



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

সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস

বিরণ 2016

১। সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস কী?

১.১ এটা কী?

সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস (এসএলই) একটি দীর্ঘস্থায়ী স্বতঃপ্রতিরোধী রোগ যা শরীরের বিভিন্ন অঙ্গপত্রতন্ত্র বশিষে করে চর্ম, গরি, রক্ত, কডিন এবং কেন্দ্রীয় স্নায়ু সিস্টেমকে আক্রান্ত করে। এটা ক্রনিক এর অর্থ হল এটা দীর্ঘদিন স্থায়ী হয়। এটা অটোইমিউন, মানে হল এর ফলে রোগ প্রতিক্রিয়ায় গোলযোগ দেখা দেয় যা শরীরকে ব্যাকটেরিয়া ও ভাইরাসকে হতে সুরক্ষা দেয়ার বদলে রোগীর টিস্যু বা কলাগুলোকে আক্রমণ করে।

সিস্টেমিক লউপাস ইরথিমোটোসিস নামটির উৎপত্তি বিশ শতকে শুরুতে। সিস্টেমিক শব্দটি দ্বারা বুঝায় যে এটা শরীরের অনেকে অঙ্গকে আক্রান্ত করে। আর লউপাস শব্দটি এসেছে একটি ল্যাটিন শব্দ থেকে যার অর্থ নকেড়ে এবং এটা দ্বারা ইঙ্গিত করা হয়েছে মুখে উপর প্রজাপতির মতো র্যাশকে যা দেখতে নকেড়ে মুখে উপর সাদা দাগের অনুরূপ। গ্রীক ভাষায় ইরথিমোটোসিস অর্থ লাল এবং এটা দ্বারা চর্মে লাল র্যাশকে নির্দেশ করা হয়েছে।

১.২ এটা সচরাচর কখন দেখতে পাওয়া যায়?

এসএলই সারা বিশ্বে প্রচলিত একটি রোগ। এই রোগটি আফ্রিকান আমেরিকা, হিস্পানিক, এশীয় ও আমেরিকান বংশদ্ভূত লোকদের মধ্যে বেশি দেখা যায়। ইউরোপে প্রায় ১:২,৫০০ লোককে এই রোগে আক্রান্ত বলে সনাক্ত করা হয়েছে এবং লউপাস রোগীদের প্রায় ১৫% এর এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার বিষয়টি তাদের বয়স ১৮ পরে বার পূর্ববর্তী নির্ণয় করা হয়েছে। এসএলই খুব কম কমেই ৫ বছর বয়সে পূর্ববর্তী শুরু হয় এবং কঠোর শুরুর আগে এটা সচরাচর দেখা দেয় না। ১৮ বছর পূর্ববর্তী এসএলই দেখা দিলে, চিকিৎসকগণ এর ভিন্ন নাম দিয়ে থাকেন: পডিয়াট্রিক এসএলই, জুভনাইল (কিশোর) এসএলই, শিশু-প্রারম্ভিক এসএলই। সন্তান জন্মদানে সক্ষম মহিলাগণ (১৫ থেকে ৪৫ বছর)ই বেশি আক্রান্ত হন এবং সেই বশিষে বয়স গ্রুপে, আক্রান্ত মহিলা ও পুরুষের অনুপাত ৯:১। বয়ঃসন্ধি পূর্ববর্তী, আক্রান্ত পুরুষের অনুপাত বেশি এবং তখন প্রত্যেকে ৫টি এসএলই আক্রান্ত শিশুর মধ্যে ১ টি হচ্ছে পুরুষ।

১.৩ এই রোগের কারণগুলো কী কী?

এসএলই সংক্রামক নয়। এটা একটি স্বতঃপ্রতিরোধী রোগ যখনে রোগ প্রতিক্রিয়া ব্যবস্থা একটি ভিন্ন পদার্থ ও একজন ব্যক্তির নিজের টিস্যু সলে মধ্যে পার্থক্য করতে এর যে ক্ষমতা তা হারিয়ে ফলে। ইমিউন সিস্টেম বা

রোগ প্রত্যর্শিতা ব্যবস্থা অন্যান্য বস্তুর মধ্যে অটোএন্টিবডি তৈরি করে যা এই ব্যক্তির নিজের স্বাভাবিক ক্রিয়াকে ভ্রান্ত হসিবে সনাক্ত করে আক্রমণ করে। ফল দাড়াই একটি অটোইমিউন সিস্টেমে যা বিশেষ অঙ্গের (গরি, কডি, চরম, ইত্যাদি) প্রদাহ। প্রদাহ বলতে বুঝায় শরীরের আক্রান্ত অঙ্গ গরম, লাল, ফোলা ও কখনো কখনো স্পর্শকাতর হয়ে ওঠে। প্রদাহের লক্ষণগুলো দীর্ঘস্থায়ী হলে, যখনটা হতে পারে এসএলইর ক্ষেত্রে, টস্যুর ক্ষতি হতে পারে এবং স্বাভাবিক কার্যক্রম ব্যহত হয়। এই কারণে এসএলইর চিকিৎসা করার সময় প্রদাহ হ্রাস একটি লক্ষ্য হসিবে গ্রহণ করা হয়।

বহুবিধ উত্তরাধিকারসূত্রে পাওয়া বুকগুলো এর সাথে এলে মিলে তাতে পারে পারিপার্শ্বিক পরিণয়কগুলো একত্রিত হলে তা এই অস্বাভাবিক ইমিউন সিস্টেমে জন্য দায়ী বিবেচনা করা হয়। এটা জানা বিষয় যে, বিভিন্ন কারণে এসএলইর সূত্রপাত ঘটতে পারে। সেগুলো এর মধ্যে আছে বয়সন্ধিকালে হরমোনের ভারসাম্যহীনতা, মানসিক চাপ, পারিপার্শ্বিক বিষয় যখন সূর্যের আলোতে থাকা, ভাইরাসের আক্রমণ এবং চিকিৎসা (যখন আইসোনিয়াজিড, হাইড্রোকর্টিসন, প্রকোইনামিড, খিচুনির প্রত্যর্শিতা ব্যবহৃত ঔষধ)।

১.৪ এটা কি উত্তরাধিকারসূত্রে পাওয়া?

এসএলই পরিবারে ধারাবাহিকভাবে চলতে পারে। শিশুরা পতিমাতার কাছ থেকে এখনও অজ্ঞাত কিছু বিশেষিত্য উত্তরাধিকারসূত্রে পতে পারে যগুলো তাদরে এসএলই আক্রান্ত হওয়ার পটভূমি হসিবে কাজ করতে পারে। পারিবারিকভাবে এসএলইর ইতিহাস থাকলেই যে তারা তাতে আক্রান্ত হবে এমনটিনা ও হতে পারে। তবে সক্ষেত্রে তাদরে রোগের আক্রমণের সম্ভাবনা বেশি থাকে। উদাহরণস্বরূপ, দুটি দিতে হুবহু একই রকম শিশুর একটি এসএলইতে আক্রান্ত হলে অপরটির আক্রান্ত হওয়ার বুকি অনধিক ৫০%। এসএলইর জন্য কোন জনেরেকি টেস্ট বা বংশগত পরীক্ষার ব্যবস্থা নাই।

১.৬ এটা কি নিরিমূলযে গ্য?

এসএলই নিরিমূল করা যায় না। তবে এই রোগটির সূচনা করতে পারে বা রোগটির তীব্রতা ঘটতে পারে আক্রান্ত শিশু যনে এমন কিছু (যখন সানস্ক্রিনি ব্যবহার না করে সূর্যালোকে সংস্পর্শে আসা, কতপিয় ভাইরাসের আক্রমণ, মানসিক চাপ, হরমোন ও কিছু কিছু ঔষধ) সংস্পর্শে না আসে।

১.৬.১ এটা কি সংক্রামক?

এসএলই সংক্রামক নয়। এর অর্থ হলে এটা এক ব্যক্তি থেকে অন্য ব্যক্তিকে সংক্রমিত হয় না।

১.৭ প্রধান প্রধান লক্ষণগুলো কি?

রোগটি ধীরে ধীরে শুরু হতে পারে এবং কয়েক সপ্তাহ, মাস বা বছর ধরে নতুন নতুন লক্ষণ প্রকাশ পতে পারে। অনির্দিষ্ট অভিযোগগুলো যখন অব্যাদ ও ক্লান্তি বোধ শিশুদের ক্ষেত্রে এসএলইর বলায় সবচেয়ে সাধারণ লক্ষণ হসিবে বিবেচিত। এসএলইতে আক্রান্ত অনেকে শিশুর থমে থমে জ্বর বা একটানা জ্বর থাকে। তাদরে ওজনহানি হয় এবং কষুধামনদা দেখা দেয়।

সময়ের সাথে সাথে অনেকে শিশুরই বিশেষ লক্ষণ প্রকাশ পায় যগুলো শরীরের এক বা একাধিক অঙ্গে সংশ্লিষ্টতার কারণে হয়ে থাকে। এক্ষেত্রে চরম এবং পশীসংক্রান্ত সংশ্লিষ্টতাই বেশি যাদরে কারণে বিভিন্ন রকমের চরম র্যাশ,

আলো এক সংবেদনশীলতা (যেখনে সূর্যালোক দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার কারণে র্যাশ হতে পারে) বা নাক বা মুখে ভেতরে ঘা। নাক ও গালরে উপর গতানুগতিক ধরণে প্রজাপতি র্যাশ আক্রান্ত শিশুদের এক তৃতীয়াংশ বা অর্ধেকেরে বলেয় ঘটতে থাকে। অত্যধিক চুল ঝড়ে পড়া (এলোপসিয়া) ও কখনো কখনো চোখে পড়তে পারে। হাতগুলো ঠান্ডা কছির স্পর্শে লাল, সাদা এবং নীল হয়ে যায় (র্যানোডস ফেনোমেন)। লক্ষণ হিসেবে ফোলে যাওয়া ও স্ট্রফি বা শক্ত হয়ে থাকা গরি, পশীতে ব্যথা, এনমিয়া (রক্তাল্পতা), সহজেই কালশরি পড়া, মাথা ব্যথা, হৃদরোগ ও বুকে ব্যথা হতে পারে। এসএলই আক্রান্ত অধিকাংশ শিশুদেরে বলেয় কছির পরমিনে কডিনরি সংশ্লিষ্টতা ও থাকতে পারে এবং এই রোগেরে দীর্ঘময়াদী প্রভাব বিষয়ে এটি একটি বিড় ধরনেরে নরিণায়ক। অধিকাংশ কডিনরি সংশ্লিষ্টতারে সরব্বাধিকি প্রচলতি লক্ষণ হলো উচ্চ রক্তচাপ, প্রসাবে ও রক্তে প্রোটিন দেখা যতে পারে। পাশাপাশি পায়রে পাতা, পা ও চোখে পাতায় ফোলে উঠতে পারে।

১.৮ এই রোগটি কি প্রত্যেকে শিশুর বলেয় একই রকম?

এসএলই রোগটি শিশু থেকে শিশুতে ব্যাপকভাবে ভিন্ন হয় এবং প্রতিটি শিশুর লক্ষণগুলো ও আলাদা হয়ে থাকে। উপরে বর্ণিত সবগুলো লক্ষণই এসএলইর শুরুরে বা রোগেরে যেকোন প্রয়ায় ভিন্ন ভিন্ন মাত্রা নিয়ে ঘটতে পারে। আপনার লডিপাস ডাক্তার যেকোন লক্ষণগুলো নতিে বলছেলি, সেগুলো নিয়ে আপনি এসএলই এর লক্ষণগুলো নিয়ন্ত্রন করতে পারনে।

১.৯ শিশুদেরে রোগ প্রাপ্ত বয়স্কদেরে রোগ থেকে ভিন্ন কনি?

শিশুদেরে ক্ষেত্রে এসএলই রোগেরে তীব্রতা প্রাপ্তবয়স্কদেরে চেয়ে বেশি পাশাপাশিযে শিশুদেরে মধ্যে কোন একটি নির্দিষ্ট সময়ে এসএলইর কারণে প্রদাহেরে লক্ষ্যন ধীরে ধীরে দেখা দেয়। এসএলই আক্রান্ত শিশুরা এসএলই আক্রান্ত প্রাপ্তবয়স্কদেরে চেয়ে বেশি হারে কডিনি ও স্ট্রফি রোগে আক্রান্ত হয়ে থাকে।