



SHARE



PREs
paediatric
rheumatology
european
society

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

জুভনোইল ইডিওপ্যাথিক আর্থ্রাইটিস

বিস্তারিত 2016

শিশু বাত রোগের প্রকার ভেদে:

এই রোগের ক'বিভিন্ন ধরন আছে?

শিশু বাত রোগটি বিভিন্ন ধরনের। আক্রান্ত গড়ির সংখ্যা ও অন্যান্য উপসর্গ যমেন জ্বর, গায়ের লাল দানা এবং আরও কিছু লক্ষণ দ্বারা তাদেরকে আলাদা করা যায়। প্রথম ৬ মাসের লক্ষণের উপর ভিত্তি করে এই রোগের প্রকার ভেদে করা হয়ে থাকে।

সিস্টেমিক শিশু বাত রোগটি ক'?

সিস্টেমিক বলতে গড়া ছাড়াও শরীরের অন্যান্য অঙ্গে উপসর্গসমূহ ক'বে বোঝায়।

সিস্টেমিক শিশু বাত রোগে সাধারণত গড়া আক্রান্ত হওয়ায় সময় বা তার আগে থেকেই জ্বর, গায়ের চাকা/লাল দানার উপস্থিতি থাকে। এখানে দীর্ঘময়াদী জ্বর থাকে এবং চাকা/লাল দানা থাকে, যা সাধারণত তীব্র জ্বরের সময় পাওয়া যায় ও অন্যান্য উপসর্গ যমেন মাংস পেশীতে ব্যথা, যকৃত, প্লিহা বা লসিকা গ্রন্থিবিড় হওয়া হৃদপিণ্ড বা ফুসফুসের প্রদাহ প্রদাহ হতে পারে। সাধারণত ৫ বা তার বেশি গড়া প্রদাহ অসুখেরে শুরু থেকে থাকতে পারে। এই রোগে ছলে/ময়ে সমানভাবে আক্রান্ত হয়। সাধারণত বাচ্চারা স্কুলে যাওয়া শুরু করার আগে বয়সেই এই রোগে আক্রান্ত হয়।

প্রায় অর্ধেক রোগীর নরিদৃষ্টি সময়েরে জন্য জ্বর ও গড়া প্রদাহ থাকে। তাদের রোগ নরিময়েরে সম্ভাবনাও ভাল। আর বাকি অর্ধেক রোগীর জ্বর ভাল হয়ে যায় ক'ন্তু গড়ির প্রদাহ মারাত্মক আকার ধারণ করে এবং চিকিৎসা করা কঠিন হয়ে পড়ে। স্বল্প কিছু রোগীর ক্ষেত্রে জ্বর ও গড়ির প্রদাহ দুটোই অত্যন্ত দীর্ঘময়াদী হয়ে থাকে যায়। মট বাত রোগেরে ১০% এই রোগে বাচ্চাদেরে ই হয়, বড়দেরে খুবই কম হয়।

বহু গড়া আক্রান্ত শিশু বাত রোগ ক'?

এই ক্ষেত্রে পাঁচটা বা তার বেশি গড়া আক্রান্ত হয় প্রথম ৬ মাসে জ্বর ছাড়াই। রক্ত পরীক্ষা করে দুই ধরন আলাদা করা যায়: আর এফ পজিটিভি ও আর এফ নেগেটিভি।

আর এফ পজিটিভি বহু গড়া আক্রান্ত শিশু বাত রোগ : এটা, বাচ্চাদেরে ক্ষেত্রে খুবই কম হয় (৫% এর কম) এটা বড়দেরে বাত রোগেরে সমতুল্য। এই রোগে শরীরেরে দুই পাশেরে হাত পায়ে ছেট ছেট গড়া প্রথমে আক্রান্ত হয়ে অন্য গড়িয়ে ছড়িয়ে পড়ে। ময়েদেরে এই রোগ বেশি হয় এবং সাধারণত ১০ বছর বয়সেরে পরে শুরু হয়। এই রোগটি

প্রায়শঃই মারাত্মক ধরনের গীড়া প্রদাহের সৃষ্টি করে।

আরএফ নগেটেভি বহু গড়ির আক্রান্ত বাত: কচু সংখ্যক বাত ১৫-২০%। বাচ্চাদরে য়ে কয়েন বয়সে এই রোগ হতে পারে। এখানে ছোট বড় সহ শরীরে য়ে কয়েন গড়া আক্রান্ত হতে পারে।

উভয় প্রকার অসুখ ধরা পড়ার সাথে সাথেই যথাসম্ভব কাল বলিম্ব না করে চকিৎসা শুরুর করতে হবে। রোগ ধরা পড়ার সাথে সাথে চকিৎসা শুরুর করলে ভাল ফল পাওয়া যায়। যদিও চকিৎসার উপকারিতা আগে থেকে ধারণা করা মুশকলি। এককে জনরে ক্ষেত্রে এককে রকম হতে পারে।

স্বল্প সংখ্যক গড়া আক্রান্ত শিশু বাত রোগ:

এই রোগে শিশুরা সবচেয়ে বেশি আক্রান্ত হয় এবং সমস্ত বাতরে প্রায় ৫০% স্বল্প সংখ্যক গড়া আক্রান্ত শিশু বাত রোগ। এই ক্ষেত্রে অসুখের প্রথম ৬ মাসে ৫টার কম গড়া আক্রান্ত হয় এবং সাথে অন্য কয়েন সাধারণ উপসর্গ থাকে না। বড় বড় গড়া (হাটু, গাড়ালা) শরীরে দুই পায়ে একই ভাবে আক্রান্ত হয় না। অনেকে সময় শুধু একটা গড়ায় আক্রান্ত হয়। কচু ক্ষেত্রে আক্রান্ত গড়ির সংখ্যা প্রথম ৬ মাসের পর বড়ে ৫ বা তার বেশি হয়। তাদেরকে সম্প্রসারণিত স্বল্প গড়ির বাত রোগ বলে। যাদের ক্ষেত্রে রোগের পুরো সময়টায় ৫টার কম গড়া আক্রান্ত থাকে, তাদেরকে স্থায়ী স্বল্প গড়ির বাত রোগ বলে।

স্বল্প গড়া আক্রান্ত বাত রোগ সাধারণত ৬ বছর বয়সের পূর্বইে শুরুর হয় এবং ময়েদেরে বেশী হয়। সঠিক সময়ে সঠিক চকিৎসা করলে চকিৎসার ফলাফল স্থায়ী স্বল্প গড়ির ক্ষেত্রে ভাল। সম্প্রসারণিত ক্ষেত্রে এই রোগেরে ফলাফল ভিন্ন ভিন্ন ক্ষেত্রে বিভিন্ন প্রকার হতে পারে।

উল্লেখযোগ্য সংখ্যক রোগীর চোখেরে জটিলতা যমেন চোখেরে সামনেরে অংশেরে প্রদাহ হতে পারে। যহেতু ইউভায়ার সামনেরে অংশ আইরিশ এবং সলিয়ারী বডি দ্বারা গঠিত হয় এক্ষেত্রে দীর্ঘস্থায়ী আইরডিোসাইক্লিটিস বা এন্টেরিয়র ইউভাইটিস হতে পারে। শিশুদেরে দীর্ঘময়াদী বাত রোগে কয়েন রকমের উপসর্গ যমেন ব্যথা/লাল হওয়া হতে পারে। যদি ধরা না পড়ে এবং চকিৎসা না করা হয় তবে চোখেরে মারাত্মক ক্ষতি হতে পারে। খুব দ্রুত সনাক্ত করা খুবই জরুরী। কারণ এখানে চোখ লাল হয়না এবং বাচ্চা চোখে দেখতে কয়েন সমস্যার কথা বলনা। সাধারণত যাদের অল্প বয়সে গড়ির বাত হয় এবং রক্তে এএনএ পজিটিভ থাকে তাদেরে এ জটিলতা বেশী হয়।

যসেব বাচ্চা এ চকু জটিলতার ঝুঁকিতে আছে তাদেরকে একটা বিশেষ যন্ত্র স্লেটি ল্যাম্পেরে সাহায্যে চকু বিশেষজ্ঞ দ্বারা নিয়মিত চকু পরীক্ষা করতে হবে। সাধারণত প্রত্যতি ৩ মাস পরপর এবং দীর্ঘদিন ধরে এটিক করতে হবে।

সেরিয়াটিকি বাত রোগ:

সেরিয়াসিসেরে সাথে বাত থাকলে সেরিয়াটিকি বাত রোগ বলা হয়। সেরিয়াসিস এক প্রকার চামড়ার প্রদাহ যাতে হাটু ও কনুইতে চামড়া খসখসে ও খোকা খোকা খোসা আকারেরে হয়ে যায়। কখনও কখনও শুধু হাতেরে নখে হয়। পরবীরেরে কারও সেরিয়াসিসেরে ইতিহাস থাকতে পারে। চামড়ার সমস্যা গড়ির প্রদাহেরে সাথে বা আগেও হতে পারে। এই বাতেরে গড়ির প্রদাহেরে বৈশিষ্ট্য হলো পুরো আঙুল বা আঙুলেরে মাথা ফুলে যায়। নখে ফুটা ফুটা (Pitting) দেখা যায়। মা বাবা /ভাই বোনেরে সেরিয়াসিস থাকতে পারে। চোখে দীর্ঘস্থায়ী আইরডিোসাইটিস দেখা যায়। মা বাবা /ভাই বোনেরে সেরিয়াসিস থাকতে পারে।

গড়ির ও চামড়ার চকিৎসার ফলাফল বিভিন্ন রকম হতে পারে। যদি কয়েন বাচ্চার ৫ টার কম গড়ির সমস্যা থাকে তাহলে চকিৎসা স্বল্প গড়ায় আক্রান্ত বাত রোগেরে চকিৎসার মতই। যদি ৫ টার বেশি গড়া হতে হয় তাহলে বহু গড়া আক্রান্ত রোগেরে মত।

এনথসোসাইটিস সহ দীর্ঘ ময়োদী বাত রোগ ।

প্রধান লক্ষণ হল পায়রে বড় গড়া আক্রান্ত হয় এবং এনথসোসাইটিস অর্থ মাংসের রোগ, যখনে হাড়ের সাথে লগে থাকে তার প্রদাহ হয় । এ জায়গার প্রদাহে প্রচুর ব্যথা থাকে । এনথসোসাইটিস সাধারণতঃ গড়ে ডালীর পছনে ও পায়রে তালুতে হয় যখনে একলিসি টেনেডন থাকে । কখনও কখনও চোখে তীব্র ইউভাইটিস হয় যাতো চোখ লাল ও পানি বারে এবং আলোতে তাকানো যায়না । অধিকাংশ রোগীর রক্ত পরীক্ষা করলে এইচএল এ-বি ২৭ পজিটিভি পাওয়া যায় । ইহাতে পারিবারিক যোগ সূত্রতা পাওয়া যতো পারে এবং এই রোগ ছলেদেরে বেশি হয় এবং সাধারণত ৬ বছরে পরে দেখা যায় । রোগের গতিবিধি বিভিন্ন রকম । কিছু রোগীর ক্ষেত্রে এ রোগ একটা সময়েরে পরে ভাল হয়ে যায় । আবার অনেকে ক্ষেত্রে মরুদন্ডেরে নচিরে অংশে আক্রান্ত হয়ে কঠোর নড়াচড়ায় ব্যাঘাত ঘটায় । পঠিরে নচিরে দকি ব্যথা সাধারণত সকালে বেশী হয় । গড়া শক্ত হয়ে যাওয়া অর্থ মরুদন্ডেরে হাড়ের প্রদাহ বুঝায় । এই রোগ বড়দেরে রোগ এনকাইলেজি স্পনডাইলাইটিস এর মতো হয় থাকে ।

কি কারণে দীর্ঘস্থায়ী আইরডিোসাইক্লটিস হয় ? বাত রোগের সাথে কোন সরম্পক আছে কি?

চোখে প্রদাহ (আইরডিোসাইক্লটিস) শরীরেরে প্রতরোধ ব্যবস্থার অস্বাভাবিক করিয়ার ফল । তবে সঠিক ব্যাখা এখনও জানা যায় নাই । যো সব বাতরোগ কম বয়সে শুরু হয় এবং এএনএ পজিটিভি থকে তাদরে এ জটিলতা বেশী হবার কথা ।

চোখে সাথে গড়া রোগেরে সম্পর্কেরে কারণগুলো এখনও জানা যায় নাই । তবে মনে রাখা দরকার যো বাত ও আইরডিোসাইক্লটিস আলাদা আলাদা ভাবে চলতে পারে । এই কারণে বাত ভাল হয়ে গেলেও নিয়মতি চোখে পরীক্ষা করে যতো হবে কারণ চোখে প্রদাহ পুনরায় হতে পারে কোন লক্ষণ ছাড়াই এমনকি বাত ভাল হয়ে গেলেও আইরডিোসাইক্লটিস এর গতি প্রকৃতি গড়ার গতি প্রকৃতি থেকে সম্পূর্ণ আলাদা থাকতে পারে এবং মাঝে মাঝে তীব্র আকার ধারণ করতে পারে ।

সাধারণত বাতেরে পরে অথবা বাতেরে সাথেই আইরডিোসাইক্লটিস ধরা পরে । কদাচিৎ বাতেরে পূর্বই ধরা পরতে পারে । তারা চরম হতভাগ্য কারণ এটা চুপ চাপ থাকে, ধরা পরে দেরি করে এবং সো সাথে চোখে দেখতে সমস্যা হয় । এই রোগীরা খুবই দূর্ভাগা এই কারণে যো বাত রোগ না থাকায় ও চোখে কোন লক্ষণ না থাকার কারণে অসুবিধা ধরা পড়ে না । পরবর্তীকালে দুর্ঘটনাক্রমে মারাত্মক ক্ষতি হতে পারে ।

বাচ্চাদেরে অসুখ কি বড়দেরে থেকে আলাদা ?

অধিকাংশ ক্ষেত্রে সত্য । বহুগড়া আক্রান্ত আরএফ পজিটিভি বাত রোগ যা বড়দেরে বাত রোগেরে প্রায় ৭০%, তা বাচ্চাদেরে ক্ষেত্রে ৫% এরও কম । স্বল্প গড়া বাত আক্রান্ত রোগ বাচ্চাদেরে বাতেরে প্রায় ৫০% এবং এটা বড়দেরে হয় না । সিস্টেমিক বাত রোগ বাচ্চাদেরে হয়ে থাকে এবং কালে ভদ্রে বড়দেরে হতে পারে ।