



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

জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি

ববিরণ 2016

জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি বলতে কি বুঝে ?

ইহা কি ?

জুভনোইল এস পিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি হলো গটিরে দীর্ঘকালীন প্রদাহের রোগ যা একই সাথে টনেডন এবং লগিগমেন্টে যখনে হাড়ের সাথে লাগে সেখানে হয় এবং প্রধানত নরমেওঙ্গ অাকরান্ত হয় এবং কছু কছু ক্ষেত্রে শ্রনৌচক্র এবং মরুদনডরে হাড়ের জোড়ায় হতে পারে (স্যাকরে আইলাইটসি হপি এর পছনে বাইররে দকি বরুধতি অংশে ব্যাথা এবং স্পনডাইলাইটসি পছনে ব্যাথা)। জুভনোইল এসপিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি বশেই হয় যাদরে রকতে জন্মগত উপাদান এইচ এল এ বি টুয়নেটি সভেনে পজটিভি থাকে। এইচ এল এ বি টুয়নেটি সভেনে হলো একটা আমষি যা ইমডিন কোষ এর বাইররে আবরনে থাকে। অদভুতভাবে অল্প কছু মানুষে এইচ এল এ বি টুয়নেটি সভেনে থাকলে গটিরে প্রদাহ রোগ হয়। তাই এইচ এল এ বি টুয়নেটি সভেনে এর উপস্থিতি এই রোগে ব্যাখ্যার জন্য যথেষ্ট না। এখন পর্যন্ত এই রোগে উৎপত্তির জন্য এইচ এল এ বি টুয়নেটি সভেনে এর সঠিক ভূমিকা অজানা। যদিও এটা জানা যে কছু কছু ক্ষেত্রে গটিরে প্রদাহ খাদ্যনালী অথবা মুত্রনালী এবং প্রজনন অঙ্গরে সংক্রমনের জন্য হয় (একে বলে রট্রিকটিভি আরথাইটসি)। জুভনোইল এস পিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এর সাথে খুব স্পানডাইলাইটসি মলি আছে এবং বশেরি ভাগ গবষেক বশিাস করনে এই রোগ একইভাবে উৎপত্তি হয় এবং বশেষিট্য একই। এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে, "জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি" "এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এবং কছু সেরিয়াটিকি আরথাইটসি" এর রোগে ধরন ও চকিৎসা একই রকম।

কি কি রোগকে জুভনোইল এস পিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি বলে ?

উপরে উল্লেখ করা হয়েছে জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি সমষ্টি রোগ যাদরে রোগে বশেষিট্য একই রকম এবং এর ভতির অন্তর্ভুক্ত এক্সয়াল এবং পরেফিরোল স্পনডাইলাইটসি এ্যনকাইলে জি স্পনডাইলাইটসি, আনডফিারনেসয়িটেডে স্পনডাইলাইটসি, সেরিয়াটিকি আরথাইটসি, রয়াকটিভি আরথাইটসি, আরথাইটসি যার সাথে করনস রোগ এবং আলসারটেভি কলাইটসি। এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এবং সেরিয়াটিকি আরথাইটসি জুভনোইল ইডিওপ্যাথিকি আরথাইটসি এর শ্রনৌবনিয়াস থেকে দুইটা আলাদা অবস্থা এবং জুভনোইল এসপিএ এর সাথে সম্পর্কিত।

কি পরিমাণ লে একরে মধ্যে এটা দেখা যায় ?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি বাচচাদরে একটা অন্যতম প্রধান দীর্ঘস্থায়ী গটিরে প্ৰদাহ এবং এটা ময়েদেদে চয়ে ছলেদেদে বশেই হয়। সারা পৃথিবীতে শতকরা ৩০ ভাগ বাচচাদরে দীর্ঘস্থায়ী গটিরে প্ৰদাহ আছে। বশেরি ভাগ ক্ষেত্রেই প্ৰথম রোগে উপসর্গ দেখা দেয় ৬ বছরে সময়। শতকরা ৮৬ ভাগ জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর রোগী এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে এর বাহক।

এ রোগে কারন কি?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর কারন অজানায় যদিও এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে ও আরো কিছু জনি এর উপস্থিতি এ রোগে প্ৰবনতা বাড়ায়। এখন ধারণা করা হচ্ছে যে, এই রোগে সাথে সম্পর্কিত এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে যথাযথভাবে তরৈহিতে পারেনা এবং যখন এটা ক্যাসে ও তাদের উৎপাদতি উপাদানে সাথে পরস্পরে উপর করিয়া করে তখন এ রোগ হতে পারে। এটা গুরুত্ব পূর্ণ যে, এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে এ রোগে কারন না কনিতু এটা একটা সম্ভাব্য উপাদান।

এটা কি বংশগত রোগ?

এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে এবং অন্যান্য জনি জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর সম্ভাব্যতা বাড়ায়। আমরা জানি যে, এ রোগে আক্রান্ত শতকরা ২০ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে প্ৰথম বা দ্বিতীয় ধাপে আত্মীয় এর মধ্যে এ রোগ দেখা যায়। আমরা এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি কে বংশগত বলতে পারিনি। যাদরে এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে থাকে তাদের শতকরা ০১ ভাগ লোকের এ রোগ হয়। অন্যভাবে বলা যায় শতকরা ৯৯ ভাগ লোক যাদরে এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে আছে তাদের কখনো এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি হয়না।

এটা কি প্ৰতিরোধ করা যায়?

প্ৰতিরোধ করা সম্ভব না, যেহেতু এ রোগে কারন এখনও জানা যায় নাই। অন্যান্য ভাইবোন বা আত্মীয়দের এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে করার কোন প্ৰয়োজন নাই যদি তাদের জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর কোন উপসর্গ না থাকে।

এটা কি সংক্রামক?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি সংক্রামক রোগ না। সকল লোক একই সাথে একই ব্যাকটেরিয়া দ্বারা আক্রান্ত হলে সবার জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি হয় না।

প্ৰধান উপসর্গ কি?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি রোগে সাধারণ কিছু বৈশিষ্ট আছে।

????? ???? ????।

গটিরে ব্যাথা ও ফুলা, একই সাথে নড়াচড়া কমে যাওয়া হলে সবচেয়ে সাধারণ বৈশিষ্ট্য।

অনেকে বাচচারাই নক্ষত্রগণ্ডে ওলগি আর্থাইটসি থাকে। ওলগি আর্থাইটসি বলতে বুঝায় ৪ বা এর চেয়ে কম গটি আক্রান্ত হওয়া। যাদের দীর্ঘকালনি রোগ হয় তাদের ক্ষেত্রে পলিআর্থাইটসি হতে পারে। পলিআর্থাইটসি বলতে বুঝায় ৫ বা এর চেয়ে বেশি গটি আক্রান্ত হওয়া। বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই হাটু, পায়ের গোড়ালী, পায়ের পাতা ও কামড়ের গটি আক্রান্ত হয়। কছু কছু ক্ষেত্রে পায়ের পাতার ছোট গটি আক্রান্ত হতে পারে। কছু বাচচার ক্ষেত্রে উর্ধ্বাঙ্গে যেকোন গটি আক্রান্ত হতে পারে বিশেষ করে সোলডার।

এনথসোসাইটসি

এনথসোসাইটসি হলো এনথসেসি এর প্রদাহ (হাড়ের যখন টেনেডন বা লিগামেন্ট লাগে)। এটা দ্বিতীয় অন্যতম প্রধান উপসর্গ যার সব বাচচাদের এসপিএ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আর্থাইটসি থাকে। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে আক্রান্ত এনথসেসি হলো পায়ের গোড়ালি, পায়ের পাতা এর মাঝামাঝি এবং নকিয়াপ। পায়ের গোড়ালির ব্যাথা, পায়ের পাতা ফুলে যাওয়া ও ব্যাথা এবং হাটুর ক্যপসুলে ব্যাথা। দীর্ঘস্থায়ী এনথসেসি এর প্রদাহ বোনি এসপারস (হাড়ের বেশি বৃদ্ধি) করে এবং এ ফলে পায়ের গোড়ালির ব্যাথা হয় অনেকে ক্ষেত্রে।

স্যাঙ্ক্ৰোআইলাইটসি

স্যাঙ্ক্ৰোআইলাইটসি বলতে স্যাঙ্ক্ৰোইলিয়াক গটিরে প্রদাহকে বুঝায় যা পলেভসি এর কাছাকাছি থাকে। বাচচাদের ক্ষেত্রে এটা খুবই কম হয় এবং বেশির ভাগ ক্ষেত্রেই এটা গটিরে প্রদাহের ৫ থেকে ১০ বছর পরে হয়। অন্যতম প্রধান উপসর্গ পর্যায়ক্রমে পাছায় ব্যাথা।

মরুদন্ড আক্রান্ত খুব কম ক্ষেত্রেই হয়, কছু বাচচার ক্ষেত্রে রোগের অনেক দিন পরে এটা হতে পারে।

পছেনে ব্যাথা, সকালে গটিরে অকার্যকারী এবং নড়াচড়া কমে যাওয়া অন্যতম প্রধান উপসর্গ। অনেকে ক্ষেত্রেই পছেনে ব্যাথার সাথে ঘাড়ের ব্যাথা থাকে এবং অল্প কছু ক্ষেত্রে বুকের ব্যাথা হতে পারে। অল্প কছু রোগীর ক্ষেত্রে এ রোগের জন্য হাড়ের বেশি বৃদ্ধি হয় এবং মরুদন্ডের হাড় কাছাকাছি চলে আছে এবং একটার সাথে একটা লগে যায়, যদি রোগ বেশি দিন দীর্ঘস্থায়ী হয়। যদিও এটা বাচচাদের ক্ষেত্রে কখনো দেখা যায় না।

এয়াকুইট এয়ানটরয়েির ইউভাইটসি

এয়াকুইট এয়ানটরয়েির ইউভাইটসি 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। এয়াকুইট এয়ানটরয়েির ইউভাইটসি উপস্থাপিত হয় চোখে ব্যাথা, চোখ লাল হওয়া এবং চোখে ঝাপস্যা দেখা কয়েক সপ্তাহ ধরে। এটা সাধারণত এক বার এক চোখে হয় এবং বার বার হতে পারে। খুব দ্রুত একজন চক্শু বিশেষণ ডাক্তার দেখিয়ে এটা নিয়ন্ত্রন করা উচিত। এধরনের ইউভাইটসি যসেব ময়েদের অলগি আর্থাইটসি বা এনটনিউক্লিয়ার এনটিবিডি থাকে তাদের থেকে আলাদা।

অল্প কছু সংকষক বাচচা যাদের জুভনোইল এসপিএ এয়ানথসোসাইটসি

অল্প কছু সংকষক বাচচা যাদের জুভনোইল এসপিএ এয়ানথসোসাইটসি রলিটেডে আর্থাইটসি আছে তাদের ইতোসধ্য সেরিয়াসি আছে বা হতে পারে। এসব রোগীদের এনথসোসাইটসি রলিটেডে আর্থাইটসি পরিবর্তন করে সেরিয়াসি আর্থাইটসি বলা যায়। সেরিয়াসি হলো দীর্ঘময়াদী চরমরোগ যাতে কনুই ও হাটুতে প্যাচ অফ এসক্যালিং, ইসকিং থাকে। দীর্ঘদিনের চরমরোগ গটিরে প্রদাহকে তরান্নতি করে। অন্যান্য রোগীদের ক্ষেত্রে প্রথম সেরিয়াসি এর দাগ দেখা দেবার আগেরিে বহু বছরে গটিরে প্রদাহ থাকে।

১১.১১.১১ ১১.১১ ১১.১১.১১.১১.১১ ১১.১১।

কিছু বাচ্চা যাদের খাদ্যনালীর প্ৰদাহ অসুখ আছে যেন ক্রোন স ডিজিজে এবং আলসারটেভি কলেজিটিস তাদের স্পনডাইলাইটিস হতে পারে। এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এর ভিত্তি খাদ্যনালীর প্ৰদাহ পরে না যদিও এটা এর একটা উপাদান। কিছু কিছু বাচ্চার খাদ্যনালীর প্ৰদাহ খাদ্যনালীর উপসর্গ ছাড়া থাকে এবং গটিরে উপসর্গ খুববেশি থাকে, এদের সঠিক চিকিৎসা দরকার।

এই রোগটা কিসে বাচ্চার ক্ষেত্রে একই রকম হয় ?

যদিও কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে এ রোগ মৃদু এবং অল্প সময়ে অসুখ। অন্যদের ক্ষেত্রে এটা অত্যন্ত কড়া ও দীর্ঘস্থায়ী এবং অক্ষমকারী রোগ। অনেকে বাচ্চার ক্ষেত্রে শুধু মাত্র একটা গটি আক্রান্ত হয়ে কয়েক সপ্তাহ ধরে এবং কখনোই একই চিত্র নিয়ে আসে না অথবা বাড়তি বিশেষিত বাকি জীবনে, যদিও অন্যান্যদের বিভিন্ন গটিরে রোগের উপসর্গ স্থায়ী হয়, এনথসোসাইটিস, মরুদন্ড এবং স্যাক্রোআইলিয়াক গটি।

এ রোগ কি বড়দের চেয়ে বাচ্চাদের আলাদা ?

প্রথমদিকে জুভনাইল এসপিএ /এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস পূর্ণবয়স্ক এসপিএ থেকে আলাদা, কিন্তু বেশির ভাগ উপাত্ত ইঙ্গিত করে যে একই গোটররে রোগ। হাত পায়রে গটিরে রোগ বেশির ভাগ ক্ষেত্রে বাচ্চাদের হয় তুলনামূলকভাবে মরুদন্ডের এবং স্যাক্রোআইলিয়াক গটি বেশি আক্রান্ত হয় পূর্ণ বয়স্কদের। রোগের প্রকোপ বেশি বাচ্চাদের পূর্ণবয়স্কদের তুলনায়।