগমুক্তবিধি এবং সজেন্য চিকিৎসা বহুদিনি চালাতে হবে । ঐক্শত্রে ঔষধ এবং ঔষধরে মাত্রা রোগী উপসর্গঃ দখে নিরধারন করতে হবে ।

অসাধারন অথবা পরপ্রূরক চিকিৎসা ক?

এখানে অনকে অসাধারন এবং পরপ্রূরক চিকিৎসা প্রশ্রচলতি আছে এবং তা রোগী এবং তার পরিবারকে সংশয় এর মাঝে ফলে দেয় । এই চিকিৎসাগুলে নওয়ার প্রশ্রবে খুব ভালভাবে এর ঝুকি এবং উপকার সম্প্রক্কে চিন্তা করতে হবে কারণ

এর দ্বারা প্রমাণিত উপকার খুবই কম এবং যা ব্যয়বহুল, সময় সাপেক্ষ এবং বাচ্চার জন্য বোঝা। যদি তুমি অসাধারণ এবং পরিশ্রমক চিকিৎসার জন্য আগ্রহী হও তাহলে তোমার শিশু বাতরোগে বিশেষজ্ঞের সাথে আলোচনা করো। কিছু চিকিৎসা প্রচলিত ঔষধ এর সাথে বিক্রিয়া করতে পারে। আপনি যদি চিকিৎসকের উপদেশে মনে চরনে, তাহলে বেশীর ভাগ চিকিৎসক অন্য বিকল্প চিকিৎসার ব্যাপারে দ্বিমত পোষণ করবেনা। ইহা খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে, চিকিৎসকের দয়ো ঔষধগুলিকে ঠিকঠিকভাবে বন্ধ না করা। যখন ঔষধ রোগে ন্যূনতরনের জন্য দরকারী, কখন ঔষধ বন্ধ করা খুবই বিপজ্জনক যদি রোগটি সচল থাকে। দয়া করে বাচ্চার ডাক্তারের সাথে ঔষধ সমন্ধে আলোচনা করবেন।

কিধরনের পর্যায়ক্রমিক চকে আপ প্রয়োজনীয় ?

রোগের বর্তমান অবস্থা এবং চিকিৎসা পর্যবেক্ষনের পর্যায়ক্রম চকে আপ প্রয়োজন, বিশেষ করে ঐসকল বাচ্চাদের যাদের চোখে প্রদাহ রয়েছে। একজন চক্ষু বিশেষজ্ঞ যিনি ইউভাইটিস চিকিৎসার জন্য অভিজ্ঞ তাকে দিয়ে চোখ পরীক্ষা করাতে হবে। চকে আপরে সংখ্যা নির্ভর করবে রোগের বর্তমান অবস্থা এবং কিধরনের ঔষধ ব্যবহার করা হচ্ছে তার উপর।

কত দিন রোগটি থাকবে ?

সাধারণত রোগের ধারা অন্তর্ভুক্ত করে রোগমুক্ত সময় এবং রোগের ব্যাপকতা। সামগ্রিক রোগের কার্যক্রম সময়ের সাথে কমে যায়।

এই রোগের দীর্ঘময়োদী আরোগ্য সম্ভাবনা কি ?

বচেটে রোগের বাচ্চাদের দীর্ঘময়োদী অনুসরণের ক্ষেত্রে অপরাপ্ত তথ্য রয়েছে। যসেব তথ্য উপাত্ত রয়েছে, তা থেকে আমরা জানতে পারি যে, অনেকে বচেটে রোগীর কোন চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। যা হোক যসেকল বাচ্চার চোখ, ঠোঁট এবং রক্তনালী আক্রান্ত হয়েছে তাকে বিশেষায়িত চিকিৎসক এবং অনুসরণের প্রয়োজনীয়তা রয়েছে। কিছু বিরল ক্ষেত্রে, বচেটে রোগে প্রাণঘাতী হতে পারে, প্রাথমিকভাবে যদি রক্তনালী আক্রান্ত হয়, গুরুতরভাবে যু তন্ত্র আক্রান্ত হয় এবং খাদ্যনালীতে ঘা হয় এবং খাদ্যনালী ফুটে যাওয়ায়। প্রাণঘাতী বচেটে রোগে কিছু নির্দিষ্ট জাতের রোগীর ক্ষেত্রে দেখা যায় যমেন-জাপানীস)। মৃত্যুও প্রধান কারণ হল চোখে রোগ, যা খুবই গুরুতর হতে পারে। বাচ্চার বৃদ্ধি বিঘাত হতে পারে, বিশেষভাবে স্ট্রেয়েডে ঔষধ এর পরশ পরতিক্রিয়ার জন্য।

পরিশ্রম ভাবে সুস্থ হওয়া সম্ভব কি?

হালকা রোগের বাচ্চারা সুস্থ হতে পারে, কিন্তু বেশী ভাগ শিশুর ক্ষেত্রে লম্বা সময় ধরে রোগমুক্ত থাকার পর রোগের ব্যাপকতা পরিলক্ষিত হয়।

প্রতিনিয়ত জীবন

এই রোগে শিশু এবং তার পরিবার এর দৈনন্দিন জীবনকে কভাবে প্রভাবিত করে ?

অন্যান্য দীর্ঘময়োদী রোগের মত বচেটে রোগে শিশু এবং তার পরিবারের দৈনন্দিন জীবনকে প্রভাবিত করে। যদি

ৰোগটী হালকা হয় ও চোখ এবং গুৰুত্বপূৰ্ণ অঙ্গ আক্ৰান্ত না হয় শিশুি এবং তাৰ পৰিবাৰ সাধাৰন জীৱচন অতৰিহিত কৰতে পাৰবে। সবচেয়ে বেশী সমস্যা হচ্ছে মুখৰে ঘা যা শিশুিৰ জন্য খুবই সমস্যাপূৰ্ণ। এই ঘাগুলেো ব্যাথাযুক্ত হতে পাৰে এবং খাবাৰ এবং পানাহাৰকে ব্যাহত কৰে। চক্ষু আক্ৰান্ত হলে তা পৰিবাৰে জন্য একটী গুৰুতৰ সমস্যা।

স্কুলে যাবে কনি ?

দূৰ্ঘময়োদী ৰোগে ক্ৰেত্ৰে লেখোপড়া চালিয়ে যাওয়া অতীব প্ৰয়োজনীয়। বচেটে ৰোগে শিশুিৰা স্কুলে নিয়মত যতে পাৰবে যদি না চোখ অথবা গুৰুত্বপূৰ্ণ অঙ্গ আক্ৰান্ত হয়। দৃষ্টি ত্ৰুটীপূৰ্ণ হলে বিশেষায়িত শিক্ৰিা কাৰ্যক্ৰম দৰকাৰ।

খলোধুলা কৰতে পাৰবে কি ?

শিশুিৰা খলোধুলাৰ কাৰ্যক্ৰমে অংশগ্ৰহন কৰতে পাৰবে যদি চামড়া এবং ৰাল্লী (মডি কোসা) আক্ৰান্ত হয়। গড়ীৰ প্ৰদাহে সময় খলোধুলা পৰিহাৰ কৰবে। বচেটে ৰোগে গড়ীৰ প্ৰদাহ অল্প সময়ে জন্য হয় এবং পৰিপূৰ্ণভাবে ভাল হয়ে যায়। গড়ীৰ প্ৰদাহ ভাল হয়ে গেলে ৰোগী আবাৰ খলোধুলা কৰতে পাৰবে। কনিতু যাদে ৰোগী এবং ৰক্তনালীৰ সমস্যা আছে তাদে দনৈকি কাৰ্যক্ৰম সংকুচিত কৰা উচিত। যাদে পায়ৰে ৰক্তনালীৰ সমস্যা রয়েছে তাদে দীৰ্ঘ সময় দাড়িয়ে থাকা পৰিহাৰ কৰা উচিত।

কিখাবে ?

খাবৰ দাবাৰে ব্যাপাৰে কোনেো নিষেধোজ্ঞে নহে। বাচ্চাদে তাদে বয়স অনুযায়ী সুষম খাবাৰ দিতে হবে। বাড়নত শিশুিদে জন্য একটী স্বাস্থ্যকৰ সুষম খাবাৰ দিতে হবে যতে পৰ্যাপ্ত আমষি, ক্যালসিয়াম এবং ভটিমনি থাকে। যসেকল ৰোগী কয়টসিট্ৰেয়েডে পায় তাদে ক্ৰেত্ৰে বেশী খাবাৰ পৰিহাৰ কৰতে হবে কনেনা স্টিয়েয়েডে খাবাৰ ৰুচি বাড়িয়ে দেয়ে।

জলবায়ু কি ৰোগকে পৰিভাৰিত কৰে ?

না, ৰোগে বহুপ্ৰকাশে উপৰ জলবায়ুৰ কোনেো পৰিভাৰ নহে।

শিশুিকে টিকা দেয়ো যাবে ?

চকিৎসককে সদিধানত নিতে হবে বাচ্চা কোন কোন টিকা পাৰবে। কোনেো ৰোগী যদি ইমউনেোসাপ্ৰসেভি ঔষধ যমেনঃ এযথায়োপ্ৰনি, সাইক্লোস্পোৰিনি-এ, সাইক্লোফসাফাসাইড, এসটিটিএন এফ ইত্যাদি দিয়ে চকিৎসা পায় তাহলে লাইভ এটনেয়েটেভে ভাইৰাস এৰ টিকা যমেনঃ ৰুবলো, মসিলস, পোলিও ইত্যাদি দেয়ো যাবে না। যসেকল টিকা জীবনত ভাইৰাস বহন কৰনো যমেন-এনটিটিনোস, এনটিডিপিথেরিয়া, এনটিপোলিও সলক এনটি হপিটাইটিসি-বি, এনটিপাৰটুসিসি, মডিমোককাস, হসেোফাইলাস, মনেদিপৈকক্কাম, ইনফ্লুয়েজ্ঞে ইত্যাদি টিকা দেয়ো যাবে।

রোগীদের যত্ন জীবন, গর্ভকালীন সময় এবং জন্মবিরতিকরণ কমে যাবে ?

গুরুত্বপূর্ণ উপসর্গ যা যত্ন জীবনকে প্রভাবিত করে তা হচ্ছে যত্ন নাগে ঘা। যত্ন নাগে ঘা বারবার হতে পারে এবং ব্যাথাযুক্ত এবং তা যত্ন জীবনকে ব্যাহত করে। ময়ে বেচেটে রোগীদের রোগ হালকা হয় এবং স্বাভাবিক গর্ভধারণ করতে পারে। রোগী যদি ইমডিনে স্যাপ্রসেভি ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা পায় তাহলে জন্মবিরতি দিতে হবে। রোগীদের জন্মবিরতি এবং গর্ভধারণের ব্যাপারে তাদের চিকিৎসকের সাথে আলোচনা করতে হবে।