www.pediatric-rheumathology.printo.it

रयूमैटिक बुखार एवं स्ट्रेप्टोकोकल रिऐक्टिव गठिया

यह क्या है:

रयूमैटिक बुखार स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया के संक्रमण के कारण शुरू होता है। इस बीमारी में हृदय स्थायी रूप से क्षतिग्रस्त हो सकता है। इस बीमारी के लक्षण में अस्थाई गठिया, हृदय में सूजन या एक प्रकार की दिमागी बीमारी कोरिया हो सकती है। इसके अतिरिक्त त्वचा पर चकत्ते व गांठे पड सकती हैं।

यह कितनी प्रचलित है?

पिछले वर्षों में जब ऐंटीबायोटिक दवायें उपलब्ध नहीं थी तब यह बीमारी एक समूह के व्यक्तियों को या बडी संख्या में लोगों को प्रभावित करती थीं जिससे यह संकेत मिला कि यह एक संक्रामक बीमारी है। पेन्सलीन का गला खराब होने में अत्यधिक उपयोग करने के कारण पूरे संसार में इस बीमारी में भारी कमी आई है। यह ज्यादातर 5 से 15 वर्ष की आयु में होती है विशेषकर 8 वर्ष के आसपास। विकासशील देशों में अभी भी यह बीमारी बच्चों में हृदय रोग का मुख्य कारण है। बार-बार संक्रमण होने से हृदय पर और अधिक प्रभाव पडता है।

अस्सी के दशक में, उन स्थानों पर जहॉ यह बीमारी कभी-कभार पाई जाती थी वहां नये व ज्यादा मरीज पाये गये हैं। जोडों का दर्द इस बीमारी का एक लक्षण है इसलिये इन्हें बच्चों के संधिवातीय रोगों में गिना जाता है।

इस बीमारी के क्या कारण हैं?

यह बीमारी उन व्यक्तियों में जो आनुवंशिक कारणों से स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया के गले में संक्रमण के उपरांत प्रतिरक्षण क्षमता में कुछ असामान्य प्रकिया होने के कारण होता है। इन व्यक्तियों में प्रतिरक्षण प्रणाली न केवल स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया पर प्रहार करती है किन्तु शरीर की कोशिकाओं को भी प्रभावित करती है। असल में गले में संक्रमण और इस बीमारी के लक्षणों के शुरू होने में कुछ अंतराल होता है।

इसके इलाज व बचाव का आधार रयूमैटिक बुखार व स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरयिा के संक्रमण का अटूट रिश्ता है। स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया से गले में संक्रमण आम जनता में काफी पाया जाता है किन्तु रयूमैटिक बुखार बहुत कम लोगों में होता है। बीमारी होने की संभावना उन व्यक्तियों में पहले तीन वर्ष तक ज्यादा होती है जिन्हें यह रोग पहले हो चुका होता है।

क्या यह आनुवंशिक बीमारी है?

नहीं, यह आनुवंशिक बीमारी नहीं है क्योंकि यह माता-पिता से सीधे बच्चों में नहीं होती लेकिन बीमारी के प्रति लडने की क्षमता आनुवंशिक हो सकती है।

मेरे ही बच्चे को बीमारी क्यों हुई? क्या इसकी रोकथाम की जा सकती है?

पर्यावरण व स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया इस बीमारी के प्रमुख कारण हैं लेकिन व्यावहारिक तौर पर यह बताना मुश्किल हो जाता है कि किसको यह बीमारी होगी। बीमारी का कारण एक असामान्य प्रतिकिया है जिसमें प्रतिरक्षण प्रणाली स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया के साथ-साथ मनुष्य की कोशिकाओं पर भी प्रहार करती है। स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया के कुछ खास प्रकार रयूमैटिक

बुखार ज्यादा करते हैं। भीड, संक्रमण के फैलाव का मुख्य पर्यावरण कारण है। रयूमैटिक बुखार से बचाव के लिये स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया द्वारा गले के संक्रमण को जल्दी पहचान कर इलाज करना चाहिये।

क्या यह छुआ-छूत की बीमारी है?

रयूमैटिक बुखार छुआ-छूत की बीमारी नहीं हैं। यह बीमारी स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया के द्वारा गले में संक्रमण से होती है और यह फैलाव भीड-भाड वाले वातावरण जैसे घर, स्कूल व सेना के कैम्प इत्यादि में ज्यादा होता है।

बीमारी के मुख्य लक्षण क्या हैं?

रयूमैटिक बुखार में विभिन्न लक्षण हर मीरज में अलग होते हैं। यह बीमारी स्ट्रेप्टोकोकल वैक्टीरिया से गले में संक्रमण का इलाज न करने व अधूरा इलाज करने के कुछ दिन बाद होती है। गले में संक्रमण के दौरान बुखार, गले व टांसिल मे लाली और गर्दन में लिम्फनोड बडे व दर्दनाक हो सकते हैं किन्तु यह लक्षण बच्चों व किशोरों में कभी-कभी बहुत हल्के या नहीं भी हो सकते हैं।

कुछ दिनों के अंतराल के बाद बच्चा बुखार व निम्नलिखित लक्षणों के साथ चिकित्सक के पास आ सकता है।

'गठिया' इस रोग में गठिया कई जोडों को कुछ समय के लिये प्रभावित करता है {घुटने, कोहनी, एडी व कंधे}। प्रदाह एक जोड से दूसरे जोड की तरफ जाता रहता है किन्तु गर्दन व हाथ के जोड कभी-कभार ही प्रभावित होते हैं। जोडों का दर्द असहनीय हो सकता है किन्तु सूजन कम होती है। यह जानना जरुरी है कि दर्द ऐस्प्रिन या दर्द निवारक दवाओं से बहुत जल्दी ठीक हो जाता है।

'कार्डाइटिज' - मतलब है दिल में प्रदाह या सूजन। यह सबसे गंभीर लक्षण है। दिल की हृदयगति का आराम करते समय या सोते समय ज्यादा होना इसके लक्षण हैं।

हृदय की धडकन सुनकर हृदय पर प्रभाव का असर देखा जा सकता है। यह खराबी धीमें से तेज ध्वनि वाले मरमर के रुप में होती है तथा वाल्व की सूजन को दर्शित करती है जिसे एन्डोकार्डिटिस भी कहा जाता है। यदि हृदय की झिल्ली में सूजन आ जाये और पानी भर जाये तो उसे 'पेरीकार्डिटिस' कहा जाता है। यह पानी धीरे-धीरे सूख जाता है और अधिकतर कोई लक्षण पैदा नहीं करता है। गंभीर स्थिति में हृदय की कार्यशक्ति कमजोर हो सकती है जिसे इन लक्षणों से पहचाना जा सकता है जैसे खांसी, छाती, में दर्द, हृदयगति तेज होना और सॉस जल्दी-जल्दी आना। ऐसी स्थिति में जॉच व हृदय रोग विशेषज्ञ से सम्पर्क करना चाहिये।

कोरिया एक यूनानी भाषा का शब्द है जिसका अर्थ है नृत्य। इसमें दिमाग में अंगों {ग्रीक} की कियाओं का नियंत्रण करने वाली जगह पर सूजन आ जाती है।

10 से 30 प्रतिशत मरीजों में यह लक्षण देखा जाता है। बीमारी के बढने पर कोरिया के लक्षण सामने आते हैं। 1 से 6 माह के बीच में गले में संक्रमण के बाद यह लक्षण प्रकट होता है। गंदी लिखावट, कपडे पहनने में दिक्कत, चलने, खाने में दिक्कत प्रारम्भिक लक्षण है। लक्षण का प्रभाव कम ज्यादा होता रहता है। सोने के समय कम हो जाता है। लंबी थकावट होने पर लक्षण बढ जाता है। छात्रों में यह बीमारी पढाई पर प्रभाव डालता है। एकाग्रता में कमी व उलझन होता है।

रयूमैटिक बुखार के लक्षण त्वचा पर चकत्ते, धब्बा, गांठ हो सकता है। त्वचा के लक्षण 5 प्रतिशत से भी कम लोगों में पाया जाता है। बुखार, थकान, काम में कमी, भूख में कमी, खून की कमी, पेट में दर्द, नाक से रक्तस्राव बीमारी के प्रारम्भिक लक्षण हो सकते हैं।

क्या बीमारी सभी बच्चों में बराबर होती है?
हृदय की असामान्य धडकन सुनाई देना, गठिया व बुखार बच्चों में सामान्य लक्षण हैं। छोटी उम्र के बच्चों में कार्डीटाइटिस होती है लेकिन जोडों में दर्द नहीं होता है। कुछ मरीजों में कोरिया या तो अकेले या कार्डीटाइटिस के साथ होता है। बीमारी को शुरूआत व प्रगति अलग-अलग लोगों में अलग-अलग होती है।

क्या बच्चों की बीमारी बडों से अलग है?
रयूमैटिक बुखार स्कूल के बच्चों या 25 साल से कम उम्र के लोगों की बीमारी है। 3 साल से कम उम्र के बच्चों में बहुत कम पाया गया है। देखा गया है कि 80 प्रतिशत मरीज 5 से 19 साल के बीच होते हैं। यदि पूरी दवा न ली गयी हो तो यह बीमारी दोबारा से हो जाती है।

बीमारी की पहचान कैसे की जाती है?
इस बीमारी का कोई खास परीक्षण नहीं है इसलिये बीमारी के सारे लक्षणों का ध्यानपूर्वक विश्लेषण करना चाहिये। चिकित्सक जोन्स ने इस बीमारी को पहचानने के लिये लक्षणों की एक सूची बनाई है। वह ही इसे पहचानने में मदद करते है। बाल चिकित्सक बीमारी के बारे में जानते हैं। बीमारी की संभावना होने पर लगातार लक्षणों की निगरानी जरूरी है। दिल पर प्रभाव होने पर हृदय रोग विशेषज्ञ से संपर्क करना चाहिये।

रयूमैटिक बुखार जैसी और कौन सी बीमारियॅा है?
स्ट्रेप्टोकोकल संकमण के बाद होने वाला गठिया जिसे पोस्ट स्ट्रेप्टोकोकल रिएक्टिव अर्थराइटिस कहते है। यह रयूमैटिक बुखार का भी एक लक्षण हो सकता है।

परीक्षण का क्या महत्व है?
कुछ परीक्षण बीमारी का पता लगाने व इलाज के लिये जरूरी है। रक्त परीक्षण बीमारी की पहचान के लिये जरूरी है। दूसरी संधिवातीय बीमारी की तरह इस बीमारी में भी प्रदहन का प्रभाव जॉचों पर देखा जा सकता है सिवाय उस स्थिति में जब कोरिया एकमात्र लक्षण हो। स्ट्रेप्टोकोकल संकमण का पता लगाना जरूरी है। इसके लिये गले के नमूने का स्ट्रेप्टोकोकल कल्चर परीक्षण करना चाहिये। संकमण की पुष्टि के लिये स्ट्रेप्टोकोकल एंटीबाडी की बढी मात्रा बताती है कि जल्दी ही बैक्टीरिया का संकमण हुआ है। ए0एस0ओ0 {एंटी स्ट्रेप्टोलाइसिन टाइटर} असामान्य मात्रा बताती है कि बैक्टीरिया का संकमण हुआ जिसके खिलाफ एंटीबाडी बनने के लिये प्रतिरक्षा प्रणाली प्रेरित हुई लेकिन इसका मतलब यह नहीं है कि व्यक्ति रयूमैटिक बुखार के गिरफ्त में है।

कार्डीटाइटिस का पता कैसे लगता है?
दिल धडकने की नयी आवाज, हृदय में सूजन का मुख्य लक्षण है और इसे आला लगाकर पता किया जाता है। इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफी में दिल की धडकन को कागज की पट्टी पर दर्शित किया जाता है और इससे दिल पर प्रभाव की मात्रा जानी जा सकती है। छाती के एक्स रे से दिल का बडा होना दिखाई पडता है। इकोकार्डियोग्राफी दिल का अल्ट्रासांउड है जो दिल पर प्रभाव जानने का बहुत अच्छा तरीका है किन्तु बिना शारीरिक लक्षण के इसे बीमारी की पहचान में मदद के लिये नहीं प्रयोग में लाना चाहिये।

बीमारी का क्या बचाव व इलाज हो सकता है?

यह बीमारी संसार के कई क्षेत्रों में एक महत्वपूर्ण समस्या है जिसका कि बचाव संभव है। स्ट्रेप्टोकोकल, गले में सूजन का इलाज कर बीमारी से बचा सकता है। टीके पर शोध जारी है जो संक्रमण से बचा कर रयूमैटिक बुखार से बच्चों को बचायेगा।

इलाज क्या है

बीमारी की पुष्टि होने पर एंटीबायोटिक दवा की पूरी खुराक दी जाती है। गले के संक्रमण का इलाज जरूरी है क्योंकि संभव है कि बैक्टीरिया टांसिल में उपस्थित हो और प्रतिरक्षा प्रणाली को प्रेरित कर रहा हो। 1200,000 यूनिट बेजाथीन पेंसलीन की खुराक बैक्टीरिया को समाप्त कर उसे 4 सप्ताह तक संरक्षित रखता है जो रयूमैटिक फीवर की चपेट में आ चुके होते हैं उन्हें हर तीन सप्ताह में पेसलीन की एक खुराक दी जाती है। गठिया होने से 6 से 8 सप्ताह तक दर्द निवारक दवा देते हैं। कार्डीटाइटिस होने पर आराम के साथ 2 से 3 सप्ताह तक स्टेरायड दवा पर रखा जाता है। कोरिया होने पर मरीज को सहयोग के साथ वालप्रोइक दवा पर रखा जाता है। इलाज के दौरान मरीज पर कडी निगरानी रखनी जरूरी है।

दवा के कुप्रभाव क्या है?

दर्द निवारक दवाओं का कोई विशेष कुप्रभाव नहीं हैं। स्टेरायड दवा से वजन बढने, चेहरे पर सूजन आने, मुहांसे होना, लाल-लाल धारियां होना व शरीर पर बाल बढने की संभावना रहती है। पेंसलीन दवा का परीक्षण करना चाहिये। पेंसलीन दवा के दर्द से बचाने के लिये निश्चेतना देनी चाहिये।

फिर से बीमारी न हो इसके लिये क्या करना चाहिये?

देखा गया है कि दोबारा बीमारी 3 से 5 साल बाद होती है। हृदय को क्षति इस दौरान ज्यादा हो सकती है। इन कारणों से बैक्टीरिया संक्रमण रोकना चाहिये जिन्हें रयूमैटिक फीवर हो चुका है। बिना यह देखें कि पहले लक्षण कम था या ज्यादा। 18 वर्ष उम्र होने तक या बीमारी के 5 साल बाद तक एंटीबायोटिक दवा से संक्रमण रोकना चाहिये। हृदय की क्षति हो चुकने पर 40 साल तक एंटीबायोटिक दवा देनी चाहिये। हृदय के वाल्व के क्षतिग्रस्त होने पर मरीज को संक्रमण रोकने के लिये दांत साफ कराने से पहले और शल्य चिकित्सा के पहले ऐंटीबायोटिक दवा अवश्य लेना चाहिये। संक्रमण रोकना जरूरी इसलिये है कि बैक्टीरिया दांत, नाक, मुह आदि अंगों से आकर हृदय को संक्रमित कर सकता है।

मरीज का कब-कब परीक्षण कराना चाहिये

मरीज को लगातार चिकित्सक की देखरेख में रहना चाहिये। बीमारी के दोबारा होने पर शारीरिक जॉच व परीक्षण जरूरी है। कार्डीटाइटिस व कोरिया होने पर मरीज को जल्दी-जल्दी चिकित्सक का परामर्श लेते रहना चाहिये। लक्षण समाप्त होने, बचाव के लिये दवा और ठीक से समय-समय पर चिकित्सक से परामर्श जरूरी है जिससे कि हृदय की क्षति का पता लग सके।

बीमारी का पूर्ण इलाज संभव है?

हॉ, बीमारी का पूर्ण इलाज संभाव है सिवाय उन व्यक्तियों में जिनके हृदय के वाल्व क्षतिग्रस्त हो गये हैं।

रोजमर्रा की जिंदगी कैसी होगी?

कार्डीटाइटिस व कोरिया के मरीजों को परिवार का सहयोग मिलना चाहिये। अर्थराइटिस अधिकतर ठीक हो जाता है या दर्द निवारक दवाओं से आराम आ जाता है। मुख्य लक्षण कम होने पर यदि हृदय में क्षति नहीं है तो रोजमर्रा के कामकाज पर प्रभाव नहीं पडता। एंटीबायोटिक दवा का लगातार सेवन जरूरी है। शिक्षा जरूरी है।

स्ट्रेप्टोकोकल से जुडा रिऐक्टिव अर्थराइटिस क्या है?
यह एक्यूट रयूमैटिक बुखार के मानकों पर खरा नहीं उतरता। बीमारी के शुरूआत में अर्थराइटिस होता है व हाथ के जोडों में होता है। दर्द निवारक दवा से फायदा नहीं मिलता व महीनों तक चलता है। निदान के लिये लक्षण व स्ट्रेप्टोकोकल परीक्षण करना चाहिये। इन मरीजों में बाद में कार्डीटाइटिस हो सकता है। एंटीबायोटिक दवा के जरिये इलाज करना चाहिये।