



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

সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস

বিরণ 2016

১। সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস কী?

১.১ এটা কী?

সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস (এসএলই) একটি দীর্ঘস্থায়ী স্বতঃপ্রতিরোধী রোগ যা শরীরের বিভিন্ন অঙ্গপত্রতন্ত্র বশিষে করে চর্ম, গরি, রক্ত, কডিন এবং কেন্দ্রীয় স্নায়ু সিস্টেমকে আক্রান্ত করে। এটা ক্রনিক এর অর্থ হল এটা দীর্ঘদিন স্থায়ী হয়। এটা অটোইমিউন, মানে হল এর ফলে রোগ প্রতিক্রিয়ায় গোলযোগ দেখা দেয় যা শরীরকে ব্যাকটেরিয়া ও ভাইরাসকে হতে সুরক্ষা দেয়ার বদলে রোগীর টিস্যু বা কলাগুলোকে আক্রমণ করে।

সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস নামটির উৎপত্তি বিশ শতকে শুরুতে। সিস্টেমিক শব্দটি দ্বারা বুঝায় যে এটা শরীরের অনেকে অঙ্গকে আক্রান্ত করে। আর লউপাস শব্দটি এসেছে একটি ল্যাটিন শব্দ থেকে যার অর্থ নকেড়ে এবং এটা দ্বারা ইঙ্গিত করা হয়েছে মুখে উপর প্রজাপতির মতো র্যাশকে যা দেখতে নকেড়ে মুখে উপর সাদা দাগের অনুরূপ। গ্রীক ভাষায় ইরথিমোটোসিস অর্থ লাল এবং এটা দ্বারা চর্মে লাল র্যাশকে নির্দেশ করা হয়েছে।

১.২ এটা সচরাচর কখন দেখতে পাওয়া যায়?

এসএলই সারা বিশ্বে প্রচলিত 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 লউপাস রোগীদের প্রায় ১৫% এর এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার বিষয়টি তাদের বয়স ১৮ পরে বার পূর্ববর্তী নির্ণয় করা হয়েছে। এসএলই খুব কম কমেই ৫ বছর বয়সে পূর্ববর্তী শুরু হয় এবং কঠোর শুরুর আগে এটা সচরাচর দেখা দেয় না। ১৮ বছর বয়সে পূর্ববর্তী এসএলই দেখা দিলে, চিকিৎসকগণ এর ভিন্ন নাম দিয়ে থাকেন: পডিয়াট্রিক এসএলই, জুভনাইল (কিশোর) এসএলই, শিশু-প্রারম্ভিক এসএলই। সন্তান জন্মদানে সক্ষম মহিলাগণ (১৫ থেকে ৪৫ বছর)ই বেশি আক্রান্ত হন এবং সেই বশিষে বয়স গ্রুপে, আক্রান্ত মহিলা ও পুরুষের অনুপাত ৯:১। বয়ঃসন্ধি পূর্ববর্তী, আক্রান্ত পুরুষের অনুপাত বেশি এবং তখন প্রত্যেকে ৫টি এসএলই আক্রান্ত শিশুর মধ্যে ১ টি হচ্ছে পুরুষ।

১.৩ এই রোগের কারণগুলো কী কী?

এসএলই সংক্রামক নয়। এটা একটি স্বতঃপ্রতিরোধী রোগ যখনে রোগ প্রতিক্রিয়া ব্যবস্থা একটি ভিন্ন পদার্থ ও একজন ব্যক্তির নিজের টিস্যু সলে মধ্য পাত্রক্য করতে এর যে ক্ষমতা তা হারিয়ে ফলে। ইমিউন সিস্টেম বা

রোগ প্রত্যর্শিত ব্ৰবস্খা অন্যান্য বস্তুৰ মধ্যতে অটো এন্টবিডি তৈৰি কৰে যা এই ব্যক্তৰি নজিৰে স্বাভাবিকি কৰে। যকৰে ভনিদশৌ হসিবে সনাক্ত কৰে আক্ৰমণ কৰে। ফল দাড়াই একটা অটো ইম্মউন সসিটমে যো বশিষে অঙগৰে (গৰিা, কডিনি, চৰম, ইত্যাদৰি) প্ৰদাহ। প্ৰদাহ বলতে বুকাই শৰীৰে আক্ৰান্ত অঙগ গৰম, লাল, ফোলা ও কখনো কখনো স্পৰ্শকাতৰ হইতে ওঠে। প্ৰদাহে লক্ষ্যণগুলো দীৰ্ঘস্থায়ী হলে, যমেনটা হতে পারে এসএলইৰ ক্ষেত্ৰে, টস্যুর ক্ষতি হতে পারে এবং স্বাভাবিকি কৰ্যক্ৰম ব্ৰহত হয়। এই কাৰণে এসএলইৰ চকিৎসা কৰাৰ সময় প্ৰদাহ হ্ৰাস একটা লক্ষ্য হসিবে গৰহণ কৰা হয়।

বহুবধি উত্তৰাধিকাৰসূত্ৰে পাওয়া বুকগুলোৰ সাথে এলে মলে ভাবে পাৰিপাৰ্শ্বিকি নৰিণায়কগুলো একত্ৰিত হলে তা এই অস্বাভাবিকি ইম্মউন সসিটমেৰে জন্য দায়ী ববিচেনা কৰা হয়। এটা জানা বশিয় য়ে, বভিনিন কাৰণে এসএলইৰ সূত্ৰপাত ঘটতে পারে। সগুলোৰ মধ্যতে আছে বয়সন্ধিকালে হৰমোনেৰে ভারসাম্যহীনতা, মানসকি চাপ, পাৰিপাৰ্শ্বিকি বশিয় যমেন সূৰ্যৰে আলোতে থাকা, ভাইরাসৰে আক্ৰমণ এবং চকিৎসা (যমেন আইসোনিয়াজডি, হাইড্ৰাল্যাফনি, প্ৰকইনামডি, খচুনিৰ প্ৰতশিত ব্ৰবহৃত ঔষধ)।

১.৪ এটা কি উত্তৰাধিকাৰসূত্ৰে পাওয়া?

এসএলই পৰিবারে ধাৰাবাহিকিভাবে চলতে পারে। শশিুরা পতিমাতাৰ কাছ থেকে এখনও অজ্ঞাত কিছু বশেষিট্য উত্তৰাধিকাৰসূত্ৰে পতে পারে যগুলো তাদৰে এসএলই আক্ৰান্ত হওয়ার পটভূমি হসিবে কাজ কৰতে পারে। পাৰিবারিকিভাবে এসএলইৰ ইতিহাস থাকলেই য়ে তারা তাতে আক্ৰান্ত হবে এমনটিনা ও হতে পারে। তবে সক্ষেত্ৰে তাদৰে রোগে আক্ৰমণে সম্ভাবনা বশেখিকে। উদাহরণস্বরূপ, দুটা দখেতে হুবহু একই রকম শশিুর একটা এসএলইতে আক্ৰান্ত হলে অপরটাৰি আক্ৰান্ত হওয়ার বুকি অনধিকি ৫০%। এসএলইৰ জন্য কৰে জনেৰেকি টসেট বা বংশগত পৰীক্ষাৰ ব্ৰবস্খা নাই।

১.৬ এটা কনিৰ্মুলযে গ্য?

এসএলই নিৰ্মুল কৰা যায় না। তবে এই রোগটাৰি সূচনা কৰতে পারে বা রোগটাৰি তীব্ৰতা ঘটতে পারে আক্ৰান্ত শশিু যনে এমন কিছু (যমেন সানস্ক্ৰনি ব্ৰবহাৰ না কৰে সূৰ্যালকে সঙ্গস্পৰ্শে আসা, কতপিয় ভাইরাসৰে আক্ৰমণ, মানসকি চাপ, হৰমোনে ও কিছু কিছু ঔষধ) সঙ্গস্পৰ্শে না আসে।

১৬.১ এটা কিসংক্ৰামক?

এসএলই সংক্ৰামক নয়। এর অৰ্থ হলে এটা এক ব্যক্তি থেকে অন্য ব্যক্তিকে সংক্ৰমতি হয় না।

১.৭ প্ৰধান প্ৰধান লক্ষ্যণগুলো কী?

রোগটা ধীৰে ধীৰে শুরু হতে পারে এবং কয়কে সপ্তাহ, মাস বা বছৰ ধৰে নতুন নতুন লক্ষণ প্ৰকাশ পতে পারে। অনৰিদ্ৰিষ্ট অভ্যিগগুলো যমেনঃ অবসাদ ও ক্লান্তি বোধ শশিুদৰে ক্ষেত্ৰে এসএলইৰ বলেয় সবচেয়ে সাধাৰণ লক্ষণ হসিাবে ববিচতি। এসএলইতে আক্ৰান্ত অনকে শশিুর থমে থমে জ্বৰ বা একটানা জ্বৰ থাকে। তাদৰে ওজনহানি হয় এবং কষুধামনদা দখো দেয়।

সময়ৰে সাথে সাথে অনকে শশিুরই বশিষে লক্ষণ প্ৰকাশ পায় যগুলো শৰীৰে এক বা একাধিকি অঙগৰে সংশ্লিষ্টতাৰ কাৰণে হইতে থাকে। এক্ষেত্ৰে চৰম এবং পশৌসংক্ৰান্ত সংশ্লিষ্টতাই বশৌ যাদৰে কাৰণে বভিনিন রকমৰে চৰম র্যাশ,

আলো এক সংবেদনশীলতা (যেখনে সূর্যালোক দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার কারণে র্যাশ হতে পারে) বা নাক বা মুখে ভেতরে ঘা। নাক ও গালরে উপর গতানুগতিক ধরণে প্রজাপতি র্যাশ আক্রান্ত শিশুদের এক তৃতীয়াংশ বা অর্ধেকেরে বলেয় ঘটতে থাকে। অত্যধিক চুল ঝড়ে পড়া (এলোপসিয়া) ও কখনো কখনো চোখে পড়তে পারে। হাতগুলো ঠান্ডা কছির স্পর্শে লাল, সাদা এবং নীল হয়ে যায় (র্যানোডস ফেনোমেন)। লক্ষণ হিসেবে ফোলে যাওয়া ও স্ট্রফি বা শক্ত হয়ে থাকা গরি, পশীতে ব্যথা, এনমিয়া (রক্তাল্পতা), সহজেই কালশরি পড়া, মাথা ব্যথা, হৃদরোগ ও বুক ব্যথা হতে পারে। এসএলই আক্রান্ত অধিকাংশ শিশুদেরে বলেয় কছির পরমিনে কডিনরি সংশ্লিষ্টতা ও থাকতে পারে এবং এই রোগেরে দীর্ঘময়াদী প্রভাব বিষয়ে এটি একটি বিড় ধরনেরে নরিণায়ক। অধিকাংশ কডিনরি সংশ্লিষ্টতারে সরব্বাধিকি প্রচলতি লক্ষণ হলো উচ্চ রক্তচাপ, প্রসাবে ও রক্তে প্রোটিন দেখা যতে পারে। পাশাপাশি পায়রে পাতা, পা ও চোখে পাতায় ফোলে উঠতে পারে।

১.৮ এই রোগটি কি প্রত্যেকে শিশুর বলেয় একই রকম?

এসএলই রোগটি শিশু থেকে শিশুতে ব্যাপকভাবে ভিন্ন হয় এবং প্রতিটি শিশুর লক্ষণগুলো ও আলাদা হয়ে থাকে। উপরে বর্ণিত সবগুলো লক্ষণই এসএলইর শুরুরে বা রোগেরে যেকোন প্রয়ায় ভিন্ন ভিন্ন মাত্রা নিয়ে ঘটতে পারে। আপনার লডিপাস ডাক্তার যেক্ষণগুলো নতিে বলছেলি, সেগুলো নিয়ে আপনি এসএলই এর লক্ষণগুলো নিয়ন্ত্রন করতে পারনে।

১.৯ শিশুদেরে রোগ প্রাপ্ত বয়স্কদেরে রোগ থেকে ভিন্ন কনি?

শিশুদেরে ক্ষেত্রে এসএলই রোগেরে তীব্রতা প্রাপ্তবয়স্কদেরে চেয়ে বেশি পাশাপাশিযে শিশুদেরে মধ্যে কোন একটি নির্দিষ্ট সময়ে এসএলইর কারণে প্রদাহেরে লক্ষ্যন ধীরে ধীরে দেখা দেয়। এসএলই আক্রান্ত শিশুরা এসএলই আক্রান্ত প্রাপ্তবয়স্কদেরে চেয়ে বেশি হারে কডিন ও স্ট্রফি রোগে আক্রান্ত হয়ে থাকে।