



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

বরল জুভনোইল প্ৰাইমারী সসিটমেকি ভাসকুলাইটসি

ববিরণ 2016

রণে াগ নরিণয় এবং চকিৎসি

ভাসকুলাইটসি কয় ধরনরে আছ? এর শ্ৰনৌবনিযাস কমন?

রক্তনালীর সাইজরে উপর শিশুদরে ভাসকুলাইটসি এর শ্ৰনৌবনিযাস নরিভর করে। বড় রক্তনালীর ভাসকুলাইটসি এটাও এবং এর প্ৰধান শাখাগুলে াকে আক্রান্ত করে। মাঝারি ভাসকুলাইটসি যসেব রক্তনালী রক্তনালী কডিনী, অনর, মাথা অথবা হুৎপনিডকে সাপ্লাই দিয়ে তাদরেকে আক্রান্ত করে। যমেন পলআরটরোইটসি, নডে াসা, কাওয়াসাকি ডিজিসি) ছে াট আকাররে ভাসকুলাইটসি একবোর ছে াট রক্তনালী, রক্তজালকিককে আক্রান্ত করে যমেন-হনেক শনলহৈন পারপুরা, (কডিটনেয়িস লডিকে াসাইটে াক্লাসটকি ভাসকুলাইটসি)

এর প্ৰধান লক্ষণগুলে া ককি?

রণে াগরে লক্ষন নরিভর করে কতগুলে া রক্তনালীর প্ৰদাহ হয়ছে তা উপর এবং রক্তনালীর অবস্থানরে উপর (প্ৰধান অঙগ যমেন মস্তম্বিক, হুৎপনিড, চামড়া অথবা মাংস) এবং কতটুকু রক্তপ্ৰবাহ ক্ষতগি়স্ত হয়ছে তার উপর। এটা হতে পারে কছিসময়রে জন্য রক্তপ্ৰবাহ কমে যাওয়া অথবা পুরে াপুরি রক্তপ্ৰবাহ বন্ধ হয়ে গিয়ে টেসিয়ুতে অক্সজিনে এবং পুষ্টিকমে যাওয়া। এটা আস্তে আস্তে টেসিয়ুকে ক্ষতগি়স্ত এবং দাগরে তরৈক করে। যতটুকু অঙগ এর কাজ কমে যায়, ততটুকু টেসিয়ু ক্ষতগি়স্ত হয়। প্ৰধান লক্ষণগুলে া প্ৰত্যকে রণে াগরে ক্ষতেরে আলাদাভাবে আলে াচনা করা হয়ছে।

এটা কভাবে নরিণয় করা যায়?

ভাসকুলাইটসি ডায়াগনসিস করা সহজ নয়। লক্ষণগুলে া অন্যান্য শিশু রণে াগরে সাথে মলিে যায়। ডায়াগনসিস নরিভর করে দক্ষতার সাথে রণে াগরে লক্ষণগুলে া খুজবে বরে করা, রক্ত এবং প্ৰস্ৰাব পরীক্ষা এবং ইমজেটি পরীক্ষার উপর (আলট্রাসননে াগ্ৰাফি, এক্সও, সটি এবং এম. আর. আই এবং এনজিওগ্ৰাফি), ডায়াগনসিস নিশ্চিতি প্ৰমান করা হয় আক্রান্ত টেসিয়ু থেকে বায়ে াপসি নিয়ে। যহেতু রণে াগটি বরিল, সজেন্য যখনে শিশু রডিমাটে ালজি এবং অন্যান্য শিশু এবং ইমজেটি এক্সপটিদিরে কাছে রফোর করতে হয়।

এটা ক চকিৎসি করা যায়।

হয়, আজকাল ভাসকুলাইটসি চকিৎসা করা হয়, যদি জটিল রোগটা একটা বড় চ্যালএঞ্জ হয়ে দাড়াই। বশেরিভাগ ক্ষেত্রে সঠিকভাবে চকিৎসা পলে রোগটা নয়ন্তরণে রাখা যায়।

চকিৎসা কী কী আছে ?

প্রাথমিক করনকি ভাসকুলাইটসি এর চকিৎসা দীর্ঘময়োদী এবং জটিল। এর প্রধান লক্ষ্য রোগটাকে যত তাড়াতাড়ি সম্ভব নয়ন্তরণে রাখা। (ইনডাকশন থেরাপী) এবং রোগ নয়ন্তরণকে অনেকেদনি ধরে রাখা মইনটিনেন্স থেরাপী) এবং ওষুধেরে ক্ষতকির দকিগুলোে দুর করা। চকিৎসা ব্যবস্থা রোগীর বয়স এবং রোগেরে লক্ষণেরে বিভিন্ন ধরনেরে হয়।

ইমউনোসাপ্রসেভি ওষুধেরে সাথে করটকি স্টেরেড দলি রোগ দ্রুত রমিশনে যায়।

মইনটিনেন্স থেরাপী হিসাবে এজাথায়োপ্রনি, মথি ট্রিকিস্টে, মাইকোফেনেলেটে মফটেলি এবং স্বল্পমাত্রায় প্রডেনসিওলন ব্যবহার করা হয়। অন্যান্য ওষুধ ও ব্যবহার করা হয় ইমউনোসিসিটেমে কে সাপ্রসে করতে এবং প্রদাহ কমাতে, এগুলোে প্রত্যেকেরে ক্ষেত্রে আলাদা, যখন সাধারণ ওষুধগুলোে রোগ কন্ট্রোল করতে পারনো, তখন এবোরো নতুন বায়োলজিক্যাল এজেন্ট যমেন রটিক্সমিয়ার, কলকচিনি এবং থলেজিওমাইড ব্যবহার করা হয়। দীর্ঘময়োদী করটকি স্টেরেডে, চকিৎসা নলি যে অসটিওপোরোসিসি হয় তা প্রতরোধ করা যায় প্রযাপ্ত ভটিমনি ডি এবং ক্যালসিয়াম গ্রহনরে মাধ্যমে। ওষুধপত্র যা রক্ত জমাটে বাধাদান করে যমেন অল্প ডোজেরে এসপিরিনি অথবা রক্ত জমাট বাধাদানকারী, এবং উচ্চ রক্তচাপ নিরমূলকারী এজেন্ট ব্যবহার করা হয়।

মাসকউলে স্কলেটাল কাজকে উন্নত করার জন্য ফজিওথেরাপী দেওয়া যতে পারে, দীর্ঘময়োদী রোগ এবং তা মানয়ি নেওয়ার জন্য পতিমাতা এবং পরবিবরকে মানসকি এবং সামাজকি সহযোগিতা দেওয়া যায়।

অন্যান্য সহযোগী চকিৎসা কী আছে?

অনকে ধরনেরে বকিল্প এবং সহযোগী চকিৎসা আছে, এইসব চকিৎসা দেওয়ার আগে ক্ষতকির এবং উপকারী দকিগুলোে ভাবতে হবে, এই গুলোে শিশুর জন্য বোঝাস্বরূপ কনি, এইসব চকিৎসা দেওয়ার আগে শিশু রডিমাটে লজসিট এর সাথে পরামর্শ করতে হবে। কিছু চকিৎসা গতানুগতিকি ওষুধেরে সাথে বন্নিপ প্রতিক্রিয়া তরৈকিরে। ছুট করে প্রসেকরাইব ওষুধ বন্ধ করা ঠকি না। রোগ সচল থাকা অবস্থায় করটকি স্টেরেডে বন্ধ করা বপিদজনক। ওষুধ সম্পর্কে শিশু ডাক্তারেরে সাথে পরামর্শ করা উচিত।

চকে আপ

রগেলার ফলে আপরে মাধ্যমে আমরা রোগটার কার্যকারতি বুঝতে পারি এবং চকিৎসার ফল এবং পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া সম্পর্কে জানতে পারি, এর মাধ্যমে আমরা শিশুকে সর্বোচ্চ সুবিধা দিতে পারি। কতদনি পর পর এবং কভাবে ফলে আপ করব তা নিরভর করে রোগটার ভয়াবহতা কমন এবং কী ধরনেরে ওষুধ ব্যবহার করছিতার উপর, রোগটা শুরুর দকিে বহিঃবিভাগেরে মাধ্যমে এবং জটিল রোগেরে ক্ষেত্রে ভরতরি মাধ্যমে চকিৎসা করি। রোগটা কন্ট্রোল হয়ে গেলে ফলে আপ ও কমে যায়।

ভাসকুলাইটসি এর কার্যকারতি বোঝার বিভিন্ন উপায় আছে। শিশুর অভিবাবককে জিজ্ঞেসে করা হয় তার শিশুর কে নো পরবিবরতন হয়েছে কনি এবং কে ন ক্ষেত্রে পর রাব ডপি স্টকি টেস্ট এবং রক্তচাপ মাপা হয়। পুরো শারীরকি পরীক্ষা এবং শিশুর সমস্যাগুলোে পর্যালোচনা করে রোগটার কার্যকারতি বোঝা যায়। রক্ত এবং পরস্রাব পরীক্ষা করে প্রদাহর স্বরূপ, অঙ্গ প্রত্যঙ্গেরে পরবিবরতন এবং ওষুধেরে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া বোঝা যায়।

প্রত্যেকেই কখন কখন অঙ্গ প্রত্যঙ্গ জড়তি আছে তার উপর নরিভর করে অন্যান্য পরীক্ষা এবং ইমজেহি করা হয়।

রোগটা কতদিন পরযন্ত থাকতে পারে?

বরিল প্রাইমারী ভাসকুলাইটিস দীর্ঘময়োদী, মাঝে মাঝে সারাজীবন থাকতে পারে। তারা শুরু হতে পারে হঠাৎ করে, কখনও খুব খারাপভাবে এমন কিজীবন নাশকারী অবস্থা তরৈহিততে পারে এবং আস্তে আস্তে দীর্ঘময়োদী সামান্য রোগে পরনিত হয়।

দীর্ঘময়োদী প্রগননে আসি কি আছে?

বরিল প্রাইমারী ভাসকুলাইটিস এর প্রগননে আসি এককে জনরে এককে রকম। এটা শুধুমাত্র কধিরনরে রক্তনালী এবং অঙ্গ আক্রান্ত হয়েছে তার উপর নরিভর করনো। কখন চকিৎসা শুরু হয়েছে এবং প্রত্যেকেই চকিৎসার রসেপনেস কমনে তার উপর নরিভর করে। অঙ্গ, প্রত্যঙ্গ ক্ষতি হওয়ার সম্ভাবনা নরিভর করে রোগটা কতদিন সচল থাকে তার উপর। ভাইটাল অঙ্গে ক্ষতি সারাজীবন চলতে পারে। পর্যাপ্ত চকিৎসার মাধ্যমে এক বছররে মধ্যে রোগটা রমেশিনে আসতে পারে। রমেশিন সারাজীবনরে জন্য হতে পারে, কনিতু এই জন্য দরকার দীর্ঘময়োদী মইনটনেনেস থরোপী। রোগটা রমেশিনে গলেওে আবার শুরু হতে পারে, এজন্য ইনটনিসভি চকিৎসার পরয়োজন। চকিৎসা না করলে মৃত্যুর হার অনকে বশো। যহেতু রোগটা বরিল তাই দীর্ঘময়োদী রোগটার পরণিত এবং মৃত্যুহার সম্পর্কে ডাটা জানা নাই।