



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

হেনে াক সোলনে পারপুরা

ববিরণ 2016

হেনে াক সোলনে পারপুরা কি?

ইহা কি?

হেনে াক সোলনে পারপুরা এমন একটি 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 বগুনি রঙের ছোট ছোট দানা তৈরি করে যাকে পারপুরা বলা হয়। এরা অন্ত্র বা কডিনীতেও রক্ত ক্ষয়ন করে যার ফলে রক্তমিশ্রিত পায়খানা বা পুরস্রাব (হমোচুরিয়া) হতে পারে।

এটা কত সচরাচর ঘটে?

এইচ এস পি যিদণ্ডি বাচ্চাদরে একটি বিরল অসুখ, এটি ৫ থেকে ১৫ বছররে বাচ্চাদরে মধ্যমে সবচেয়ে সাধারণ সিস্টেমিক ভাসকুলাইটিসি। এটা ছলেদে ময়েদে তুলনায় বেশি হয়ে থাকে (২:১)

এই রোগে কে ান বিশেষ গতে তরীয় বা ভে াগে লকি অবস্থার প্রত্যািনুকূল্য নেই। ইউরোপ এবং উত্তর গোলার্ধে বেশিভাগ রোগ শীতকালে দেখা যায়, কিন্তু কছু কছু শরৎ ও বসন্তকালেও দেখা যায়। এইচ এস পি তে প্রায় ১০০০০০ জনে ২০ জন প্রত্যািবছর আক্রান্ত হয়।

এই রোগে 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 সংক্রমনরে পর হয়ে থাকে। তদুপরি, এই রোগটি বিভিন্ন ঔষধ, পোকাকার কামড়, ঠান্ডা, রাসায়নিক বিষাক্ত পদার্থ এবং খাবাররে কছু আলার্জরে থেকেও হতে পারে। এইচ এস পি জীবানু সংক্রমনরে প্রতিক্রিয়া স্বল্পপও হতে পারে। (শিশুর রোগপ্রত্যািধ ব্যবস্থার অতিরিক্ত প্রতিক্রিয়া) শরীররে রোগ প্রত্যািধ সিস্টেমেরে কছু উপাদান যমেন ইমডিনে াগলে াবিউলিন এ এইচ এস পি এর ক্ষততে জমা হওয়া থেকে মনে করা হয়ে য়ে, রোগ প্রত্যািধ সিস্টেমে এর অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া চামড়ার ছোট ছোট রক্তনালী, গরি, গ্যাস্ট্রে 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 বৈশিষ্টপূর্ণ চামড়ার লাল লাল মুখকুড়ি/দানা যা সব এইচ এস পরিবেশগতই থাকে। প্রথমত এগুলো ছোট লাল দাগ ও চুলকানি যুক্ত থাকে লাল প্যাচ বা ফোলা থাকে পরে বেগুনিকালো শরিতে পরবর্তিত হয়। এটাকে পালপবেল পারপুরা বলা হয়। কারণ চামড়ার উচ্চ অংশ অনুভব করা যায়। পারপুরা সাধারণত দুই পা ও নতিম্বে থাকে যদিও কিছু কিছু ক্ষেত্রে শরীরের অন্যান্য জায়গায়ও দেখা যায় যখন দুই হাত ও শরীরের (উপরের ভাগ, অন্যান্য অংশ)।

বিশেষভাবে রোগীর ৬৫% ব্যথায়ুক্ত গড়ি অথবা ব্যথা এবং ফোলায়ুক্ত গড়ি (আর্থ্রাইটিস) সেই সাথে নড়াচড়ার সীমাবদ্ধতা থাকে। সাধারণত হাঁটু, গোড়ালী এবং কদাচিৎ কব্জি, কনুই এবং আঙুলে দেখা যায়। সেই সাথে গড়ি এবং গড়ির চারপাশে সফট টিস্যু ফুলে যায় এবং ব্যথা অনুভবিত হয়। হাত, পা, কপালে এবং অন্তর্কোষে থলে ফোলাটা রোগের প্রথম দিকে হতে পারে, বিশেষ করে খুব ছোট বাচ্চাদের।

গড়ির লক্ষণগুলো অস্থায়ী এবং কয়েকদিন থেকে কয়েক সপ্তাহের মধ্যেই চলে যায়।

যখন রক্তনালীগুলোতে প্রদাহ হয় ৬০ ভাগের বেশি ক্ষেত্রে পটে ব্যথা হয় এটা থমে থমে আসে, নাভির চারপাশে হয় সেই সাথে অল্প থেকে প্রচন্ড পরিপিকতন্ত্রের অনেকে রক্তক্ষরণ হতে পারে। কদাচিৎ অন্তর্ক অস্বাভাবিকভাবে ভাজ হয়ে যেতে পারে, যাকে ইনটাসাসপেশন বলা হয়, যার ফলে অন্তর্ক পরিতবিন্দতা সৃষ্টি হয়, যার জন্য সার্জারী প্রয়োজন হতে পারে।

কডিনী এর রক্তনালীতে প্রদাহ হলে রক্ত ক্ষরণ হতে পারে (২০-৩৫% রোগীদের) এবং অল্প থেকে প্রচন্ড হেমোরিয়া (প্রসাবে রক্ত) এবং প্রোটিনিুরিয়া (প্রসাবে আমষি) হতে পারে। কডিনীর সমস্যা সাধারণত সাংঘাতিক হয়না। কদাচিৎ মাস বা বছর পর্যন্ত থাকতে পারে এবং কডিনী অকজেটে (১-৫%) হয়ে যেতে পারে এসব ক্ষেত্রে কডিনী স্পেশোলসিট নফেরালে জিসিটদের পরামর্শ এবং রোগীর ডাক্তারের সহযোগিতা প্রয়োজন।

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

অন্যান্য লক্ষণ যখন খট্টনি, ব্রহ্মইন অথবা ফুসফুসে রক্ত ক্ষরণ ও অন্তর্কোষে ফোলা কদাচিৎ হতে পারে এই অঙ্গগুলো রক্ত নালীতে প্রদাহের কারণে।

এই রোগটা কিসে বাচ্চার ক্ষেত্রে সমান ?

এই রোগটিকে বৈশিষ্টসব বাচ্চার ক্ষেত্রে একই তবুে বিভিন্ন রোগীর ক্ষেত্রে চামড়া এবং অঙ্গ আক্রান্তের বিস্তারের দিক থেকে এটা তাৎপর্যাপন্নভাবে বিভিন্ন হতে পারে।

বাচ্চাদের রোগটা কি বড়দের রোগ থেকে ভিন্ন ?

বাচ্চাদের রোগটা বড়দের থেকে ভিন্ন নয়, কিন্তু ছোট বাচ্চাদের এটা কদাচিৎ হয়।