www.pediatric-rheumathology.printo.it

# हेनाक - शोनलिन परप्युरा

क्या है ये?

ऐसी स्थिति है जिसमें छोटी रक्त वाहिनियॉं संक्मित हो जाती है। इस संक्मण को वेसकुलाइटिस कहते हैं जो कि छोटी रक्त वाहनियों, ऑंत और गुर्दे को प्रभावित करती है। संक्मित रक्त वाहनियों में त्वचा में रक्त स्राव होता है जिसे परप्युरा कहते हैं। ये रक्त स्राव आंतों और गुर्दों के साथ मल-मूत्र में भी आ सकता है।

**कितना सामान्य है यह?**

ये सामान्यतः 5 से 15 वर्ष के बच्चों में होता है। इसका लैंगिक अनुपात दो एक का हैं। यह मुख्यतः लडकों में होता है। यह किसी जाति या प्रदेश से संबधित नहीं है। अधिकतर ये जाडों में यूरोप और उत्तरी गोलार्ध में होता है लेकिन कुछ बच्चों में यह बसन्त ऋतु में भी होता है।

**बीमारी के कारण?**

बीमारी के कारण स्पष्ट नहीं हैं।

संक्मण मुख्यतः जीवाणु या विषाणु के प्रभाव से श्वांस की उपरी नली में होता है। कभी-कभी ये कुछ दवाओं के इस्तेमाल, कीडे काटने, ठंड, रासायनिक पदार्थों या कुछ खाने की वस्तुओं से भी होता है। इसी कारण पहले इसे एलर्जिक परप्युरा भी कहते थे। कुछ देशों में इसे गठिया सम्बन्धी चर्म रोग भी कहते हैं।

**{इसके मुख्य लक्षण क्या हैं - नीचे देखें}**

इम्यूनोग्लोब्यूलिन-ए एवं प्रतिरक्षा विभाग के तत्वों के जमा होने के कारण ये बीमारी त्वचा की छोटी रक्त वाहिनियों, जोडों, ऑंत, गुर्दा और तंत्रिका तंत्र और अण्डकोष को प्रभावित करती है।

**क्या ये आनुवंशिक है? क्या छूने से फैलती है? इसका उपाय क्या है?**

यह आनुवंशिक नहीं है न ही छूने से फैलती है और इसका बचाव भी नहीं है।

**मुख्य लक्षण क्या हैं?**

एच0एस0पी0 का मुख्य लक्षण त्वचा पर लाल चकत्ते हैं जो कि सभी मरीजों में पाये जाते हैं। ये लाल चकत्ते शुरू में छोटे-छोटे होते हैं, बाद में ये घाव में बदल कर नीले हो जाते हैं। इसी कारण इसे स्पर्शनीय परप्युरा कहते हैं। क्योंकि इसे छू कर महसूस किया जा सकता है। मुख्यतः ये निचले भागों को प्रभावित करते हैं परन्तु कुछ घाव शरीर के अन्य भागों जैसे {उपरी अंग या धड} में पाये जाते हैं। जोडों में दर्द {अर्थरालजिया} या सूजे हुये जोड, हिलाने-डुलाने में तकलीफ {आर्थराइटिस} मुख्यतः घुटने या एडी को प्रभावित करते है। अधिकांश 65 प्रतिशत लोगों में यह कलाई, कोहनी, और उंगलियों को प्रभावित करते हैं।

अर्थरालजिया/आर्थराइटिस जोडों में सूजन के साथ विघमान होते हैं। अधिकतर कम उम्र बच्चों में बीमारी के शुरूआती दौर में हाथों, पैरों, माथे या अण्डकोष में भी सूजन रहती है। जोडों के लक्षण अल्पकालिक होते हैं और शीघ्र ही गायब हो जाते है।

आंतों में जब संक्रमण होता है तब उदर में 60 प्रतिशत मरीजों में दर्द की शिकायत रहती है जिसमें नाभि के साथ आंतों में रक्त स्राव होता है। आंत का अप्रत्याशित रूप से मुडना जिसे इनटयुससेपशन कहते हैं इससे आंतों में रूकावट पैदा होती है और शल्य क्रिया भी करनी पड सकती है। {20-35ः } मरीजों में गुर्दे की वाहिनियों में संक्रमण होने से रक्त स्राव होता है। जिसे हेमाटयूरिया या प्रोटीन्यूरिया {प्रोटीन-मूत्र में} कहते हैं। अधिकांशतः गुर्दे की समस्या गंभीर नहीं होती। कभी-कभार गुर्दे की बीमारी महीनों या सालों तक रह सकती है जिससे गुर्दे काम करना बन्द कर देते हैं। ऐसे मरीजों को गुर्दे के विशेषज्ञ से इलाज करवाना चाहिये। ये सभी लक्षण मुख्यतः 4 से 6 हफ्तों तक ही रहते हैं। ये आगे पीछे भी उत्पन्न हो सकते है। अन्य लक्षणों में दिमाग या फेफडों में स्राव, अण्डकोष में सूजन जो कि रक्तवाहिनी के संक्रमण से उत्पन्न होती है जो शरीर के अन्य भागों में कम ही दिखते है।

**क्या यह सभी बच्चों में एक जैसी बीमारी है?**

सामान्यतः सभी बच्चों में इसके लक्षण एक जैसे हैं परन्तु त्वचा सम्बन्धी या शरीर के अंग किस हद तक संक्रमित होते हैं ये मरीजों में भिन्न होती है। एच0एस0पी0 एक बार या कई बार हो सकती है।

**क्या यह बीमारी बच्चों और बडों में अलग है?**

यह बीमारी बच्चों और बडों में अलग नहीं है लेकिन बडों में कभी कभार ही होती है।

**इसकी पहचान क्या है?**

मुख्यतः इसकी पहचान त्वचा के दागों के रूप में होती है जो पैर के निचले हिस्से, नितम्ब तक सीमित रहते हैं, उदर सम्बन्धी, जोडों और मूत्र में खून से जुडे होते हैं। हमें अन्य रोगों से अलग इस बीमारी को पहचानना होगा।

**प्रयोगशाला में किन परीक्षणों से इस बीमारी की जॉच सम्भव है?**

इसके लिये कोई भी निश्चित परीक्षण उपलब्ध नहीं है। ई एस आर या सी रिएक्टिव प्रोटीन बढा हुआ या सामान्य हो सकते हैं। मल में खून का होना, आंतों से रक्त के स्राव से हो सकता है। मूत्र की जॉच बीमारी के दौरान होने से गुर्दे की स्थिति की जॉच हो सकती है या भागीदारी जॉची जा सकती है। गुर्दे की बायोप्सी से बीमारी की गंभीरता जॉची जा सकती है। {अयोग्य गुर्दे या मूत्र में अधिक प्रोटीन का होना}

**क्या इसका इलाज सम्भव है?**

आमतौर पर एच0एस0पी0 के मरीजों को किसी दवा की जरूरत नहीं होती। दवा की जरूरत तब पडती है जब जोडों का दर्द असहनीय होता है। ऐसे में मरीजों को पैरासिटामाल या एन्टी-इन्फ्लेमेटरी दवायें जैसे इब्रोफेन, नैप्रोसिन दी जाती है। स्टेरायड {प्रिडनीसोन} उन मरीजों को दिया जाता है जिन्हें रक्त वाहिनियों से खून निकलता है या ऑत सम्बन्धी परेशानी होती है। गुर्दे की सही स्थिति के लिये टुकडे की जॉच की जाती है और स्टेरायड तथा इम्यूनोसपरेसिव दवायें साथ-साथ दी जाती हैं।

**इलाज के दुष्प्रभाव क्या है?**

अधिकतर एच0एस0पी0 के मरीजों को दवा की आवश्यकता नहीं पडती या सिर्फ थोडे समय के लिये दी जाती है। इलाज का कोई दुष्प्रभाव नहीं है। जो मरीज लम्बे समय से प्रिडनीसोन और इम्यूनोसपरेसिव दवायें लेते हैं उनमें कुछ दुष्प्रभाव देखे जा सकते हैं।

**बीमारी कितने दिनों तक रहती है?**

*ये बीमारी चार से छः हफ्तों तक रहती है। आधे से अधिक बच्चों को एक ही बार संक्रमण होता है जो कम समय के लिये विघमान रहता है। दोबारा संक्रमण बहुत कम समय के लिये ही होता है। अधिकांश मरीज पूरी तरह ठीक हो जाते हैं।*

***किस तरह की जॉच की जरूरत होती है?***
*बीमारी के दौरान और बीमारी के बाद कई बार मूत्र की जॉच करानी चाहिये {गुर्दे की जॉच के लिये}। कुछ मरीजों में गुर्दे सम्बन्धी परेशानियॉ बीमारी के इलाज के कई हफ्तों बाद भी उत्पन्न होती है।*

***बीमारी का परिणाम क्या होगा?***
*अधिकांश बच्चों में यह बीमारी सीमित रहती है और कोई दुष्परिणाम भी नहीं होता। कम औसत में कुछ मरीजों में गुर्दे सम्बन्धी रह जाती है।*

***स्कूल और खेलकूद पर क्या प्रभाव?***
*बीमारी के दौरान मरीजों के शारीरिक गतिविधियों में कमी आ जाती है लेकिन इलाज के बाद बच्चा स्कूल जा सकता है और सामान्य जीवन जी सकता है।*