



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

সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস

বিস্তারিত 2016

২। রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা

২.১ কভাবে এটা ধরা পড়ে?

ব্যথা ও জ্বর পাশাপাশি রক্ত এবং প্ৰসাব পরীক্ষা করে এই রোগের সাথে অন্য রোগগুলোকে পৃথক করা যায়। কোন নির্দিষ্ট সময়ে সবগুলো লক্ষণ বা চহিন দেখা না ও যত্নে পারে এবং এর কারণে এসএলই নির্ণয় করা কঠিন হয়ে উঠে। অন্যান্য রোগ থেকে এসএলইকে আলাদাভাবে সনাক্ত করতে, আমেরিকান কলেজ অব রিউমাটলজি এর ডাক্তারগণ ১১টি বৈশিষ্ট্য একটি তালিকা প্ৰণয়ন করছেন এবং এগুলো একতরুতিভাবে পাওয়া গেলে বুঝতে হবে এসএলইর আক্রান্ত হয়েছে।

এই বৈশিষ্ট্য গুলো এসএলই আক্রান্ত রোগীদের মধ্যে কয়কটি অধিক প্ৰচলিত বৈশিষ্ট্যের নির্দেশ করে। এসএলইর একটি আনুষ্ঠানিক রোগ নির্ণয়ের জন্য, রোগীকে কোন নির্দিষ্ট সময়ে রোগের শুরুতে কমপক্ষে এই ১১ টি বৈশিষ্ট্যের ৪ টি বৈশিষ্ট্যের থাকতে হবে তবে, দক্ষ ডাক্তারগণ ৪টি বৈশিষ্ট্যের কম লক্ষণ উপস্থিতি থাকলেও এসএলই রোগটি সনাক্ত করতে পারেন। লক্ষণগুলো হল:

১১টি বৈশিষ্ট্যের একটি তালিকা

এটি গাল ও নাকের ব্রীজের উপর লাল ফোসকা।

১১টি বৈশিষ্ট্যের একটি তালিকা

আলোকসংবেদনশীলতা হল সূর্যের আলোর প্ৰতি চর্মের অতিমাত্রায় প্ৰতিক্রিয়া। কাপড় দিয়ে ঢাকা চর্ম সাধারণত আক্রান্ত হয় না।

১১টি বৈশিষ্ট্যের একটি তালিকা

একটি একটি আঁশযুক্ত, উঁচু, কয়নে/মুদ্রসদৃশ র্যাশ যা মুখ, মাথার তক, কান, বুক বা বাহুর উপর দেখা দেয়। এই অঞ্চলগুলো ভাল হয়ে গেলে, ভাল হয়ে যাওয়া জায়গায় ক্ষত বা দাগ থেকে যত্নে পারে। অন্যান্য জাতিগোষ্ঠীর চয়ে ক্লেচাংগ শিশুর বেলোয় ডসিকয়েডে লউপাস বর্শিষ্ট্যে।

১১টি বৈশিষ্ট্যের একটি তালিকা (১১টি বৈশিষ্ট্যের একটি তালিকা)

এগুলো ছোট ছোট ক্ষত যা মুখে বা নাকে দেখা যায়। এগুলো সাধারণত ব্যথামুক্ত, তবে নাকের ঘা থেকে রক্তপাত হতে পারে।

পরামর্শসূচী-১

এসএলই আক্রান্ত অধিকাংশ শিশু আরথ্রাইটিসে আক্রান্ত হয়। এর কারণে হাত, কবজি, কনুই, হাঁহি বা বাহুর বা পায়েরে অন্যান্য গরিয় বখথ হয। বখথ এক স্থান হতে অন্য স্থানে অনুভূত হতে পারে অর্থাৎ এটা এক গরিয় থেকে অন্য গরিয় যতে পারে এবং শরীরের উভয় অংশে একই গরিয়ও হতে পারে। এসএলইর কষতেরে আরথ্রাইটিস হলেও এর কারণে কে ান স্থায়ী শারীরকি পরবির্তন (অঙ্গবক্টি) সাধারণত হয না।

পরামর্শসূচী-২

প্লুরাইটিস হচ্ছ প্লুরাই প্রদাহ। প্লুরাই হচ্ছ ফুসফুসেরে একটি আবরণী। আর পরেকারডাইটিস হচ্ছ পরেকারডিয়ামেরে প্রদাহ। পরেকারডিয়াম হচ্ছ হৃৎপনিডেরে একটি আবরণী। এই সূক্ষ্ম টিস্যুগুলো ার প্রদাহের কারণে হৃৎপনিড বা ফুসফুসেরে চারদকি পানি জমতে পারে। প্লুরাইটিস এর কারণে একটিনির্দষ্ট ধরনের বুকেরে বখথ অনুভব হয যা শ্বাসপ্রশ্বাসেরে সময় জটলি হতে পারে।

পরামর্শসূচী-৩

এসএলইতে আক্রান্ত প্রায় সব শিশুই কডিনিতি ও আক্রান্ত হয়ে থাকে এবং এ আক্রমণ মূদু হতে খুবই মারাত্মক পরযায়েরে পরযনত হতে পারে। শুরুরে, এর কে ান লক্ষ্যন বুঝা যায় না এবং শুধুমাত্র পরস্রাবেরে পরীকষা ও কডিনি সংক্রমনেরে জন্য রক্ত পরীকষা টেস্টেরে মাধ্যমে ধরা পড়তে পারে। যে সকল শিশুর কডিনি যথেষ্ট পরমানে কষতগিরসখ হযছে, তাদরে পরস্রাবেরে টিনি এবং/বা রক্ত থাকতে পারে এবং তাদরে পা এবং পায়েরে পাতা ফুলে যতে পারে।

পরামর্শসূচী-৪

প্রধান স্নায়ুতন্ত্র আক্রান্ত হলে এর লক্ষন হিসেবে মাথাব্যথা, খঁচুনী এবং নড়িরে াসাইকিয়াট্রকি লক্ষণ যমেন মনে াগেরে সমস্য া এবং মনে রাখা, মজাজেরে পরবির্তন, মানসকি চাপ এবং মানসকি রোগ (একটি মারাত্মক মানসকি অবস্থা যখনে চিন্তা ও আচরণ বধিঠেত হয)।

পরামর্শসূচী-৫

এই গেলযেরে গগুলো ার কারণ হচ্ছ এনটবিডি া রক্তকনকিককে আক্রান্ত করেরে। লে হতি রক্ত কনকি ভঙ্গে য়ায় পরক্রিয়া (যা শরীরেরে অন্যান্য অংশ হতে অক্সজিনেরে সরবরাহ করেরে) কেরে বলা হয হমিলাইসিস এবং এর ফলে হমিলাইটিকি এনমেিয়া হতে পারে। এই ধ্বংস পরক্রিয়া ধীর হতে পারে এবং তুলানামূলকভাবে মূদু বা খুব দ্রুত হতে পারে এবং কে ান মারাত্মক ঘটনা ঘটতে পারে।

রক্তেরে শ্বতে কণকিরার সংখ্যা কমে গেলে তাকে বলে লিউকোপেনিয়া এবং এটা সাধারনত এসএলইর কষতেরে বপিজনক নয়।

রক্তেরে অণুচক্রকির সংখ্যা হ্রাস পলে তাকে বলে থ্রম্বোসাইটোপেনিয়া যে সব শিশুদেরে অনুচক্রকি হ্রাস পায় তাদরে চামড়ায় সহজেই কালশরি পড়তে পারে এবং শরীরেরে বভিনিন অংশে যমেন হজমনালি, মূত্রনালি, ইউটরোস বা ব্রহৈনে রক্ত কষরন হতে পারে।

পরামর্শসূচী-৬

এই গেলযেরে গগুলো া ঘটে রক্তেরে এনটবিডির জন্য যা এসএলইর লক্ষণ নরিদশে ক ক) এনটফিসকে লপিডি এনটবিডির উপস্থতি (পরশিষ্ট ১)

(খ) এনটি-ন্যাটভি ডএনএ এনটবিডজি (অটো এনটবিডজি যা কৌশলে জনৈক উপকরণে পাওয়া যায়)। এগুলো মূলত: এসএলইতে পাওয়া যায়। এই টেস্টটি প্রায়ই পুনরাবৃত্ত করা হয় কারণ একটি এনটি-ন্যাটভি ডএনএ এনটবিডজি এসএলই সক্রিয় থাকলে বৃদ্ধি পায় বলে মনে হয় এবং টেস্টটি চিকিৎসককে রোগের তীব্রতা পরিমাপে সহায়তা করে।
গ) এনটি-এসএম এনটবিডজি: এই নামটি প্রথম রোগীকে (জনাব স্মিথ) নির্দেশ করে যার মধ্যে এগুলো পাওয়া গিয়েছিল। এই এনটবিডজিগুলো একান্তই এসএলইর মধ্যে পাওয়া যায় এবং প্রায়শ: রোগ নির্ণয়কে নিশ্চিত করে।

২.১.১ এসএলইর পরামর্শ (এসএলই)

এগুলো কৌশল নটিকলেই এর বরিত"দধে পরিচালিত অটো এনটবিডসিমূহ। এগুলো এসএলইতে আক্রান্ত প্রায় পরত্যেকেটি রোগীর মধ্যে পাওয়া যায়। এছাড়া টেস্টটি অন্যান্য রোগীর ক্ষেত্রে ও পজটিভ হতে পারে এবং শতকরা প্রায় ৫-১৫ টি সুস্থ শিশুর মধ্যে দুর্বলভাবে পজটিভ হতে পারে।

২.২ টেস্টগুলো র গুরুত্ব কী?

ল্যাবরটেরী পরীক্ষা এসএলই রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে এবং কোন অঙ্গ আক্রান্ত তা সনাক্ত করে। রোগের সক্রিয়তা ও পরায় সর্তক করার জন্য এবং ঔষধে সহনশীলতা নির্ণয়ে জন্য নিয়মিত রক্ত ও পরস্রাব পরীক্ষা গুরুত্বপূর্ণ। কিছু সংখ্যক ল্যাবরটেরী পরীক্ষা দ্বারা এসএলই রোগ নির্ণয় ও কোন ঔষধ প্রয়োগ ও চলমান ঔষধে কার্যকারিতা কতটুকু তা জানা যায়।

নিয়মিত ব্যবহারিক পরীক্ষা : রোগের সক্রিয়তা ও বিভিন্ন অঙ্গে আক্রান্তে অবস্থা জানা যায়। ইএসআর এবং সিরিকিটি প্রোটিন দুটোই প্রদাহে বাড়তে পারে। সিরিকিটি স্বাভাবিক থাকতে পারে, এসএলইতে কিন্তু ইএসআর বাড়তে পারে। সিরিকিটি বাড়লে তা অতিরিক্ত ইনফেকশনের জটিলতা নির্দেশ করে। রক্ত পরীক্ষায় রক্ত স্বেপতা, অনুচক্রিকা ও শ্বতেরকত কনকার স্বেপতা দেখা যায়। সিরাম প্রোটিন আলকোট্রোফে রসেসি গামা গ্লোবুলিনে বৃদ্ধি নির্দেশ করে (প্রদাহ বৃদ্ধি ও অটো এনটবিড তৈরি হয়)। এলবুমিনঃ কম মাত্রা কডিনীর জড়িত হওয়া নির্দেশ করে। নিয়মিত ল্যাবরটেরী পরীক্ষা কডিনী জড়িত হওয়া নির্দেশ করে (রক্তের ইউরিয়া নাইট্রোজেনে ও ক্রিয়েটিনিনে বেড়ে যায় ও ইলকোট্রোলাইটেরে পরিবর্তন হয়)। যকৃতের কার্যক্ষমতার অস্বাভাবিকতা দেখা যায়। মাংস পেশীর এনজাইম বৃদ্ধি পায় যদি মাংসপেশী আক্রান্ত হয়। লিভারের কার্যক্ষমতা ও মাংসপেশীর এনজাইমেরে পরীক্ষা যদি মাংসপেশী ও যকৃত আক্রান্ত হয় তাহলে এনজাইম গুলো বেড়ে যতে পারে। এসএলই রোগ নির্ণয়ের সময় এবং ফলে আপেরে সময় পরস্রাব পরীক্ষা খুবই গুরুত্বপূর্ণ কডিনী আক্রান্ত কনি তা জানার জন্য পরস্রাব পরীক্ষায় লেহতি রক্ত কনকার উপস্থিতি ও অতিরিক্ত প্রোটিনের উপস্থিতি কডিনীর প্রদাহ নির্দেশ করে। কখনও কখনও এসএলই আক্রান্ত শিশুরে ২৪ ঘন্টার পরস্রাব জমাতে বলা হয়। এভাবে প্রাথমিক পর্যায়ে কডিনীর জড়িত হওয়া নির্ণয় করা যায়। কমপ্লিমেন্ট লেবেলে : কমপ্লিমেন্ট প্রোটিন জন্মগত রোগ পরতিরোধ কার্যক্রমেরে অংশ। কিছু কমপ্লিমেন্ট প্রোটিন (সি-৩, সি-৪) রোগ পরতিরোধ কার্যক্রমেরে অংশ ব্যবহৃত হয় এবং এর কম মাত্রা রোগেরে সক্রিয়তা নির্দেশ করে, বিশেষত : কডিনী রোগেরে। বর্তমানে আরো অন্যান্য বিভিন্ন পরীক্ষার মাধ্যমে এসএলই শরীরেরে বিভিন্ন অংশেরে আক্রান্ত হওয়া জানা যায়। কডিনী আক্রান্ত হলে কডিনী বায়োপসী (টিস্যু ছোট অংশ কটে নেওয়া) করা হয়। কডিনী বায়োপসী গুরুত্বপূর্ণ তথ্য যমেন-ধরন, মাত্রা ও এসএলই আক্রান্তেরে সময় নির্দেশ করে এবং এটা গুরুত্বপূর্ণ সঠিক চিকিৎসার জন্য। তব্বকরে বায়োপসী তব্বকরে ভাসকুলাইটিস, ডিস্কয়েডে লুপাস ও তব্বকরে বিভিন্ন র্যাশেরে ধরন নির্ণয় করতে পারে। অন্যান্য পরীক্ষা যমেনঃ বুকেরে একসরে (হার্ট ও ফুসফুসেরে জন্য) ইকার্ডিওগ্রাফী, ইলকোটেকার্ডিওগ্রাফী হার্টেরে জন্য, পালমোনারী ফাংসন টেস্ট ফুসফুসেরে জন্য, ইলকোট্রো এনসফোলোগ্রাফী, এম আর ও ব্রনেরে বিভিন্ন পরীক্ষা এবং সম্ভাব্য অন্যান্য বায়োপসী নয়ো যতে পারে শারীরিক

বভিনিন কেষ থকে।

২.৩ এটার কী চকিৎসা আছে? এটা কী ভাল হয়?

বর্তমানে এসএলই পরতিকার করার জন্য কোন নরিদেষ্ট ঔষধ নাই। এসএলইর চকিৎসা এসএলইর চহিন ও লক্ষনসমূহ নয়িন্তরনে সহায়তা করে এবং অঙ্গ ও টসিয়ুর স্থায়ী ক্ষতি সহ রেগরে জটলিতা নয়িন্তরনে সহায়তা করে। পরথমবার এসএলই রগো সনাক্ত করার পর, এটা খুবই সক্রয়ি থাকে। এই পরযায়ে, রেগো নয়িন্তরনে ও অঙ্গরে ক্ষতি রেধরে জন্য অধকি ডেজরে ঔষধ পরযেজেন হয়। অনকে শশিুর ক্ষতেরে, চকিৎসার মাধ্যমে এসএলইর তীব্রতা কমে আসে এবং রেগট নয়িন্তরনে পরযায়ে যতে পারে যে অবস্থায় সামান্য ঔষধ পরযেজেন বা আদৈ কৈন ঔষধ পরযেজেন নাই।

২.৪ চকিৎসাগুলে/পরতিকারগুলো কী কী?

শশিুরে ক্ষতেরে এসএলইর চকিৎসার জন্য কোন প্রকার অনুমোদিত ঔষধ নাই। এসএলইর অধকাংশ লক্ষ্যণগুলো প্রদাহরে কারণে এবং বধীয় চকিৎসার মূল লক্ষ্য হচ্চে প্রদাহ হ্রাস করা। এসএলইতে আক্রান্ত শশিুরে চকিৎসার ক্ষতেরে পাঁচ ধরনে ঔষধ সারা বশিবব্যাপী ব্যবহৃত হয়।

১১১১১১১১ ১১১১১১ ১১১১১১১ ১১১১১ ১১১১১১১১ ১১১১ (১১১-১১১১১১১১১১১১ ১১১১১১১১-১১১১১১১১১১১১১১ ১১১১১১১১)

এনএসএআইডএস যমেন আইবুপার"ফনে বা ন্যাপ্রোেক্সনি আরথরাইটিস নয়িন্তরনে জন্য ব্যবহৃত হয়। এগুলো শুধুমাত্র স্বল্পময়াদে ব্যবহারে জন্য পরামর্শ দয়ো হয় এবং সেই সাথে গরির প্রদাহ এর উন্নতির সাথে সাথে ডেজ কমানোর নরিদশে দয়ো হয়। এই পরবারে ঔষধরে এসপরিনি সহ অনকে ধরনে ড্রাগ রয়েছে। আজকাল, এসপরিনি এর প্রদাহনাশরে জন্য খুব কমই ব্যবহৃত হয় তবে, যে সকল শশিুরে উচ্চ পরযায়রে এনটফিসকোলপিডি এনটবিডি রয়েছে তাদের অনাকাংখিত রক্ত জমাট প্রতিরোধে এটা ব্যবহৃত হয়।

১১১১১১১১১১১১১১১১১১ ১১১১১

ম্যালরেয়ানাশক যমেন হাইড্রক্সকিলোরে একুইন রেদ সংবদেনশীল চরমরে র্যাশ যমেন ডসিকয়ডে বা এসএলই র্যাশরে সাব-একটিট টাইপ এর চকিৎসায় বা নয়িন্তরনে খুবই কারয়কর। এই ঔষধগুলো এর কাজ শুরু করতে অনকেদিন সময় লগে যেতে পারে। সময় থাকতে ঔষধ নতিে পারলে, এই ঔষধগুলোও রেগরে তীব্রতা কমায়, কডিনরিগে নয়িন্তরনকে উন্নত করে এবং হৃদযন্ত্র ও অন্যান্য অঙ্গকে ক্ষতিহতে রক্ষা করে। এসএলই এবং ম্যালরেয়ির সাথে কোন সম্পর্ক জানা যায়নি। বরং, এসএলইতে আক্রান্ত ইম্মউন সসিটমেকে নয়িন্তরতি করতে সাহায্য করে যা ম্যালরেয়া আক্রান্ত ব্যক্তির জন্য ও পরযেজেন।

১১১১১১১১১১১১১১১১১১ ১১১১১১১১১১১১১১১১১১১

করটকিসটরেয়েডেস যমেন পডেনসিৈন বা প্রডেনসিৈলন ইম্মউন সসিটমেরে প্রদাহ হ্রাসে এবং এর প্রভাব দমনরে জন্য ব্যবহৃত হয়। এগুলোই হচ্চে এসএলই পরতিকাররে প্রধান দাওয়াই। যুদু এসএলইতে আক্রান্ত শশিুরে ক্ষতেরে করটকিসটরেয়েডেস এর সাথে ম্যালরেয়ানাশক দলিইে কেবেল কাংখতি চকিৎসা প্রদান করা হলে বলে গণ্য হবে। রেগরে অধকি তীব্রতার ক্ষতেরে যখন কডিনি বা অন্যান্য অভযন্ত্রীন অংগ ও আক্রান্ত হয়, তখন এগুলো ইম্মউনেসাপ্রসেভি ড্রাগ (নচিে দেখুন) এর সাথে এগুলো ব্যবহার করা হয় কয়কে সপ্তাহ বা মাস যাবৎ

করটকিসটরেয়েডেস প্রতদিনি ব্যবহার না করলে প্রাথমিক রোগে নিয়ন্ত্রন সম্ভব হয় না এবং অধিকাংশ শিশুর বহু বছর যাবৎ এই ঔষধগুলো প্রয়োগে জন। করটকিসটরেয়েডেস এর প্রাথমিক ডোজ ও দৈনিক কতবার ব্যবহার করতে হবে তা রোগের তীব্রতা এবং কোন কোন অঙ্গ আক্রান্ত হয়েছে তার উপর নির্ভর করে। করটকিসটরেয়েডেস এর উচ্চ ডোজ বা অথবা: শরীয় ব্যবহার মারাত্মক হিমুলাইটিক এনমিয়া, প্রধান ঔষুতন্ত্রের রোগ এবং কডিনরি অধিকতর মারাত্মক ধরনের আক্রমণ প্রতদিনে গৃহণ করা হয়। তখন শিশুরা বেশে ভাল বেধ করে এবং করটকিসটরেয়েডেস ব্যবহারের কয়েকদিনের মধ্যে বাড়তি শিক্তি লাভ করে। রোগের প্রাথমিক লক্ষণগুলো নিয়ন্ত্রনের পর, করটকিসটরেয়েডেস সম্ভব ন্যমতম পর্যায়ে হ্রাস করা হয় যার ফলে শিশুদের মধ্যে একটি ভাল লাগা বেধ আসে। করটকিসটরেয়েডেস এর ডোজ ধীরে ধীরে কমাতে হবে এবং রোগের ক্লিনিক্যাল ও ল্যাবরটেরী পদক্ষেপগুলো দমনের বিষয়টি পর্যবেক্ষণ করতে হবে।

কখনো কখনো কিশোররা করটকিসটরেয়েডেস ব্যবহার বন্ধ করার জন্য প্রলুব্ধ হতে পারে বা তারা এগুলোর ডোজ কমাতে বা বাড়াতে পারে। সম্ভবত: তারা সাইড ইফেক্ট বিষয়ে বিরক্ত বা সম্ভবত তারা আগের চেয়ে ভাল বা মন্দ বেধ করতে পারে। করটকিসটরেয়েডেস কভাবে কাজ করে এবং কোন প্রকার তত্ত্বধান ছাড়া করটকিসটরেয়েডেস বন্ধ করে দেয়া কনে বিপজ্জনক এটা শিশু এবং পতিমাতাগণের বুঝা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। কতপিয় করটকিসটরেয়েডেস (করটসিোন) শরীরে সাভাবিক প্রক্রিয়াই তৈরি হয়। চিকিৎসা শুরু করা হলে, শরীরের নিজের মধ্যে করটসিোন তৈরি বন্ধ হয়ে যায় এবং এটা এড্রনোল গ্রন্থি তা ধীর ও অলস হয়ে যায়।

যদি করটকিসটরেয়েডেস দীর্ঘময়াদে ব্যবহার করা হয় এবং এরপর হঠাৎ করে বন্ধ করে দেয়া হয়, তাহলে দেহে কিছু সময়ের জন্য যথেষ্ট করটসিোন তৈরি করতে সক্ষম না ও হতে পারে। এর ফল হতে পারে করটসিোনে ঘাটতি (এড্রনোলের ঘাটতি) যা জীবনে জন্য হুমকি স্বরূপ। এছাড়াও, তাড়াহুড়া করে করটকিসটরেয়েডেস এর ডোজ কমালে তা রোগের তীব্রতা বৃদ্ধি করে দিতে পারে।

১১-১১১১১১১১১১১ ১১১১১ ১১১১১১১১১ ১১১১১ (১১১১১১১১১১১)

এই ঔষধগুলো মধ্যমে আছে এজাথিওপ্রাইন, মথে ট্রিকিস্যাট, মাইকোফেনে ল্যাট মেফটেলি এবং সাইক্লোফসফে মাইড। এগুলো করটকিসটরেয়েডেস ড্রাগ হতে ভিন্ন উপায়ে কাজ করে এবং প্রদাহ দমন করে। এই ঔষধগুলো করটকিসটরেয়েডেস যখন একা এসএলই নিয়ন্ত্রন করতে না পারে তখন কাজ করে এবং চিকিৎসকদের করটকিসটরেয়েডেস এর পরাত্যাহিক ডোজ হ্রাস করতে সাহায্য করে যাতে এসএলই এর লক্ষণগুলো নিয়ন্ত্রনের সময় এর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হ্রাস পায়।

এই ঔষধগুলো মধ্যমে আছে এজাথিওপ্রাইন, মথে ট্রিকিস্যাট, মাইকোফেনে ল্যাট মেফটেলি এবং সাইক্লোফসফে মাইড। এগুলো করটকিসটরেয়েডেস ড্রাগ হতে ভিন্ন উপায়ে কাজ করে এবং প্রদাহ দমন করে। এই ঔষধগুলো করটকিসটরেয়েডেস যখন একা এসএলই নিয়ন্ত্রন করতে না পারে তখন কাজ করে এবং চিকিৎসকদের করটকিসটরেয়েডেস এর পরাত্যাহিক ডোজ হ্রাস করতে সাহায্য করে যাতে এসএলই এর লক্ষণগুলো নিয়ন্ত্রনের সময় এর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হ্রাস পায়।

১১১১১১১১১১১ ১১১১১১১১১১১

জৈবিক ডিএমএআরডিএস (প্রায়শ: শুধুমাত্র বায়োলজিক্স বলা হয়) এর মধ্যে রয়েছে অটোএনটিবিডিজি উৎপাদনে বাধা প্রদান বা একটা নির্দিষ্ট অণুর প্রভাব। এই ঔষধগুলোর একটা হচ্ছে রিট্রিকসমিয়ার যা মূলত: যখন সাধারণ চিকিৎসা রোগে নিয়ন্ত্রনে ব্যর্থ হয় তখন ব্যবহার করা হয়। বলেমিয়ার একটা বাইওলজিক ড্রাগ যা যা রক্তের বি সলেয়ে এনটিবিডি উৎপাদনকারী টাইপ এর বর্নিত্তে প্রয়োগ করা হয় এবং বয়স্ক এসএলই রোগীদের চিকিৎসায় এটার ব্যবহার অনুমোদন করা হয়। সাধারণত: এসএলই আক্রান্ত শিশু ও কিশোরদের মধ্যে এই ঔষধের ব্যবহার এখনো পরীক্ষা নীরিক্ষার বিষয়।

অটে ইম্মউন রোগে ক্ষেত্রে এবং বিশেষ করে এসএলইর ক্ষেত্রে গবেষণা খুব বেশী মাত্রায়ই হচ্ছে। ভবিষ্যৎ লক্ষ্য হচ্ছে প্রদাহ ও অটে ইম্মউনটিরি বিশেষ কঠোর নিরীধারণ করা যাতে করে সম্পূর্ণ ইম্মউন সিস্টেমেকে দমন না করে চকিৎসা পদ্ধতি আরো উন্নত করা। বর্তমানে, এসএলই বিষয়ে অনেকে কলনিকিযাল গবেষণা চলছে। এগুলোর মধ্যে আছে শৈবকালীন এসএলইর বিভিন্ন দকিগুলোকে উপলব্ধির ক্ষেত্রে বাড়াতে নতুন চকিৎসা পদ্ধতি ও গবেষণা নিয়ে পরীক্ষা-নিরীক্ষা করা। এই সক্রিয় চলমান গবেষণা এসএলইতে আক্রান্ত শিশুদরে ভবিষ্যৎ উজ্জ্বল করবে।

২.৫ ড্রাগ থরোপরি সাইড ইফেক্টগুলো কী কী?

এসএলই রোগে প্রতিকার হিসেবে যে ঔষধগুলো ব্যবহৃত হয় সেগুলো এর চহিন ও লক্ষণগুলোর চকিৎসায় উপকারী। সকল ঔষধের মতো এগুলো এর কারণে বিভিন্ন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হতে পারে। (সাইড ইফেক্টে বসিতারতি জানতে ড্রাগ থরোপরি উপর আলোচিত অংশ দেখুন)।

ষট্টরেয়ে বহীনব প্রদাহ বাধা দানকারী ঔষধ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করতে পারে যমেন পাকস্থলতিে অস্বস্তি বোধ করা (এগুলো খাবারের পর গ্রহণ করা উচিত)।, সহজেই কালশরি পড়া এবং খুব কম ক্ষেত্রে কডিনি বা লভিরে পরবির্তন)। এনটিমিযালরেয়াল ড্রাগ চোখের রেটেনিয়ার পরবির্তন আনতে পারে এবং এর কারণে রেগীদরে কোন চোখের রোগ বিশেষজ্ঞের নকিট নিয়মতি পরামর্শ গ্রহণ করতে হবে।

করটকিসটরেয়েডেস স্বল্প ও দীর্ঘময়াদে বিভিন্ন ধরনের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সৃষ্টি করতে পারে। এই পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার ঝুকি করটকিসটরেয়েডেস এর উচ্চ ডোজ প্রয়োগে হলে এবং এগুলো বাড়তি ময়াদে ব্যবহার করা হলে বেড়ে যায়। এগুলোর প্রধান সাইডইফেক্টগুলো এর মধ্যে আছে: শারীরিক পরবির্তন যমেন ওজন বৃদ্ধি, স্ফতি গাল, দহেরে লেগে অস্বাভাবিক বৃদ্ধি, গেলাপা রিখোসহ স্কনিরে পরবির্তন, বরণ ও সহজে কালশরি পড়া)। কম ক্যালরীসম্পন্ন খাবার ও ব্যায়াম দ্বারা ওজন বৃদ্ধি নিয়ন্ত্রন করা যায়। সংক্রমণের বর্ধতি ঝুকি বিশেষকরে যক্ষা ও জলবসন্ত। করটকিসটরেয়েডেস সবেনকারী যে শিশু জলবসন্তে আক্রান্ত হয়েছে তাকে যত দ্রুত সম্ভব চকিৎসকরে শরণাপন্ন করা উচিত। জলবসন্তের বরি"দধে আশু ব্যবস্থা সঠিক আগে থেকে ঠকি করা এনটিবিডি (নিষ্ক্রিয় রোগপ্রতিরোধ) প্রদানে মাধ্যমে নিয়ন্ত্রন করা যায়। পাকস্থলীর সমস্যা যমেন ডসিপেপসিয়া (ক্ষুধামন্দা) বা ঝুকজ্বালা। এই সমস্যাটির জন্য এনটি আলসার ঔষধ প্রয়োগ হতে পারে। বৃদ্ধি বাধাগ্রস্ত হওয়া। অপেক্ষাকৃত কম দেখা দেয় যে সাইডইফেক্টগুলো সেগুলো হল: উচ্চ রক্তচাপ। পশেরি দুর্বলতা, (সিডি বিয়ে উঠতে বা চয়ের থেকে উপরে উঠতে শিশুদরে কষ্ট বোধ হতে পারে)। গলুকে জ মটোবলজিম, বিশেষ করে যদি ডায়াবেটিসে জনেটকি পরবণতা থাকে। মজোজগত পরবির্তন যাতে ঝুগা মানসকি চাপ ও মজোজ উঠানামার ইঞ্জতি বহন করে। চোখের সমস্যা যমেন চোখের লনেসরে গেলা হয়ে যাওয়া (ছানি) এবং গলুকেমা। হাড় পাতলা হয়ে যাওয়া (অস্টিওপোরোসিস)। এই পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ব্যায়াম, ক্যালসিয়াম সমৃদ্ধ খাবার গ্রহণ ও বাড়তি ক্যালসিয়াম ও ভিটামি ডি গ্রহণের দ্বারা হ্রাস করা যায়। এই প্রতিক্রি়ে ধমূলক পদক্ষেপগুলো করটকিসটরেয়েডেস এর উচ্চ মাত্রা সবেন শুরু সাথে সাথে আরম্ভ করা উচিত। অধিকাংশ করটকিসটরেয়েডেস এর সাইড ইফেক্টগুলো আবার দেখা দতিে পারে এবং ডোজ কমালে বা বন্ধ করে দলে সেগুলো আর থাকবে না।

ডিএমএআরডিএস (বাইওলজিকি বা নন-বাইওলজিকি) এরও সাইড ইফেক্ট রয়েছে যগুলো মারাত্মক হতে পারে।

২.৬ কতদিন ধরে চকিৎসা নয়ো উচিত?

যতদিন রোগ থাকে ততদিনই চকিৎসা নতিে হবে। এই ব্যাপারে চকিৎসকরা একমত যে, এসএলই আক্রান্ত অধিকাংশ

শিশুকে করটকিসটরেয়েডে জাতীয় ঔষধ ব্যবহার হতে অনেকে কষ্টে প্রত্যাহার করা হয়। এমনটুকি করটকিসটরেয়েডেস এর কম ডোজের একটি দীর্ঘময়োদী সংরক্ষণমূলক চিকিৎসা রোগের তীব্রতার ঝুঁকি কমাতে পারে এবং রোগকে নিয়ন্ত্রনে রাখতে পারে। অনেকে রোগীর জন্য, এটা রোগের তীব্রতা কমানোর ক্ষেত্রে সর্বোত্তম সমাধান হতে পারে। এরূপ করটকিসটরেয়েডেস এর ন্যূনতম ডোজ এর খুব সামান্য ও মৃদু সাইড ইফেক্ট রয়েছে।

২.৭ অপচলতি/সম্পূরক চিকিৎসার নয়োটা কমন?

অনেকে সম্পূরক ও বকিল্প চিকিৎসা রয়েছে এবং এটা রোগী ও তার পরিবারের জন্য বিভিন্নতকির হতে পারে। এই থেরাপিগুলো ন্যায় পূর্বে ঝুঁকি ও সুবধির কথাটা বিবেচনা করলে দেখা যায় প্রমানতি সুবধি তমেন নই এবং সেগুলো সময় ও শিশুর পক্ষে সহ্য করা ও অর্থে বিবেচনায় কঠিন। আপনযিদি সম্পূরক ও বকিল্প থেরাপি কথা বিবেচনা করনে, দয়া করে এই অপশনগুলো আপনার শিশু বাতরোগ বিশেষজ্ঞের সাথে আলোচনা করে ননি। কতক থেরাপি প্রচলতি চিকিৎসার সাথে সাংঘর্ষকি হতে পারে। অধিকাংশ চিকিৎসক তাদের পরামর্শ অনুসরণ করলে এগুলো ব্যবহারে আপনাকে নিষিধে করবে না। ডাক্তারের পরামর্শ হিসেবে দেয়া ঔষধ হঠাৎ বন্ধ করা ঠিক নয়। যখন রোগ নিয়ন্ত্রনে জন্য ঔষধের দরকার, তখন রোগ বদ্যমান থাকতে ঔষধ বন্ধ করা খুবই বিপজ্জনক। দয়া করে ঔষধ বিষয়ে আপনার উদ্বেগে আপনার শিশুর ডাক্তারের সংগে পরামর্শ করুন।

২.৮ কী কী চকে-আপ নিয়মতি ময়োদে গ্রহণ করতে হবে?

ঘন ঘন চিকিৎসকরে নকিট আসতে হবে কেননা এসএলইর অনেকেগুলো ব্যাপার রয়েছে যগুলো আগে থেকে সনাক্ত করতে পারলে প্রতিকার বা প্রতিকার করা যায়। সাধারণভাবে, এসএলই আক্রান্ত শিশুদের প্রতি ৩ মাস অন্তর অন্তর একবার বাত বিশেষজ্ঞের নকিট দেখানো উচিত। প্রয়োগ হল, অন্যান্য বিশেষজ্ঞের যমেন শিশু চরম (ত্বকরে যত্ন), শিশু রক্তরোগ, (শিশু কডিনী (বিশেষজ্ঞ) সাথেও পরামর্শ করতে পারবেন। এসএলই আক্রান্ত শিশুর যত্নে সমাজকর্মী, মনোবিজ্ঞানী, পুষ্টবিদ এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যসবো বিষয়ক পেশা জীবগণও জড়িত। এসএলই আক্রান্ত শিশুদের নিয়মতি রক্তচাপ, প্রস্রাব পরীক্ষা, রক্ত পরীক্ষা, রক্তের গ্লুকোজ, ক্যাঙ্গালেশন টেস্ট এবং সম্পূরক ও এন্টিনিয়াটিভি ড্রাগ এন্টবিডি লভেলে টেস্ট করতে হবে। নির্দিষ্ট সময়ভিত্তিক ব্লাডটেস্টগুলো চিকিৎসার পুরো ময়োদে দরকার যাত এটা নিশ্চিত করা যায় যে, রোগের চিকিৎসা ঔষধের প্রভাব যেনে অস্বামী"জ্জায় উৎপন্ন রক্ত কনকিগুলো বেশী মাত্রায় প্রভাব না ফলে।

২.৯ রোগটিকতদনি থাকে?

যমেনটা উপরে উল্লেখ করা হয়েছে, এসএলইর নির্দিষ্ট কোন চিকিৎসা নই। এসএলইর চহিন ও লক্ষণগুলো নিয়মতিভাবেও শিশু রডিমাটলজিস্টের পরামর্শমতে ঔষধ সবেন করলে ন্যূনতম বা সম্পূর্ণ ভাবে চলে যেতে পারে। অন্যান্য নিয়ামকগুলো মধ্য, নিয়মতি ঔষধ না খাওয়া, সংক্রমণ, মানসিক চাপ, সূর্যালোক এসএলইর মাত্রা বাড়িয়ে দিতে পারে। এই মাত্রা বাড়িয়ে দেওয়াকে লউপাস ফল্যোর বল। রোগ কোন দিকে মড়ে নবি এটা ভবিষ্যদবাণী করা প্রায়শ কঠিন হয়ে পড়ে।

২.১০ রোগের দীর্ঘ ময়োদী বনিতার (ভবিষ্যদবাণী) কী?

এসএলইর পরিণতি প্রায়শকি ও দীর্ঘায়িত রোগ নিয়ন্ত্রণ এর সাথে সাথে হাইড্রোক্সিকিলোরোইন,

করটকিসটরেয়াডেস এবং ডিএমএআরডিএস এর প্রভাবে নাটকীয়ভাবে উন্নতি লাভ করতে থাকে। শৈশবকালে এসএলইতে আক্রান্ত হয়েছেন এমন অনেকে রোগী অনেকে ভাল ভাবে নিয়ন্ত্রন হয়ে থাকে। তথাপি, রোগী মারাত্মক ও জীবনরে প্রতি হুমকি স্বরূপ হতে পারে এবং কশের ও যৈ বনরে পুরে া সময়টা সক্রিয় থাকতে পারে। শশিকালে এসএলইর ভবিষ্যদ্বাণী অভ্যন্তরীণ অংগগুলে ার আক্রান্ত হওয়ার উপর নরিভর করে। য়ে সকল শশিরা উল্লেখযে াগ্যভাবে কডিনি বা কেন্দরীয় নারভাস সিস্টেমে রোগে আক্রান্ত হয়েছে তাদরে জন্য তীবর কার্যকরী ঔষধ দয়ো যতেে পারে। অপরপক্ষে, মৃদু র্যাশ ও গড়ির পরদাহ সহজই নিয়ন্ত্রনযে াগ্য। তবে, কোন শশি সম্পকশেশিকালে এসএলইর ভবিষ্যদ্বাণী অভ্যন্তরীণ অংগগুলে ার আক্রান্ত হওয়ার উপর নরিভর করে। য়ে সকল শশিরা উল্লেখযে াগ্যভাবে কডিনি বা কেন্দরীয় নারভাস সিস্টেমে রোগে আক্রান্ত হয়েছে তাদরে জন্য তীবর কার্যকরী ঔষধ দয়ো যতেে পারে। অপরপক্ষে, মৃদু র্যাশ ও গড়ির পরদাহ সহজই নিয়ন্ত্রনযে াগ্য। তবে, কোন শশি সম্পরকে ভবিষ্য বাণী তুলনামূলকভাবে কঠনি। ভবিষ্য বাণী তুলনামূলকভাবে কঠনি।

২.১১ সম্পূর্ণভাবে আরে াগ্যলাভ কিসম্ভব?

শুরুতই যদি রোগকে প্রথমকি অবস্থায় সনাক্ত করা যায় এবং সঠকি চকিৎসা নয়ো যায় তাহলে অধিকাংশ রোগ সেরে যায় এবং রোগ নিয়ন্ত্রন বা নষিক্রয়ি অবস্থায় থাকে (অরথাৎ এসএলই সকল চহিন ও লক্ষণগুলো া অনুপস্থতি থাকে)। তবে, যমেনটা উপরে উল্লেখ করা হয়েছে, এসএলই একটা দীরঘময়োধী রোগ যার সম্পরকে কোন ভবিষ্যদ্বাণী করা যায় না এবং য়ে সকল শশির এই রোগ সনাক্ত করা হয়েছে তাদরে সারবক্ষনকি চকিৎসা নতিে হয়। পরায়ই, একজন পরাপ্ত বয়স্ক বশিষেজ্ঞকে এসএলই রোগী পরাপ্ত বয়স্কে উপনীত হওয়ার সময় পর্যবক্ষেণ করতে হবে।