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

সিস্টেমিক লুপাস ইরিথেমাটোসাস

বিবরণ 2016

৫। পরিশিষ্ট ২, নিওন্যাটাল (নবজাতক)এর লুপাস

নিওন্যাটাল লুপাস ভ্রূণ ও নবজাতকের একটি বিরল রোগ যা সুনির্দিষ্ট অটোএন্টিবডির গর্ভফুল হয়ে জরায়ু দিয়ে বিস্তৃতি লাভ করে। নিওন্যাটাল লুপাস এর সাথে সংশ্লিষ্ট সুনির্দিষ্ট এন্টিবডিগুলো এন্টিরো ও এন্টি-লা এন্টিবডি হিসেবে পরিচিত। এই এন্টিবডিগুলো এসএলইতে আক্রান্ত প্রায় এক তৃতীয়াংশ রোগীর মধ্যে দেখা যায়। তবে, এই এন্টিবডি রয়েছে এমন অনেক মা নিওন্যাটাল লুপাস রোগসহ সন্তান জন্ম দেন না। অপরপক্ষে, এসএলই তে আক্রান্ত নয় এমন প্রসূতি মার সন্তানেও নিওন্যাটাল লুপাস থাকতে পারে।

নিওন্যাটাল লুপাস এসএলই থেকে ভিন্ন। অধিকাংশ ক্ষেত্রে, নিওন্যাটাল লুপাস ৩ থেকে ৬ মাস বয়সে এমনিতেই চলে যায় এবং কোন প্রকার ছাপ বা প্রভাব রেখে যায় না। সর্বাধিক প্রচলিত লক্ষণ হচ্ছে র‍্যাশ (লাল লাল ফুসকুড়ি) যা জন্মের কয়েক দিন বা সপ্তাহ পর দেখা যায় বিশেষ করে সূর্যালোকের সংস্পর্শে থাকলে। নিওন্যাটাল লুপাস এর র‍্যাশ ক্ষণস্থায়ী এবং কোন ক্ষত ছাড়াই সেরে যায়। পরবর্তী যে লক্ষণটি বেশি দেখা যায় সেটি হচ্ছে অস্বাভাবিক রক্ত কনিকা কমে যাওয়ায়, যা খুব কম ক্ষেত্রেই মারাত্মক হয় এবং কোন প্রকার চিকিৎসা ছাড়াই কয়েক সপ্তাহের মধ্যে সেরে যায়।

খুব কম ক্ষেত্রে, জন্মগত হার্ট ব্লক নামে একটি বিশেষ রকমের হার্টবিট সংক্রান্ত অস্বাভাবিকতা ঘটে। কনজেনিটাল হার্ট ব্লকে, শিশুর শরীর গতি পালস হয় অস্বাভাবিকভাবে ধীর। এই অস্বাভাবিকতা স্থায়ী এবং ফেটাল কার্ডিয়াক আলট্রাসাউন্ড ব্যবহার করার মাধ্যমে গর্ভাবস্থার ১৫ থেকে ২৫ সপ্তাহের মধ্যে এটা ধরা পড়ে। কিছু কিছু ক্ষেত্রে, অজাত শিশুর রোগ ও চিকিৎসা করা যায়। জর পর, কনজেনিটাল হার্ট ব্লকে আক্রান্ত অনেক শিশুর জন্য পেসমেকার ঢুকানো দরকার হয়। যদি কোন মার ইতোমধ্যে কনজেনিটাল হার্ট ব্লকে আক্রান্ত একটি সন্তান থেকে থাকে, তাহলে তার ১০% থেকে ১৫% ঝুকি থাকে যে, পরবর্তী শিশুও একই সমস্যা নিয়ে জন্ম হবে।

নিওন্যাটাল লুপাসে আক্রান্ত শিশুর বৃদ্ধি ও বিকাশ স্বাভাবিকই থাকে। তবে তাদের পরবর্তী জীবণে এসএলইতে আক্রান্ত হওয়ার ক্ষীণ সম্ভাবনা থাকে।