



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

कभी कभार होने वाले वास्कुलटिक बीमारियां

के संस्करण 2016

4 पालीअर्टराइटिस नोडोसा

4.1 यह क्या है

रक्त वाहनी के भत्ती में खराबी के कारण यह बीमारी होती है। इसमें मुख्यतः मध्यम व छोटे आकार की रक्त वाहनी प्रभावित होती है। कई रक्त वाहनी की अन्दर सतह पर प्रभावित होता है। रक्त वाहनी के जसि भाग में सूजन होती है वह भाग कमजोर हो जाता है। रक्त दबाव के कारण सतह पर छोटी-छोटी गल्टियां बन जाती हैं। इसी कारण नोडोसा नाम जुड़ गया। क्यूटेनयिस (त्वचा) पालीअर्टराइटिस में मुख्यतः त्वचा प्रभावित होती है भीतरी अंग नहीं।

4.2 क्या यह सामान्य है

पीएन 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 सामान्यतः यह बीमारी होती है। बच्चों में यह स्ट्रेप्टोकोकल इन्फेक्शन से संबंधित 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 हैं। बीमारी के लक्षण प्रभावित अंगों पर निर्भर करता है। अंगों 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 जतिना पेट में दर्द, जो पेट की रक्त वाहनी में प्रभाव के कारण होता है। यदि अण्डकोष की रक्त वाहनी में प्रभाव होता है तो फोते में दर्द हो सकता है। चमड़ी में प्रभाव के विभिन्न लक्षण हो सकते हैं जो बिना दर्द के दाग (जैसे छोटे छोटे दाग जो पुपुरा कहलाते हैं या जाली जैसे लाल दाग जो लविदो रेटक्युलरसि कहलाता है) से लेकर दर्दनाक गाँठे व घाव या गैंग्रीन (रक्त वाहनी में खून का दौरा पूर्णतय बंद हो जाने से अगुलियों, कान अ नाक का कालापन). गुर्दे में प्रभाव के कारण पेशाब में खून व प्रोटीन आ सकता है या ब्लड प्रेसर बढ़ जाता है। दमिाग भी प्रभावित हो

सकता है और बच्चे को दौरे, अधरंग या अन्य लक्षण हो सकते हैं।

कुछ में स्तर्धि जल्दी बगिड़ 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 हैं और संक्रमण की संभावना को नकारा जा चुका होता है। जब बीमारी के लक्षण, एंटीबायोटिक जो बच्चों में प्रायः बुखार के लिए दी जाती हैं देने के बावजूद भी रहते हैं तो यह डाइग्नोसिस हो सकता है। बीमारी की पुष्टि रक्त वाहनिओ में प्रभाव (एंजियोग्राम परीक्षण) के प्रमाण या रक्त वाहनी में प्रवजलन जो बीओप्सी में पाया जाता है पर निर्भर करता है।

एंजियोग्राफी एक एक्सरे का टेस्ट है जिसमें रक्त वाहनी जो सामान्य एक्सरे में नहीं दखिती है को कंट्रास्ट के माध्यम से देखा जाता है। सटी के द्वारा भी एंजियोग्राफी की जा सकती है (सटी एंजियोग्राफी)।

4.5 इलाज के बारे में क्या?

बच्चों की पे एन बकी बीमारी में कॉर्टिकोस्टेरॉइड्स इलाज का मुख्य 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 समिति होती है तब प्रतरिक्षा वरिधी दवाओं की जरुरत नहीं पड़ती। पर जब बीमारी गंभीर और शरीर के अंहम अंगो को प्रभावति करती है तो इन दवाओं जैसे सक्लोफोस्फमडि का प्रयोग जल्दी कर बीमारी को काबू में किया जाता है (इंडक्शन इलाज) बहुत गंभीर और दवाओं से ठीक न होने वाली बीमारी में अन्य दवाये जिसमें बओलोजकि पदार्थ को प्रयोग में लाया जाता है पर उनके प एन में कारगार होने को किसी शोध में नहीं दखाया 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 इलाज जो किसी किसी मरीज में दिए जाते हैं पेनसिलिनि (स्ट्रेप्टोकोकल संक्रमण से सम्बद्ध होने से), खून की नसों को खोलने वाली दवाये (वसोदलितोर) बलड प्रेसर कम करने वाली दवाएं, खून पतला करने वाली दवाएं (एसप्रनि व अँटकिगुलांत्स) और दर्द नवारक दवाएं (नॉन स्टैरॉइडल दवाये)