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

সিস্টেমিক লিউপাস ইরিথেমাটোসাস

বিবরণ 2016

১। সিস্টেমিক লিউপাস ইরিথেমাটোসাস কী?

১.১ এটা কী?

সিস্টেমিকলিউপাস ইরিথেমাটোসাস (এসএলই) একটি দীর্ঘস্থায়ী স্বত:প্রতিরোধী রোগ যা শরীরের বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বিশেষ করে চর্ম, গিরা, রক্ত, কিডনি এবং কেন্দ্রীয় স্নায়ু সিস্টেমকে আক্রান্ত করে। এটা ক্রনিক এর অর্থ হল এটা দীর্ঘদিন স্থায়ী হয়। এটা অটোইম্মিউন, মানে হল এর ফলে রোগ প্রতিরোধ প্রক্রিয়ায় গোলযোগ দেখা দেয় যা শরীরকে ব্যাকটেরিয়া ও ভাইরাসকে হতে সুরক্ষা দেয়ার বদলে রোগীর টিস্যু বা কলাগুলোকে আক্রমণ করে।

সিস্টেমিক লিউপাস ইরিথেমাটোসাস নামটির উৎপত্তি বিশ শতকের শুরুতে। সিস্টেমেটিক শব্দটি দ্বারা বুঝায় যে এটা শরীরের অনেক অঙ্গকে আক্রান্ত করে। আর লিউপাস শব্দটি এসেছে একটি ল্যাটিন শব্দ থেকে যার অর্থ নেকড়ে এবং এটা দ্বারা ইঙ্গিত করা হয়েছে মুখের উপর প্রজাপতির মতো র‍্যাশকে যা দেখতে নেকড়ের মুখের উপর সাদা দাগের অনুরূপ। গ্রীক ভাষায় ইরিথেমাটসিস অর্থ লাল এবং এটা দ্বারা চর্মের লাল র‍্যাশকে নির্দেশ করা হয়েছে।

১.২ এটা সচরাচর কেমন দেখতে পাওয়া যায়?

এসএলই সারা বিশ্বে পরিচিত একটি রোগ। এই রোগটি আফ্রিকান আমেরিকা, হিস্পানিক, এশীয় ও আমেরিকান বংশদ্ভূত লোকদের মধ্যে বেশি দেখা যায়। ইউরোপে প্রায় ১:২,৫০০ লোককে এই রোগে আক্রান্ত বলে সনাক্ত করা হয়েছে এবং লিউপাস রোগীদের প্রায় ১৫% এর এই রোগে আকক্রান্ত হওয়ার বিষয়টি তাদের বয়স ১৮ পেরোবার পূর্বেই নির্ণয় করা হয়েছে। এসএলই খুব কম ক্ষেত্রেই ৫ বছর বয়সের পূর্বে শুরু হয় এবং কৈশোর শুরুর আগে এটা সচরাচর দেখা দেয় না। ১৮ বছরের পূর্বেই এসএলই দেখা দিলে, চিকিৎসকগণ এর ভিন্ন নাম দিয়ে থাকেন: পেডিয়াট্রিক এসএলই, জুভেনাইল (কিশোর) এসএলই, শৈশব-প্রারম্ভিক এসএলই। সন্তান জন্মদানে সক্ষম মহিলাগণ (১৫ থেকে ৪৫ বছরের)ই বেশি আক্রান্ত হন এবং সেই বিশেষ বয়স গ্রুপে, আকরান্ত মহিলা ও পুরুষের অনুপাত ৯:১। বয়:সন্ধির পূর্বে, আক্রান্ত পুরুষের অনুপাত বেশি এবং তখন প্রত্যেক ৫টি এসএলই আক্রান্ত শিশুর মধ্যে ১ টি হচ্ছে পুরুষ।

১.৩ এই রোগের কারনগুলো কী কী?

এসএলই সংক্রামক নয়। এটি একটি স্বত:প্রতিরোধী রোগ যেখানে রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থা একটি ভিন্ন পদার্থ ও একজন ব্যক্তির নিজের টিস্যু সেলের মধ্যে পার্থক্য করতে এর যে ক্ষমতা তা হারিয়ে ফেলে। ইম্মিউন সিস্টেম বা

রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থা অন্যান্য বস্তুর মধ্যে অটোএন্টিবডি তৈরি করে যা ঐ ব্যক্তির নিজের স্বাভাবিক কোষকে ভিনদেশী হিসেবে সনাক্ত করে আক্রমণ করে। ফলে দাড়ায় একটি অটোইম্মুউন সিস্টেমে যা বিশেষ অঙ্গের (গিরা, কিডনি, চর্ম, ইত্যাদির) প্রদাহ। প্রদাহ বলতে বুঝায় শরীরের আক্রান্ত অঙ্গ গরম, লাল, ফোলা ও কখনো কখনো স্পর্শকাতর হয়ে ওঠে। প্রদাহের লক্ষ্যণগুলো দীর্ঘস্থায়ী হলে, যেমনটা হতে পারে এসএলইর ক্ষেত্রে, টিস্যুর ক্ষতি হতে পারে এবং স্বাভাবিক কার্যক্রম ব্যহত হয়। এই কারণে এসএলইর চিকিৎসা করার সময় প্রদাহ হ্রাস একটি লক্ষ্য হিসেবে গ্রহণ করা হয়।

বহুবিধ উত্তরাধিকারসূত্রে পাওয়া ঝুকিগুলোর সাথে এলোমেলো ভাবে পারিপার্শ্বিক নির্ণায়কগুলো একত্রিত হলে তা এই অস্বাভাবিক ইম্মুউন সিস্টেমের জন্য দায়ী বিবেচনা করা হয়। এটা জানা বিষয় যে, বিভিন্ন কারণে এসএলইর সূত্রপাত ঘটতে পারে। সেগুলোর মধ্যে আছে বয়সন্ধিকালে হরমোনের ভারসাম্যহীনতা, মানসিক চাপ, পারিপার্শ্বিক বিষয় যেমন সূর্যের আলোতে থাকা, ভাইরাসের আক্রমণ এবং চিকিৎসা (যেমন আইসোনিয়াজিড, হাইড্রালাযাজিন, প্রকেইনামিড, খিচুনীর প্রতিশোধ ব্যবহৃত ঔষধ)।

১.৪ এটা কি উত্তরাধিকারসূত্রে পাওয়া?

এসএলই পরিবারে ধারাবাহিকভাবে চলতে পারে। শিশুরা পিতামাতার কাছ থেকে এখনও অজ্ঞাত কিছু বৈশিষ্ট্য উত্তরাধিকারসূত্রে পেতে পারে যেগুলো তাদের এসএলই আক্রান্ত হওয়ার পটভূমি হিসেবে কাজ করতে পারে। পারিবারিকভাবে এসএলইর ইতিহাস থাকলেই যে তারা তাতে আক্রান্ত হবে এমনটি না ও হতে পারে। তবে সেক্ষেত্রে তাদের রোগের আক্রমণের সম্ভাবনা বেশি থাকে। উদাহরণস্বরূপ, দুটি দেখিতে হুবহু একই রকম শিশুর একটি এসএলইতে আক্রান্ত হলে অপরটির আক্রান্ত হওয়ার ঝুকি অনধিক ৫০%। এসএলইর জন্য কোন জেনেরিক টেস্ট বা বংশগত পরীক্ষার ব্যবস্থা নাই।

১.৬ এটা কি নির্মুলযোগ্য?

এসএলই নির্মুল করা যায় না। তবে এই রোগটির সূচনা করতে পারে বা রোগটির তীব্রতা ঘটাতে পারে আক্রান্ত শিশু যেন এমন কিছুর (যেমন সানস্ক্রিন ব্যবহার না করে সূর্যালোকের সংস্পর্শে আসা, কতিপয় ভাইরাসের আক্রমণ, মানসিক চাপ, হরমোন ও কিছু কিছু ঔষধ) সংস্পর্শে না আসে।

১৬.১ এটা কি সংক্রামক?

এসএলই সংক্রামক নয়। এর অর্থ হলো এটা এক ব্যক্তি থেকে অন্য ব্যক্তিকে সংক্রমিত হয় না।

১.৭ প্রধান প্রধান লক্ষ্যণগুলো কী?

রোগটি ধীরে ধীরে শুরু হতে পারে এবং কয়েক সপ্তাহ, মাস বা বছর ধরে নতুন নতুন লক্ষন প্রকাশ পেতে পারে। অনির্দিষ্ট অভিযোগগুলো যেমনঃ অবষাদ ও ক্লান্তি বোধ শিশুদের ক্ষেত্রে এসএলইর বেলায় সবচেয়ে সাধারণ লক্ষণ হিসাবে বিবেচিত। এসএলইতে আক্রান্ত অনেক শিশুর থেমে থেমে জ্বর বা একটানা জ্বর থাকে। তাদের ওজনহানি হয় এবং ক্ষুধামন্দা দেখা দেয়।

সময়ের সাথে সাথে অনেক শিশুরই বিশেষ লক্ষন প্রকাশ পায় যেগুলো শরীরের এক বা একাধিক অঙ্গের সংশ্লিষ্টতার কারণে হয়ে থাকে। এক্ষেত্রে চর্ম এবং পেশীসংক্রান্ত সংশ্লিষ্টতাই বেশি যাদের কারণে বিভিন্ন রকমের চর্ম র্যাশ,

আলোক সংবেদনশীলতা (যেখানে সূর্যালোক দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার কারণে র‍্যাশ হতে পারে) বা নাক বা মুখের ভেতরে ঘা। নাক ও গালের উপর গতানুগতিক ধরণের প্রজাপতি র‍্যাশ আক্রান্ত শিশুদের এক তৃতীয়াংশ বা অর্ধেকের বেলায় ঘটে থাকে। অত্যধিক চুল ঝড়ে পড়া (এলোপেসিয়া) ও কখনো কখনো চোখে পড়তে পারে। হাতগুলো ঠান্ডা কিছুর স্পর্শে লাল, সাদা এবং নীল হয়ে যায় (র‍্যানোডস ফেনোমেনেন)। লক্ষণ হিসেবে ফোলে যাওয়া ও স্টিফ বা শক্ত হয়ে থাকা গিরা, পেশীতে ব্যথা, এনিমিয়া (রক্তাল্পতা), সহজেই কালশিরা পড়া, মাথা ব্যথা, হৃদরোগ ও বুকে ব্যথা হতে পারে। এসএলই আক্রান্ত অধিকাংশ শিশুদের বেলায় কিছু পরিমানে কিডনির সংশ্লিষ্টতা ও থাকতে পারে এবং এই রোগের দীর্ঘমেয়াদী প্রভাব বিষয়ে এটি একটি বড় ধরনের নির্ণায়ক।
অধিকাংশ কিডনির সংশ্লিষ্টতার সর্বাধিক প্রচলিত লক্ষণ হলো উচ্চ রক্তচাপ, প্রসাবে ও রক্তে প্রোটিন দেখা যেতে পারে। পাশাপাশি পায়ের পাতা, পা ও চোখের পাতায় ফোলে উঠতে পারে।

১.৮ এই রোগটি কি প্রত্যেক শিশুর বেলায় একই রকম?
এসএলই রোগটি শিশু থেকে শিশুতে ব্যাপকভাবে ভিন্ন হয় এবং প্রতিটি শিশুর লক্ষণগুলো ও আলাদা হয়ে থাকে। উপরে বর্ণিত সবগুলো লক্ষ্যণই এসএলইর শুরুতে বা রোগের যে কোন পর্যায়ে ভিন্ন ভিন্ন মাত্রা নিয়ে ঘটতে পারে। আপনার লুপাস ডাক্তার যে ঔষধগুলো নিতে বলেছিল, সেগুলো নিয়ে আপনি এসএলই এর লক্ষণগুলো নিয়ন্ত্রন করতে পারেন।

১.৯ শিশুদের রোগ প্রাপ্ত বয়স্কদের রোগ থেকে ভিন্ন কিনা?
শিশুদের ক্ষেত্রে এসএলই রোগের তীব্রতা প্রাপ্তবয়স্কদের চেয়ে বেশি পাশাপাশি যে শিশুদের মধ্যে কোন একটি নির্দিষ্ট সময়ে এসএলইর কারণে প্রদাহের লক্ষ্যন ধীরে ধীরে দেখা দেয়। এসএলই আক্রান্ত শিশুরা এসএলই আক্রান্ত প্রাপ্তবয়স্কদের চেয়ে বেশি হারে কিডনি ও স্নায়ু রোগে আক্রান্ত হয়ে থাকে।