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

লিম্ব পেইন সিনড্রোম

বিবরণ 2016

অস্টিওকনড্রোসিস (সমার্থক : অস্টিওনেক্রোসিস, এভাসকুলার নেক্রোসিস)

এটি কি?
অস্টিওনেক্রোসিস শব্দের অর্থ হাড়ের মৃত্যু। এটি অজানা কারনে সংঘটিত একটি বিস্তৃত বর্ণালীর রোগ যাতে আক্রান্ত হাড়ের অসফিকিশেন সেন্টারে রক্তনালীর প্রবাহ বাধাগ্রস্থ হয। জন্মের সময় হাড়ের বেশীরভাগ অংশ নরম তরুনস্থি দ্বারা গঠিত থাকে যা কালক্রমে শক্ত হাড়ে পরিনত হয়। প্রতিটি হাড়ের এই পরিবর্তন অসফিকিশেন সেন্টারে শুরু হয় এবং সময়ের সাথে হাড়ের অন্যান্য অংশে ছড়িয়ে পড়ে।
ব্যাথাই মূল লক্ষণ। আক্রান্ত হাড় অনুযায়ী এ রোগকে বিভিন্ন নামে ডাকা হয়।
এক্সরের মাধ্যমে নিশ্চিত করা হয়। এক্সরেতে ফ্রাগমেন্টেশন (হাড় দ্বীপ) কোলাপস (ভগ্নাংশ), স্ক্লেরোসিস (সাদা হয়ে যাওয়া) এবং রি-অসফিকিশেন (নতুন হাড় গঠন)ও হাড়ের আকার পুন:নির্ধারণ দেখা যেতে পারে।
জটিল রোগের মত শোনালেও এটি সাধারনভাবে পাওয়া যায় যা উরুসন্ধিকে সবচেয়ে বেশী আক্রমন করে। পরিনাম খুবই ভাল। কিছু কিছু অস্টিওনেক্রোসিস এত বেশী হয় যে এদেরকে হাড় হঠনের সাভাবিক প্রকার হিসাবে ধরা হয় (সেভোরস ডিজিজ)। অন্যগুলোকে ওভারইউজ সিনড্রোম (অসগুড স্লাটার, সিনডিং-লারসেন জোহানসন ডিজিজ) এর অন্তর্ভূক্ত করা যায়।

লেগ কাভ পার্থেস ডিজিজ

এটি কি?
ফিমোরাল হেডের এভাসকুলার নেক্রোসীস। (উরুর যে অংশউরুসন্ধির সবচেয়ে বেশী সন্নিকটে)

প্রকোপ কেমন ?
খুব বেশী নয়, প্রতি ১০ হাজার শিশুর মধ্যে একজন আক্রান্ত হয়। ছেলেরা বেশী (প্রতি একজন মেয়ের বিপরীতে ৪/৫ জন ছেলে) আক্রান্ত হয়। সাধরনত ৩-১২ বছরের বিশেষভাবে ৪-৯ বছর বয়সীরা বেশী আক্রান্ত হয়।

প্রধান লক্ষণসমূহ কি?

খুঁড়িয়ে চলা ও উরুসন্ধিতে ব্যথা। তবে কখনো কখনো ব্যথা একবারে নাও থাকতে পারে। কেবল একটি নয়, ১০% ক্ষেত্রে উভয় উরুসন্ধিতে এ রোগ হতে পারে।

কিভাবে নির্ণয় করা যায় ?
উরুসন্ধির সচলতা কমে যায় এবং ব্যথাযুক্ত হয়। উরুতে এক্সরে শুরুতে স্বাভাবিক থাকতে পারে, তবে পরে পরিবর্তন দেখা যায়। হাড় স্ক্যান ও ম্যাগনেটিক রেজোনেন্স ইমেজিং এক্সরের চেয়ে শুতে পরিবর্তন চিহ্নিত করতে পারে।

চিকিৎসা কি?
সবসময় শিশু অর্থপেডিক বিভাগে রেফার করতে হবে। এক্সরে রোগ নির্ণয়ের জন্য জরুরী। চিকিৎসা রোগের মাত্রার উপর নির্ভর করে। মৃদু অবস্থায় পর্যবেক্ষনই যথেষ্ট, কেননা হাড় নিজে নিজেই ক্ষতিবৃদ্ধি ব্যতীত সেরে ওঠে। মারাত্মক অবস্থায়, চিকিৎসার উদ্দেশ্য হচ্ছে আক্রান্ত ফিমোরাল হেডকে উরুসন্ধির ভেতর রাখা যাতে যখন নতুন হাড় গঠন শুরু হবে, তখন যাতে গোলাকারভাবে পুনগঠন হয়।
কমবয়সী শিশুদের ক্ষেত্রে এবডাকশন ব্রেস অথবা ফিমারের সার্জিক্যাল রিসেপিং (অস্টিওটমী, ওয়েজ কাটিং) (বড় শিশুদের ক্ষেত্রে) মাধ্যমে লক্ষ্য অর্জন সম্ভব।

পরিণাম কি?
নির্ভর করে শিশুর বয়স (৬ বছরের নীচে হলে ভাল) ও ফিমোরাল হেডের সম্পৃক্ততার মাত্রার উপর। সম্পূর্ণ সুস্থ হতে ২-৪ বছর সময় লাগে। সর্বোপরি, আক্রান্ত উরুসন্ধির দুই তৃতীয়াংশের দীর্ঘমেয়াদী গঠন ও কর্মক্ষমতা ভাল।

দৈনন্দিন জীবনযাত্রা ?
নির্ভর করে চিকিৎসা পদ্ধতির উপর। দৌড়ানো, লাফ দেয়া পরিহার করতে হবে। তবে নিয়মিত স্কুলে যাওয়া, অন্যান্য স্বাভাবিক কাজকর্ম করা যাবে যাতে ভারী ওজন না তোলা লাগে।

অসগুড স্লাটার ডিজিজ
এটি টিবিয়াল টিউবারোসিটির অসিফিকেশন সেন্টারে প্যাটেলার টেন্ডন দ্বারা আঘাতের ফলে হয়। এটি ১% কিশোর কিশোরী যারা নিয়মিত খেলাধুলা করে, তাদের বেশী হয়।
এটি টিবিয়াল টিউবারোসিটির অসিফিকেশনে সেন্টারে প্যাটেলার টেন্ডনে দ্বারা আঘাতের ফলে হয়। এটি ১% কিশোর কিশোরী যারা নিয়মিত খেলাধুলা করে, তাদের বেশী হয়।
এক্সরে স্বাভাবিক অথবা টিবিয়াল টিউবারোসিটিতে হাড়ের ছোট ছোট টুকরো দেখা যেতে পারে। নির্দিষ্ট মাত্রার দৈনন্দিন কাজকর্ম করা যাতে ব্যথামুক্ত থাকা যায়, বিশ্রাম গ্রহণ এবং খেলাধুলার পর বরফখন্ড লাগানোই এ রোগের চিকিৎসা। সময়ের সাথে এ রোগ সেরে যায়।

সেভারস ডিজিজ

একে ‘ক্যালকনেয়িাল এটোফাইসাইটসি’ ও বলা হয়। এটি হিলি বোনের ক্যালকনেয়িাল এপোফাইসসিরে এক ধরনরে অস্টওিনকেরোসমি যা সম্ভবত একাইলসি টন্ডেনরে টানরে কারনে হয়ে থাকে।
এটি শিশু কশিোরদরে গোড়ালী ব্যথার অন্যতম কারন। অন্যান্য রোগরে মত এটিও সক্রয়িতার সাথে সম্পর্কযুক্ত এবং ছলেদেরে বশেী হয়। ৭-১০ বছর বয়সে গোড়ালী ব্যথা ও খুঁড়য়িে চলার মাধ্যমে রোগরে শুরু হয়।
এটি শিশু কশিোরদরে গোড়ালী ব্যথার অন্যতম কারন। অন্যান্য রোগরে মত এটিও সক্রয়িতার সাথে সরম্পকযুক্ত এবং ছলদেরেে বশেী হয়। ৭-১০ বছর বয়সে গোড়ালী ব্যথা ও খুঁড়য়িে চলার মাধ্যমে রোগরে শুরু হয়।

ফ্রবার্গ ডজিজি
পায়রে পাতার দ্বতিীয় মটোটারসালরে মাথার অস্টওিনকেরোসসি। কারন সম্ভবত আঘাত, বরিল রোগ যা কশিোরীদরে আক্রান্ত করে। শারীরকি সক্রয়িতার সাথে ব্যথা বৃদ্ধি পায়। শারীরকি পরীক্ষায় দ্বতিীয় মটোটারসালরে হডেরে নীচে ফোলা ও ব্যথা পাওয়া। এক্সরে দ্বারা নশ্চিতি হতে রোগ ভোগকাল দুই-সপ্তাহ হতে হয়। এ রোগরে চকিৎিসা বশ্রিাম ও মটোটারসাল প্যাড।

শুয়রেম্যানস ডজিজি
এটকিে জুভনোইল কাইফোসসি ও বলা হয়। এটি ভার্টবি্রাল বডরি রংি এপফিাইসসিরে অস্টওিনকেরোসসি।
কশিোরদরে ক্ষত্রেে প্রাদূর্ভাব বশেী। এতে ব্যথাসহ বা ব্যথাবহীনভাবে দূর্বল দহে ভঙ্গি যা দখো যায়। ব্যথা সক্রয়িতার সাথে সম্পৃক্ত এবং বশ্রিাম নলিে কমে যায়।
শারীরকি পরীক্ষায় মরেুদন্ডে শার্প এনগুলশেন পাওয়া যায় যা এক্সররে মাধ্যমে নশ্চিতি করা যায়।
ভার্টবি্রাল প্লটেরে অনয়িমতি চহোরা এবং অন্তত পরপর তনিটি ভার্টবি্রার পাঁচ ডগি্রী এন্টরিয়িরে ওয়জেংি দ্বারা এ রোগ নর্ণিয় করা হয়।
সক্রয়িতার মাত্রা নর্ধিারন, অবজারভশেন ও চরম আকার ধারন করলে ব্রসেংি ছাড়া অন্য কোন চকিৎিসার প্রয়োজন পড়ে না।