



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

হেনে এক সোলনে পারপুরা

ববিরণ 2016

হেনে এক সোলনে পারপুরা কি?

ইহা কি?

হেনে এক সোলনে পারপুরা এমন একটা অবস্থা যখনে ক্যাপিলারী নামক খুব ছোট রক্তনালী গুলে তে প্রদাহ হয়। এই প্রদাহকে ভাসকুলাইটিসি বলা হয় এবং সাধারণত চামড়া, অন্ত্র এবং কডিনীর ছোট রক্তনালীগুলে এতে আক্রান্ত হয়। এই প্রদাহকৃত রক্তনালীগুলে চামড়ার নীচে রক্ত রক্ষন করে গাঢ় লাল বা বেগুনি রঙের ছোট ছোট দানা তৈরি করে যাকে পারপুরা বলা হয়। এরা অন্ত্র বা কডিনীতেও রক্ত রক্ষন করে যার ফলে রক্তমিশ্রিত পায়খানা বা পুরস্রাব (হমোচুরিয়া) হতে পারে।

এটা কত সচরাচর ঘটে?

এইচ এস পি যদিও বাচ্চাদের একটা বিরল অসুখ, এটা ৫ থেকে ১৫ বছরের বাচ্চাদের মধ্যে সবচেয়ে সাধারণ সিস্টেমিক ভাসকুলাইটিসি। এটা ছলেদের ময়েদের তুলনায় বেশি হয়ে থাকে (২:১)

এই রোগে কোন বিশেষ গােত্রীয় বা ভাগে লকি অবস্থার প্রত্যািকুল্য নেই। ইউরোপ এবং উত্তর গােলার্ধরে বেশিভাগ রোগ শীতকালে দেখা যায়, কিন্তু কিছু কিছু শরণ ও বসন্তকালেও দেখা যায়। এইচ এস পি তে প্রায় ১০০০০ জনে ২০ জন প্রত্যি বছর আক্রান্ত হয়।

এই রোগের কারনগুলো কি কি?

এইচ এস পি এর কারন অজানা। সংক্রমনকারী জীবানু যমেন ব্যাকটেরিয়া ও ভাইরাসকে এই রোগে সূত্রপাতকারী মনে করা হয় কারন এটা মাঝে মাঝে উপররে শ্বাসনালীর সংক্রমনের পর হয়ে থাকে। তদুপরি, এই রোগটি বিভিন্ন ঔষধ, পোকাকার কামড়, ঠান্ডা, রাসায়নিক বিষাক্ত পদার্থ এবং খাবারেরে কিছু আলার্জেরে থেকেও হতে পারে। এইচ এস পি জীবানু সংক্রমনেরে প্রতিক্রিয়া স্বল্পপও হতে পারে। (শিশুর রোগপ্রতিরোধ ব্যবস্থার অতিরিক্ত প্রতিক্রিয়া) শরীরেরে রোগ প্রতিরোধ সিস্টেমেরে কিছু উপাদান যমেন ইমডিনে গুলে বিউলিন এ এইচ এস পি এর ক্ষততে জমা হওয়া থেকে মনে করা হয়ে যে, রোগ প্রতিরোধ সিস্টেমে এর অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া চামড়ার ছোট ছোট রক্তনালী, গরিা, গ্যাস্ট্রো ইনটেস্টাইনাল ট্রাক্ট/পরপিকতন্ত্র, কডিনী এবং কখনও প্রধান যুতন্ত্র অথবা টেসেসিকে আক্রান্ত করে এবং রোগ তৈরি করে।

এটা কি বংশগত ? এটা কি ছট্টোয়াচে ? এটা কি পরিতরিতো ধ যোগ্য?

এইচ এস পিকোন বংশগত রোগ নয়। এটা ছট্টোয়াচে নয় এবং পরিতরিতো ধ যোগ্য নয়।

পরধান লক্ষণসমূহ কি কি?

পরধান লক্ষণ হচ্ছে বংশিটপূরণ চামড়ার লাল লাল মুখকুড়ি/দানা যা সব এইচ এস পরিবেশিতহে থাকে। পরথমতে এগুলো ছোট লাল দাগ ও চুলকানি যুক্ত থাকে লাল প্যাচ বা ফোলা থাকে পরে বেগুনিকালো শরিতে পরবিত্ততি হয়। এটাকে পালপবেল পারপুরা বলা হয়। কারণ চামড়ার উচ্চ অংশ অনুভব করা যায়। পারপুরা সাধারণত দুই পা ও নতিম্বে থাকে যদিও কিছু কিছু ক্বেত শরীরের অন্যান্য জায়গায়ও দেখা যায় যমেন দুই হাত ও শরীরের (উপররে ভাগ, অন্যান্য অংশ)।

বংশেরিভাগ রোগীর ৬৫% ব্যথায়ুক্ত গড়ি অথবা ব্যথা এবং ফোলায়ুক্ত গড়ি (আথ্রাইটিস) সেই সাথে নড়াচড়ার সীমাবদ্ধতা থাকে। সাধারণত হাট্ট, গাড়ালাী এবং কদাচি কবজি, কনুই এবং আঙুলে দেখা যায়। সেই সাথে গড়ি এবং গড়ির চারপাশে সফট টিস্যু ফুলে যায় এবং ব্যথা অনুভতি হয়। হাত, পা, কপালে এবং অনডকোষে থলরে ফোলাটা রোগে পরথম দিকে হতে পারে, বশিষে করে খুব ছোট বাচ্চাদরে।

গড়ির লক্ষণগুলো অস্থায়ী এবং কয়েকদিন থেকে কয়েক সপ্তাহরে মধ্যহে চলে যায়।

যখন রক্তনালীগুলোতে পরদাহ হয় ৬০ ভাগরে বংশি ক্বেতরে পেটে ব্যথা হয় এটা থমে থমে আসে, নাভির চারপাশে হয় সেই সাথে অল্প থেকে পরচন্ড পরপিকতন্তরে অনেকে রক্তক্ষরন হাতে পারে। কদাচি অন্তর অস্বাভাবিকিভাবে ভাজ হয়ে যতে পারে, যাকে ইনটাসাসপশেন বলা হয়, যার ফলে অন্তরে পরতবিন্দতা সৃষ্টি হয়, যার জন্য সার্জারী পরয়ে াজন হতে পারে।

কডিনী এর রক্তনালীতে পরদাহ হলে রক্ত ক্ষরন হতে পারে (২০-৩৫% রোগীদের) এবং অল্প থেকে পরচন্ড হমুচুরিয়া (পরসাবে রক্ত) এবং পরে টনিুরিয়া (পরসাবে আমষি) হতে পারে। কডিনীর সমস্যা সাধারণত সাংঘাতিকি হয়না। কদাচি মাস বা বছর পরযন্ত থাকতে পারে এবং কডিনী অকজে (১-৫%) হয়ে যতে পারে এসব ক্বেতরে কডিনী স্পশোলসিট নফেরে লে াজসিটদরে পরামরশ এবং রোগীর ডাক্তাররে সহযোগিতা পরয়ে াজন।

উপররে লক্ষণগুলো মাঝে মাঝে চামড়ায় ফুসকুড়ি/দানা হওয়ার কয়েকদিন আগে হতে পারে। এরা একই সময়ে অথবা ধারাবাহিকিভাবে বিভিন্ন সময়ে হতে পারে।

অন্যান্য লক্ষণ যমেন খট্টনি, বরহৈন অথবা ফুসফুসে রক্ত ক্ষরন ও অনডকোষে ফোলা কদাচি হতে পারে এই অঙগগুলো র রক্ত নালীতে পরদাহরে কারণে।

এই রোগটা কিসব বাচ্চার ক্বেতরে সমান ?

এই রোগটি কম বংশি সব বাচ্চার ক্বেতরে একই তবে বিভিন্ন রোগীর ক্বেতরে চামড়া এবং অঙগ আক্রান্তরে বসিতাররে দিকি থেকে এটা তাৎপর্যাপন্নভাবে বিভিন্ন হতে পারে।

বাচ্চাদরে রোগটা কি বড়দরে রোগ থেকে ভিন ?

বাচ্চাদরে রোগটা বড়দরে থেকে ভিন নয়, কনিতু ছোট বাচ্চাদরে এটা কদাচি হয়।