www.printo.it/pediatric-rheumatology/BD/intro

বিরল জুভেনাইল প্রাইমারী সিস্টেমিক ভাসকুলাইটিস

বিবরণ 2016

টাকাইয়াসু আরটেরাইটিস

ইহা কি?

টাকাইয়াসু আরটেরাইটিস (টিএ) সাধারনত বড় আরটারী বেশিরভাগ ক্ষেত্রে এওটা এবং এর শাখা প্রশাখা এবৎং ফুসফুসের আরটারী এবং শাখাকে আক্রান্ত করে। মাঝে মাঝে 'গ্রানুলোমেটোস' অথবা 'বড় সেল' ভাসকুলাইটিস বলে, অনুবীক্ষণ যন্ত্রে রক্তনালীর গায়ে বড় সেল এর পাশে ছোট নডিউলার লেসেন দেখা যায়। কিছু লিটারেচারে এটাকে 'পালসলেস ডিজিস' বলে কিছু ক্ষেত্রে হাত পায়ের পালস অনুপস্থিতি অথবা অসমান থাকে।

এটা কেমন সাধারন?

পৃথিবীজুড়ে টিএ মোটামুটি কমন কারন এটা যাদের সাদা চামড়া না (এশিয়ানদের) হয়। এটা ইউরোপিয়ানদের মধ্যে বিরল। মেয়ে বাচ্চ (বয়ঃসন্ধিকালে) ছেলে বাচ্চাদের তুলনায় বেশি আক্রান্ত হয়।

এর লক্ষণগুলো কি কি?

প্রাথমিক লক্ষনগুলো হল জ্বর, ক্ষুধামান্দা, ওজন কমে যাওয়া, মাংসপেশী এবং গিরা ব্যথা, মাথা ব্যথা এবং রাতে ঘামা। ল্যাবরেটরী টেস্ট করলে প্রদাহসৃষ্টকারী উপাদানগুলো বেড়ে যায়। যেহেতু আরটারির প্রদাহ বেড়েই যায়, রক্তপ্রবাহ কমে যায়। প্রাথমিক লক্ষণগুলোর একটি হল রক্তচাপ বেড়ে যাওয়া কারণ পেটের আরটারি আক্রান্ত হলে বৃক্কে রক্তপ্রবাহ কমে যায়। হাতে পায়ের পালস পাওয়া যায় না, চার হাত পায়ের রক্তচাপের পার্থক্য হয়, সরু আরটারিতে স্টেথেস্কোপ বসালে মারমার পাওয়া যায় এবং হাতে পায়ে প্রচন্ড ব্যথা হয়। মাথা ব্যথা, বিভিন্ন মস্তিষ্কের সমস্যা হতে পারে. কারন মস্তিষ্কে রক্তপ্রবাহ কমে যায়।

এটা কিভাবে নির্ণয় করা যায়?

ডপলার পদ্ধতির মাধ্যমে (রক্ত প্রবাহের পরিমাপ) আলট্রাসনোগ্রাফ পরীক্ষার মাধ্যমে প্রধান আরটেরিয়াল ট্রাঙ্ক য হৃৎপিন্ডের কাছাকাছি তা নির্ণয় করা যায়। যদিও এই পদ্ধতি দূরের আরটারি আক্রান্ত হয়েছে কিনা তা নির্ণয় করতে পারেনা।
ম্যাগনেটিক রেজোন্যান্স ইমেজিং (এম আর) করে রক্তনালীর উপাদান এবং রক্ত প্রবাহ (এম আর এনজিওগ্রাফি,

এম আর এ) নির্ণয়ের মাধ্যমে বড় আরটারি যেমন এওটা এবং এর শাখা প্রশাখা দেখা যায়। ছোট আরটারি দেখার জন্য এক্সরে ইমেজিং ব্যবহার করা হয়। আবার কনভেনশনাল এনজিওগ্রাফির মাধ্যমে রক্তনালীর ভেতরটা দেখা যায়। কমপিউটেড টমোগ্রাফি পদ্ধতিও ব্যবহার করা যায়। (সিটি এনজিওগ্রাফি) নিউক্লিয়ার মেডিসিনে এক ধরনের পরীক্ষা করে যাকে বলে পজিট্রন ইমিশন টমোগ্রাফি। (পেইট স্ক্যান) ভেইন এর ভেতর রেডিও আইসোটোপ ঢুকানো হয় এবং স্ক্যানারের মাধ্যমে রেকর্ড করা হয়। সচল প্রদাহসৃষ্টিকারী স্থানে রেডিও আইসোটোপ জমা হলে বোঝা যার কতটুকু আরটারি আক্রান্ত হয়েছে।

চিকিৎসা কি?

করটিকোস্টেরয়েড হল শিশুদের টি.এ. চিকিৎসার প্রধান পদ্ধতি। রোগটার বিস্তার এবং ভয়াবহতার উপর নির্ভর করে এর ব্যবহার পদ্ধতি, ডোজ এবং সময় নির্ধারন করা হয়। অন্যান্য এজেন্টে যা ইমিউনো সিস্টেমকে কমিয়ে রাখে এবং করটিকোস্টেরয়েড এর ডোজকে কমিয়ে আনে, সেগুলো ব্যবহার করা হয়। সাধারনত এজাথায়োপ্রিন, মিথোট্রেক্সেট, অথবা মাইকোফেনোলেট মফেটিল ব্যবহার করা হয়। বেশি খারাপ রোগের ক্ষেত্রে প্রথমে সাইক্লোফসফামাইড ব্যবহার করা হয়। (এজন্য ইনডাকশন থেরাপী বলা হয়)।

অন্যান্য চিকিৎসা যা ব্যক্তিবিশেষে ব্যবহার করা হয় যেমন রক্তনালীকে প্রসারিত করে ভেসোডাইলেটর) রক্তচাপ কমানোর ওষুধ, রক্ত জমাট বাধায় বাধাদানকারী ওষুধ (এসপিরিন) এবং ব্যথানাশক (এন এস আই ডি) ব্যবহার করা হয়।