



[https://printo.it/pediatric-rheumatology/IN\\_HI/intro](https://printo.it/pediatric-rheumatology/IN_HI/intro)

## कभी कभार होने वाले वास्कुलटिक बीमारियां

के संस्करण 2016

### 5. टाकायासू अर्टराइटिस

#### 5.1 यह क्या है ?

टाकायासू अर्टराइटिस बीमारी में मुख्यतः बड़ी रक्त धमनियां प्रभावित होती हैं, विशेष तौर पर एओर्टा व इसकी शाखायें और फेफड़े की आर्टरी व शाखायें। कई बार आर्टरी के सतह में विशेष प्रकार की बड़ी कोशिकाओं के आस-पास छोटी गांठ व चकत्ते बन जाने पर ग्रैन्युलोमेट्स या बड़ी कोशिका वास्कुलाइटिस शब्द का प्रयोग किया जाता है। इसे 'नस न होने वाली बीमारी' भी कहा जाता है क्योंकि कुछ मरीजों में हाथ पैर की नसे नहीं मलित्ती या उनमें फर्क होता है।

#### 5.2 क्या यह सामान्य है ?

दुनिया भर में टी ए को काफी पाया जाता है क्योंकि यह एशियाई मूल के लोगो में यह ज्यादा पायी जाती है। यह यूरोपीय लोगो में बहुत कम पायी जाती है। यह लडकों के मुकाबले लडकियों में ज्यादा होता है।

#### 5.3 इसके मुख्य लक्षण क्या है?

शुरुआत में मरीज को बुखार, भूख नहीं लगना, वजन घटना, मांसपेशियों और जोड़ों में दर्द व रात में पसीने आते हैं। सूजन की वजह से रक्त जाँच में पाये जाने वाले कण बढ़ जाते हैं। जैसे-जैसे धमनियों की सूजन बढ़ती जाती है वैसे-वैसे रक्त की कमी के लक्षण मलित्ने लगते हैं। बच्चों में गुरदे को प्रवाहित करने वाली धमनियों के सकुडने ब्लड प्रेसर का बढ़ना एक शुरुआती लक्षण होता है। हाथ और पैरों में नस न पाये जाना, वभिन्न अंगों में ब्लड प्रेसर में फर्क, सकुडी हुई धमनियों के उपर 'मर्मर' और हाथ व पैरों में बहुत तेज दर्द (क्लौडिकेशन) इसके मुख्य लक्षण हैं। दमाग में रक्त प्रवाह की कमी से कई प्रकार के न्यूरोलाजिकल (दमाग के) और आँख के लक्षण हो सकते हैं।

## 5.4 इसको पहचाना कैसे जाये?

डाप्लर अल्ट्रासाउंड करके हम दिल के पास वाली बड़ी धमनियों पर होने वाले प्रभाव को तो जान सकते हैं, मगर दूर की धमनियों पर प्रभाव को जानना मुश्किल होता है।

धमनियों पर किस हद तक प्रभाव हुआ है यह जानने के लिये सारी प्रमुख धमनियों के साथ-साथ फेफड़े की धमनियों को पैन-एओरटोग्राफी और पल्मोनरी ऐंजियोग्राफी की मदद से देखना जरूरी होता है। बड़ी धमनियों और उनकी शाखाओं को देखने के लिए मैग्नेटिक रेसोनेंस (एम आर) फोटो से धमनी की बनावट और खून के दौरे के लिए (एम आर अनजिग्राफी) सबसे उपयुक्त साधन है। साधारण एक्स रे में धमनियों को कंट्रास्ट (जो नस में सीधा डाला जाता है) के माध्यम से देखा जाता है। इसे अँजिओग्राफी कहते हैं।

कंप्यूटराइज्ड टोमोग्राफी का भी प्रयोग किया जा सकता है (सी टी एंजियोग्राफी) नुक्लेअर मेडिसिनि वभाग में पेट (पॉज़िट्रान एमशिन टोमोग्राफी) उपलब्ध है। एक रडओइसोटोप को नस में सीधा डाला जाता है और स्कैनर में रिकॉर्ड किया जाता है। रडओइसोटोप बीमारी वाली जगह पर जमा हो जाता है कंप्यूटराइज्ड टोमोग्राफी का भी प्रयोग किया जा सकता है (सी टी एंजियोग्राफी) नुक्लेअर मेडिसिनि वभाग में पेट (पॉज़िट्रान एमशिन टोमोग्राफी) उपलब्ध है। एक रडओइसोटोप को नस में सीधा डाला जाता है और स्कैनर में रिकॉर्ड किया जाता है। रडओइसोटोप बीमारी वाली जगह पर जमा हो जाता है

## 5.5 क्या इलाज है?

कॉर्टिकोस्टेरोइड्स 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। और दवाएँ जो प्रतिरक्षा क्षमता कम करते हैं का प्रयोग जल्दी किया जाता है जिससे कॉर्टिकोस्टेरोइड को काम किया जा सके। अज्थीप्रीन, मेथोट्रेक्सेट व मयकोफेनालाट को प्रायः प्रयोग में लाया जाता है। पर जब बीमारी गंभीर 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 जसिमे बओलोजकि पदार्थ (जैसे टी एन एफ ब्लॉकर या तोसिलीजुमेब) को प्रयोग में लाया जाता है पर उनके टी एं में कारगर होने को किसी शोध में नहीं दिखाया गया है। अन्य इलाज जो किसी किसी मरीज में दए जाते हैं खून की नसों को खोलने वाली दवाये (वसोदलितोर) ब्लड प्रेसर कम करने वाली दवाएं, खून पतला करने वाली दवाएं (एसप्रनि व अँटकिगुलांत्स) और दर्द नवारक दवाएं (नॉन स्टेरोइडल दवाये)