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

कभी कभार होने वाले वास्कुलिटिक बीमारियां

के संस्करण 2016

4 पालीअर्टराइटिस नोडोसा

4.1 यह क्या है

रकत वाहिनी के भित्ती में खराबी के कारण यह बीमारी होती है। इसमें मुख्यत: मध्यम व छोटे आकार की रकत वाहिनी प्रभावित होती हैं। कई रकत वाहिनी की अन्दर सतह पर प्रभावित होता है। रकत वाहिनी के जिस भाग में सूजन होती है वह भाग कमजोर हो जाता है। रक्त दबाव के कारण सतह पर छोटी-छोटी गिल्टियां बन जाती हैं। इसी कारण नोडोसा नाम जुड गया। क्यूटेनियस (त्वचा) पालीअर्टराइटिस में मुख्यत: त्वचा प्रभावित होती है भीतरी अंग नहीं।

4.2 क्या यह सामान्य है

पीएएन बच्चों में बहुत कम होता है। 1000,000 लोगों में प्रतिवर्ष एक नया व्यक्ति रोगी होता है। बीमारी का प्रभाव लडके व लडकियों में बराबर है। 9 से 11 साल के उम्र में सामान्यत: यह बीमारी होती है। बच्चों में यह स्ट्रेप्टोकोकल इन्फेक्शन से संभंधित हो सकती है और कभी कभी हेपेटाइटिस बी और सी के साथ।

4.3 बीमारी के मुख्य लक्षण क्या है

सबसे प्राय लक्षण लम्बा बुखार , थकान और वजन घटना होते है।

बीमारी के लक्षण प्रभावित अंगो पर निर्भर करता है। अंगो में खून का दौरा कम होने से दर्द होता है। इसीलिए विभिन्न जगह पर दर्द इस बीमारी का मुख्य लक्षण है। बच्चों में मासपेशियों व जोड़ों में दर्द उतना ही पाया जाता है जितना पेट में दर्द , जो पेट की रक्त वाहिनी में प्रभाव के कारन होता है। यदि अण्डकोष की रकत वाहिनी में प्रभाव होता है तो फोते में दर्द हो सकता है। चमड़ी में प्रभाव के विभिन्न लक्षण हो सकते है जो बिना दर्द के दाग़ (जैसे छोटे छोटे दाग़ जो पुपुरा कहलाते है या जाली जैसे लाल दाग जो लिविदो रेटिक्युलरिस कहलाता है)से ले कर दर्दनाक गाँठे व घाव या गैंग्रीन (रक्त वाहिनी में खून का दौरा पूर्णतय बंद हो जाने से अगुलियों, कान अ नाक का कालापन). गुर्दे मे प्रभाव के कारण पेशाब मे खून व प्रोटीन आ सकता है या ब्लड प्रेसर बढ़ जाता है। दिमाग़ भी प्रभावित हो

सकता है और बच्चे को दौरे ,अधरंग या अन्य लक्षण हो सकते हैं।
कुछ में स्तिथि जल्दी बिगड़ जाती है। खून के टेस्ट प्रज्वलन के लक्षण जैसे खून के सफ़ेद कण का बढ़ना व हीमोग्लोबिन का कम होना।

4.4 बीमारी की पुष्टि कैसे होती है?
पी ए एन की पुष्टि के बारे में तब सोचा जाता है जब बुखार के सामान्य कारण नहीं मिलते है और संक्रमण की संभावना को नकारा जा चुका होता है। जब बीमारी के लक्षण, एंटीबायोटिक जो बच्चो में प्राय बुखार के लिए दी जाती हैं देने के बावजूद भी रहते है तो यह डाइग्नोसिस हो सकता है। बीमारी की पुष्टि रक्त वाहिनिओ में प्रभाव (एंजियोग्राम परीक्षण) के प्रमाण या रक्त वाहिनी में प्रवजलन जो बीओप्सी में पाया जाता है पर निर्भर करता है।
एंजियोग्राफी एक एक्सरे का टेस्ट है जिसमे रक्त वाहिनी जो सामान्य एक्सरे में नहीं दिखती है को कंट्रॉस्ट के माध्यम से देखा जाता है। सिटी के द्वारा भी एंजियोग्राफी की जा सकती है (सिटी एंजियोग्राफी)।

4.5 इलाज़ के बारे में क्या?
बच्चो की पे एन बिकी बीमारी में कॉर्टिकोस्टेरॉइड्स इलाज का मुख़्य साधन है। इन दवाओं को देने का माध्यम (नस के अन्दर जब बीमारी गंभीर होती है और बाद में गोली के रूप में) और मात्रा बीमारी की दशा और प्रभाव को देख कर हर मरीज के अनुरूप निर्णय लिया जाता है।
जब बीमारी चमड़ी या जोड़ो तक सिमित होती है तब प्रतिरक्षा विरोधी दवाओं की जरुरत नहीं पड़ती। पर जब बीमारी गंभीर और शरीर के अंहम अंगो को प्रभावित करती है तो इन दवाओं जैसे सिक्लोफोस्फमिड का प्रयोग जल्दी कर बीमारी को काबू में किया जाता है (इंडक्शन इलाज़) बहुत गंभीर और दवाओं से ठीक न होने वाली बीमारी में अन्य दवाये जिसमे बिओलोजिक पदार्थ को प्रयोग में लाया जाता है पर उनके प एन में कारगार होने को किसी शोध में नहीं दिखाया गया है।
जब बीमारी ठीक हो जाती है , उसे लगातार काबू में रखने के लिए: अज़थीप्रीन , मेथोट्रेक्सेट व मयकोफेनॉलाट का प्रयोग किया जाता है।
अन्य इलाज़ जो किसी किसी मरीज में दिए जाते है पेनसिलिन (स्ट्रेप्टोकॉकल संक्रमण से सम्बद्ध होने से), खून की नसों को खोलने वाली दवाये (वसोदिलितोर)ब्लड प्रेसर कम करने वाली दवाएं, खून पतला करने वाली दवाएं (एस्प्रिन व अँटिकोगुलांट्स) और दर्द निवारक दवाएं (नॉन स्टेरॉइडल दवाये)