



https://printo.it/pediatric-rheumatology/IN_HI/intro

जुवेनाइल स्पान्डिलोआर्थोपैथी/एन्थीसाइटिस रलिटेड आर्थराइटिस (जुवेनाइल स्पा -ई आर ऐ)

के संस्करण 2016

2. नदान और उपचार

2.1 इस बीमारी को पहचाना कैसे जाये?

डाक्टर कहते हैं कि अगर बीमारी की शुरुआत 16 साल की उम्र से पहले हो, जोड़ों की सूजन 6 हफ्ते से ज्यादा चले और बीमारी के लक्षण ऊपर बताये गये (परिभाषा व लक्षण देखें) लक्षणों से मेल खाते हों तो ये जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ है। किस विशेष प्रकार का जुवेनाइल-स्पा (एन्कलाइजिंग स्पान्डिलाइटिस, रएिक्टिव आर्थराइटिस वगैरह) को पहचानने के लिये उनके खास लक्षणों और एक्स-रे की जरूरत होती है। इन मरीजों को बाल संधिवात विशेषज्ञ या बड़ों के संधिवात विशेषज्ञ जो बच्चों के जोड़ों की बीमारियों के इलाज में माहिर हो को दिखाना चाहिये।

2.2 विभिन्न जाँचों के क्या लाभ हैं?

HLA बी 27 का होना जुवेनाइल स्पा -ई आर ऐ के डायग्नोसिस में मदद करता है। खासकर उन बच्चों में जिनहे कम लक्षण होते हैं। यह जानना बहुत जरुरी है कि HLA बी 27 वाले लोगों में से सिर्फ 1 % लोगों को ही स्पा होता है और यह 12 % तक आम जनता में पाया जा सकता है। यह भी जानना जरुरी है कि अधिकतर बच्चे कुछ न कुछ ऐसे कार्यों व खेलकूद में भाग लेते हैं और चोट के कारण जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ के प्रारंभिक लक्षण जैसे लक्षण हो सकते हैं। इसलिए सिर्फ HLA बी 27 के होने से नहीं पर उसके साथ स्पा-ई आर ऐ के लक्षण भी होने चाहिये। जाँच जैसे एरथ्रोसाइट सेडीमेन्टेशन रेट (इ एस आर) और सी-रएिक्टिव प्रोटीन (सी आर पी) हमें शरीर में होने वाली सूजन और इस तरह से बीमारी के बारे में जानकारी देते हैं यह इलाज में कुछ हद तक मदद करते हैं। इन जाँचों से इलाज या दवाइयों के बुरे असर के बारे में भी जाना जा सकता है (खून, जगिर, और गुर्दे की जाँच)।

एक्स-रे से बीमारी का विकास व जोड़ों की खराबी को पहचाना जा सकता है। परन्तु एक्स-रे स्पा-ई आर ऐ के बच्चों में ज्यादा मददगार नहीं है क्योंकि बहुत बच्चों में एक्स-रे ठीक नकिलते हैं। जोड़ों के अल्ट्रासाउंड व एम आर आई से बीमारी के प्रज्वलन के बारे में पता चल

सकता है। एम आर आई से सक्रोइलएक व /और रीढ़ की हड्डी के प्रज्वलन के बारे में पता चल सकता है। जोड़ों के अल्ट्रासाउंड से एंथेसटिसिस व जोड़ों में प्रभाव और उसमें प्रज्वलन के बारे में पता चल सकता है।

2.3 क्या इसका इलाज संभव है?

यह दुःख की बात है कि स्पा-ई आर ऐ की बीमारी को पूरी तरह से ठीक करना संभव नहीं है क्योंकि इसके कारण अज्ञात है। मगर इलाज से इसे बहुत हद तक बीमारी को ठीक किया जा सकता है और जोड़ों को खराब होना रोक जा सकता है।

2.4 इसका क्या इलाज है?

इलाज अधिकतर दवाइयाँ और व्यायाम पर निर्भर है जो जोड़ों की सक्षमता बनाये रखने व जोड़ों को टेढ़ा होने से रोकते हैं। यह जानना जरुरी है कि दवा का प्रयोग हर देश के नियमों के अनुसार ही किया जा सकता है।

सूजन कम करने वाली गैर स्टेरायडल दवाइयाँ (एनएसएआइडी)

ये सूजन और बुखार को कम करने वाली दवाइयाँ हैं। ये उन लक्षणों को कम करती हैं जो प्रज्वलन की वजह से हैं। बच्चों में सबसे ज्यादा प्रयोग में आने वाली दवाइयाँ हैं – नैप्रोसिन, डिक्लोफेनक और आईबूप्रोफेन। ज्यादातर यह दवाएं कुछ कष्ट नहीं देतीं और इनके बुरे असर जैसे पेट में दर्द बच्चों में कभी कभार ही होता है। अगर एक दवा काम नहीं करे तो दूसरी दी जा सकती है।

कार्टिकोस्टेरायड

यह गंभीर रूप से बीमार मरीजों में कुछ समय तक दी जाती है। आँख में डालने वाली स्टेरायड "एक्यूट एन्टीरियर यूवआइटिस" में देते हैं। गंभीर रूप से बीमार मरीजों में स्टेरायड का इंजेक्शन, पेरीवल्वर (आँख के बगल में) या नस में दिया जाता है। कार्टिकोस्टेरायड को जोड़ों के दर्द व एंथेसटिसिस के देने के पहले, यह ध्यान रखना चाहिए कि स्पा-ई आर ऐ के बच्चों में इनके कारगर होने के सबूत नहीं हैं सिर्फ विशेषज्ञ की राय ही है।

अन्य उपचार (रोग संशोधित करने की दवाइयाँ)

सल्फासेलाइन

ये उन बच्चों में देते हैं जिनमें हाथ-पैर के जोड़ों की बीमारी एन एस ए आइ डी या कार्टिकोस्टेरायड इंजेक्शन जड़ों में लगाने के बावजूद बीमारी ठीक नहीं होती है। पहले से चल रही एनएसएआइडी दवा के साथ ही इसे दिया जाता है। इस दवाई का असर कई हफ्तों या महीनों के इलाज के बाद ही आता है। तथापि सल्फासेलाइन के कारगर होने के थोड़े ही सबूत हैं। इसी समय मेथोटेरेक्सेट, लेफ्लुनोमडि व मलेरिया वाली दवाइयाँ के लगातार जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ में प्रयोग के बावजूद उनसे फायदा होने के बारे में जानकारी समिति है।

बायोलॉजिक्स

एन्टी-ट्यूमर नेकोसिस फैक्टर (टी0एन0एफ0) दवाइयाँ बीमारी के शुरुआती सालों में दी जानी चाहिए क्योंकि वह प्रज्वलन को ठीक करने में काफी कारगर है। इन पर किये गए शोधकार्य से इनके कारगर व सुरक्षित होने के प्रमाण हैं तथा इन्हें गंभीर जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ के मरीजों में प्रयोग किया जा सकता है। इन शोधकार्यों को स्वास्थ्य विभाग में स्वकृति के लिए भेजा गया है जिससे इन्हें स्पा-ई आर ऐ में प्रयोग किया जा सके।

जोड़ों में सुई लगाना

यह उस वक्त करते हैं जब एक या बहुत कम जोड़ों पर प्रभाव हो या फिर जब जोड़ों पर प्रभाव से विकलांगता का खतरा हो। यह सफ़ारिश की जाती है कि इसे के लिए मरीज को वार्ड में भर्ती किया जाये और मरीज को सुलाने की दवा दी जाये जिससे की यह प्रक्रिया उत्तम प्रकार से की जा सके।

जोड़ों की शल्य चिकित्सा

गंभीर रूप से प्रभावित जोड़ों, खासकर कूल्हों में नकली जोड़ लगाने पड़ सकते हैं। कारगर दवाओं के कारन शल्य चिकित्सा की जरूरत कम होती जा रही है।

व्यायाम

व्यायाम इलाज का अहम भाग है। यह जल्दी शुरू करना चाहिये और नियम से करते रहना चाहिये जिससे जोड़ों की गति और मॉसपेशियों की ताकत बनी रहे और जिससे जोड़ों की अकड़न व विकलांगता रोंकी व ठीक की जा सके। अगर रीढ़ की हड्डी प्रभावित है तो उसकी गतिशीलता बनाये रखनी चाहिये और श्वास के व्यायाम किये जाने चाहिये।

2.5 दवा के दुष्प्रभाव क्या हैं?

जो दवायें जुवेनाइल स्पा-इ.आर.ऐ इलाज में प्रयोग होती हैं, उनके ज्यादा दुष्प्रभाव नहीं हैं। एन0एस0ए0आइ0डी0 से होने वाली पेट में जलन (अतः इसे खाने के साथ लेना चाहिये), बच्चों में बड़ों के मुकाबले कम होती है। यह जगिर के एन्जाइम की मात्रा खून में बढ़ा सकती है मगर ये खासकर एस्पिरिन से ही होता है।

सल्फ़ासलाज़िन अच्छी तरह सहन की जाती है : उसके सामान्यतया दुष्प्रभाव है पेट में जलन, जगिर के एन्जाइम का बढ़ना, खून के कण कम हो जाना और चमड़ी में चक्कते पड़ना।

दुष्प्रभाव जानने के लिए समय-समय पर जाँच कराते रहना जरुरी है।

स्टेरायड को लम्बे समय तक ज्यादा मात्रा में देने से कई बुरे असर हो सकते हैं, जैसे लम्बाई में कमी और हड्डियों में कमजोरी। स्टेरायड की ज्यादा मात्रा भूख को बढ़ा देती है जिससे मोटापा होता है। इसलिये इन बच्चों को वह चीजें खिलानी चाहिये जिससे भूख तो मटिती हो मगर चर्बी न बढ़े।

बओलोजिक दवाओं के इलाज (टी एन एफ को रोकने वाली दवाएं) संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है। टी बी की जाँच करना अनविर्य है। आज तक इन दवाओं से कैंसर का खतरा बढ़ने के कोई आभास नहीं है।

2.6 इलाज की अवधि क्या होनी चाहिये?

इलाज तब तक होना चाहिये जब तक बीमारी के लक्षण हों या बीमारी की प्रक्रिया चालू हो। बीमारी की अवधि बताना तो मुश्किल है। कुछ मरीजों में एन एस ए आइ डी दवाओं से अच्छा आराम होता है इनमें इलाज जल्दी (कुछ महीनों में) रोक जा सकता है। गंभीर और लम्बी बीमारी से ग्रसित मरीजों में सल्फासेलजाइन या दूसरी दवाइयाँ सालों तक चलती हैं। लम्बे समय तक बीमारी के पूरी तरह से ठीक रहने पर ही इलाज को रोक जा सकता है।

2.7 क्या किसी अन्य इलाज से कोई फायदा है?

ऐसे बहुत प्रकार के इलाज प्रचलित हैं जो मरीज व उसके परिवार को भ्रमति कर सकते हैं। इस तरह के इलाज लेने से पहले उनके फायदे व नुकसान को अच्छी तरह समझ लें क्योंकि उनमें समय, पैसा इत्यादि लगता है और उनके कारगर होने का कोई अच्छा प्रमाण नहीं है। यदि आप उन्हें लेना चाहते हैं तो अपने चिकित्सक से परामर्श करें। बहुत से चिकित्सक इसका विरोध नहीं करेंगे यदि आप उसके साथ अपनी दवा लेते रहेंगे, दवा बंद करना खतरनाक हो सकता है, दवा के बारे में अपने बच्चे के डॉक्टर से बात करें।

2.8 यह बीमारी कब तक चलती है? समय के साथ इसका क्या होता है?

बीमारी की दशा अलग-अलग मरीज में अलग-अलग होती है। कुछ में यह थोड़े से इलाज से ही ठीक हो जाती है (कुछ महीनों में) जबकि कुछ में ये घटती बढ़ती रहती है। इसके अलावा कुछ में ये ठीक हो ही नहीं पाती है। ज्यादातर मरीजों में बीमारी के लक्षण जोड़ों और ऐन्थीसीस तक सीमित रहते हैं। समय के साथ-साथ कुछ में कमर और कूल्हे की जोड़ों में तथा रीढ़ की हड्डी में प्रभाव हो जाता है। इनमें तथा लम्बी बीमारी के दौरान तक जोड़ों की सूजन रहने वाले मरीजों में जोड़ों में अक्षमता या विकलांगता हो सकती है। बीमारी के शुरू में उसके लम्बे समय तक होने वाले प्रभाव को बताना मुश्किल है। ठीक इलाज बीमारी की गति व उसके परिणाम को बदल सकता है।