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

জুভেনাইল স্পনডাইলাইটিস/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস

বিবরণ 2016

জুভেনাইল স্পনডাইলাইটিস/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস বলতে কি বুঝ ?

ইহা কি?

জুভেনাইল এস পি এ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস হলো গিটের দীর্ঘকালীন প্রদাহের রোগ যা একই সাথে টেনডন এবং লিগামেন্ট যেখানে হাড়ের সাথে লাগে সেখানে হয় এবং প্রধানত নিম্নাঙ্গ আক্রান্ত হয় এবং কিছু কিছু ক্ষেত্রে শ্রোনীচক্র এবং মেরুদন্ডের হাড়ের জোড়ায় হতে পারে (স্যাকরোআইলাইটিস হিপ এর পেছনে বাইরের দিকে বর্ধিত অংশে ব্যাথা এবং স্পনডাইলাইটিস পেছনে ব্যাথা)। জুভেনাইল এসপিএ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস বেশি হয় যাদের রক্তে জন্মগত উপাদান এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন পজিটিভ থাকে। এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন হলো একটা আমিষ যা ইমিউন কোষ এর বাইরের আবরনে থাকে। অদ্ভুতভাবে অল্প কিছু মানুষের এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন থাকলে গিটের প্রদাহ রোগ হয়। তাই এইচ এল এ বি টুয়েন্টি লিভেন এর উপস্থিতি এই রোগের ব্যাখ্যার জন্য যথেষ্ট না । এখন পর্যন্ত এই রোগের উৎপত্তির জন্য এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন এর সঠিক ভুমিকা অজানা। যদিও এটা জানা যে কিছু কিছু ক্ষেত্রে গিটের প্রদাহ খাদ্যনালী অথবা মুত্রনালী এবং প্রজনন অঙ্গের সংক্রমনের জন্য হয় (একে বলে রিএক্টিভ আর্থাইটিস)। জুভেনাইল এস পি এ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এর সাথে খুব স্পানডাইলাইটিস মিল আছে এবং বেশির ভাগ গবেষক বিশ্বাস করেন এই রোগ একইভাবে উৎপত্তি হয় এবং বৈশিষ্ট্য একই। এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে, "জুভেনাইল স্পনডাইলাইটিস" "এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এবং কিছু সোরিয়াটিক আর্থাইটিস" এর রোগের ধরন ও চিকিৎসা একই রকম।

কি কি রোগকে জুভেনাইল এস পি এ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস বলে ?

উপরে উল্লেখ করা হয়েছে জুভেনাইল স্পনডাইলাইটিস সমষ্টি রোগ যাদের রোগের বৈশিষ্ট্য একই রকম এবং এর ভিতর অন্তর্ভূক্ত এক্সিয়াল এবং পেরিফেরাল স্পনডাইলাইটিস এ্যানকাইলোজিং স্পনডাইলাইটিস, আনডিফারেনসিয়েটেড স্পনডাইলাইটিস, সোরিয়াটিক আর্থাইটিস, রিয়াকটিভ আর্থাইটিস, আর্থাইটিস যার সাথে ক্রনস রোগ এবং আলসারেটিভ কলাইটিস। এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এবং সোরিয়াটিক আর্থাইটিস জুভেনাইল ইডিওপ্যাথিক আর্থাইটিস এর শ্রেনীবিন্যাস থেকে দুইটা আলাদা অবস্থা এবং জুভেনাইল এসপিএ এর সাথে সম্পর্কিত।

কি পরিমান লোকের মধ্যে এটা দেখা যায় ?

জুভেনাইল এসপিএ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস বাচ্চাদের একটা অন্যতম প্রধান দীর্ঘস্থায়ী গিটের প্রদাহ এবং এটা মেয়েদের চেয়ে ছেলেদের বেশি হয়। সারা পৃথিবীতে শতকরা ৩০ ভাগ বাচ্চাদের দীর্ঘস্থায়ী গিটের প্রদাহ আছে। বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই প্রথম রোগের উপসর্গ দেখা দেয় ৬ বছরের সময়। শতকরা ৮৬ ভাগ জুভেনাইল এসপিএ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এর রোগী এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন এর বাহক।

এ রোগের কারন কি?

জুভেনাইল এসপিএ/ এনথেসাইটস রিলেটেড আর্থাইটিস এর কারন অজানা যদিও এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন ও আরো কিছু জিন এর উপস্থিতি এ রোগের প্রবনতা বাড়ায়। এখন ধারনা করা হচ্ছে যে, এই রোগের সাথে সম্পর্কিত এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন যথাযথভাবে তৈরি হতে পারে না এবং যখন এটা কোষে ও তাদের উৎপাদিত উপাদানের সাথে পরস্পরের উপর ক্রিয়া করে তখন এ রোগ হতে পারে। এটা গুরুত্ব পূর্ণ যে, এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন এ রোগের কারন না কিন্তু এটা একটা সম্ভাব্য উপাদান।

এটা কি বংশগত রোগ ?

এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন এবং অন্যান্য জিন জুভেনাইল এসপিএ /এনথেসাইটস রিলেটেড আর্থাইটিস এর সম্ভাব্যতা বাড়ায়। আমরা জানি যে, এ রোগে আক্রান্ত শতকরা ২০ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে প্রথম বা দ্বিতীয় ধাপের আত্মীয় এর মধ্যে এ রোগ দেখা যায়। আমরা এসপিএ/ এনথেসাইটস রিলেটেড আর্থাইটিকে বংশগত বলতে পারিনা। যাদের এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন থাকে তাদের শতকরা ০১ ভাগ লোকের এ রোগ হয়। অন্যভাবে বলা যায় শতকরা ৯৯ ভাগ লোক যাদের এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন আছে তাদের কখনো এসপিএ/এনথেসাইটস রিলেটেড আর্থাইটিস হয়না।

এটা কি প্রতিরোধ করা যায় ?

প্রতিরোধ করা সম্ভব না, যেহেতু এ রোগের কারন এখনও জানা যায় নাই। অন্যান্য ভাইবোন বা আত্মীয়দের এইচ এল এ বি টুয়েন্টি সেভেন করার কোন প্রয়োজন নাই যদি তাদের জুভেনাইল এসপিএ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এর কোন উপসর্গ না থাকে।

এটা কি সংক্রামক ?

জুভেনাইল এস পিএ/ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস সংক্রামক রোগ না। সকল লোক একই সাথে একই ব্যাকটেরিয়া দ্বারা আক্রান্ত হলে সবার জুভেনাইল এসপিএ এনথেসাইটস রিলেটেড আর্থাইটিস হয় না।

প্রধান উপসর্গ কি?

জুভেনাইল এস পিএ/ এনথেসাইটস রিলেটেড আর্থাইটিস রোগের সাধারন কিছু বৈশিষ্ট্য আছে।

[illegible] [illegible]।

গিটের ব্যাথা ও ফুলা, একই সাথে নড়াচড়া কমে যাওয়া হলো সবচেয়ে সাধারন বৈশিষ্ট্য।

অনেক বাচ্চারাই নিম্নাঙ্গে ওলিগোআর্থাইটিস থাকে। ওলিগোআর্থাইটিস বলতে বুঝায় ৪ বা এর চেয়ে কম গিট আক্রান্ত হওয়া। যাদের দীর্ঘকালিন রোগ হয় তাদের ক্ষেত্রে পলিআর্থাইটিস হতে পারে। পলি আর্থাইটিস বলতে বুঝায় ৫ বা এর চেয়ে বেশি গিটে আক্রান্ত হওয়া। বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই হাটু, পায়ের গোড়ালী, পায়ের পাতা ও কোমড়ের গিট আক্রান্ত হয়। কিছু কিছু ক্ষেত্রে পায়ের পাতার ছোট গিটে আক্রান্ত হতে পারে। কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে উর্ধাঙ্গের যেকোন গিট আক্রান্ত হতে পারে বিশেষ করে সোলডার।

???????????

এনথেসাইটিস হলো এনথেসিস এর প্রদাহ (হাড়ের যেখানে টেনডন বা লিগামেন্ট লাগে)। এটা দ্বিতীয় অন্যতম প্রধান উপসর্গ যে সব বাচ্চাদের এসপিএ এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস থাকে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আক্রান্ত এনথেসিস হলো পায়ের গোড়ালি, পায়ের পাতা এর মাঝামাঝি এবং নিক্যাপ। পায়ের গোড়ালির ব্যাথা, পায়ের পাতা ফুলে যাওয়া ও ব্যাথা এবং হাটুর ক্যপসুলে ব্যাথা। দীর্ঘস্থায়ী এনথেসিস এর প্রদাহ বোন এসপারস্ (হাড়ের বেশি বৃদ্ধি) করে এবং এ ফলে পায়ের গোড়ালির ব্যাথা হয় অনেক ক্ষেত্রে।

????????????????????

স্যাক্রোআইলাইটিস বলতে স্যাক্রোইলিয়াক গিটের প্রদাহকে বুঝায় যা পেলভিস এর কাছাকাছি থাকে। বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এটা খুবই কম হয় এবং বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই এটা গিটের প্রদাহের ৫ থেকে ১০ বছর পরে হয়। অন্যতম প্রধান উপসর্গ পর্যায়ক্রমে পাছায় ব্যাথা।

?????? ???????, ??????????????

মেরুদন্ড আক্রান্ত খুব কম ক্ষেত্রেই হয়, কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে রোগের অনেক দিন পরে এটা হতে পারে। রাতে পেছনে ব্যাথা, সকালে গিটের অকার্যকারী এবং নড়াচড়া কমে যাওয়া অন্যতম প্রধান উপসর্গ। অনেক ক্ষেত্রেই পেছনে ব্যাথার সাথে ঘাড়ে ব্যাথা থাকে এবং অল্প কিছু ক্ষেত্রে বুকে ব্যাথা হতে পারে। অল্প কিছু রোগীর ক্ষেত্রে এ রোগের জন্য হাড়ের বেশি বৃদ্ধি হয় এবং মেরুদন্ডের হাড় কাছাকাছি চলে আছে এবং একটার সাথে একটা লেগে যায়, যদি রোগ বেশি দিন দীর্ঘস্থায়ী হয়। যদিও এটা বাচ্চাদের ক্ষেত্রে কখনো দেখা যায় না।

??? ????????? ?????।

এ্যাকুইট এ্যান্টেরিয়র ইউভাইটিস হলো চোখের আইরিস এর প্রদাহ। যদিও এই সমস্যা খুবই কম দেখা যায় তবে এক তৃতীয়াংশ রোগীর ক্ষেত্রে এক বা একাধিক বার এ সমস্যা হতে পারে।এ্যাকুইট এ্যানটেরিয়র ইউভাইটিস উপস্থাপিত হয় চোখে ব্যাথা, চোখ লাল হওয়া এবং চোখে ঝাপস্যা দেখা কয়েক সপ্তাহ ধরে। এটা সাধারনত এক বার এক চোখে হয় এবং বার বার হতে পারে। খুব দ্রুত একজন চক্ষু বিশেষজ্ঞ ডাক্তার দেখিয়ে এটা নিয়ন্ত্রন করা উচিত। এধরনের ইউভাইটিস যেসব মেয়েদের অলিগোআর্থাইটিস বা এনটিনিউক্লিয়ার এনটিবডি থাকে তাদের থেকে আলাদা।

?????? ????????? ?????।

অল্প কিছু সংক্ষক বাচ্চা যাদের জুভেনাইল এস পি এ এ্যানথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস আছে তাদের ইতোমধ্যে সোরিয়ামিম আছে বা হতে পারে। এসব রোগীদেও এনথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস পরিবর্তন করে সোরিয়াটিক আর্থাইটিস বলা যায়। সোরিয়াসিস হলো দীর্ঘমেয়াদী চর্মরোগ যাতে কনুই ও হাটুতে প্যাচ অফ এসক্যালিং, ইসকিং থাকে। দীর্ঘদিনের চর্মরোগ গিটের প্রদাহকে তরান্নিত করে। অন্যান্য রোগীদের ক্ষেত্রে প্রথম সোরিয়াসিস এর দাগ দেখা দেবার আগেই বহু বছরের গিটের প্রদাহ থাকে।

????? ???? ???????? ????।

কিছু বাচ্চা যাদের খাদ্যনালীর প্রদাহ অসুখ আছে যেমন ক্রোন স ডিজিজ এবং আলসারেটিভ কোলাইটিস তাদের স্পনডাইলাইটিস হতে পারে। এনথসোইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এর ভিতের খাদ্যনালীর প্রদাহ পরে না যদিও এটা এর একটা উপাদান। কিছু কিছু বাচ্চার খাদ্যনালীর প্রদাহ খাদ্যনালীর উপসর্গ ছাড়া থাকে এবং গিটের উপসর্গ খুববেশি থাকে, এদের সঠিক চিকিৎসা দরকার।

এই রোগটা কি সব বাচ্চার ক্ষেত্রে একই রকম হয় ?

যদিও কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে এ রোগ মৃদু এবং অল্প সময়ের অসুখ। অন্যদের ক্ষেত্রে এটা অত্যন্ত কড়া ও দীর্ঘস্থায়ী এবং অক্ষমকারী রোগ। অনেকে বাচ্চার ক্ষেত্রে শুধু মাত্র একটা গিট আক্রান্ত হয়ে কয়েক সপ্তাহ ধরে এবং কখনোই একই চিত্র নিয়ে আসে না অথবা বাড়তি বৈশিষ্ট বাকি জীবনে, যদিও অন্যান্যদের বিভিন্ন গিটের রোগের উপসর্গ স্থায়ী হয়, এ্যানথসোইটিস, মেরুদন্ড এবং স্যাক্রোআইলিয়াক গিট।

এ রোগ কি বড়দের চেয়ে বাচ্চাদের আলাদা ?

প্রথমদিকে জুভেনাইল এসপিএ /এনথসোইটস রিলেটেড আর্থাইটিস পূর্নবয়স্ক এসপিএ থেকে আলাদা, কিন্তু বেশির ভাগ উপাত্ত ইঙ্গিত করে যে একই গোত্রের রোগ। হাত পায়ের গিটের রোগ বেশির ভাগ ক্ষেত্রে বাচ্চাদের হয় তুলনামূলকভাবে মেরুদন্ডের এবং স্যাক্রোআইলিয়াক গিট বেশি আক্রান্ত হয় পূর্ণ বয়স্কদের । রোগের প্রকোপ বেশি বাচ্চাদের পূর্ণবয়স্কদের তুলনায়।