https://www.printo.it/pediatric-rheumatology/BD/intro

বেচেট রোগ

বিবরণ 2016

বেচেট কি ?

ইহা কি?
বেচেট সিনড্রোম অথবা বেচেট রোগ হলো সমগ্র দেহযন্ত্র সংক্রান্ত রক্তনালীর প্রদাহ, যার কারন অজানা মিউকোসা বা শৈষ্মিক ঝিলী (যা ডাইজেসটিভ, জেনিটাল এবং ইউরিনারী অঙ্গকে আবৃত করে) এবং শরীরের চামড়া আক্রান্ত হয়। প্রধান প্রধান উপসর্গ হলো ঘন ঘন মুখের এবং জেনিটালিয়ার ঘা এবং চোখ, গিরা, চামড়া, রক্তনালী এবং ¯œায়ুতন্ত্র জড়িত হওয়া। একজন তুর্কি ডাক্তারের নামে বেচেট রোগ নামকরন হয়। প্রফেসর ডাঃ হুলুসি বেচেট, মিনি ১৯৩৭ সালে এই রোগ বর্ণনা দেন।

ইহা কেমন প্রচলিত?
বেচেট রোগ পৃথিবীর কিছু কিছু অংশে বহুল প্রচলিত। বেচেট রোগের ভৌগোলিক বিন্যাস ঐতিহাসিক সিল্ক রুট এর সাথে মিলে যায়। এই রোগ মূলত ফার ইস্ট এর দেশসমূহ যেমনঃ জাপান, কোরিয়া, চায়না, সিডল ইস্ট ইরান এবং মেডিটেরিনিয়ান বেসিন এর দেশসমূহ (তুর্কি, তিউনিসিয়া এবং মরক্কো) এ পরিলক্ষিত হয। পূর্ণবয়স্ক ব্যাক্তির ক্ষেত্রে এই রোগের ব্যাপকতার হার হচ্ছে তুর্কিতে প্রতিলাখে ১০০-৩০০ জন। জাপানে প্রতি হাজারে ১ জন, নর্দান ইউরোপে প্রতি লাখে ০.৩ জন। ২০০৭ সালের এক গবেষনায় দেখা গেছে (ইরানে বেচেট রোগের ব্যাপকতা হচ্ছে প্রতি লাখে ৬৮ জন (যা পৃথিবীতে দ্বিতীয় সর্বোচ্চ), যুক্তরাষ্ট্র এবং অস্ট্রিলিয়া হতে কিছু বেইম পাওয়া গিয়েছে। বেচেট রোগ বাচ্চাদের ক্ষেত্রে বিরল। এমনকি ঝুকিপূর্ণ জনসংখ্যার ক্ষেত্রেও । ৩-৮% বেচেট রোগীর ক্ষেত্রে রোগ নির্ণয় সংক্রান্ত মানদন্তু ১৮ বছর বয়সের পূর্বেই পূর্ন হয়। সামগ্রিকভাবে এই রোগটি শুরু হওয়ার বয়স হচ্ছে ২০-৩৫ বছর। ইহা ছেলে এবং মেয়েদের মাঝে সমানভাবে বিস্তৃত, কিন্তু এই রোগটি ছেলেদের বেলায় তীব্র
হয়।

এই রোগের কারন সমূহ কি কি ?
এই রোগের কারনসমূহ অজানা। সাম্প্রতিক গবেষনায় দেখা গেছে যে, এই সকল রোগীদের বড় অংশের ক্ষেত্রে বংশানুক্রমিক সংবেদনশীলতা রোগের উৎপত্তির জন্য দায়ী। এখানে নির্দিষ্ট কোন কিছু পাওয়া যায়নি যা রোগ বাড়িয়ে দেয়। অনেকগুলো কেন্দ্রে এই রোগের কারন এবং চিকিৎসা সম্পর্কে জানার জন্য গবেষনা চলছে।

1 / 8

ইহা কি উত্তরাধিকার সূত্রে প্রাপ্ত ?
বেচেট রোগের উত্তরাধিকার সূত্রে প্রাপ্তিরক্ষেত্রে এখানে কোনো সামঞ্জস্যপূর্ণ নমুনা নেই, যদিও বংশানুক্রমিক সংবেদনশীলতা ধারনা করা হচ্ছে। যাদের ক্ষেত্রে রোগটি অল্প বয়সে ধরা পড়েছে। এই সিনড্রোমটির বংশানুক্রমিক প্রবনতা আছে এইচ এল এ-৫ এর সাথে বিশেষভাবে মেডিটারেনিয়ান বেসিন এবং ফার ইস্ট হতে আসা রোগীদের ক্ষেত্রে। সেখানকার পরিবাগুলো এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার প্রতিবেদন দিয়েছে।

কেন আমার বাচ্চার এই রোগ হয়েছে ? ইহা কি প্রতিরোধযোগ্য ?
বেচেট রোগটি প্রতিরোধযোগ্য নহে এবং ইহার কারন অজানা। এখানে আপনাকে কম বা বেশী এমন কিছু করার নেই যা আপনার বাচ্চাকে এই রোগ হতে প্রতিরোধ করবে। এটা আপনার ভুল নয়।

ইহা কি সংক্রামক ?
না, ইহা নহে।

প্রধান প্রধান উপসর্গগুলো কি ?
মুখের ঘা এই ঘাগুলো মোটামুটি সবসময় থাকে। দুই তৃতীয়াংশ রোগীর ক্ষেত্রে প্রাথমিক লক্ষন হচ্ছে মুখের ঘা। বেশীরভাগ বাচ্চার ক্ষেত্রে অনেকগুলো ছোট ছোট ঘা দেখা যায় যা বাচ্চাদের ঘনঘন হওয়া মুখের ঘা থেকে আলাদা করা যায় না। বড় ঘা খুবই বিরল এবং তার চিকিৎসা খুবই কঠিন।
জেনিটালিয়ার ঘা/ যৌনাঙ্গে ঘা ছেলেদের ক্ষেত্রে ঘা সাধারনত অন্ডকোষে দেখা যায়। পুরুষাঙ্গে তার চেয়ে কম দেখা যায়। প্রাপ্তবয়স্ক পুরুষ রোগীদের ক্ষেত্রে এই ঘা আঘাতের দাগ রেখে যায়। মেয়েদের ক্ষেত্রে বহিঃ যৌনাঙ্গ বেশী আক্রান্ত হয়। এই ঘাগুলো মুখের ঘায়ের মত। বাচ্চাদের বয়সন্ধিক্ষনের পূর্বে যৌনাঙ্গে ঘা কম হয়। ছেলেদের বার বার অন্ডকোষের প্রদাহ হতে পারে।
চামড়া আক্রান্ত হওয়া এখানে বিভিন্ন রকম চামড়ার আঘাত থাকতে পারে। বয়সন্ধিক্ষনের পরে ব্রনের মত আঘাত থাকে। ইরাইথেমা নডোসামগুলো লাল, ব্যাথাযুক্ত, যা সাধারনত পায়ে দেখা যায়। এই আঘাতগুলো বয়সন্ধিক্ষনের পূর্বে বাচ্চাদের ক্ষেত্রে বেশী পাওয়া যায়।
প্যাথারজি প্রতিক্রিয়া বেচেট রোগীদের চামড়ায় সুই দিয়ে ফুটো করলে যে প্রতিক্রিয়া হয় তাকে বলে প্যাথারজি প্রতিক্রিয়্ াএই প্রতিক্রিয়া বেচেট রোগের রোগ নির্ণয়কারী পরীক্ষা হিসেবে ব্যবহৃত হয়্ অগ্রবাহুতে একটি জীবানুমুক্ত সুচ দ্বারা চামড়া ফুটানোর পর, একটি উচু, গোলাকার ফুসকুড়ি অথবা শুভযুক্ত ফুসকুড়ি ২৪-৪৮ ঘন্টার মধ্যে তৈরি হয়।
চোখ আক্রান্ত হওয়া ইহা এই রোগের মহা গুরুতর বহিপ্রকাশ। যখন এর ব্যাপকতা আনুমানিক ৫০ ভাগ, তা ছেলেদের ক্ষেত্রে বেড়ে ৭০ ভাগ হতে পারে। মেয়েরা কম আক্রান্ত হয়্ রোগটি সাধারন সব রোগীর ক্ষেত্রেই চোখকে আক্রান্ত করে। রোগটি শুরু হওয়ার তিন বছরের মধ্যেই তা চোখকে আক্রান্ত করে। চোখের রোগটি দীর্ঘস্থায়ী এবং মাঝে মাঝে তা বিস্তারন করে। প্রতিবার চোখের রোগ বিস্তারনের সময় কিছু গঠনগত ক্ষতি সাধিত হয়, যার জন্য চোখের দৃষ্টি ক্রমাগত কমতে থাকে। প্রদাহ নিয়ন্ত্রন, রোগের বিস্তারন প্রতিহত করা এবং চোখের দৃষ্টি কমে যাওয়াকে কমানো, এগুলোই হচ্ছে এই রোগের চিকিৎসার প্রধান বিষয়সমূহ।
গিড়া/সন্ধি আক্রান্ত হওয়া ৩০-৫০ ভাগ বাচ্চার ক্ষেত্রে এই রোগে সন্ধি/গিরা আক্রান্ত হতে

2 / 8

পারে। সাধারনত গোড়ালি, হাটু, কবজি এবং কনুই আক্রান্ত হয় এবং সাধারনত চারটি গিরার কম আক্রান্ত হয়। প্রদাহের জন্য গিড়াা ফুলা, ব্যাথা, শক্ত হয়ে যাওয়া, গিড়ার স্বাভাবিক নড়াচড়া ব্যাহত হয়। সৌভাগ্যবশত এই সমস্যাগুলো সাধারনত কয়েক সপ্তাহ থাকে এবং তারপর এমনিতেই নিজে নিজে ভাল হয়ে যায়। এই প্রদাহের জন্য গিড়ার স্থায়ী ক্ষতির সম্ভাবনা খুবই বিরল।
¯য়ুতন্ত্র আক্রান্ত হওয়া এই রোগাক্রান্ত বাচ্চাদের ক্ষেত্রে ¯œায়ুতন্ত্রের আক্রান্ত হওয়া বিরল। খিচুনি, মাথার খুলির ভিতরের পেশার বেড়ে যাওয়া, মাথা ব্যাথা, হাটার ধরন ও ভারসাম্যে পরিবর্তন ইত্যাদি থাকতে পারে। বহু গুরুতর ধরনের সমস্যা ছেলেদের ক্ষেত্রে দেখা যায়। কিছু রোগীর মানসিক সমস্যা দেখা যায়। রক্তনালীর আক্রান্ত হওয়া ১২-৩০ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে রক্তনালী আক্রান্ত হতে পারে এবং যা খারাপ ফলাফল এর নির্দেশ দেয়। ধমনী এবং শিরা দুই ই আক্রান্ত হতে পারে। শরীরের যে কোনো আকারের রক্তনালী আক্রান্ত হতে পারে ও এজন্যে ্এই রোগটিকে পরিবর্তীয় আকারের রক্তনালীর প্রদাহ হিসেবে শ্রেনীবিন্যাশ করা হয়েছে। পায়ের রক্তনালীসমূহ বেশী আক্রান্ত হয়, যা ফুলে উঠে এবং ব্যাথাযুক্ত হয়। পরিপাকতন্ত্র আক্রান্ত হওয়া র্ফাইষ্টে অবস্থানরত রোগীদের ক্ষেত্রে তা বেশী দেখা যায়। খাদ্যনালী পরীক্ষা করলে ক্ষত পাওয়া যাবে।

এই রোগটি কি প্রত্যেক বাচ্চার ক্ষেত্রে একই রকম ?
না, নহে। কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে রোগটি হালকা এবং মাঝে মাঝে মুখে এবং চামড়ার ঘা দেখা দেয়। আবার অন্যদের ক্ষেত্রে চোখ বা ¯œায়ুতন্ত্র আক্রান্ত হতে পারে। ছেলে এবং মেয়ে বাচ্চাদের ক্ষেত্রে কিছু কিছু পার্থক্য রয়েছে। ছেলে বাচ্চারা সাধারনত মেয়েদেও তুলনায় গুরুতর রোগের অভিজ্ঞতা লাভ করে। যার সাথে চোখ এবং ¯œায়ুতন্ত্র আক্রান্ত হয়। বিভিন্ন ভৌগোলিক বিন্যাসের পরেও, এ রোগের উপসর্গসমূহে পুরো পৃথিবী জুড়েই ভিন্নতা থাকতে
পারে।

বড়দের থেকে বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এই রোগটি কি ভিন্ন ?
বেচেট রোগটি বড়দের তুলনায় শিশুদের ক্ষেত্রে বেরল, কিন্তু বেচেট আক্রান্ত বাচ্চাদেও ক্ষেত্রে পারিবারিক কেম প্রাপ্ত বয়স্কদের থেকে বেশী পাওয়া যায়। যদিও কিছুটা ভিন্নতা আছে, বাচ্চাদের বেচেট রোগটি বড়দের সাথে মিলে যায়।

রোগ নির্নয় এবং চিকিৎসা

প্রাথমিকভাবে রোগ নির্ণয় হচ্ছে রোগশয্যাসমন্ধীয়।
ইহা আন্তর্জাতিক মানদন্ড পূর্ন করার জন্য এক হতে পাঁচ বছর সময় লাগতে পারে। এই মানদন্ডের জন্য মুখের ঘা থাকতে হলে এবং এর সাথে নিচের উপসর্গগুলোর যে কোন দুইটি থাকতে হবে। যা হচ্ছে যৌনাঙ্গে আঘাত, চামড়ায় আঘাত, ইতিবাচক প্যাথারজি পরীক্সা অথবা চোখ আক্রান্ত হওয়া। রোগ নির্ণয় করার জন্য সাধারনত তিন বছর সময় লাগতে পারে।

এখানে এই রোগ ধরার জন্য কোনো নির্দিষ্ট গবেষনাগার পরীক্ষা নেই। আনুমনিক অর্ধেক বাচ্চাদের ক্ষেত্রে এইচ এল এ ৫ এর বংশানুক্রমিক বাহক হওয়ার প্রবনতা আছে এবং তা মহাগুরুতর রোগের সাথে জড়িত।
উপরে বলা হয়েছে যে, প্যাথারজি চামড়ায় পরীক্ষা ৬০-৭০ ভাগ রোগীর ক্ষেত্রে ইতিবাচক। যা হোক, কিছু কিছু জাতির ক্ষেত্রে তার হার কম। রক্তনালী এবং ¯œয়ুতন্ত্রের আক্রান্ত হওয়া নির্ণয় করায় জন্য রক্তনালী এবং

3 / 8

মস্তিষ্কের নির্দিষ্ট ইমেজিং দরকার।
যেহেতু বেচেট রোগি বহুতন্ত্রের রোগ তাই চিকিৎসা ক্ষেত্রে চক্ষু বিশেষজ্ঞ, চামড়ার রোগের বিশেষজ্ঞ এবং ¯œায়ুরোগ বিশেষজ্ঞ সাহায্য করে থাকে।

প্যাথারজি পরীক্ষা গুরুত্ব কি ?
রোগ নির্ণয় করার জন্য প্যাথারজী পরীক্ষা গুরুত্বপূর্ণ। বেচেট রোগের আন্তর্জাতিক গবেষনা দল শ্রেনীবিন্যাস মানদন্ডের মধ্যে এই পরীক্ষা অন্তভূক্তি করা হয়েছে। অগ্রবাহুর ভিতরের চামড়ায় জীবানুমুক্ত সুব দ্বারা তিনটি ফুটো করা হয়। ইহা খুব অল্প আঘাত করে এবং ২৪-৪৮ ঘন্টার মধ্যে প্রতিক্রিয়া দেখা হয়। চামড়ায় যে জায়গা হতে রক্ত টানা হয় অথবা শল্য চিকিৎসা করা হয় সে জায়গায় বেশী বেশী প্রতিক্রিয়া দেখা যেতে পারে। সেজন্য বেচেট রোগীদের ক্ষেত্রে অপ্রয়োজনীয় ইন্টারভেনশন অথবা মধ্যবর্ত্তিতা পরিহার করা হয়।
কিছু রক্ত পরীক্ষা করা হয় অন্য রোগ বাদ দেওয়ার জন্য কিছু বেচেট রোগের কোনো নির্দিষ্ট গবেষনাগার পরীক্ষা নেই। সাধারনত পরীক্ষা করলে দেখা যায় প্রদাহ কিছুটা বেশী। মাঝারি রক্তশূন্যতা এবং বেশী পরিমানে শ্বেতরক্তকনিকা দেখা যেতে পারে। এই পরীক্ষাগুলো পুনরায় করার দরকার নেই, যদি না রোগীকে রোগের অবস্থা এবং ঔষধের প¦ার্শ প্রতিক্রিয়ার জন্য পর্যবেক্ষন করা হয়।
অনেকগুলো ইমেজিং কৌশল বাচ্চাদের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা হয় যাদের রক্তনালী এবং য়ুতন্ত্র আক্রান্ত

ইহার কি চিকিৎসা আছে অথবা নিরাময়যোগ্য।
রোগটি লাঘব হতে পারে, কিন্তু আকার এর ব্যাপকতা পরিলক্ষিত হতে পারে। ইহা নিয়ন্ত্রন করা যাবে কিন্তু নিরাময় করা যাবে না।

কি কি চিকিৎসা আছে ?
নির্দিষ্ট কোন চিকিৎসা নেই কারন রোগের কারন অজানা। ভিন্ন ভিন্ন অঙ্গ আক্রান্ত হওয়ার জন্য ভিন্ন ভিন্ন চিকিৎসা দরকার। কিছু কিছু রোগীর ক্ষেত্রে কোনো চিকিৎসার দরকার নেই। অন্য প্রান্তে দেখা যায়, যেসব রোগীর চোখ য়ু এবং রক্তনালী আক্রান্ত তাদের সমন্বিত চিকিৎসার প্রয়োজন। মোটামুটি চিকিৎসার সব তথ্য উপাত্ত বড়দের উপর প্রয়োগ করা গবেষনা হতে নেওয়া প্রধান প্রধান ঔষধ নিচে দেওয়া হলো।
কলচিকিন : এই ঔষধ প্রত্যেক রোগীর ক্ষেত্রে দেয়া হয়, কিছু সাম্প্রতিক গবেষনায় দেখা গেছে যে, এই ঔষধটি গিড়া/সন্ধি সমস্যা এবং ইরাইথেমা নডোসাম এবং মুখের ঘা কমানোর জন্য বেশী কার্যকর। করটিকোস্টেরয়েড প্রদাহ প্রতিহত করার জন্য করটিকোস্টেরয়েড খুবই কার্যকর। যাদের চোখ, য়ুতন্ত্র এবং রক্তনালী আক্রান্ত হয়েছে পদের ক্ষেত্রে এই ঔষধ (দয়া হয়, সাধারনত বেশী পরিমানে (১-২ মিলিগ্রাম/কেজি/প্রতিদিন) ইহা শিরাপথে অনেক বেশী পরিমানে (৩০ মিলি/কেজি/প্রতিদিন একদিন বাদে পরপর ৩ দিন) ও দেয়া যেতে পারে যদি তাৎক্ষনিক ফলাফল এর প্রয়োজনীয়তা দেখা দেয়। মুখের ঘা এবং চোখের রোগের জন্য স্থানীয়ভাবে করটিকোস্টেরয়েড ব্যবহার করা হয়।
ইমিউনো সাপ্রেসিড ঔষধ গুরুতর রোগের জন্য এই ঔষধ ব্যবহৃত হয়, বিশেষভাবে চোখ এবং গুরুত্বপূর্ন অঙ্গ অথবা রক্তনালী আক্রান্ত হলে, তার হল এযাথায়োপ্রিন, সাইক্লোস্পোরিন এ এবং সাইক্লোফসফামাইড এন্টিএগ্নিগেন্ট এবং এন্টিকোত্রগুলেন্ট চিকিৎসা উপরের উভয় চিকিৎসা রক্তনালী আক্রান্ত হয়েছে এমন রোগীদের ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয়। বেশীরভাগ ক্ষেত্রে সম্ভবত এসপিরিন ই যথেষ্ট

4 / 8

এই উদ্দেশ্যের জন্য।
এন্টি টি এন এফ চিকিৎসা এই নতুন ঔষধটি রোগটির কিছু নির্দিষ্ট উপসর্গের জন্য ব্যবহৃত হয়। থেলিডোমাইড এই ঔষধটি কিছু কিছু কেন্দ্রে মুখের বড় ঘায়ের জন্য ব্যবহার করে।
মুখের ঘা এবং যৌনাঙ্গের ঘায়ের জন্য স্থানীয় চিকিৎসা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। বেচেট রোগের চিকিৎসা এবং পরবর্তী নিয়মিত সাক্ষাতের জন্য দলগত আদর্শ দরকার। পেডিয়াট্রিক (শিশু) রিউমাটোলজিস্টের (বাতরোগ বিশেষঞ্জ) সাথে চক্ষু বিশেষঞ্জ এবং রক্তরোগ বিশেষঞ্জকে দলে রাখতে হবে। রোগী এবং রোগীর পরিবারকে চিকিৎসক এবং চিকিৎসাধীন কেন্দ্রের সাথে সার্বক্ষনিক যোগাযোগ করতে হবে।

ঔষধের পর্শ প্রতিক্রিয়া কি কি আছে ?
KjwPwKb Gi cÖavb c¦vk© cÖwZwµqv n‡"Q Wvqwiqv/ D`ivgq| G Qvov G Jla †k¦Z ev AbyPwµKv Kwg‡q w`‡Z cv‡i| G Jla ¯úvg© †Kv‡li msL¨v Kwg‡q w`‡Z cv‡i| wKš‘ G †iv‡M †h gvÎvi KjwPwKb e¨eüZ nq Zv eo †e`bv mgm¨vi m„wó Ki‡e bv, ¯úvm© †Kv‡li msL¨v ¯^vfvweK n‡q hv‡e hLb Jla Gi gvÎv Kgv‡bv n‡e A_ev wPwKrmv eÜ Kiv n‡e| করটিকোস্টেরয়েড সবচাইতে প্রদাহ নিয়ন্ত্রনকারী ঔষধ কিন্তু তাদের ব্যবহার নিয়নিত্র, কারন বহু দিন ব্যবহারে তারা কিছু গুরুতর প¦ার্শপ্রতিক্রিয়া করে, যেমন-ডায়াবেটিস মেলাইটাস, হাইপারটেনশন, ওস্টিওপরোসিস (হাড় ক্ষয়) ক্যাটারাক্ট বা চোখের ছানি এবং শারীরিক বৃদ্ধি প্রতিহত করা । যাদের ক্ষেত্রে এই ঔষধ ব্যবহৃত হবে তারা দিনে একবার সকাল বেলা নিবে। এই ঔষধ বেশীদিন প্রয়োগ করা হলে তার সাথে ক্যালসিয়াম জাতীয় ঔষধ সেবন করতে
হবে।

ইমিউনোসাপ্রেমিত ঔষধ এর মধ্যে এযথোয়োপ্রিম লিভারের জন্য ক্ষতিকর হাতে গায়ে, রক্তের কোষ সংখ্যা কমিয়ে দিতে গায়ে এবং প্রদাহের সম্ভাবনা বাড়িয়ে দিতে পারে। সাইক্লোস্পোরিন এ বৃক্কের জন্য ক্ষতিকর, কিন্তু ইহা রক্তনালীর চাপ বা শরীওে অবাঞ্চিত লোম বাড়িয়ে দিতে গায়ে এবং মাড়ির সমস্যা তৈরি করে। সাইক্লো ফসফাসাইড অস্থিসজ্জাকে নিমজ্জিত করে এবং মূত্রনালীর সমস্যা করে। বহুদিন ব্যবহার করলে নিয়মিত মাসিক ব্যাহত করে এবং বন্ধাত্বে তৈরি করে। যে সকল রোগী ইস্টিনোসাপ্রেসিভ ঔষধ দিয়ে চিকিৎসা পায় তাদেরকে খুব কাছ থেকে অনুসরন করতে হবে এবং প্রতি এক বা দুই মাসে রক্ত এবং মূত্র পরীক্ষা করা উচিত।
এন্টি টি এন এক ঔষধ এবং বায়োলজিক ঔষধ ও অধিক হারে ব্যবহৃত হচ্ছে প্রতিরোধী রোগের ক্ষেত্রে। এই ঔষধ প্রদাহের পুনরাবৃত্তি বাড়িয়ে দেয়।

কতদিন ধরে চিকিৎসা নিতে হবে ?
এই প্রশ্নের কোনো উপযুক্ত উত্তর নেই। সাধারনত ইসিউনোসাপ্রেসিভ ঔষধ ন্যুনতম দুই বছর পর বন্ধ করা হয় অথবা রোগী যদি দুই বছর রোগমুক্ত থাকে। যাইহোক, যেসব বাচ্চাদের চোখ এবং রক্তনালী আক্রান্ত হয়েছে তাদের ক্ষেত্রে পরিপূর্ণ রোগমুক্তি বিধি এবং সেজন্য চিকিৎসা বহুদিন চালাতে হবে। ঐক্ষেত্রে ঔষধ এবং ঔষধের মাত্রা রোগী উপসর্গঃ দেখে নির্ধারন করতে হবে।

অসাধারন অথবা পরিপূরক চিকিৎসা কি?
এখানে অনেক অসাধারন এবং পরিপূরক চিকিৎসা প্রচলিত আছে এবং তা রোগী এবং তার পরিবারকে সংশয় এর মাঝে ফেলে দেয়। এই চিকিৎসাগুলো নেওয়ার পূর্বে খুব ভালভাবে এর ঝুকি এবং উপকার সম্পর্কে চিন্তা করতে হবে কারন

5 / 8

এর দ্বারা প্রমানিত উপকার খুবই কম এবং যা ব্যয়বহুল, সময় সাপেক্ষ এবং বাচ্চার জন্য বোঝা। যদি তুমি অসাধারন এবং পরিপূরক চিকিৎসার জন্য আগ্রহী হও তাহলে তোমার শিশু বাতরোগ বিশেষজ্ঞের সাথে আলোচনা করো। কিছু চিকিৎসা প্রচলিত ঔষধ এর সাথে বিক্রিয়া করতে পারে। আপনি যদি চিকিৎসকের উপদেশ মেনে চরেন, তাহলে বেশীর ভাগ চিকিৎসক অন্য বিকল্প চিকিৎসার ব্যাপারে দ্বিমত পোষন করবে না। ইহা খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে, চিকিৎসকের দেয়া ঔষধগুলি কোনক্রমে বন্ধ না করা। যখন ঔষধ রোগ নিয়ন্ত্রনের জন্য দরকারী, কখন ঔষধ বন্ধ করা খুবই বিপদজনক যদি রোগটি সচল থাকে। দয়া করে বাচ্চার ডাক্তারের সাথে ঔষধ সমন্ধে আলোচনা করবেন।

কি ধরনের পর্যাযক্রমিক চেক আপ প্রয়োজনীয় ?
রোগের বর্তমান অবস্থা এবং চিকিৎসা পর্যবেক্ষনের পর্যায়ক্রম চেক আপ প্রয়োজন, বিশেষ করে ঐসকল বাচ্চাদের যাদের চোখের প্রদাহ রয়েছে। একজন চক্ষু বিষেশজ্ঞ যিনি ইউভাইটিস চিকিৎসার জন্য অভিজ্ঞ তাকে দিয়ে চোখ পরীক্ষা করাতে হবে। চেক আপের সংখ্যা নির্ভর করবে রোগের বর্তমান অবস্থা এবং কি ধরনের ঔষধ ব্যবহার করা হচ্ছে তার উপর।

কত দিন রোগটি থাকবে ?
সাধারনত রোগের ধারা অন্তভূক্তি করে রোগমুক্ত সময় এবং রোগের ব্যাপকতা। সামগ্রিক রোগের কার্যক্রম
সময়ের সাথে কমে যায়।

এই রোগের দীর্ঘমেয়াদী আরোগ্য সম্ভাবনা কি ?
বেচেট রোগের বাচ্চাদের দীর্ঘমেয়াদী অনুসরনের ক্ষেত্রে অপর্যাপ্ত তথ্য রয়েছে। যেসব তথ্য উপাত্ত রয়েছে, তা থেকে আমরা জানতে পারি যে, অনেক বেচেট রোগীর কোন চিকিৎসার প্রয়োজন হয় না। যা হোক যেসকল বাচ্চার চোখ, ¯œায়ু এবং রক্তনালী আক্রান্ত হয়েছে তাকে বিশেষায়িত চিকিৎসক এবং অনুসরনের প্রয়োজনীয়তা রয়েছে। কিছু বিরল ক্ষেত্রে, বেচেট রোগ প্রানঘাতী হতে পারে, প্রাথমিকভাবে যদি রক্তনালী আক্রান্ত হয়, গুরুতরভাবে য়ু তন্ত্র আক্রান্ত হয় এবং খাদ্যনালীতে ঘা হয় এবং খাদ্যনালী ফুটো হয়ে যায়। প্রানঘাতী বেচেট রোগ কিছু নির্দিষ্ট জাতির রোগীর ক্ষেত্রে দেখা যায় যেমন-জাপানীস)। মৃত্যুও প্রধান কারন হল চোখের রোগ, যা খুবই গুরুতর হতে পারে। বাচ্চার বৃদ্ধি ব্যাহত হতে পারে, বিশেষভাবে স্টেরয়েড ঔষধ এর পর্শ প্রতিক্রিয়ার জন্য।

পরিপূর্ণ ভাবে সুস্থ হওয়া সম্ভব কি?
হালকা রোগের বাচ্চারা সুস্থ হতে পারে, কিন্তু বেশী ভাগ শিশুর ক্ষেত্রে লম্বা সময় ধরে রোগযুক্ত থাকার পর রোগের ব্যাপকতা পরিলক্ষিত হয়।

প্রতিদিনকার জীবন

এই রোগটি শিশু এবং তার পরিবার এর দৈনন্দিন জীবনকে কিভাবে প্রভাবিত করে ?
অন্যান্য দীর্ঘমেয়াদী রোগের মত বেচেট রোগ শিশু এবং তার পরিবারের দৈনন্দিন জীবনকে প্রভাবিত করে। যদি

6 / 8

রোগটি হালকা হয় ও চোখ এবং গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ আক্রান্ত না হয় শিশু এবং তার পরিবার সাধারন জীবচন অতিবাহিত করতে পারবে। সবচেয়ে বেশী সমস্যা হচ্ছে মুখের ঘা যা শিশুর জন্য খুবই সমস্যাপূর্ণ। এই ঘাগুলো ব্যাথাযুক্ত হতে পারে এবং খাবার এবং পানাহারকে ব্যাহত করে। চক্ষু আক্রান্ত হলে তা পরিবারের জন্য একটি গুরুতর সমস্যা।

স্কুলে যাবে কিনা ?
দূর্ঘমেয়াদী রোগের ক্ষেত্রে লেখাপড়া চালিয়ে যাওয়া অতীব প্রয়োজনীয়। বেচেট রোগের শিশুরা স্কুলে নিয়মত যেতে পারবে যদি না চোখ অথবা গুরুত্বপূর্ণ অঙ্গ আক্রান্ত হয়। দৃষ্টি ত্রুটিপূর্ণ হলে বিশেষায়িত শিক্ষা কার্যক্রম
দরকার।

খেলাধুলা করতে পারবে কি ?
শিশুরা খেলাধুলার কার্যক্রমে অংশগ্রহন করতে পারবে যদি চামড়া এবং ঝিল্লী (মিউ কোসা) আক্রান্ত হয়। গিড়ার প্রদাহের সময় খেলাধুলা পরিহার করবে। বেচেট রোগে গিড়ার প্রদাহ অল্প সময়ের জন্য হয় এবং পরিপূর্ণভাবে ভাল হয়ে যায়। গিড়ায় প্রদাহ ভাল হয়ে গেলে রোগী আবার খেলাধুলা করতে পারবে। কিন্তু যাদের চোখ এবং রক্তনালীর সমস্যা আছে তাদের দৈনিক কার্যক্রম সংকুচিত করা উচিত। যাদের পায়ের রক্তনালীর সমস্যা রয়েছে তাদের দীর্ঘ সময় দাড়িয়ে থাকা পরিহার করা উচিত।

কি খাবে ?
খাবর দাবারের ব্যাপারে কোনো নিষেধাজ্ঞ নেই। বাচ্চাদের তাদের বয়স অনুযায়ী সুষম খাবার দিতে হবে। বাড়ন্ত শিশুদের জন্য একটি স্বাস্থ্যকর সুষম খাবার দিতে হবে যাতে পর্যাপ্ত আমিষ, ক্যালসিয়াম এবং ভিটামিন থাকে। যেসকল রোগী কয়টিস্টেরয়েড পায় তাদের ক্ষেত্রে বেশী খাবার পরিহার করতে হবে কেননা স্টেরয়েড খাবার রুচি বাড়িয়ে দেয়।

জলবায়ু কি রোগকে প্রভাবিত করে ?
না, রোগের বহিপ্রকাশের উপর জলবায়ুর কোনো প্রভাব নেই।

শিশুকে টিকা দেয়া যাবে ?
চিকিৎসককে সিদ্ধান্ত নিতে হবে বাচ্চা কোন কোন টীকা পাবে। কোনো রোগী যদি ইমিউনোসাপ্রেসিভ ঔষধ যেমনঃ এযথায়োপ্রিন, সাইক্লোস্পোরিন-এ, সাইক্লোফসাফাসাইড, এস্টি টি এন এফ ইত্যাদি দিয়ে চিকিৎসা পায় তাহলে লাইভ এটেনোয়েটেভ ভাইরাস এর টীকা যেমন: রুবেলা, মিসলস, পোলিও ইত্যাদি দেয়া যাবে না।
যেসকল টীকা জীবন্ত ভাইরাস বহন করেনা যেমন-এন্টি টিটেনাস, এন্টি ডিপথেরিয়া, এন্টি পোলিও সল্ক এন্টি হিপাটাইটিস-বি, এন্টি পারটুসিস, মিউমোকক্কাস, হেসোফাইলাস, মেনিদৈপকক্কাম, ইনফ্লুয়েজ্ঞা ইত্যাদি টীকা দেয়া যাবে।

7 / 8

রোগীদের যৌন জীবন, গর্ভকালীন সময় এবং জন্মবিরতীকরন কেমন যাবে ?
গুরুত্বপূর্ণ উপসর্গ যা যৌনজীবনকে প্রভাবিত করে তা হচ্ছে যৌনাঙ্গের ঘা। যৌনাঙ্গেও ঘা বারবার হতে পারে এবং ব্যাথাযুক্ত এবং তা যৌনজীবনকে ব্যাহত করে। মেয়ে বেচেট রোগীদের রোগ হালকা হয় এবং স্বাভাবিক গর্ভধারন করতে পারে। রোগী যদি ইমিউনোসাপ্রেসিভ ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা পায় তাহলে জন্মবিরতি দিতে হবে। রোগীদের জন্মবিরতি এবং গর্ভধারনের ব্যাপারে তাদের চিকিৎসকের সাথে আলোচনা করতে হবে।

8 / 8