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

ফ্যামলিয়িাল মডেটিরিয়িান ফভিার

বিরণ 2016

ফ্যামলিয়িাল মডেটিরিয়িান ফভিার কি?

এটা কি?
ফ্যামলিয়িাল মডেটিরেনেয়িান ফভিার একটি জীন বাহতি রে াগ। রে াগীরা দফায় দফায় জ্বর, সাথে পটে ব্যথা অথবা বুকে ব্যথা অথবা গড়িা ব্যথা ও ফে ালা নয়িে আসে। এই রে াগ সাধারনত ভূমধ্যসাগরীয় এবং পূর্ব মধ্য গে াত্রীয় জনগন বশিষেত ইহুদী, তার্কসি, আরব ও আমরেকিানদরে মধ্যে বশেী দখো যায়।

১.২ ইহা/এটা কতটা কমন?
উচ্চ ঝুকপিূর্ণ জনগনরে মধ্যে এই রে াগরে হার হাজারে ৩ জন। এটা অন্য বংশ/জাতদিরে মধ্যে বরিল যা হে াক এ রে াগরে সাথে সম্পর্কতি জনি আবষ্কিার হবার পর থকেে এ রে াগরে রে াগ নর্িণয়রে হার কছিু বরিল যসেব জনগনরে মধ্যে এ রে াগ বরিল যমেন-ইতালীয়, গ্রীক এবং আমরেকিাদরে মধ্যরে এ রে াগ নর্িণয় সম্ভব হয়ছে।
এফ. এম. এফ ৯০ শতাংশ রে াগী ২০ (বশি) বছর বয়সরে আগইে আক্রান্ত হন। অর্ধকেরে বশেি রে াগীর ক্ষত্রেইে এটা ১ম দশকইে এ রে াগ দখো যায়। ছলেরো ময়েদেওে চয়েে বশেি আক্রান্ত হনং (১.৩ঃ১)

১.৩ এ রে াগটরি কারনগুলে া কি কি?
এফ এম এফ একটি জীনগত রে াগ। এর জন্য দায়ী জীনটকিে বলা হয় এফইএফভি জীন এবং এটি প্রাকৃতকি ভাবে প্রদাহ (ইনফ্লামশেন) নবিারনে যে প্রে াটনি কাজ করে, তাকে প্রভাবতি করে। যদি এই জনিে কে ান পরবির্তন থাকে এটি ঠকিমত কাজ করতে পারে না এবং রে াগীরা জ্বরে ৩ বার বার জ্বরে আক্রান্ত হন।

১.৪ এটা কি উত্তরাধকিার সূত্রে প্রাপ্ত রে াগ?
এটা উত্তরাধকিার সূত্রে প্রাপ্ত "অটে োজে োমাল রসেসেভি" রে াগ যার অর্থ বাবা মার মধ্যে সাধারনত রে াগরে লক্ষনসমূহ দখো যায় না। এই রকম সংক্রমনে যাদরে এফএমএফ রে াগ হবে, তাদরে এমইএফডি জনিরে দুই কপতিইে মউিটশেন বা পরবির্তন থাকে (একটা বাবা থকেে আরকেটা মা থকেে প্রাপ্ত); যহেতেু বাবা মা দুজনই বাহক (একজন বাহকরে একটা জনিে পরবির্তন থাকে কন্তিু কারও মধ্যে অসুখটা থাকবে না)। যদি এই অসুখটা যে াথ পরবিাররে মধ্যে থাকে, ধরা হয় এই অসুখ আপন ভাইবে ান, চাচাতে া মামাতে া ভাইবে ান, চাচা, খালা মামারা দূরবতী আতœীয়দরে

মধ্যওে থাকতে পারে। কছিু ক্ষত্রেে দখো যায় যদি বাবা মার মধ্যে একজন বাহক ও আরকেজন আক্রান্ত হন, ৫০ শতাংশ সন্তান আক্রান্ত হবার সম্ভবনা থাকে। কছিু সংখক রোগীর ক্ষত্রেে একটি বা দুটি জীনই স্বাভাবকি থাকতে পারে।

১.৫ কনে আমার সন্তানরে এই রোগ হল ? এটা কি প্রতরিোধ করা সম্ভব ?
আপনার সন্তানরে এ রোগটা হয়ছেে তার দুটি জীনইে মউিটশেন (পরবির্তন) রয়ছেে যা এফএমএফ করছে।

১.৬ এটা কি ছোঁয়াচে /সংক্রামক?
না, এটা ছোঁয়াচে নয়

১.৭ এ রোগরে প্রধান লক্ষনগুলো কি কি?
এ রোগরে প্রধান লক্ষনগুলো হল ঘন ঘন জ্বর সাথে পটে ব্যথা, বুকে ব্যথা অথবা গড়িা ব্যথা। পটে ব্যথাটাই বশেী দখো যায় শতকরা ৯০ ভাগ ক্ষত্রেে। ২০-৪০ শতাংশ রোগীর ক্ষত্রেে বুকে ব্যথা এবং ৫০-৬০ শতাংশ রোগীর ক্ষত্রেে গড়িা ব্যথা হয়।
সাধারনত শশিুরা একই রকম লক্ষন দয়িে বার বার আক্রান্ত হয় যমেন ঘন ঘন জ্বর ও পটে ব্যথা। তবুও কছিু রোগী আবার এককে সময় এককে লক্ষন নয়িে আসে একটা অথবা কয়কেটা এক সাথে।
রোগরে এই লক্ষণ সমূহ চকিৎিসা ছাড়াই ভাল হয় এবং প্রতবিার এক থকেে চার দনি থাকে। প্রতবিার আক্রমনরে ক্ষত্রেে রোগী সম্পূর্ণ ভাল হয় এবং দুই আক্রমনরে মাঝখানে রোগীরা ভাল থাকে। কোন কোন বার ব্যথা এত তীব্র হয় যে রোগী এবং রোগীর লোকদরে চকিৎিসকরে শরনাপন্ন হতে হয়। তীব্র পটে ব্যথা মাঝে মাঝে আকষ্মকি এপনেন্ডসিাইটসিরে ব্যথার মত মনে হয় এবং কছিু রোগীর এপনেন্ডসিাইটসিরে জন্য পটেরে অপারশেন করে।
যা হোক, কছিু আক্রমন, এমনটি একই রোগীর মধ্যে, এতই কম থাকে যে, পটেরে অসস্তি নয়িে বভিরান্ত থাকে। এজন্যই এফএমএফ রোগীদরে সনাক্ত করা কঠনি। পটে ব্যথার সময় বাচ্চাদরে পায়খানা শক্ত হয় কন্তিু পটে ব্যথা ভালো হওয়ার পর, পায়খানা আবার নরম হয়ে যায়।
কোন কোন সময় শশিুরা উচ্চ তাপমাত্রার নয়িে আসে আবার কখনও কম/হালকা মাত্রার জ্বর থাকে। বুকে ব্যথা থাকলেে তা সাধারনত এক পাশে থাকে এবং এতটাই তীব্র হয় যে শশিুরা শ্বাস ঠকিমত নতিে পারে না। এটা কয়কেদনিরে মধ্যইে ঠকি হয়ে যায়।
সাধারনত একটি গড়িাই এক বারে আক্রান্ত হয় (মনো আর্থাইটসি) এটা হতে পারে হাটু বা গোড়ালী। এটা এতটা ফুলে যতেে পারে এবং ব্যথা যুক্ত হতে পারে যে শশিুরা হাটতে পারে না। এক তৃতীয়াংশে ক্ষত্রেে গড়িার উপররে চামড়া লাল হয়। গড়িার ব্যথা অন্যান্য আক্রমনরে চয়েে/লক্ষনরে চয়েে দীর্ঘময়োদী হয় এবং ব্যথা কমতে চার থকেে দুই সপ্তাহ পর্যন্ত লাগতে পারে। কছিু শশিুর শুধু ঘন ঘন গড়িা ব্যথা ও ফোলা নয়িে আসে এবং রউিমাটকি ফভিার বা জুভনোইল ইডওিপ্যাথকি আর্থাইটসি হসিবেে ভুল রোগ নর্িনয় হয়।
৫-১০ শতাংশ ক্ষত্রেে গড়িা/গড়িার আক্রমন দীর্ঘময়োদী হয় এবং গড়িার ক্ষতি করে ফলে।
কছিু ক্ষত্রেে এফএমএফ এ বশৈষ্ট্যি পূর্ণ দাগ বা ফুসকুরি থাকে সাধারনত নম্নাঙ্গে এবং যাকে কনিা ইরাইসপিলাস মতন লালচে দখো যায় আবার কছিু শশিু নম্নাঙ্গরে গড়িা ব্যথার সমস্যার কথা বলে।
কছিু এরোগে দুর্লভ আক্রমন ও দখো যায় যমেন ঘন ঘন পরেকিার্ডাইটসি (হাটরে বাইররে স্তররে প্রদাহ) মায়োসাইটসি (মাংশপশেীর প্রদাহ), মনেনিজাইটসি (বইেন এবং স্পাইনাল কর্ডরে আবরনী পর্দার প্রদাহ) এবং

পডেমিরকাইটসি (টস্টেসিরে আবরনরে প্রদাহ)

১.৮ এ রোগরে সম্ভাব্য জটলিতাগুলো কি কি?
হনেোচ সনলনি পারপুরা বা পলি আর্টারাইটসি নডোসাতে যমেন রক্ত নালীর প্রদাহ (ভাসকুলাইটসি) দখো যায় সরেকম ভাইকুলাইটসি কছিু কছিু এফএমএফ এ আক্রান্ত বাচ্চার মধ্যওে দখো যায়। সবচয়েে ভয়াবহ জটলিতা হলো, যদি এফএমএফ এর চকিৎিসা না করা হয় তাহলে অ্যামাইলয়ডোসসি হয়। অ্যামাইলয়ড একটি বশিষে প্রোটনি বা বভিন্নি অঙ্গে যমেন কডিনী, অন্দ্রনালী, ত্বক, হার্টে জমা হয়ে এ সব অঙ্গরে কার্যকারতিা নষ্ট করে ফলে, বশিষেত কডিনীকে। এটি এফএসএফরে জন্য নর্দিষ্টি নয় বরং যে কোন দীর্ঘময়োদী প্রদাহ বা ইনফ্লামশেনরে চকিৎিসা না করালে জটলিতা হসিবেে অ্যামাইলয়ডোসসি হতে পার।ে প্রসাবে প্রোটনি এ রোগরে পূর্বলক্ষন চন্তিা করা হয়। কডিনী বা অন্দ্রনালীতে অ্যামাইলয়ড পাওয়া গলেে এ রোগ সম্পর্কে নশ্চিতি হওয়া যায়। যসেব শশিুরা কলচচিনি পর্যাপ্ত ডোজে পাচ্ছে তারা এ ভয়াবহ জটলিতা থকেে ঝুকমুিক্ত।

১.৯ এ রোগ প্রত্যকে শশিুর ক্ষত্রেে এ রকম কি?
এটা প্রত্যকে শশিুর ক্ষত্রেে এক রকম নয়। উপরন্তু এর আক্রমনরে ধরন, ময়োদ এবং ভয়াবহতা প্রত্যকেবার ভন্নি ভন্নি পার,ে হতে পাওে, এমনকি এক শশিুর ক্ষত্রেইে।

১.১০ এ রোগ প্রাপ্ত বয়স্ক এবং বাচ্চাদরে ক্ষত্রেে কি ভন্নি ভন্নি ?
সাধারনত বাচ্চাদরে এফএমএফ বড়দরে মতই। রোগরে কছিু লক্ষন যমেন গড়িা ফোলা, মাংশপশেীর প্রদাহ মায়োসাইটসি এগুলো বাচ্চাদরে মধ্যে বশেি দখো যায়। বয়স যত বাড়তে থাকে এ রোগরে পুনারাবৃত্তরি হার/সংক্রমনরে হার ততই কমতে থাক।ে প্রাপ্ত পুরুষরে চয়েে অল্প বয়স্ক ছলেদেরে মধ্যে পরেিআর্কাইটসি বা টষ্টেসিরে বর্হবিাবনী প্রদাহ বশেী দখো যায়। যসেব রোগীদরে অল্প বয়সে রোগ শুরু হয় এবং চকিৎিসা হয় না তাদরে অ্যামাইলয়ভোসসি হবার ঝুকি বড়েে যায়।