



<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 বেগুনি রঙের ছোট ছোট দানা তৈরি করে যাকে পারপুরা বলা হয়। এরা অন্ত্র বা কডিনীতেও রক্ত ক্ষয়ন করে যার ফলে রক্তমিশ্রিত পায়খানা বা প্ৰস্রাব (হমোচুরিয়া) হতে পারে।

এটা কত সচরাচর ঘটে?

এইচ এস পি যিদিও বাচ্চাদরে একটি বিরল অসুখ, এটি ৫ থেকে ১৫ বছররে বাচ্চাদরে মধ্যমে সবচেয়ে সাধারন সিস্টেমিক ভাসকুলাইটিসি। এটা ছলেদেরে ময়েদেরে তুলনায় বেশি হয়ে থাকে (২:১)

এই রোগে কে ান বশিষে গে াত্রীয় বা ভে াগে ালকি অবস্থার প্রত্যািনুকূল্য নেই। ইউরোপ এবং উত্তর গে ালারধরে বেশিরভাগ রোগ শীতকালে দেখা যায়, কনিতু 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 সুত্রপাতকারী মনে করা হয় কারন এটা মাঝে মাঝে উপররে শ্বাসনালীর সংক্রমনরে পর হয়ে থাকে। তদুপরি, এই রোগটি বিভিন্ন ঔষধ, পোকার কামড়, ঠান্ডা, রাসায়নিক বশিক্ত পদার্থ এবং খাবাররে কছু আলার্জরে থেকেও হতে পারে। এইচ এস পি জীবানু সংক্রমনরে প্রতিক্রিয়া স্বল্পপও হতে পারে। (শিশুর রোগপ্রতরিতে াধ ব্যবস্থার অতিরিক্ত প্রতিক্রিয়া) শরীররে রোগ প্রতরিতে াধ সিস্টেমেরে কছু উপাদান যমেন ইমডিনে াগ্লে াবিউলিন এ এইচ এস পি এর ক্রমততে জমা হওয়া থেকে মনে করা হয়ে য়ে, রোগ প্রতরিতে াধ 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 বংশিটপূরণ চামড়ার লাল লাল মুখকুড়ি/দানা যা সব এইচ এস পরিবেশিতহে থাকে। পরথমে এগুলো ছোট লাল দাগ ও চুলকানি যুক্ত থাকে লাল প্যাচ বা ফোলা থাকে পরে বেগুনিকালো শরিতে পরবিরতি 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 রোগরে 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 রক্তক্বেত হাতে পারে। কদাচি অন্তর অস্বাভাবিকভাবে 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 ক্বেত হতে পারে (২০-৩৫% রোগীদের) এবং অল্প থেকে পরচন্ড হমুচুরিয়া (পরসাবে রক্ত) এবং পরে টনিুরিয়া (পরসাবে আমষি) হতে পারে। কডিনীর সমস্যা সাধারণত সাংঘাতিক 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 ধারাবাহিকভাবে বিভিন্ন সময়ে হতে পারে।

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

এই রোগটা কি সব বাচ্চার ক্বেতরে সমান ?

এই রোগটি কম বংশি সব বাচ্চার ক্বেতরে একই তবে বিভিন্ন রোগীর ক্বেতরে চামড়া এবং অঙ আকরান্তরে বসিতাররে দিক 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।

রোগ নির্ণয় এবং চিকিৎসা।

কিভাবে রোগ নির্ণয় করা যায় ?

এইচ এস পি এর রোগ নির্ণয় প্রাথমিকভাবে ক্লিনিক্যাল এবং ঐতিহ্যগতভাবে পারপ্যুরিক ইন্সপেকশন এর এবং উপর ভিত্তি করে যা সাধারণত পা এবং নতিম্ব থাকে এবং এর সাথে কমপক্ষে একটা নির্দিষ্ট লক্ষণ থাকে পটে ব্যথা, গড়ি আক্রান্ত হওয়া (আরথ্রাইটিস বা আরথ্রালভিয়া) এবং কডিনী আক্রান্ত হওয়া বেশিরভাগ ক্ষেত্রে হমোচুরিয়া। অন্যান্য রোগ যাত একই ধরনে লক্ষণ থাকে সেগুলো বাদ দিতে হবে। কদাচিৎ রোগ নির্ণয়ে জন্য চামড়া থেকে বায়োসী প্রয়োজন হতে পারে। হিস্টোলজীক্যাল পরীক্ষায় হমউনে গুলে বডিলাইন এ দেখার জন্য।

কি ক্লিনিক্যাল টেস্ট এবং অন্যান্য পরীক্ষা প্রয়োজনীয় ?

এমন কোন নির্দিষ্ট পরীক্ষা নেই যা দিয়ে এইচ এস পি রোগ নির্ণয় করা যায়। ইয়াইথ্রোসাইট সডেমিনেশন রাইট (ই এসআর) অথবা সিরিকিউলি প্রোটিন (সিআর পি, সিস্টেমিক প্রদাহের পরিমাপ) স্বাভাবিক বা বেশি হতে পারে। পায়খানায় সুপ্ত রক্ত কষুদ্রান্তরে রক্তক্ষরণ নির্দেশ করতে পারে। প্রসাব পরীক্ষা করে রোগ চলাকালীন সময়ে কডিনীর সমস্যা নির্ণয় করা উচিত। লোগ্রাডে হমোচুরিয়া সচরাচর থাকে যা সময়ে ঠিক হয়ে যায়। যদি কডিনী সাংঘাতিকভাবে আক্রান্ত হয় স্বল্প মাত্রায় টেস্ট, রনোল ইনসারফসিয়িনেসি বা তাৎপর্যপূর্ণ পরোটিনুরিয়া) তবে কডিনী বায়োসী প্রয়োজন হতে পারে। ইমজিৎ যমেন আলট্রাসাউন্ড করা যতে পারে পটে ব্যথার অন্যান্য কারণ বাদ দেওয়া এবং সম্ভাব্য জটিলতা যমেন অন্তরে পরতবিন্দুকতা নির্ণয় করার জন্য।

এটা কি চিকিৎসায়োগ্য?

বেশিরভাগ এইচ এস পি রোগী ভালো থাকে এবং আদট কোন চিকিৎসার দরকার হয়না। এর ফলে যখন রোগে লক্ষণ থাকে বাচারা বশিরাম দিতে পারে। চিকিৎসা যখন প্রয়োজন প্রধানত সহায়ক, যমেন ব্যথায়ুক্ত করা সাধারণ অ্যানালজেসিক (ব্যথানাশক) যমেন এসটিমিনোফনে অথবা নন স্টেরয়েডাল এন্টি ইনফলামটরি ঔষধ দিয়ে যমেন ইবুপ্রোফেনি বা নপেরোকসনে যখন গড়ির সমস্যাগুলে প্রধান থাকে। মুখে বা শরীর মাধ্যমে করটিকোস্টেরয়েডে দিতে হবে যদি রোগী তীব্র পাকস্থলী অন্তরনালীর লক্ষণ বা রক্তক্ষরণ এবং কদাচিৎ অন্যান্য অঙ্গ (যমেন অন্তকেষে) তীব্র সমস্যা থাকে। যদি কডিনীর সমস্যা তীব্র হয় অবশ্যই কডিনী বায়োসী করতে হবে এবং যাদ ইনডিকটেডে হয় করটিকোস্টেরয়েডে এবং ইমউনোসাপ্রসেভি ঔষধ দিয়ে সমন্বতি চিকিৎসা শুরু করতে হবে।

ঔষধে পার্শ্ব পরতিক্রিয়া গুলে কি কি?

এইচ এস পি এর বেশিরভাগ ক্ষেত্রে ঔষধ দিয়ে চিকিৎসার প্রয়োজন নেই বা অল্প সময়ের জন্য ঔষধ দয়ো লাগতে পারে। তাই কোন বড় ধরনে পার্শ্ব পরতিক্রিয়া আশা করা যায়না। কদাচিৎ, প্রচন্ড কডিনী সমস্যায় প্রডেনসিওলন এবং ইমউনোসাপ্রসেভি ঔষধ ব্যবহার করা হলে দীর্ঘ সময় ধরে, তখন ঔষধে পার্শ্ব পরতিক্রিয়ার সমস্যা হতে পারে।

রোগটা কতদিন থাকে ?

রোগের পুরো কোর্স প্রায় ৪-৬ সপ্তাহ। অর্ধেকের বেশি বাচ্চাদের ৬ সপ্তাহের মধ্যে কমপক্ষে একবার পুনরায় হতে পারে, যটা সাধারণত অল্প সময় এবং অল্পমাত্রায় থাকে প্রথমবারের চেয়ে পুনরায় হলেও কদাচিৎ বেশী সময় ধরে থাকে। পুনরায় রোগ দেখা দিলেই সটা তীব্রতা নির্দেশে করনো। বেশিভাগ রোগী পুরো পুরি সুস্থ হয়ে যায়।

দনৈন্দনি জীবন

রোগটি বাচ্চা এবং তার পরিবারের দনৈন্দনি জীবনে কতটুকু প্রভাব ফলে এবং কি ধরনের পর্যাৱত্ত পরীক্ষা করা জরুরী ?

বেশিভাগ বাচ্চাদের রোগটা নজিে নজিেই ভালো হয়ে যায় এবং কোন দীর্ঘ ময়োদসিমস্যা করনো। অল্প শতাংশ রোগীরা যাদের অনড় এবং তীব্র কডিনী রোগ থাকে তাদের ক্ষেত্রে এ প্রগতশীল কোর্স থাকতে পারে এবং সম্ভাব্য কডিনী ফইলর/বকিল হতে পারে। সাধারণত বাচ্চা এবং পরিবার স্বাভাবিক জীবন যাপন করতে পারে।

রোগ চলাকালীন সময়ে কয়েকবার প্রসাব পরীক্ষা করা উচিত এবং ৬ মাস পরেও করতে হবে রোগটি ভালো হয়ে যাবার। এটা সম্ভাব্য কডিনসিমস্যা নির্নয় করার জন্য যহেতু কিছু ক্ষেত্রে রোগটি শুরু হওয়ার কয়েক মাস বা কয়েক সপ্তাহ পরে, কডিনসিমস্যা আক্রান্ত হতে পারে।

বাচ্চা কিস্কুলে যতে পারবে ?

একডিট/হঠাৎ রোগের সময় সব ধরনের শারীরিক কার্যকলাপ কমিয়ে দিতে হবে এবং এসময় বিশ্রাম প্রয়োজন। সুস্থ হবার পর বাচ্চা আবার স্কুলে যতে পারবে এবং অন্যান্য সুস্থ সমকক্ষদের মত সকল কার্যকলাপ অংশ গ্রহনসহ স্বাভাবিক জীবন যাপন করতে পারবে। বাচ্চাদের জন্য স্কুলে এবং বড়দের জন্য কাজ সমার্থক, এটা এমন জায়গা যখনে তারা শখিতে পারে কডিবে স্বয়ংসম্পূর্ণ এবং ফলপ্রসু মানুষ হওয়া যায়।

খলোধুলার বিষয়ে করনীয় কি ?

সকল কার্যকলাপই করতে পারবে যতদূর প্রযনত সহ্য করা যায় সজন্য সাধারণ পরামর্শ হল রোগীদেরকে খলোধুলায় অংশ গ্রহন করতে দেয়া এবং এটা বিশ্বাস করা যে যদি গড়ায় আঘাত হয়, তারা খলো বন্ধ করে দিবে সেই সাথে খলোধুলার শক্ষিক খলোজনতি আঘাত পরতিরোধ করার পরামর্শ দেয়া, বিশেষ করে কশির বয়সে। যদিও যান্ত্রিক চাপ প্রদাহ জনতি গড়ার জন্য অপকারী এটা মনে করা হয় যে, রোগের কারণে বন্ধুদের সাথে খলো থকে বরিত রাখলে বাচ্চার যে মানসিক ক্ষতি হবে, তার তুলনায় এই শারীরিক ক্ষতি অনেক সামান্য।

খাদ্য বিষয়ক উপদশে কি ?

এমন কোন সাক্ষা প্রমান নেই যে, খাবারের মাধ্যমে রোগটি প্রভাবিত হতে পারে। সাধারণভাবে বাচ্চা তার বয়স অনুযায়ী সুস্থ স্বাভাবিক খাবার খাবে। বাড়ন্ত শিশুর জন্য স্বাস্থ্যপদ, সুস্থ খাবারের সাথে আমষি, ক্যালসিয়াম ও ভিটামিন খাওয়ার পরামর্শ দেয়া হয়। যসেব রোগীরা করটিকে স্ট্রেয়েডে পাবে তাদের অতিরিক্ত খাওয়া এড়িয়ে চলতে হবে, কারণ এই ঔষধগুলো কষুধা বাড়িয়ে দেয়।

জলবায়ু পরিবর্তনে উপর প্রভাব ফেলতে পারে ?

এমন কোন সাক্ষ্য প্রমাণ নেই যে জলবায়ু পরিবর্তনে উপর প্রভাব ফেলতে পারে।

বাচ্চাকে কি ভ্যাকসিন /টিকাদানো যাবে ?

ভ্যাকসিনেশন/টিকা দানো স্থগিত রাখতে হবে এবং শিশু বিশেষজ্ঞের পরামর্শ অনুযায়ী বাদ পড়া টিকার সময় নির্ধারণ করতে হবে। সাধারণভাবে টিকাদান পরিবর্তন কার্যকলাপ/একটিভিটি বাড়ায় না বা পরিবারের পরিবেশে ক্রমে তীব্র পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া করনো। তদুপরি লাইভ এটেনুয়েটেড ভ্যাকসিনগুলো এড়িয়ে চলতে হবে কারণ তৎবর্তমানে বলা হয় যে, যসেব পরিবেশ উচ্চমাত্রায় ইমউনোসাপ্রসেসিভ ঔষধ বা বায়োলজিকস পাচ্ছে তাদের ক্রমে ইনফেকশন হওয়ার ঝুঁকি আছে।

যেই জীবন, গর্ভাবস্থা, জন্মনয়ন্ত্রন বিষয়ক পরামর্শ কি ?

এই পরিবেশে স্বাভাবিক যেই কারণ এবং গর্ভাবস্থায় উপর কোন বাধানিষে নেই। তদুপরি যসেব পরিবেশ ঔষধ খাচ্ছে তাদেরকে ভ্রূণের উপর এসব ঔষধের সম্ভাব্য প্রভাব সম্পর্কে সতর্ক হতে হবে। পরিবেশেরকে জন্ম নিরোধক এবং গর্ভাবস্থার ব্যাপারে তাদের ডাক্তারের সাথে পরামর্শ ন্যায় উপদেশে দানো হয়ে থাকে।