



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

কাওয়াসাকি ডিজিজি

ববিরণ 2016

রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা

কভাবে রোগ নির্ণয় করা যায় ?

কাওয়াসাকি রোগ একটি রোগ এর সাথে রোগ চিকিৎসক শারীরিক পরীক্ষা নরিক্ষার মাধ্যমে নির্ণয় করেন। রোগ নির্ণয় করা হয় যদি ব্যাখ্যাতীত জ্বর পাঁচদিন বা তার বেশী থাকে এবং নচিরে ৫টি উপসর্গের ৪টি থাকে। যমেন-(দুই চোখে প্রদাহ চোখে আবরণের প্রদাহ)। বৃদ্ধিপিরাপ্ত লসিকা গরন্থা, চামড়ায় দানা। মুখ জিহবা এবং হাত ও পায়ের পরবিরতন। চিকিৎসক ববিধি পরীক্ষা করে নিশ্চিতি হবনে য়ে অন্য কোন রোগের সাথে এই রোগের কোন মলি নহে। কিছু শিশুর অস্পূরণ উপসর্গ দেখে য়ে য়ে মানহে হচছে তাদরে অল্প উপসর্গ থাকে ফলে রোগ নির্ণয় অনকে কঠনি হয়ে পড়ে এ ধরনের রোগীকে অসম্পূরণ কাওয়াসাকি ডিজিজি বলে।

রোগ কিতদিন থাকবে ?

কাওয়াসাকি ডিজিজি ৩ ভাগে বিভক্ত: তীব্র যখনে জ্বর প্রথম দুই সপ্তাহ থাকে এবং অন্যান্য উপসর্গ থাকে। অল্পতীব্র, দ্বিতীয় থেকে চতুর্থ সপ্তাহ। য়ে সময়ে অনুচক্রিকা বাড়তে থাকে এবং রক্তনালী প্রসারণি হতে পারে এবং রক্তভারী ফজে: প্রথম হতে তৃতীয় মাস পর্যন্ত যখন সব ল্যাবরটেরী পরীক্ষা স্বাভাবিক হয় এমনি রক্তনালীর অস্বাভাবিকতা ভালো হয় বা সংকোচন হয়।

চিকিৎসা না করলে হুংপনিডরে কষতিসহ রোগ দুই সপ্তাহে ভালো হয়।

পরীক্ষা নরিক্ষার গুরুত্ব কি?

বর্তমান কোন পরীক্ষাগারে পরীক্ষা করে রোগ নির্ণয় করেনা। বেশ কিছু পরীক্ষা রোগ নির্ণয়ে সাহায্য করে যমেন অত্যাধিক ইএসআর, সআরপি, এবং লডিকে। সাইটে। সিসি (শ্বতে কনকার সংখ্যা বৃদ্ধি), রক্তস্বলপতা (কম লেহতি কনিকা), সরিাম এলবুমিনি কম এবং যকৃতরে এনজাইন বেশী। অনুচক্রিকা সে সব রক্তকনিকা রক্ত জমাট বাধায়) সাধারণত প্রথম সপ্তাহে স্বাভাবিক থাকে কনিতু দ্বিতীয় সপ্তাহে বাড়তে থাকে যা পরে অনকে বেশী হয়। শিশুদেরে নিয়মতি শারীরিক পরীক্ষা ও রক্ত পরীক্ষা করতে হয় অনুচক্রিকা বা ইএসআর স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্ত। শুরুতেই একটি ইসজিও ইকোকার্ডিওগ্রাম করা প্রয়োজন। ইকোকার্ডিওগ্রাম রক্তনালীর অস্বাভাবিক প্রসারণ নির্ণয় করতে পারে। য়েসেব বাচাদরে হুংপনিডে সমস্যা পাওয়া যায় তাদরে পরবর্তীতে ইকোকার্ডিওগ্রাম এবং আরও পরীক্ষা ও পর্যালোচনা প্রয়োজন।

এটা চকিৎসা যোগ্য/ভালো হয় ?

অধিকাংশ শিশু ভালো হয়। তবে কিছু কিছু বাচচার সঠিক চকিৎসা সর্বত্বেও হুৎপনিডের সমস্যা হতে পারে। রোগটি পরিত্রাণে যোগ্য নয় তবে হুৎপনিডের জটিলতা কমানোর জন্য দ্রুত রোগ নির্ণয় ও মত দ্রুত সম্ভব চকিৎসা শুরু করা প্রয়োজন।

রোগটির চকিৎসা কি?

শিশু কাওয়াসকি ডিজিজে আক্রান্ত হলে বা সন্দেহে হলে হুৎপনিড আক্রান্ত হয়েছে কিনা তা পর্যালোচনা ও রোগীকে পর্যবেক্ষণের জন্য অবশ্যই হাসপাতালে ভর্তি করা উচিত।

হুৎপনিডের জটিলতা কমানোর জন্য রোগ নির্ণয়ের সাথে সাথেই চকিৎসা শুরু করতে হবে।

শরীরা পথে উচ্চমাত্রায় ইমউনোগ্লোবুলিন এর একটি ডোজ এবং অ্যাসপিরিন দিয়ে চকিৎসা শুরু করতে হয়। এই চকিৎসা তীব্র সংক্রমন বা প্রদাহ খুব দ্রুত কমিয়ে দেয়। উচ্চমাত্রার ইন্ট্রাভেনোস ইমউনোগ্লোবুলিন চকিৎসার একটি অপরিহার্য অংশ যা হুৎপনিডের রক্তনালীর জটিলতা কমাতে সমর্থ। যদিও এটা খুব ব্যয়বহুল কিন্তু একই এটাই কার্যকরী চকিৎসা। যসেব রোগী বিশেষভাবে বুকপূরণ তাদের একই সাথে করটিকোস্টেরয়েডে দেখা যায়। যসেব রোগীর এক বা দুই ডোজ ইন্ট্রাভেনোস ইমউনোগ্লোবুলিন দিয়ে উন্নতি হয় না তাদের বকিল্প চকিৎসা হিসাবে ইন্ট্রাভেনোস করটিকোস্টেরয়েডে বা বায়োলজিকি ড্রাগ দয়া যায়।

সব শিশুই কি ইন্ট্রাভেনোস ইমউনোগ্লোবুলিন দিলে ভালো হয় ?

সঠিক ভাগ্যক্রমে বেশীর ভাগ শিশুর একটি ডোজই লাগে। যাদের উন্নতি হয়না তাদের দ্বিতীয় ডোজ বা কয়েক ডোজ করটিকোস্টেরয়েডে প্রয়োজন। খুব বিরল ক্ষেত্রে নতুন চকিৎসা যমেন বায়োলজিক্যাল ড্রাগ দয়া যায়।

ঔষধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া কি?

আইভআইজি সাধারণত নরিপদ এবং সহনীয় চকিৎসা। তবে মসতম্বিকরে আবরণে প্রদাহ হতে পারে যদিও খুব বিরল। আইভআইজি চকিৎসার পরে লাইভ এটেনুয়েটেড টীকা দয়া যাবে না (পরতিটি টীকা সম্মন্ধে জানার জন্য শিশু বিশেষজ্ঞের সাথে কথা বলুন) উচ্চমাত্রার অ্যাসপিরিনি বমি ভাব বা পটেরে অসুবিধা হতে পারে।

ইমউনোগ্লোবুলিন বা উচ্চমাত্রার এসপিরিনি এর পরে কি চকিৎসা দিতে হবে ? চকিৎসা কতদিন চলবে।

জ্বর কমে যাওয়া পরে (সাধারণত ২৪ হতে ৪৮ ঘন্টা পরে) অ্যাসপিরিনির ডোজ কমাতে হবে। রক্তে অনুচক্রিকার কার্যকারিতা ঠিক রাখার জন্য স্বেলপমাত্রার এসপিরিনি চলিয়ে যেতে হবে এই চকিৎসা রক্তনালীর এনডিরজিম বা প্রদাহের স্থানে রক্ত জমাট বাধতে দেয় না। রক্ত জমাট বাধলে বিভিন্ন স্থানে রক্ত প্রবাহিত হতে দেয় না (কার্ডিয়াক ইনফারশন, কাওয়াসকি ডিজিজে সর্বচেয়ে বড় জটিলতা) স্বেলপ মাত্রার এসপিরিনি রক্তেরে পরীক্ষা স্বাভাবিক করে এবং ফলে আপ ইকো স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্ত চলিয়ে যেতে হবে। যসেব শিশুদেরে অ্যানডিরজিম থেকেই যায় তাদের চকিৎসকেরে পরামর্শ অনুযায়ী অ্যাসপিরিনি বা অন্য রক্ত জমাট পরিত্রাণে ঔষধ দীর্ঘদিন চলিয়ে যেতে হবে।

আমাদের ধরমে রক্ত বা রক্তের উপাদান গ্রহণ সমর্থন করে না। অন্য আর কী চিকিৎসা আছে?
অন্য কোন অপ্ৰচলিত চিকিৎসার সুযোগ নেই। আইভআইজি প্রমাণিত চিকিৎসা ব্যবস্থা। আইভআইজি দিতে না
পারলে কটকিটে ষ্ট্রেরেয়েডেই কার্যকর চিকিৎসা।

শিশুর চিকিৎসায় কারা অংশ নববে?

শিশু বিশেষজ্ঞ, শিশু হৃদরোগ বিশেষজ্ঞ এবং শিশু রিডিমাটে লজি বিশেষজ্ঞ তীব্র উপসর্গ এবং পরবর্তী ফলো
আপ করবেন। যখন শিশু রিডিমাটে লজিট নেই সেখানে শিশু বিশেষজ্ঞ ও কার্ডিওলজিট রোগী দেখবেন
বিশেষভাবে যসেব বাচ্চাদের হৃৎপনিডের জটিলতা হয়।

রোগে ভবিষ্যতে আরোগ্য সম্ভাবনা কতটুকু?

বশীর ভাগ শিশু ভালো হয়। স্বাভাবিক জীবন বৃদ্ধি হয়।

যসেব বাচ্চাদের হৃৎপনিডের রক্তনালীর সমস্যা থেকেই যায় বিশেষভাবে রক্তনালীর সংকোচন বা বন্ধ হয়ে যায় তাদের
পরবর্তীতে অল্প বয়সে হৃদরোগ হতে পারে এবং তাদের হৃদরোগ বিশেষজ্ঞের অধীনে থাকতে হয়।