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

# সিস্টেমিক লিউপাস ইরথিমোটোসাস

বিবরণ 2016

## ১। সিস্টেমিক লিউপাস ইরথিমোটোসাস কী?

### ১.১ এটা কী?

সিস্টেমিকলিউপাস ইরথিমোটোসাস (এসএলই) একটি দীর্ঘস্থায়ী স্বত:প্রতিরোধী রোগ যা শরীরের বিভিন্ন অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বিশেষ করে চর্ম, গিরা, রক্ত, কিডনি এবং কেন্দ্রীয় স্নায়ু সিস্টেমকে আক্রান্ত করে। এটা ক্রনিক এর অর্থ হল এটা দীর্ঘদিন স্থায়ী হয়। এটা অটোইম্মিউন, মানে হল এর ফলে রোগ প্রতিরোধ প্রক্রিয়ায় গোলযোগ দেখা দেয় যা শরীরকে ব্যাকটেরিয়া ও ভাইরাসকে হতে সুরক্ষা দেয়ার বদলে রোগীর টিস্যু বা কলাগুলোকে আক্রমণ করে।

সিস্টেমিক লিউপাস ইরথিমোটোসাস নামটির উৎপত্তি বিশ শতকের শুরুতে। সিস্টেমেটিক শব্দটি দ্বারা বুঝায় যে এটা শরীরের অনেক অঙ্গকে আক্রান্ত করে। আর লিউপাস শব্দটি এসেছে একটি ল্যাটিন শব্দ থেকে যার অর্থ নেকড়ে এবং এটা দ্বারা ইঙ্গিত করা হয়েছে মুখের উপর প্রজাপতির মতো র‍্যাশকে যা দেখতে নেকড়ের মুখের উপর সাদা দাগের অনুরূপ। গ্রীক ভাষায় ইরথিমোটসসি অর্থ লাল এবং এটা দ্বারা চর্মের লাল র‍্যাশকে নির্দেশ করা হয়েছে।

### ১.২ এটা সচরাচর কেমন দেখতে পাওয়া যায়?

এসএলই সারা বিশ্বে পরিচিত একটি রোগ। এই রোগটি আফ্রিকান আমেরিকা, হিসপানিক, এশীয় ও আমেরিকান বংশদ্ভূত লোকদের মধ্যে বেশি দেখা যায়। ইউরোপে প্রায় ১:২,৫০০ লোককে এই রোগে আক্রান্ত বলে সনাক্ত করা হয়েছে এবং লিউপাস রোগীদের প্রায় ১৫% এর এই রোগে আক্রান্ত হওয়ার বিষয়টি তাদের বয়স ১৮ পেরোবার পূর্বেই নির্ণয় করা হয়েছে। এসএলই খুব কম ক্ষেত্রেই ৫ বছর বয়সের পূর্বে শুরু হয় এবং কৈশোর শুরুর আগে এটা সচরাচর দেখা দেয় না। ১৮ বছরের পূর্বেই এসএলই দেখা দিলে, চিকিৎসকগণ এর ভিন্ন নাম দিয়ে থাকেন: পেডিয়াট্রিক এসএলই, জুভেনাইল (কিশোর) এসএলই, শৈশব-প্রারম্ভিক এসএলই। সন্তান জন্মদানে সক্ষম মহিলাগণ (১৫ থেকে ৪৫ বছরের)ই বেশি আক্রান্ত হন এবং সেই বিশেষ বয়স গ্রুপে, আক্রান্ত মহিলা ও পুরুষের অনুপাত ৯:১। বয়:সন্ধির পূর্বে, আক্রান্ত পুরুষের অনুপাত বেশি এবং তখন প্রত্যেক ৫টি এসএলই আক্রান্ত শিশুর মধ্যে ১ টি হচ্ছে পুরুষ।

### ১.৩ এই রোগের কারনগুলো কী কী?

এসএলই সংক্রামক নয়। এটি একটি স্বত:প্রতিরোধী রোগ যেখানে রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থা একটি ভিন্ন পদার্থ ও একজন ব্যক্তির নিজের টিস্যু সেলের মধ্যে পার্থক্য করতে এর যে ক্ষমতা তা হারিয়ে ফেলে। ইম্মিউন সিস্টেম বা

রোগ প্রতিরোধ ব্যবস্থা অন্যান্য বস্তুর মধ্যে অটোএন্টিবডি তৈরি করে যা ঐ ব্যক্তির নিজের স্বাভাবিক কোষকে ভিনদেশী হিসেবে সনাক্ত করে আক্রমণ করে। ফল দাড়ায় একটি অটোইম্মিউন সিস্টেমে যা বিশেষ অঙ্গের (গিরা, কিডনি, চর্ম, ইত্যাদির) প্রদাহ। প্রদাহ বলতে বুঝায় শরীরের আক্রান্ত অঙ্গ গরম, লাল, ফোলা ও কখনো কখনো স্পর্শকাতর হয়ে ওঠে। প্রদাহের লক্ষ্যণগুলো দীর্ঘস্থায়ী হলে, যেমনটা হতে পারে এসএলইর ক্ষেত্রে, টিস্যুর ক্ষতি হতে পারে এবং স্বাভাবিক কার্যক্রম ব্যহত হয়। এই কারণে এসএলইর চিকিৎসা করার সময় প্রদাহ হ্রাস একটি লক্ষ্য হিসেবে গ্রহণ করা হয়।
বহুবিধ উত্তরাধিকারসূত্রে পাওয়া ঝুকিগুলোর সাথে এলোমেলো ভাবে পারিপার্শ্বিক নিয়ামকগুলো একত্রিত হলে তা এই অস্বাভাবিক ইম্মিউন সিস্টেমের জন্য দায়ী বিবেচনা করা হয়। এটা জানা বিষয় যে, বিভিন্ন কারণে এসএলইর সূত্রপাত ঘটতে পারে। সেগুলোর মধ্যে আছে বয়সন্ধিকালে হরমোনের ভারসাম্যহীনতা, মানসিক চাপ, পারিপার্শ্বিক বিষয় যেমন সূর্যের আলোতে থাকা, ভাইরাসের আক্রমণ এবং চিকিৎসা (যেমন আইসোনিয়াজিড, হাইড্রালাজিন, প্রকেইনামিড, খিচুনীর প্রতিশোধ ব্যবহৃত ঔষধ )।

১.৪ এটা কি উত্তরাধিকারসূত্রে পাওয়া?
এসএলই পরিবারে ধারাবাহিকভাবে চলতে পারে। শিশুরা পিতামাতার কাছ থেকে এখনও অজ্ঞাত কিছু বৈশিষ্ট্য উত্তরাধিকারসূত্রে পেতে পারে যেগুলো তাদের এসএলই আক্রান্ত হওয়ার পটভূমি হিসেবে কাজ করতে পারে। পারিবারিকভাবে এসএলইর ইতিহাস থাকলেই যে তারা তাতে আক্রান্ত হবে এমনটি না ও হতে পারে। তবে সেক্ষেত্রে তাদের রোগের আক্রমণের সম্ভাবনা বেশি থাকে। উদাহরণস্বরূপ, দুটি দেখতে হুবহু একই রকম শিশুর একটি এসএলইতে আক্রান্ত হলে অপরটির আক্রান্ত হওয়ার ঝুকি অনধিক ৫০%। এসএলইর জন্য কোন জেনেরিক টেস্ট বা বংশগত পরীক্ষার ব্যবস্থা নাই।

১.৬ এটা কি নিরাময়যোগ্য?
এসএলই নিরাময় করা যায় না। তবে এই রোগটির সূচনা করতে পারে বা রোগটির তীব্রতা ঘটাতে পারে আক্রান্ত শিশু যেনে এমন কিছুর (যেমন সানস্ক্রিন ব্যবহার না করে সূর্যালোকের সংস্পর্শে আসা, কতিপয় ভাইরাসের আক্রমণ, মানসিক চাপ, হরমোন ও কিছু কিছু ঔষধ) সংস্পর্শে না আসে।

১৬.১ এটা কি সংক্রামক?
এসএলই সংক্রামক নয়। এর অর্থ হলো এটা এক ব্যক্তি থেকে অন্য ব্যক্তিকে সংক্রমিত হয় না।

১.৭ প্রধান প্রধান লক্ষ্যণগুলো কী?
রোগটি ধীরে ধীরে শুরু হতে পারে এবং কয়েক সপ্তাহ, মাস বা বছর ধরে নতুন নতুন লক্ষন প্রকাশ পেতে পারে। অনির্দিষ্ট অভিযোগগুলো যেমনঃ অবষাদ ও ক্লান্তি বোধ শিশুদের ক্ষেত্রে এসএলইর বেলায় সবচেয়ে সাধারণ লক্ষণ হিসাবে বিবেচিত। এসএলইতে আক্রান্ত অনেক শিশুর থেমে থেমে জ্বর বা একটানা জ্বর থাকে। তাদের ওজনহানি হয় এবং ক্ষুধামন্দা দেখা দেয়।
সময়ের সাথে সাথে অনেক শিশুরই বিশেষ লক্ষন প্রকাশ পায় যেগুলো শরীরের এক বা একাধিক অঙ্গের সংশ্লিষ্টতার কারণে হয়ে থাকে। এক্ষেত্রে চর্ম এবং পেশীসংক্রান্ত সংশ্লিষ্টতাই বেশি যাদের কারণে বিভিন্ন রকমের চর্ম র‍্যাশ,

আলোক সংবেদনশীলতা (যখোনে সূর্যালোক দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার কারণে র‍্যাশ হতে পারে) বা নাক বা মুখরে ভতেরে ঘা। নাক ও গালরে উপর গতানুগতকি ধরণরে প্রজাপতি র‍্যাশ আক্রান্ত শশিুদরে এক তৃতীয়াংশ বা অর্ধকেরে বলোয় ঘটে থাকে। অত্যধকি চুল ঝড়ে পড়া (এলোপসেয়িা) ও কখনো কখনো চোখে পড়তে পারে। হাতগুলো ঠান্ডা কছিুর স্পর্শে লাল, সাদা এবং নীল হয়ে যায় (র‍্যানোডস ফনেোমনেন)। লক্ষণ হসিবেে ফোলে যাওয়া ও স্টফি বা শক্ত হয়ে থাকা গরিা, পশেীতে ব্যথা, এনময়িা (রক্তাল্পতা), সহজইে কালশরিা পড়া, মাথা ব্যথা, হৃদরোগ ও বুকে ব্যথা হতে পারে। এসএলই আক্রান্ত অধকিাংশ শশিুদরে বলোয় কছিু পরমিানে কডিনরি সংশ্লষ্টিতা ও থাকতে পারে এবং এই রোগরে দীর্ঘময়োদী প্রভাব বষিয়ে এটি একটি বড় ধরনরে নর্িণায়ক।
অধকিাংশ কডিনরি সংশ্লষ্টিতার সর্বাধকি প্রচলতি লক্ষণ হলো উচ্চ রক্তচাপ, প্রসাবে ও রক্তে প্রোটনি দখো যতেে পারে। পাশাপাশি পায়রে পাতা, পা ও চোখরে পাতায় ফোলে উঠতে পারে।

১.৮ এই রোগটি কি প্রত্যকে শশিুর বলোয় একই রকম?
এসএলই রোগটি শশিু থকেে শশিুতে ব্যাপকভাবে ভন্নি হয় এবং প্রতটিি শশিুর লক্ষণগুলো ও আলাদা হয়ে থাকে। উপরে বর্ণতি সবগুলো লক্ষ্যণই এসএলইর শুর্নতে বা রোগরে যে কোন পর্যায়ে ভন্নি ভন্নি মাত্রা নয়িে ঘটতে পারে। আপনার লডিপাস ডাক্তার যে ঔষধগুলো নতিে বলছেলি, সগেুলো নয়িে আপনি এসএলই এর লক্ষণগুলো নয়িন্ত্রন করতে পারনে।

১.৯ শশিুদরে রোগ প্রাপ্ত বয়স্কদরে রোগ থকেে ভন্নি কনিা?
শশিুদরে ক্ষত্রেে এসএলই রোগরে তীব্রতা প্রাপ্তবয়স্কদরে চয়েে বশেি পাশাপাশি যে শশিুদরে মধ্যে কোন একটি নর্িদষ্টি সময়ে এসএলইর কারণে প্রদাহরে লক্ষ্যন ধীরে ধীরে দখো দয়ে। এসএলই আক্রান্ত শশিুরা এসএলই আক্রান্ত প্রাপ্তবয়স্কদরে চয়েে বশেি হারে কডিনি ও ¯œায়ু রোগে আক্রান্ত হয়ে থাকে।

২। রোগ নর্িণয় ও চকিৎিসা

২.১ কভিাবে এটা ধরা পড়ে?
ব্যাথা ও জ্বর পাশাপাশি রক্ত এবং প্রসাব পরীক্ষা করে এই রোগরে সাথে অন্য রোগগুলোকে পৃথক করা যায়। কোন নর্িদষ্টি সময়ে সবগুলো লক্ষ্যণ বা চহ্নি দখো না ও যতেে পারে এবং এর কারণে এসএলই নর্িণয় করা কঠনি হয়ে উঠে। অন্যান্য রোগ থকেে এসএলইকে আলাদাভাবে সনাক্ত করতে, আমরেকিান কলজে অব রউিমাটলজি এর ডাক্তারগণ ১১টি বশৈষ্টি একটি তালকিা প্রণয়ন করছেনে এবং এগুলো একত্রতিভাবে পাওয়া গলেে বুঝতে হবে এসএলইর আক্রান্ত হয়ছে।
এই বশৈষ্টি গুলো এসএলই আক্রান্ত রোগীদরে মধ্যে কয়কেটি অধকি প্রচলতি বশৈষ্টিরে নর্িদশে করে। এসএলইর একটি আনুষ্ঠানকি রোগ নর্িণয়রে জন্য, রোগীকে কোন নর্িদষ্টি সময়ে রোগরে শুর্নতে কমপক্ষে এই ১১ টি বশৈষ্টিরে ৪ টি বশৈষ্টিরে থাকতে হবে তবে, দক্ষ ডাক্তারগণ ৪টি বশৈষ্টিরে কম লক্ষ্যণ উপস্থতি থাকলওে এসএলই রোগটি সনাক্ত করতে পারনে। লক্ষনগুলো হল:

[illegible]
এটি গালও নাকরে ব্রীজরে উপর লাল ফোসকা।

## [illegible]

আলোকসংবেদনশীলতা হল সূর্যরে আলোর প্রতি চর্মরে অতমিাত্রায় প্রতকি্রয়িা। কাপড় দয়িে ঢাকা চর্ম সাধারণত: আক্রান্ত হয় না।

## [illegible]

একটি একটি আঁশযুক্ত, উচুঁ, কয়নে/মুদ্রসদৃশ র‍্যাশ যা মুখ, মাথার তক , কান, বুক বা বাহুর উপর দখো দয়ে। এই অঞ্চলগুলো ভাল হয়ে গলেে, ভাল হয়ে যাওয়া জায়গায় ক্ষত বা দাগ থকেে যতেে পার।ে অন্যান্য জাতগিোষ্ঠরি চয়েে কৃঞ্চাংগ শশিুর বলোয় ডসিকয়ডে লডিপাস বশেি ঘটে।

## [illegible] (ক্ষত ক্ষত ক্ষ)

এগুলো ছোট ছোট ক্ষত যা মুখে বা নাকে দখো যায়। এগুলো সাধারনত ব্যথামুক্ত, তবে নাকরে ঘা থকেে রক্তপাত হতে পার।ে

## [illegible]-ক্ষত ক্ষতি

এসএলই আক্রান্ত অধকিাংশ শশিু আরথ্রাইটসিে আক্রান্ত হয়। এর কারণে হাত, কবজ,ি কনুই, হাই বা বাহুর বা পায়রে অন্যান্য গরিায় ব্যথা হয়। ব্যথা এক স্থান হতে অন্য স্থানে অনুভূত হতে পারে অর্থাৎ এটা এক গরিায় থকেে অন্য গরিায় যতেে পারে এবং শরীররে উভয় অংশরে একই গরিায়ও হতে পার।ে এসএলইর ক্ষত্রেে আরথ্রাইটসি হলওে এর কারণে কোন স্থায়ী শারীরকি পরবির্তন (অঙ্গবকিৃতি) সাধারণত হয় না।

## [illegible]

প্লুরাইটসি হচ্ছে প্লুরাই প্রদাহ। প্লুরাই হচ্ছে ফুসফুসরে একটি আবরনী। আর পরেকিারডাইটসি হচ্ছে পরেকিার্ডয়িামরে প্রদাহ। পরেকিার্ডয়িাম হচ্ছে হৃৎপন্ডিরে একটি আবরনী। এই সূক্ষ্য টসি্যুগুলোর প্রদাহরে কারণে হৃৎপন্ড বা ফুসফুসরে চারদকিে পানি জমতে পার।ে প্লুরাইটসি এর কারণে একটি নর্দিষ্টি ধরনরে বুকরে ব্যথা অনুভব হয় যা শ্বাসপ্রশাসরে সময় জটলি হতে পার।ে

## [illegible] [illegible] [illegible]

এসএলইতে আক্রান্ত প্রায় সব শশিুই কডিনতিে ও আক্রান্ত হয়ে থাকে এবং এ আক্রমণ মৃদু হতে খুবই মারাত্মক পর্যায়ে পর্যন্ত হতে পার।ে শুর্বুতে, এর কোন লক্ষ্যন বুঝা যায় না এবং শুধুমাত্র প্রস্রাবরে পরীক্ষা ও কডিনি সংক্রমনরে জন্য রক্ত পরীক্ষা টস্টেরে মাধ্যমে ধরা পড়তে পার।ে যে সকল শশিুর কডিনি যথষ্টে পরমিানে ক্ষতগি্রস্থ হয়ছে,ে তাদরে প্রস্রাবে প্রোটনি এবং/বা রক্ত থাকতে পারে এবং তাদরে পা এবং পায়রে পাতা ফুলে যতেে পার।ে

## [illegible]

প্রধান স্নায়ুতন্ত্র আক্রান্ত হলে এর লক্ষন হসিবেে মাথাব্যথা, খঁচুনী এবং নড়িরোসাইকয়িাট্রকি লক্ষণ যমেন মনোযোগে সমস্যা এবং মনে রাখা, মজোজরে পরবির্তন, মানসকি চাপ এবং মানসকি রোগ ( একটি মারাত্মক মানসকি অবস্থা যখোনে চন্তিা ও আচরণ বঘিœত হয়।)।

## [illegible] [illegible] [illegible]

এই গোলযোগগুলোর কারণ হচ্ছে এন্টিবডি যা রক্তকনিকাকে আক্রান্ত করে। লোহিত রক্ত কনিকা ভঙ্গে যাওয়ার প্রক্রিয়া (যা শরীররে অন্যান্য অংশ হতে অক্সজিনে সরবরাহ করে) কে বলা হয় হিমুলাইসিস এবং এর ফলে হিমোলাইটিক এনমেিয়া হতে পারে। এই ধ্বংস প্রক্রিয়া ধীর হতে পারে এবং তুলানামুলকভাবে মৃদু বা খুব দ্রুত হতে পারে এবং কোন মারাত্মক ঘটনা ঘটতে পারে।
রক্তরে শ্বতে কণিকিরার সংখ্যা কমে গলেে তাকে বলে লিউকোপনেিয়া এবং এটা সাধারনত এসএলইর ক্ষত্রেে বপিজ্জনক নয়।
রক্তরে অণুচক্রকিার সংখ্যা হ্রাস পলেে তাকে বলে থ্রম্বোসাইটোপনেিয়া যে সব শশিুদরে অনুচক্রকিা হ্রাস পায় তাদরে চামড়ায় সহজইে কালশরিা পড়তে পারে এবং শরীরে বভিন্নি অংশে যমেন হজমনালি, মূত্রনালি, ইউটরোস বা ব্রইেনে রক্ত ক্ষরন হতে পারে।

## [illegible]

এই গোলযোগগুলো ঘটে রক্তরে এন্টিবডরি জন্য যা এসএলইর লক্ষণ নর্িদশে ক
ক) এন্টফিসকোলপিডি এন্টবিডরি উপস্থতিি (পরশিষ্টি ১)
(খ) এন্টি-ন্যাটভি ডএিনএ এন্টবিডজি (অটোএন্টবিডজি যা কোষরে জনেরেকি উপকরণে পাওয়া যায়)। এগুলো মূলথ: এসএলইতে পাওয়া যায়। এই টস্টেটি প্রায়ই পুনরাবৃত্ত করা হয় কারণ একটি এন্টি-ন্যাটভি ডএিনএ এন্টবিডজি এসএলই সক্রয়ি থাকলে বৃদ্ধি পায় বলে মনে হয় এবং টস্টেটি চকিৎিসককে রোগরে তীব্রতা পরমিাপে সহায়তা করে।
গ) এন্টি-এসএম এন্টবিডজি: এই নামটি প্রথম রোগীকে (জনাব স্মথি) নর্িদশে করে যার মধ্যে এগুলো পাওয়া গয়িছেলি। এই এন্টবিডগিুলো একান্তই এসএলইর মধ্যে পাওয়া যায় এবং প্রায়শ: রোগনর্িণয়কে নশি্চতি করে।

## [illegible] (illegible)

এগুলো কোষ নউিক্লইে এর বরি"দ্ধে পরচিালতি অটোএন্টবিডসিমূহ। এগুলোি এসএলইতে আক্রান্ত প্রায় প্রত্যকেটি রোগীর মধ্যে পাওয়া যায়। এছাড়া টস্টেটি অন্যান্য রোগীর ক্ষত্রেে ও পজটিভি হতে পারে এবং শতকারা প্রায় ৫-১৫ টি সুস্থ শশিুর মধ্যে দুর্বলভাবে পজটিভি হতে পারে।

২.২ টস্টেগুলোর গুরত্ব কী?
ল্যাবরটেরী পরীক্ষা এসএলই রোগ নর্িণয়ে সাহায্য করে এবং কোন অঙ্গ আক্রান্ত তা সনাক্ত করে। রোগরে সক্রয়িতা ও পর্যায় সর্তক করার জন্য এবং ঔষুধরে সহনশীলতা নর্িণয়রে জন্য নয়িমতি রক্ত ও প্রস্রাব পরীক্ষা গুর্ুত্বপূর্ণ। কছিু সংখ্যক ল্যাবরটেরী পরীক্ষা দ্বারা এসএলই রোগ নর্িণয় ও কোন ঔষধ প্রয়োজন ও চলমান ঔষধরে কার্যকারতিা কতটুকু তা জানা যায়।

নয়িমতি ব্যবহারকি পরীক্ষা : রোগরে সক্রয়িতা ও বভিন্নি অঙ্গরে আক্রান্তরে অবস্থা জানা যায়। ইএসআর এবং সি-রিএিকটভি প্রোটনি দুটোই প্রদাহে বাড়তে পারে। সআিরপি স্বাভাবকি থাকতে পারে, এসএলইতে কনি্তু ইএসআর বাড়তে পারে। সআিরপি বাড়লে তা অতরিক্তি ইনফকেশনরে জটলিতা নর্িদশে করে। রক্ত পরীক্ষায় রক্ত স্বল্পতা, অনুচক্রকিা ও শ্বতেরক্ত কনকিার স্বল্পতা দখো যায়। সরিাম প্রোটনি আলকেট্রোফোরসেসি গামা গ্লোবিউলনিরে বৃদ্ধি নর্িদশে করে (প্রদাহ বৃদ্ধি ও অটো এন্ডবিডি তৈরী হয়)। এলবুমনিঃ কম মাত্রা কডিনীর জড়তি হওয়া নর্িদশে করে। নয়িমতি ল্যাবরটেরী পরীক্ষা কডিনী জড়তি হওয়া নর্িদশে করে (রক্তরে ইউরয়িা নাইট্রোজনে ও ক্রয়িটেনিনি বড়েে যায় ও ইলকেট্রোলাইটরে পরবির্তন হয়)। যকৃতরে কার্যক্ষমতার অস্বাভাবকিতা দখো যায়। মাংস পশেীর এনজাইম বৃদ্ধি পায় যদি মাংসপশেী আক্রান্ত হয়। লভিাররে কার্যক্ষমতা ও মাংসপশেীর এনজাইমরে পরীক্ষা যদি

মাংসপশেী ও যকৃত আক্রান্ত হয় তাহলে এনজাইম গুলো বড়েে যতেে পারে। এসএলই রোগ নর্িনয়রে সময় এবং ফলো আপরে সময় প্র্রাব পরীক্ষা খুবই গুর্ত্বপূর্ণ কডিনী আক্রান্ত কনিা তা জানার জন্য প্র্রাব পরীক্ষায় লোহতি রক্ত কনকিার উপস্থতিি ও অতরিক্তি প্রোটনিরে উপস্থতিি কডিনীর প্রদাহ নর্িদশে করে। কখনও কখনও এসএলই আক্রান্ত শশিুদরে ২৪ ঘন্টার প্র্রাব জমাতে বলা হয়। এভাবে প্রাথমকি পর্যায়ে কডিনীর জড়তি হওয়া নর্িণয় করা যায়। কমপ্লমিন্টে লবেলে : কমপ্লমিন্টে প্রোটনি জন্মগত রোগ প্রতরিোধ কার্যক্রমরে অংশ। কছিু কমপ্লমিন্টে প্রোটনি (সি-৩, সি-৪) রোগ প্রতরিোধ কার্যক্রমরে অংশ ব্যবহৃত হয় এবং এর কম মাত্রা রোগরে সক্রয়িতা নর্িদশে করে, বশিষেত : কডিনী রোগরে)। বর্তমানে আরো অন্যান্য বভিন্নি পরীক্ষার মাধ্যমে এসএলই শরীররে বভিন্নি অংশরে আক্রান্ত হওয়া জানা যায়। কডিনী আক্রান্ত হলে কডিনী বায়োপসী (টসি্যু ছোট অংশ কটেে নওেয়া) করা হয়। কডিনী বায়োপরী গুর্ত্বপূর্ণ তথ্য যমেন-ধরন, মাত্রা ও এসএল্টি আক্রান্তরে সময় নর্িদশে করে এবং এটা গুর্ত্বপূর্ণ সঠকি চকিৎিসার জন্য। ত্বকরে বায়োপসী ত্বকরে ভাসকুলাইটস, ডসিকয়ডে লুপাস ওত্বকরে বভিন্নি র্যাশরে ধরন নর্িনয় করতে পারে। অন্যান্য পরীক্ষা যমেনঃ বুকরে এক্সরে (হার্ট ও ফুসফুসরে জন্য) ইকোকার্ডওিগ্রাফী, ইলকেট্রোকার্ডওিগ্রাফী হার্টরে জন্য, পালমোনারী ফাংসন টস্টে ফুসফুসরে জন্য, ইলকেট্রোএনসফোলোগ্রাফী, এম আর ও ব্রনেরে বভিন্নি পরীক্ষা এবং সম্ভাব্য অন্যান্য বায়োপসী নয়ো যতেে পারে শারীরকি বভিন্নি কোষ থকেে।

২.৩ এটার কী চকিৎিসা আছে? এটা কী ভাল হয়?
বর্তমানে এসএলই প্রতকিার করার জন্য কোন নর্িদষ্টি ঔষধ নাই। এসএলইর চকিৎিসা এসএলইর চহ্নি ও লক্ষনসমূহ নয়িন্ত্রনে সহায়তা করে এবং অঙ্গ ও টসি্যুর স্থায়ী ক্ষতি সহ রোগরে জটলিতা নয়িন্ত্রনে সহায়তা করে। প্রথমবার এসএলই রগো সনাক্ত করার পর, এটা খুবই সক্রয়ি থাকে। এই পর্যায়ে, রোগ নয়িন্ত্রনরে ও অঙ্গরে ক্ষতি রোধরে জন্য অধকি ডোজরে ঔষধ প্রয়োজন হয়। অনকে শশিুর ক্ষত্রেে, চকিৎিসার মাধ্যমে এসএলইর তীব্রতা কমে আসে এবং রোগটি নয়িন্ত্রনরে পর্যায়ে যতেে পারে যে অবস্থায় সামান্য ঔষধ প্রয়োজন বা আদৌ কোন ঔষধ প্রয়োজন হয় না।

২.৪ চকিৎিসাগুলো/প্রতকিারগুলো কী কী?
শশিুদরে ক্ষত্রেে এসএলইর চকিৎিসার জন্য কোন প্রকার অনুমোদতি ঔষধ নাই। এসএলইর অধকিাংশ লক্ষ্যণগুলো প্রদাহরে কারণে এবং বধিায় চকিৎিসার মূল লক্ষ্য হচ্ছে প্রদাহ হ্রাস করা। এসএলইতে আক্রান্ত শশিুদরে চকিৎিসার ক্ষত্রেে পাঁচ ধরনরে ঔষধ সারা বশি্বব্যাপী ব্যবহৃত হয়।

[illegible]
এনএসএআইডএিস যমেন আইবুপ্র"ফনে বা ন্যাপ্রোক্সনি আরথ্রাইটসি নয়িন্ত্রনরে জন্য ব্যবহৃত হয়। এগুলো শুধুমাত্র স্বল্পময়োদে ব্যবহাররে জন্য পরামর্শ দয়ো হয় এবং সইে সাথে গরিার প্রদাহ এর উন্নতরি সাথে সাথে ডোজ কমানোর নর্িদশে দয়ো হয়। এই পরবিাররে ঔষধরে এসপরিনি সহ অনকে ধরনরে ড্রাগ রয়ছে। আজকাল, এসপরিনি এর প্রদাহনাশরে জন্য খুব কমই ব্যবহৃত হয় তবে, যে সকল শশিুদরে উচ্চ পর্যায়রে এন্টফিসকোলপিডি এন্টবিডি রয়ছে তাদরে অনাকাংখতি রক্ত জমাট প্রতরিোধে এটি ব্যবহৃত হয়।

[illegible]

ম্যালরেয়িানাশক যমেন হাইড্রক্সকিল্রোকুইন রোদ সংবদেনশীল চর্মরে র‍্যাশ যমেন ডসিকয়ডে বা এসএলই র‍্যাশরে সাব-একডিট টাইপ এর চকিৎিসায় বা নয়িন্ত্রনে খুবই কার্যকর। এই ঔষধগুলো র কাজ শুরু করতে অনকেদনি সময় লগেে যতেে পারে। সময় থাকতে ঔষধ নতিে পারলে, এই ঔষধগুলো ও রোগরে তীব্রতা কমায়, কডিনি রোগ নয়িন্ত্রনকে উন্নত করে এবং হৃদযন্ত্র ও অন্যান্য অঙ্গকে ক্ষতি হতে রক্ষা করে। এসএলই এবং ম্যালরেয়িার সাথে কো ন সম্পর্ক জানা যায়নি। বরং, এসএলইতে আক্রান্ত ইম্মডিন সস্টিমেকে নয়িন্ত্রতি করতে সাহায্য করে যা ম্যালরেয়িা আক্রান্ত ব্যক্তরি জন্য ও প্রয়োজন।

## [illegible]

কর্টকিসটরেয়ডেস যমেন পডেনসিো ন বা প্রডেনসিো লন ইম্মডিন সস্টিমেরে প্রদাহ হ্রাসে এবং এর প্রভাব দমনরে জন্য ব্যবহৃত হয়। এগুলো ই হচ্ছে এসএলই প্রতকিাররে প্রধান দাওয়াই। মৃদু এসএলইতে আক্রান্ত শশিুদরে ক্ষত্রেে কর্টকিসটরেয়ডেস এর সাথে ম্যালরেয়িানাশক দলিইে কবেল কাংখতি চকিৎিসা প্রদান করা হলো বলে গণ্য হবে। রোগরে অধকি তীব্রতার ক্ষত্রেে যখন কডিনি বা অন্যান্য অভ্যন্তরীন অংগ ও আক্রান্ত হয়, তখন এগুলো ইম্মডিনো সাপ্রসেভি ড্রাগ (নচিে দখেুন) এর সাথে এগুলো ব্যবহার করা হয় কয়কে সপ্তাহ বা মাস যাবৎ কর্টকিসটরেয়ডেস প্রতদিনি ব্যবহার না করলে প্রাথমকি রোগ নয়িন্ত্রন সম্ভব হয় না এবং অধকিাংশ শশিুর বহু বছর যাবৎ এই ঔষধগুলো প্রয়োজন। কর্টকিসটরেয়ডেস এর প্রাথমকি ডোজ ও দনৈকি কতবার ব্যবহার করতে হবে তা রোগরে তীব্রতা এবং কো ন কো ন অংগ আক্রান্ত হয়ছেে তার উপর নর্িভর করে। কর্টকিসটরেয়ডেস এর উচ্চ ডোজ বা অথবা:শরিায় ব্যবহার মারাত্মক হমিুলাইটকি এনমিয়িা, প্রধান ¯œায়ুতন্ত্ররে রোগ এবং কডিনরি অধকিতর মারাত্মক ধরনরে আক্রমণ প্রতরিোধে গ্রহণ করা হয়। তখন শশিুরা বশে ভাল বোধ করে এবং কর্টকিসটরেয়ডেস ব্যবহাররে কয়কেদনিরে মধ্যে বাড়তি শক্তি লাভ করে। রোগরে প্রাথমকি লক্ষণগুলো নয়িন্ত্রনরে পর, কর্টকিসটরেয়ডেস সম্ভব নœিতম পর্যায়ে হ্রাস করা হয় যার ফলে শশিুদরে মধ্যে একটি ভাললাগা বোধ আসে। কর্টকিসটরেয়ডেস এর ডোজ ধীরে ধীরে কমাতে হবে এবং রোগরে ক্লনিকি্যাল ও ল্যাবরটেরী পদক্ষপেগুলো দমনরে বষিয়টি পর্যবক্ষেণ করতে হবে।

কখনো কখনো কশিোররা কর্টকিসটরেয়ডেস ব্যবহার বন্ধ করার জন্য প্রলুব্ধ হতে পারে বা তারা এগুলোর ডোজ কমাতে বা বাড়াতে পারে। সম্ভবত: তারা সাইড ইফকেট্ বষিয়ে বরিক্ত বা সম্ভবত তারা আগরে চয়েে ভাল বা মন্দ বোধ করতে পারে। কর্টকিসটরেয়ডেস কভিাবে কাজ করে এবং কো ন প্রকার তত্তবধান ছাড়া কর্টকিসটরেয়ডেস বন্ধ করে দয়ো কনে বপিজ্জনক এটা শশিু এবং পতিামাতাগণরে বুঝা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। কতপিয় কর্টকিসটরেয়ডেস (কর্টসিো ন) শরীরে সাভাবকি প্রক্রয়িাই তরৈি হয়। চকিৎিসা শুরু করা হলে, শরীররে নজিরে মধ্যে কর্টসিো ন তরৈি বন্ধ হয়ে যায় এবং এটা এড্রনোল গ্রন্থি তা ধীর ও অলস হয়ে যায়।

যদি কর্টকিসটরেয়ডেস দীর্ঘময়োদে ব্যবহার করা হয় এবং এরপর হঠাৎ করে বন্ধ করে দয়ো হয়, তাহলে দহেে কছিু সময়রে জন্য যথষ্টে কর্টসিো ন তরৈি করতে সক্ষম না ও হতে পারে। এর ফল হতে পারে কর্টসিো নরে ঘাটতি (এড্রনোলরে ঘাটতি) যা জীবনরে জন্য হুমকি স্বরূপ। এছাড়াও, তাড়াহুড়া করে কর্টকিসটরেয়ডেস এর ডোজ কমালে তা রোগরে তীব্রতা বৃদ্ধি করে দতিে পারে।

## [illegible]-[illegible] [illegible] [illegible] [illegible] ([illegible])

এই ঔষধগুলোর মধ্যে আছে এজাথওিপ্রাইন, মথেো ট্রক্স্যাট, মাইকো ফনেো ল্যাট মো ফটেলি এবং সাইক্লো ফসফো মাইড। এগুলো কর্টকিসটরেয়ডেস ড্রাগ হতে ভন্নি উপায়ে কাজ করে এবং প্রদাহ দমন করে। এই ঔষধগুলো কর্টকিসটরেয়ডেস যখন একা এসএলই নয়িন্ত্রন করতে না পারে তখন কাজ করে এবং চকিৎিসকদরে কর্টকিসটরেয়ডেস এর প্রাত্যাহকি ডোজ হ্রাস করতে সাহায্য করে যাতে এসএলই এর লক্ষনগুলো নয়িন্ত্রনরে সময় এর পার্শ্ব প্রতকি্রয়িা হ্রাস পায়।

এই ঔষধগুলো র মধ্যে আছে এজাথিওপ্রাইন, মথেো ট্রক্সিস্যাট, মাইকো ফনেো ল্যাট মো ফটেলি এবং সাইক্লো ফসফো মাইড। এগুলো কর্টকিসটরেয়ডেস ড্রাগ হতে ভন্নি উপায়ে কাজ করে এবং প্রদাহ দমন করে। এই ঔষধগুলো কর্টকিসটরেয়ডেস যখন একা এসএলই নয়িন্ত্রন করতে না পারে তখন কাজ করে এবং চকিৎিসকদরে কর্টকিসটরেয়ডেস এর প্রাত্যাহকি ডো জ হ্রাস করতে সাহায্য করে যাতে এসএলই এর লক্ষনগুলো নয়িন্ত্রনরে সময় এর পার্শ্ব প্রতকি্রয়িা হ্রাস পায়।

## [illegible]

জবৈকি ডএিমএআরডএিস (প্রায়শ: শুধুমাত্র বায়ো লজকিস বলা হয়) এর মধ্যে রয়ছেে অটো এন্টবিডজি উৎপাদনে বাধা প্রদান বা একটি নর্দিষ্টি অণুর প্রভাব। এই ঔষধগুলো র একটি হচ্ছে রটিুক্সমি্যাব যা মূলত: যখন সাধারণ চকিৎিসা রো গটি নয়িন্ত্রনে ব্যর্থ হয় তখন ব্যবহার করা হয়। বলেমিুম্যাব একটি বাইওলজকি ড্রাগ যা যা রক্তরে বি সলেরে এন্টবিডি উৎপাদনকারী টাইপ এর বরিুদ্ধে প্রয়ো গ করা হয় এবং বয়স্ক এসএলই রো গীদরে চকিৎিসায় এটার ব্যবহার অনুমো দন করা হয়। সাধারনত: এসএলই আক্রান্ত শশিু ও কশিো োরদরে মধ্যে এই ঔষধরে ব্যবহার এখনো পরীক্ষা নীরক্ষিার বষিয়।
অটো ইম্মউিন রো গরে ক্ষত্রেে এবং বশিষে করে এসএলইর ক্ষত্রেে গবষেণা খুব বশেি মাত্রায়ই হচ্ছে। ভবষি্যৎ লক্ষ্য হচ্ছে প্রদাহ ও অটো ইম্মউিনটিরি বশিষে কৌ শল নর্িধারণ করা যাতে করে সম্পূর্ণ ইম্মউিন সস্টিমেকে দমন না করে চকিৎিসা পদ্ধতি আরো উন্নত করা। বর্তমানে, এসএলই বষিয়ে অনকে ক্লনিকি্যাল গবষেণা চলছে। এগুলো র মধ্যে আছে শশৈবকালীন এসএলইর বভিন্নি দকিগুলো কে উপলব্ধরি ক্ষত্রেে বাড়াতে নতুন চকিৎিসা পদ্ধতি ও গবষেণা নয়িে পরীক্ষা-নরীক্ষা করা। এই সক্রয়ি চলমান গবষেণা এসএলইতে আক্রান্ত শশিুদরে ভবষি্যৎ উজ্জ্বল করবে।

২.৫ ড্রাগ থরোপরি সাইড ইফক্টেগুলো কী কী?
এসএলই রো গরে প্রতকিার হসিবেে যে ঔষধগুলো ব্যবহৃত হয় সগেুলো এর চহ্নি ও লক্ষণগুলো র চকিৎিসায় উপকারী। সকল ঔষধরে মতো এগুলো র কারণে বভিন্নি পার্শ্বপ্রতকি্রয়িা হতে পারে। ( সাইড ইফক্টেরে বস্তিারতি জানতে ড্রাগ থরোপরি উপর আলো চতি অংশ দখেুন)।

ষ্টরেয়ডে বহিীনব প্রদাহ বাধা দানকারী ঔষধ পার্শ্ব প্রতকি্রয়িা সৃষ্টি করতে পারে যমেন পাকস্থলতিে অস্বস্তি বো ধ করা (এগুলো খাবাররে পর গ্রহণ করা উচতি)।, সহজইে কালশরিা পড়া এবং খুব কম ক্ষত্রেে কডিনি বা লভিারে পরবির্তন)। এন্টমি্যালরেয়িাল ড্রাগ চো খরে রটেনিায় পরবির্তন আনতে পারে এবং এর কারণে রো গীদরে কো ন চো খরে রো গ বশিষেজ্ঞরে নকিট নয়িমতি পরামর্শ গ্রহণ করতে হবে।

কর্টকিসটরেয়ডেস স্বল্প ও দীর্ঘময়োদে বভিন্নি ধরনরে পার্শ্বপ্রতকি্রয়িা সৃষ্টি করতে পারে। এই পার্শ্বপ্রতকি্রয়িার ঝুকি কর্টকিসটরেয়ডেস এর উচ্চ ডো জ প্রয়ো জন হলে এবং এগুলো বাড়তি ময়োদে ব্যবহার করা হলে বড়েে যায়। এগুলো র প্রধান সাইডইফক্টেগুলো র মধ্যে আছে: শারীরকি পরবির্তন যমেন ওজন বৃদ্ধি, স্ফতি গাল, দহেরে লো মরে অস্বাভাবকি বৃদ্ধি, গো লাপি রখোসহ স্কনিরে পরবির্তন, ব্রণ ও সহজে কালশরিা পড়া)। কম ক্যালরীসম্পন্ন খাবার ও ব্যায়াম দ্বারা ওজন বৃদ্ধি নয়িন্ত্রন করা যায়। সংক্রমণরে বর্ধতি ঝুকি বশিষেকরে যক্ষা ও জলবসন্ত। কর্টকিসটরেয়ডেস সবেনকারী যে শশিু জলবসন্তে আক্রান্ত হয়ছেে তাকে যত দ্রত সম্ভব চকিৎিসকরে শরণাপন্ন করা উচতি। জলবসন্তরে বরি"দ্ধে আশু ব্যবস্থা সঠকি আগে থকেে ঠকি করা এন্টবিডি (নষি্ক্রয়ি রো গপ্রতরিো ধ) প্রদানরে মাধ্যমে নয়িন্ত্রন করা যায়। পাকস্থলীর সমস্যা যমেন ডসিপপেসয়িা (কষ্ুধামন্দা) বা বুকজ্বালা। এই সমস্যাটরি জন্য এন্টি আলসার ঔষধ প্রয়ো জন হতে পারে। বৃদ্ধি বাধাগ্রস্ত হওয়া। অপক্ষোকৃত

কম দখো দয়ে যে সাইডইফকেট্গুলো সগেুলো হল: উচ্চ রক্তচাপ। পশেরি দুর্বলতা, (সড়ি বিয়েে উঠতে বা চয়োর থকেে উপরে উঠতে শশিুদরে কষ্ট বো ধ হতে পার)ে। গ্লুকো জে মটোবলজিম, বশিষে করে যদি ডায়াবটেসিরে জনেটেকি প্রবণতা থাক।ে মজোজগত পরবির্তন যাতে বুঝা মানসকি চাপ ও মজোজ উঠানামার ইঙ্গতি বহন কর।ে চো খরে সমস্যা যমেন চো খরে লনেসরে ঘো লা হয়ে যাওয়া (ছানি) এবং গ্লুকো মা। হাড় পাতলা হয়ে যাওয়া (অস্টওিপো রো সসি)। এই পার্শ্ব প্রতকি্রয়িা ব্যায়াম, ক্যালসয়িাম সমৃদ্ধ খাবার গ্রহণ ও বাড়তি ক্যালসয়িাম ও ভটিামনি ডি গ্রহণরে দ্বারা হ্রাস করা যায়। এই প্রতরিো ধমূলক পদক্ষপেগুলো কর্টকিসটরেয়ডেস এর উচ্চ মাত্রা সবেন শুরু সাথে সাথে আরম্ভ করা উচতি। অধকিাংশ কর্টকিসটরেয়ডেস এর সাইড ইফকেট্গুলো আবার দখো দতিে পারে এবং ডো জে কমালে বা বন্ধ করে দলিে সগেুলো আর থাকবে না।
ডএিমএআরডএিস (বাইওলজকি বা নন-বাইওলজকি) এরও সাইড ইফকেট্ রয়ছেে যগেুলো মারাত্মক হতে পার।ে

২.৬ কতদনি ধরে চকিৎিসা নয়ো উচতি?
যতদনি রো গ থাকে ততদনিই চকিৎিসা নতিে হব।ে এই ব্যাপারে চকিৎিসকরা একমত য,ে এসএলই আক্রান্ত অধকিাংশ শশিুকে কর্টকিসটরেয়ডে জাতীয় ঔষধ ব্যবহার হতে অনকে কষ্টে প্রত্যাহার করা হয়। এমনটকি কর্টকিসটরেয়ডেস এর কম ডো জরে একটি দীর্ঘময়োদী সংরক্ষণমূলক চকিৎিস রো গরে তীব্রতার ঝো ক কমাতে পারে এবং রো গকে নয়িন্ত্রনে রাখতে পার।ে অনকে রো গীর জন্য, এটা রো গরে তীব্রতা কমানো র ক্ষত্রেে সর্বোত্তম সমাধান হতে পার।ে এরূপ কর্টকিসটরেয়ডেস এর নœ ডো জ এর খুব সামান্য ও মৃদু সাইড ইফকেট্ রয়ছে।ে

২.৭ অপ্রচলতি/সম্পূরক চকিৎিসার নয়োটা কমেন?
অনকে সম্পূরক ও বকিল্প চকিৎিসা রয়ছেে এবং এটা রো গী ও তার পরবিাররে জন্য বভি্রান্তকির হতে পার।ে এই থরোপগিুলো নয়োর পূর্বে ঝুঁকি ও সুবধিার কথাটি ববিচেনা করলে দখো যায় প্রমানতি সুবধিা তমেন নইে এবং সগেুলো সময় ও শশিুর পক্ষে সহ্য করা ও অর্থরে ববিচেনায় কঠন।ি আপনি যদি সম্পূরক ও বকিল্প থরোপরি কথা ববিচেনা করনে, দয়া করে এই অপশনগুলো আপনার শশিু বাতরো গ বশিষেজ্ঞরে সাথে আলো চনা করে ননি। কতক থরোপি প্রচলতি চকিৎিসার সাথে সাংঘর্ষকি হতে পার।ে অধকিাংশ চকিৎিসক তাদরে পরামর্শ অনুসরণ করলে এগুলো ব্যবহারে আপনাকে নষিধে করবে না। ডাক্তাররে পরামর্শ হসিবেে দয়ো ঔষধ হঠাৎ বন্ধ করা ঠকি নয়। যখন রো গ নয়িন্ত্রনরে জন্য ঔষধরে দরকার, তখন রো গ বদ্যিমান থাকতে ঔষধ বন্ধ করা খুবই বপিজ্জনক। দয়া করে ঔষধ বষিয়ে আপনার উদ্বগে আপনার শশিুর ডাক্তাররে সংগে পরামর্শ কর"ন।

২.৮ কী কী চকে-আপ নয়িমতি ময়োদে গ্রহণ করতে হব?ে
ঘন ঘন চকিৎিসকরে নকিট আসতে হবে কনেনা এসএলইর অনকেগুলো ব্যাপার রয়ছেে যগেুলো আগে থকেে সনাক্ত করতে পারলে প্রতরিো ধ বা প্রতকিার করা যায়। সাধারনভাব,ে এসএলই আক্রান্ত শশিুদরে প্রতি ৩ মাস অন্তর অন্তর একবার বাত বশিষেজ্ঞরে নকিট দখোনো উচতি। প্রয়ো জন হল,ে অন্যান্য বশিষেজ্ঞরে যমেন শশিু চর্ম (ত্বকরে যত), œ শশিু রক্তরো গ, (শশিু কডিনী (বশিষেজ্ঞ) সাথওে পরামর্শ করতে পারবনে। এসএলই আক্রান্ত শশিুর যত œ সমাজকর্মী, মনো বজি্ঞানী, পুষ্টবিদি এবং অন্যান্য স্বাস্থ্যসবো বষিয়ক পশো জীবগিণও জড়তি। এসএলই আক্রান্ত শশিুদরে নয়িমতি রক্তচাপ, প্রস্রাব পরীক্ষা, রক্ত পরীক্ষা, রক্তরে গ্লুকো জ, কো য়াগুলশেন টস্টে এবং সম্পূরক ও এন্টি-ন্যাটভি ডএিনএ এন্টবিডি লভিলে টস্টে করতে হব।ে নর্দিষ্টি সময়ভত্তিকি ব্লাডটস্টেগুলো চকিৎিসার পুরো ময়োদে দরকার যাতে এটা নশি্চতি করা যায় য,ে রো গরে চকিৎিসা ঔষধরে প্রভাব

যনে অস্থমি"জ্জায় উৎপন্ন রক্ত কনকিাগুলো বশেী মাত্রায় প্রভাব না ফলে।

২.৯ রো গটি কতদনি থাকে?
যমেনটি উপরে উল্লখে করা হয়ছে, এসএলইর নর্দিষ্টি কো ন চকিৎিসা নইে। এসএলইর চহ্নি ও লক্ষ্যণগুলো নয়িমতিভাবওে শশিু রউিমাটলজস্টিরে পরামর্শমতো ঔষধ সবেন করলে ন্যূনতম বা সম্পূর্ণ ভাবে চলে যতেে পার।ে অন্যান্য নয়িামকগুলো র মধ্য,ে নয়িমতি ঔষধ না খাওয়া, সংক্রমণ, মানসকি চাপ, সূর্যালো কি এসএলইর মাত্রা বাড়য়িে দতিে পার।ে এই মাত্রা বাড়য়িে দওেয়াকে লউিপাস ফ্লয়োর বল।ে রো গ কো ন দকিে মো ড় নবিে এটা ভবষি্যদ্বাণী করা প্রায়শ কঠনি হয়ে পড়।ে

২.১০ রো গরে দীর্ঘ ময়োদী বন্তিার (ভবষি্যদ্বাণী) কী?
এসএলইর পরণিতি প্রারম্ভকি ও দীর্ঘায়তি রো গ নয়িন্ত্রণ এর সাথে সাথে হাইড্রো ক্সকি্লো রো কুইন, কর্টকিসটরেয়ডেস এবং ডএিমএআরডএিস এর প্রভাবে নাটকীয়ভাবে উন্নতি লাভ করতে থাক।ে শশৈবকালে এসএলইতে আক্রান্ত হয়ছেনে এমন অনকে রো গী অনকে ভাল ভাবে নয়িন্ত্রন হয়ে থাক।ে তথাপ,ি রো গটি মারাত্মক ও জীবনরে প্রতি হুমকি স্বরূপ হতে পারে এবং কশৈো র ও যৌ বনরে পুরো সময়টা সক্রয়ি থাকতে পার।ে
শশিুকালে এসএলইর ভবষি্যদ্বাণী অভ্যন্তরীণ অংগগুলো র আক্রান্ত হওয়ার উপর নর্ভির কর।ে যে সকল শশিুরা উল্লখেযো গ্যভাবে কডিনি বা কন্দ্রেীয় নার্ভাস সস্টিমে রো গে আক্রান্ত হয়ছেে তাদরে জন্য তীব্র কার্যকরী ঔষধ দয়ো যতেে পার।ে অপরপক্ষ,ে মৃদু র্যাশ ও গড়ির প্রদাহ সহজইে নয়িন্ত্রনযো গ্য। তব,ে কো ন শশিু সম্পকশেশিুকালে এসএলইর ভবষি্যদ্বাণী অভ্যন্তরীণ অংগগুলো র আক্রান্ত হওয়ার উপর নর্ভির কর।ে যে সকল শশিুরা উল্লখেযো গ্যভাবে কডিনি বা কন্দ্রেীয় নার্ভাস সস্টিমে রো গে আক্রান্ত হয়ছেে তাদরে জন্য তীব্র কার্যকরী ঔষধ দয়ো যতেে পার।ে অপরপক্ষ,ে মৃদু র্যাশ ও গড়ির প্রদাহ সহজইে নয়িন্ত্রনযো গ্য। তব,ে কো ন শশিু সম্পর্কে ভবষি্য বাণী তুলনামূলকভাবে কঠনি। ভবষি্য বাণী তুলনামূলকভাবে কঠনি।

২.১১ সম্পূর্ণভাবে আরো গ্যলাভ কি সম্ভব?
শুরুতইে যদি রো গকে প্রথমকি অবস্থায় সনাক্ত করা যায় এবং সঠকি চকিৎিসা নয়ো যায় তাহলে অধকিাংশ রো গ সরেে যায় এবং রো গ নয়িন্ত্রন বা নষি্ক্রয়ি অবস্থায় থাক ে( অর্থাৎ এসএলই সকল চহ্নি ও লক্ষণগুলো অনুপস্থতি থাক)ে। তব,ে যমেনটি উপরে উল্লখে করা হয়ছে,ে এসএলই একটি দীর্ঘময়োদী রো গ যার সম্পর্কে কো ন ভবষি্যদ্বাণী করা যায় না এবং যে সকল শশিুর এই রো গ সনাক্ত করা হয়ছেে তাদরে সার্বক্ষনকি চকিৎিসা নতিে হয়। প্রায়ই, একজন প্রাপ্ত বয়স্ক বশিষেজ্ঞকে এসএলই রো গী প্রাপ্ত বয়স্কে উপনীত হওয়ার সময় পর্যবক্ষেণ করতে হব।ে

৩. প্রাত্যাহকি জীবনযাপন

৩.১ শশিুর ও পরবিাররে প্রাত্যাহকি জীবণে রো গটি করিকম প্রভাব ফলেতে পার?ে
এসএলই আক্রান্ত শশিুর একবার চকিৎিসা করা হল,ে তারা একটি স্বাভাবকি জীবন যাপন করতে পার।ে একটি ব্যতকি্রম হলো অতরিক্তি সূর্যালো ক/েঅতি বগেুনী আলো র সংস্পর্শে আসা যাতে এসএলই তীব্রতা বাড়তে পার।ে

এসএলই আক্রান্ত কোন শিশুর সারাদিন বীচে ঘোরা উচিত নয় বা পুকুরের পাশে সূর্যালোকে থাকা উচিত নয়। নিয়মিত এসপিএফ ৪০ বা তার বেশি সানস্ক্রিনে থাকা বাধ্যতামূলক। ১০ বছর বয়সের শিশুর তাদের ঔষধ সেবন করা ও ব্যক্তিগত যত্ন সম্পর্কে পরিকল্পনা করা খুবই জরুরী। শিশুও তাদের পিতামাতার উচিত এসএলইর লক্ষণগুলো সম্পর্কে সচেতন হওয়া যাতে সম্ভাব্য তীব্রতা সনাক্ত করা যায়। কতক লক্ষ্যণ যেমন দীর্ঘময়োদী অবসাদ এবং চলাফেরার শক্তির অভাব কোন রোগের তীব্রতা হ্রাস পেলেও কয়েকমাস ধরে থাকতে পারে। একটি স্বাস্থ্যসম্মত ওজন, হাড়ের সুস্বাস্থ্য বজায় রাখতে ও নিয়ন্ত্রিত অবস্থানে থাকতে নিয়মিত ব্যায়াম অপরিহার্য।

৩.২ স্কুলে যাওয়া সংক্রান্ত
এসএলই আক্রান্ত শিশুরা রোগটি মারাত্মক সক্রিয় অবস্থায় থাকা ব্যতীত অন্য সময় স্কুলে যেতে পারে। কোন কেন্দ্রীয় স্নায়ু তন্ত্র আক্রান্ত না হলে এসএলই সাধারনভাবে শেখা ও চিন্তা করার ক্ষেত্রে শিশুর ক্ষমতাকে প্রভাবিত করে না। কেন্দ্রীয় য়ু তন্ত্র আক্রান্ত হলে মনোযোগ ও স্মরণ করতে সমস্যা, মাথাব্যথা, মেজাজের পরিবর্তন ইত্যাদি ঘটতে পারে। এই সকল ক্ষেত্রে, শিক্ষার পরিকল্পনা নতুনভাবে প্রণয়ন করতে হবে।
সার্বিকভাবে, শিশুকে রোগ যতটা অনুমতি দেয়া সেই হিসেবে পাঠক্রমবহির্ভূত কাজে অংশগ্রহণের জন্য উৎসাহিত করা উচিত।তবে, শিক্ষককে শিশুর এসএলই রোগে আক্রান্ত হওয়া বিষয়ে অবহিত করতে হবে যাতে এসএলই সংশ্লিষ্ট সমস্যা যেমন শিক্ষা বিঘ্নকারী জয়েন্ট ও অন্যান্য দৈহিক ব্যথা নিয়ন্ত্রনে শিশুকে সহযোগিতা প্রদান করা যায়।

৩.৩ খোলাধুলা সম্পর্কে ?
সাধারন কর্মকান্ডের উপর নিয়ন্ত্রন অপ্রয়োজনীয় ও অনাকাংখিত। রোগের সুপ্ত পর্যায়ে শিশুকে নিয়মিত ব্যায়াম গ্রহনে উদ্বুদ্ধ করতে হবে। হাঁটা, সাতারকাটা, সাইকেল চালানো ও অন্যান্য এরোবিক বা আউটডোর কর্মকান্ডের ও পরামর্শ দেয়া হচ্ছে। উপযুক্ত সূর্যের আলো প্রতিরোধকারী পোষাক লাইট স্পেকট্রাম প্রটেকশন সানস্ক্রিন এবং ব্যস্ততম সময়ে সূর্যালোকের সংস্পর্শে না যাওয়ার পরামর্শ দেয়া হচ্ছে। ক্লান্তিকর ব্যায়াম এড়িয়ে চলা উচিত। রোগের তীব্রতাকালে, ব্যায়াম পরিমিত করা উচিত।

৩.৪ ডায়টে সংক্রান্ত ?
এসএলই প্রতিরোরের জন্য কোন নির্দিষ্ট ডায়টে নাই। এসএলই আক্রান্ত শিশুদের উচিত একটি স্বাস্থ্যসম্মত সুষম ডায়টে মেনে চলা। যদি তারা কর্টিকিসটেরয়েড গ্রহণ করে, তবে উচ্চ রক্ত চাপ নিয়ন্ত্রনের জন্য তাদের উচিত খাবারে কম লবণ খাওয়া এবং ডায়াবেটিস ও ওজন বৃদ্ধি নিয়ন্ত্রনের জন্য তাদের উচিত কম চিনি বা চিনিযুক্ত খাবার খাওয়া। তাছাড়া, তাদের উচিত ওস্টিওপরোসিস রোধে ক্যালসিয়াম ও ভিটামিন ডি সমৃদ্ধ খাবার খাওয়া। অন্য কোন ভিটামিন সাপ্লিমেন্ট এসএলই প্রতিরোধে সহায়ক বলে বিজ্ঞানসম্মতভাবে প্রমাণিত নয়।

৩.৫ আবহাওয়া কি রোগের গতিবিধিকে প্রভাবিত করতে পারবে?
এটা ভাল ভাবে জানা যে সূর্যালোকের সংস্পর্শে এসে এই রোগের চামড়ার প্রদাহ এবং নতুন করে রোগটি আবার জেগে উঠতে পারে। এজন্য এর প্রতিকারে সূর্যালোক প্রতিরোধকারী লোশন শরীরের চামড়ার বাইরি বাইরে থাকলে শিশুটিকে অবশ্যই ব্যবহার করতে হবে। মনে রাখতে হবে যে বাহিরে যাবার ৩০ মিনিট আগেই এই লোশন লাগাতে হবে যাতে এটা ত্বকের প্রবেশ করতে পারে এবং ত্বকটাও শুস্ক হয়ে যায়। রোদ ঝলমলে দিনে এই লোশন ৩ ঘন্টা পর

পর লাগাতে হবে। এই লো শনটি পানি প্রতরিো ধ সক্ষম হলওে গো সল ও সাঁতাররে পরে পুনরায় লাগাতে বলা হয়ছে। এছাড়া সূর্যলো ক প্রতরিো ধকারী ফুল হাতা জামা এবং মাথার টুপি পরিধান করতে হবে এমনকি মঘেলা দনিে এই পো ষাকরে নয়িম মনেে চলতে হবে। কছিু কছিু শশিুদরে ফ্লো োরো সনেট্ বাতি, হ্যালো োজন বাতি এমনকি কম্পউিটাররে মনটিরে থকেে অতি বগেুনি রশি্নরি প্রভাব পড়তে দখো যায়। এক্ষত্রেে কম্পউিটারে অতি বগেুনি রশি্নি প্রতরিো ধক পর্দা ব্যবহার করা যতেে পারে।

শশিুদরে কি টকিা দয়ো যাবে ?
এসএলই আক্রান্ত শশিুদরে জীবানু দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা বশেী। সহেতেু টকিার মাধ্যমে জীবানু দ্বারা আক্রান্ত রো োগ থকেে প্রতরিো ধ করা গুরুত্বপূর্ণ। যদি সম্ভব হয় টকিার নয়িমতি সূচী অনুযায়ী টকিা দতিে হবে। কছিু ক্ষত্রেে ব্যতক্রিম যে সমস্ত শশিু সক্রয়ি রো োগে ও বশেী পরমিানে আক্রান্ত ও যারা ইমউিনো সারপ্রসেডি চকিৎিসা নচ্ছি, বশেী মাত্রার করটকিো স্টরেয়ড এবং বায়ো লজীক্যাল এজন্টে নচ্ছি তারা কো ন লাইভ ভাইরাস টকিা যমেন হাম, মামস, রুবলো টকিা, মুখরে খাওয়া পো লওি টকিা ও চকিনে পক্স টকিা)। মুখরে খাওয়ার পো লওি টকিা পরবিাররে অন্য সদস্যদরে যারা একই বাসায় থাকা শশিু যারা ইউনো সারপ্রসেভি ঔষধ নচ্ছি তাদরেও দয়ো যাবে না।
প্রউিমো কক্কাল, মনেনিগো কক্কাল এবং বাৎসরকি ইনফ্লুয়এেঞ্জা ভ্যাকসনি যে সকল শশিুদরে এসএলই রয়ছেে এবং উচ্চ মাত্রার করটসিকসটরেয়ডেস এবং/বা ইম্মউিনো সাপ্রসেভি ড্রাগ নচ্ছি তাদরে জন্য সুপারশি করা হয়।
এসএলইতে আক্রান্ত কশিো োর ময়েে ও ছলেদেরে জন্য এইচপভি সিহ ভ্যাকসনি সুপারশি করা হয়।
লক্ষণীয় য, এসএলইতে আক্রান্ত শশিুদরে তাদরে বন্ধুদরে তুলনায় বশেি ভ্যাকসনি প্রযো োজন হতে পারে কারণ এসএলইতে আক্রান্ত হলে এসব টকিাগুলো োর কার্যকারতিা স্বল্প দনি স্থায়ী হয়।

৩.৭ যৌ ান জীবন, গর্ভাবস্থা ও জন্মনয়িন্ত্রণ সংক্রান্ত বষিয়:
সএলইতে আক্রান্ত কশিো োরগণ একটি কাংখতি যৌ ান জীবন যাপন করতে পারবনে। তবে, যৌ ানকর্মে সক্রয়ি কশিো োরগণকে যদি ডএিমএআরডএিস বা কো ান সক্রয়ি রো োগ দ্বারা চকিৎিসা করা হয় তাদরেকে অবশ্যই নরিাপদ গর্ভাবস্থা পদ্ধতি অবলম্বন করতে হবে। আদর্শগতভাবে, গর্ভধারণ পরকিল্পতি হওয়া উচতি। এসএলইতে আক্রান্ত অধকিাংশ মহলিাগণ নরিাপদে গর্ভধারণ ও একটি স্বাস্থ্যসম্মত শশিুর অধকিারী হতে পারনে। গর্ভাবস্থার আদর্শ সময় হচ্ছে যখন রো োগটি বশিষে করে কডিনরি আক্রমণ যথষ্টে পরমিানে দীর্ঘসময় ধরে নয়িন্ত্রন করা গয়িছে। এসএলইতে আক্রান্ত মহলিাগণরে এসএলই রো োগরে কারণে বা ঔষধ গ্রহণ করার কারণে সমস্যা বো োধ করে থাকনে। এসএলইর কারণে গর্ভপাতরে, অকাল সন্তান জন্মদান এবং জন্মকালে অস্বাভাবকিতার উচ্চ ঝুকি থাকে। শশিুর এই অস্বাভাবকিতা নয়িে জন্মগ্রহণকে নউিন্যাটাল লউিপাস (পরশিষ্টি-২) বলে। অত্যধকি এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডতিে (পরশিষ্টি ১) রয়ছেে এমন মহলিাগণরে সমস্যাপূর্ণ্য গর্ভধারণরে ঝুকি অত্যধকি।
গর্ভাবস্থা স্বয়ং এসএলইর তীব্রতার লক্ষণ জন্ম দতিে বা এর তীব্রতা বৃদ্ধতিে অবদান রাখে। কাজইে, একজন ধাত্রী যার উচ্চ ঝুকরি গর্ভাবস্থার অভজি্ঞতা রয়ছেে এবং যনিি বাত বশিষেজ্ঞরে সাথে ঘনষ্টিভাবে কাজ করনে, তাকে অবশ্যই এসএলইতে আক্রান্ত গর্ভবতী মহলিাকে পর্যবক্ষেণে রাখতে হবে।
এসএলই রো োগীদরে জন্য সবচয়েে নরিাপদ ধরনরে জন্মনরিো ধক হচ্ছে বাধা পদ্ধতি (কনডম বা ডায়াফ্রাম) এবং স্পার্মসিাইডাল এজন্টে। প্রজস্টেরো োন-ওয়ানলি সিস্টিমেটেকি কনট্রাসপেটভি ও গ্রহণযো োগ্য যমেন করে গ্রহণযো োগ্য কছিু ইনট্রো াটারাইন ডভিাইস (আইইউডএিস)। এস্ট্রো োজনে সমৃদ্ধ জন্মনরিো ধক পলি এসএলইতে আক্রান্ত মহলিাদরে রো োগরে তীব্রতা বৃদ্ধি করতে পার, যদওি ঝুকি হ্রাসরে জন্য নতুন নতুন ব্যবস্থাও সহজলভ্য হচ্ছে।

৪. পরশিষ্টি ১। এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডজি

এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডজি হচ্ছে সেই ধরনরে এন্টবিডজি যা দহেরে নজিস্ব ফসফলিপিডি (কো ন কো ষরে মমেব্রনেরে অংশ) বা প্রো টনি যা ফসফলপিডি এর সংগে যুক্ত থাকে। তনিটি সুবদিতি এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডি হচ্ছে এন্টকিার্ডওিলপিনি এন্টবিডজি, বটিা-২ গ্লাইকো প্রো টনি ১এর বরিুদ্ধে এন্টবিডজি এবং লডিপাস এন্টকিো য়াগুলন্টে। এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডি এসএলইতে আক্রান্ত ৫০% শশিুদরে মধ্যে পাওয়া যায়, কনি্তু সগেুলো অন্যান্য কছিু অটো ইম্মউিন রো গ, বভিনি্ন সংক্রমণ এবং অজ্ঞাত রো গে আক্রান্ত শশিুদরে ক্ষত্রেে একটি নগন্য শতকরায় পাওয়া যায়।

এই এন্টবিডগিুলো রক্তনালকিার মধ্যে জমাট বাধার প্রবণতা বৃদ্ধি করে এবং এগুলো ধমণীর এবং/বা শরিার থ্রম্বসসি, অস্বাভাবকিভাবে কম অনুচক্রকিা (থ্রম্বো সাইটো পনেয়িা), মাইগ্রণে জাতীয় মাথাব্যথা, মৃগীরো গ এবং স্কনিরে গো লাপী দাগরে বস্তিারসহ রংহীন হওয়া সহ অনকেগুলো রো গরে কারণ হসিবেে কাজ করে। রক্ত জমাটরে একটি প্রচলতি জায়গাা হচ্ছে ব্রইেন যার ফলে স্ট্রো ক হতে পারে। রক্ত জমাটরে অন্যান্য প্রচলতি জায়গা হচ্ছে শরিা ও কডিনি। এন্টফিসফলপিডি সনি্ড্রো ম হচ্ছে কো ন রো গকে দয়ো নাম যখন একটি পজটিভি এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডি টস্টেরে মাধ্যমে থ্রম্বসসিরে আক্রমণ ঘটছে।

এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডজি গর্ভবতী মহলিাদরে ক্ষত্রেে বশিষেভাবে গুর"ত্বপূর্ণ কনেনা এগুলো গর্ভাশয়রে ফুলরে কার্যকারতিায় হস্তক্ষপে করে। ফুলরে নালকিায় যে রক্ত জমাট বাধে তার কারণে অকালে গর্ভপাত, ভ্র"ণরে অপ্রত্যাশতি বৃদ্ধি, প্রি-একল্যাম্পসয়িা (গর্ভাবস্থায় উচ্চ রক্তচাপ) এবং মৃত শশিুর জন্ম্ ইত্যাদি হতে পারে। এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডি রয়ছেে এমন কছিু মহলিার গর্ভধারন করতে ও সমস্যা হতে পারে।

এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডি টস্টেে যে সকল শশিুর ক্ষত্রেে পজটিভি রজিাল্ট পাওয়া গয়িছে, তাদরে কখনো ই থ্রম্বসসি হয়নি। এরূপ শশিুর সবচয়েে ভাল প্রতকিারমূলক ব্যবস্থা কী হতে পারে সইে বষিয়ে গবষেণা চলছে। বর্তমান, এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডি টস্টে যে সকল শশিুর ক্ষত্রেে পজটিভি রজিাল্ট পাওয়া গয়িছেে এবং যাদরে সুপ্তভাবে অটো ইম্মউিন রো গ আছ, তাদরেকে কম ডো জরে এসপরিনি দয়ো হয়। এসপরিনি অনুচক্রকিার আঠালো ভাব হ্রাসে কাজ করে এবং এই কারণে রক্ত জমাট বাধার ক্ষমতাকে ও হ্রাস করে। এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডি রয়ছেে এরূপ কশিো রদরে প্রত্যাশতি নয়িন্ত্রন বলতে ঝুকরি নয়িামকগুলো যমেন ধুমপান ও জন্মনরিো ধ এড়য়িে চলা ইত্যাদি।

এন্টফিসফলপিডি সনি্ড্রো মরে (শশিুদরে ক্ষত্রেে থ্রম্বসসিরে পর) রো গ নর্িণয় নশ্চিতি হল, প্রাথমকি চকিৎিসা হচ্ছে রক্তকে পাতলা করা। এই পাতলা করার কাজটি ওয়ারফারনি নামে একটি ট্যাবলটে দয়িে করা হয়। এটি একটি রক্ত জমাট বাধাদানকারী ঔষধ। এই ঔষধটি দনৈকি নতিে হয় এবং ট্যাবলটেটি যে কাংখতি মাত্রায় রক্তকে পাতলা করছে তা নশ্চিতি করার জন্য নয়িমতি রক্ত পরীক্ষা করতে হয়। হপোরনি নামরে ইনজকেশন ও রয়ছেে যা চামড়ার নচিে দতিে হয়। আর রয়ছেে এসপরিনি। এটি একটি রক্ত জমাট বাধাদানকারী থরোপি অনকোংশে রো গরে তীব্রতা এবং রক্ত জমাটরে ধরনরে উপর নর্িভর করে।

এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডজি রয়ছেে এমন মহলিাগণ যাদে ঘন ঘন গর্ভপাত হয় তাদরে ও চকিৎিসা আছ, কনি্তু সটো ওয়ারফারনি নয়, কনেনা এটা গর্ভাবস্থায় দয়ো হলে ভ্র"নরে অস্বাভাবকিতা ঘটাতে পারে। এসপরিনি ও হপোরনি এন্টফিসফলপিডি এন্টবিডজি রয়ছেে এমন গর্ভবতী মহলিার চকিৎিসার জন্য ব্যবহৃত হয়। গর্ভাবস্থায়, হপোরনি চামড়ার নচিে ইনজকেশন হসিবেে দয়ো হয়। এরূপ ঔষধ ব্যবহার ও ধাত্রীর সতর্ক তত্তাবধান নশ্চিতি করা গলে, প্রায় ৮০% মহলিা সফলভাবে গর্ভধারণ করতে পারবনে।

৫। পরশিষ্টি ২, নউিন্যাটাল (নবজাতক)এর লডিপাস

নডিন্যাটাল লডিপাস ভ্র''ণ ও নবজাতকরে একটি বিরিল রো গ যা সুনরি্দষ্টি অটো এন্টবিডজিরে গর্ভফুল হয়ে জরায়ু দয়িে বসি্তৃতি লাভ করে। নডিন্যাটাল লডিপাস এর সাথে সংশ্লষ্টি সুনরি্দষ্টি এন্টবিডগিুলো এন্টরিো ও এন্টি-লা এন্টবিডি হসিবেে পরচিতি। এই এন্টবিডগিুলো এসএলইতে আক্রান্ত প্রায় এক তৃতীয়াংশ রো গীর মধ্যে দখো যায়। তবে, এই এন্টবিডি রয়ছেে এমন অনকে মা নডিন্যাটাল লডিপাস রো গসহ সন্তান জন্ম দনে না। অপরপক্ষ, এসএলই তে আক্রান্ত নয় এমন প্রসূতি মার সন্তানে ও নডিন্যাটাল লডিপাস থাকতে পার।ে
নডিন্যাটাল লডিপাস এসএলই থকেে ভন্নি। অধকিাংশ ক্ষত্রে, নডিন্যাটাল লডিপাস ৩ থকেে ৬ মাস বয়সে এমনতিইে চলে যায় এবং কো ন প্রকার ছাপ বা প্রভাব রখেে যায় না। সর্বাধকি প্রচলতি লক্ষণ হচ্ছে র্যাশ (লাল লাল ফুসকুড়ি) যা জন্মরে কয়কে দনি বা সপ্তাহ পর দখো যায় বশিষে করে সূর্যালো করে সংস্পর্শে থাকল।ে নডিন্যাটাল লডিপাস এর র্যাশ ক্ষণস্থায়ী এবং কো ন ক্ষত ছাড়াই সরেে যায়। পরবর্তী যে লক্ষনটি বশেি দখো যায় সটেি হচ্ছে অস্বাভাবকি রক্ত কনকিা কমে যাওয়ায়, যা খুব কম ক্ষত্রেইে মারাত্মক হয় এবং কো ন প্রকার চকিৎিসা ছাড়াই কয়কে সপ্তাহরে মধ্যে সরেে যায়।
খুব কম ক্ষত্রে, জন্মগত হার্ট ব্লক নামে একটি বশিষে রকমরে হার্টবটি সংক্রান্ত অস্বাভাবকিতা ঘট।ে কনজনেটিাল হার্ট ব্লক, শশিুর শরিার গতি পালস হয় অস্বাভাবকিভাবে ধীর। এই অস্বাভাবকিতা স্থায়ী এবং ফো টাল কার্ডয়িাক আলট্রাসাউন্ড ব্যবহার করার মাধ্যমে গর্ভাবস্থার ১৫ থকেে ২৫ সপ্তাহরে মধ্যে এটা ধরা পড়।ে কছিু কছিু ক্ষত্রে, অজাত শশিুর রো গ ও চকিৎিসা করা যায়। জর পর, কনজনেটিাল হার্ট ব্লক আক্রান্ত অনকে শশিুর জন্য পসেমকোর ঢুকানো দরকার হয়। যদি কো ন মার ইতো মধ্যে কনজনেটিাল হার্ট ব্লক আক্রান্ত একটি সন্তান থকেে থাক,ে তাহলে তার ১০% থকেে ১৫% ঝুকি থাকে য,ে পরবর্তী শশিুও একই সমস্যা নয়িে জন্ম হব।ে
নডিন্যাটাল লডিপাসে আক্রান্ত শশিুর বৃদ্ধি ও বকিাশ স্বাভাবকিই থাক।ে তবে তাদরে পরবর্তী জীবণে এসএলইতে আক্রান্ত হওয়ার ক্ষীণ সম্ভাবনা থাক।ে