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

জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি/ এনথসোইটসি রলিটেডে আর্থাইটসি

ববিরণ 2016

রোগ নরি্ণয় এবং চকিৎিসা।

কভিাবে রোগ নরি্নয় করা হয় ?

চকিৎিসকগন জুভনোইল এসপএি/ এনথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি রোগ নরি্ণয় করনে যদপ্রিথম রোগরে উপসর্গ দখো দয়ে ১৬ বছররে আগে গটিরে প্রদাহ স্থায়ী হয় ৬ সপ্তাহরে বশে এিবং উপরে উল্লখে করা সংঙ্গ এবং উপসর্গরে মত বশৈষ্টি্য হয়। নরি্দষি্ট এসপএি/ এনথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি এর রোগ নরি্নয় করা হয় নরি্দষি্ট ক্লনিকি্যাল ও রডেওিলজেকি্যাল বশৈষ্টি্য দয়িে এটা পরষি্কার যে এসব রোগীদরে চকিৎিসা এবং ফলো আপ করা হয় শশি্রু বাত রোগ বশিষেজ্ঞ বা পূর্নবয়স্কদরে বাতরোগ বশিষেজ্ঞ যাদরে শশি্রুদরে বাত রোগ বষিয়ে অভজ্ঞিঞতা আছ।

পরীক্ষার গুরুত্ব কি?

এইচ এল এ বটুিয়ানটসিভেনে পরীক্ষা পজটিভি হলে এটা খুবই উপকারী জুভনোইল এসপএি এনথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি রোগ নরি্নয়রে জন্য বশিষে করে একটা উপসর্গ যুক্ত বাচ্চাদরে এটা জানা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ যে শতকরা এক ভাগ এর ও কম লোক যাদরে এই নরি্দশেক উপস্থতি আছে তাদরে স্পনডাইলাইটসি হতে পারে এবং এইচ এল এ কটুিয়ানটসিভেনে এর উপস্থতি সাধারন লোকরে মধ্যে শতকরা ১২ ভাগরেও বশে,ি পৃথবিীর বভিন্নি অঞ্চলরে উপর নরি্ভর করে। এটাও অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ যে অনকে বাচ্চারাই বশিষে কছিু খলো করলে আঘাত পায় এবং প্রাথমকি অবস্থায় এর উপসর্গ জুভনোইল এসপএি/ এ্যানথসোইটপিস রলিটেডে আর্থাইটসি এর মত। এ কারনে শুধু এইচ এল এ বটুিয়ানটসিভেনে এর উপস্থতি না বরং কছিু বশৈষ্টি্যযুক্ত উপসর্গরে সাথে এটা থাকলে এসপএি/ এনথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি ইঙ্গতি করে।

উদাহরন স্বরূপ ইরাইথ্রোসাইট সডেমিনেটেশেন রটে (ইএসআর) অথবা সরিঅ্যিাকটভি প্রোটনি (সআিরপ)ি সাধারন প্রদাহ সম্পর্কে তথ্য দয়ে এবং পরোক্ষভাবে প্রদাহ জনতি রোগরে সক্রয়িতা সম্পর্কে। ইহা খুবই উপকারী রোগরে চকিৎিসার জন্য যদওি পরীক্ষাগাররে পরীক্ষার চয়েে ক্লনিকি্যাল উপসর্গওে ভত্তিতিইে প্রধানত চকিৎিসা করা হয়। পরীক্ষাগাররে পরীক্ষা এ ছাড়াও করা হয় ঔধষরে পার্শ্বপ্রতকি্রয়িা পর্যবক্ষেন করার জন্য।

এক্সরে করা হয় রোগরে ক্রমবকিাশ দখো এবং গটিরে কোন ক্ষত হিয়ছে কনিা রোগরে জন্য তা দখো। যদওি বাচ্চাদরে এস পএি /এ্যানথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি এর ক্ষত্রেে এক্সরে এর গুরুত্ব সমীত। বশেরি ভাগ বাচ্চাদরে এক্সরে স্বাভাবকি থাকে এবং কখন গটিরে আল্ট্রাসনোগ্রাফ িঅথবা ম্যাগনটেকি রজিোনন্সে ইমজেংি (এম আর আই) করে এবং এনথসেসি থাকলে এরোগরে প্রাথমকি প্রদাহরে ইঙ্গতি দয়ে। এম আর আই দ্বারা রডেয়িশেন

ব্যাবহার করা ছাড়াই স্যাক্রোআইলিয়াক অথবা মেরুদন্ডের গিটের প্রদাহ নির্নয় করা যায়। পাওয়ার ডপলার সিগনালসগ গিটের আল্ট্রাসনোগ্রাম করে পেরিফেরাল আর্থাইটিস এবং এ্যানথেসাইটিস এর প্রচন্ডতা সম্পর্কে ধারনা পাওয়া যায়।

এটা কি চিকিৎসা করা যায়/ভাল হয় ?

দুর্ভাগ্যজনক যে এসপিএ /এ্যানথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এর আরোগ্য লাভের চিকিৎসা এখনও নাই যেহেতু এর কারন অজানা। যদিও বর্তমান চিকিৎসা রোগের কার্যকারীতা নিয়ন্ত্রনে রাখা এবং গিটের কাঠামোর ক্ষতিপ্রতিরোধ করার জন্য খুবই উপকারী।

এর চিকিৎসা কি?

চিকিৎসা প্রধানত করা হয় ঔষধ দিয়ে এবং ব্যায়াম/ পূনর্বাসনের মাধ্যমে যা গিটের কার্যকারীতা বজায় রাখে এবং বিকলতা রোধ করে। এটা গুরুত্বপূর্ণ যে, ঔষধের ব্যবহার নির্ভর করে স্থানীয় নিয়ন্ত্রনকারী সংস্থার অনুমোদন এর উপর।

[illegible] ([illegible])

এই ঔষধগুলো প্রদাহ নিয়ন্ত্রনে এবং পরের জন্য ব্যবহৃত হয়। সিমটোমেটিক বলতে বুঝায় প্রদাহ জনিত উপসর্গ থাকা বেশির ভাগ বাচ্চাদের ক্ষেত্রেই ন্যাপ্রোক্সেন, ডাইক্লোফেন এবং আইবোপ্রুফেন ব্যবহৃত হয়। এগুলো ভালই সহনীয়, বেশির ভাগ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হলো পাকস্থলির অস্বাচ্ছন্দতা বোধ করা যা বাচ্চাদের ক্ষেত্রে খুবই কম হয়। এনএসএআইডিএস একত্রিত করে ব্যবহার করা যুক্তিযুক্ত না, যদি একটা এনএসআইডি এর কার্যকারীতা কম হয় বা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হয় তবে একটা পরিবর্তন করে অন্যটা দেয়া হয়।

[illegible]

প্রচন্ড উপসর্গ যুক্ত রোগীর ক্ষেত্রে এ ঔষধ অল্প সময়ের জন্য ব্যবহার করা হয়। টপিক্যাল (চোখের ফোটা) করটিকোএসটেরয়েড একুইট এ্যানটেরিয়র ইউভাইটিস এর চিকিৎসায় ব্যবহৃত হয়। প্রচন্ড রোগের ক্ষেত্রে পেরিবলবার ইনজেকশন অথবা সিসটেমিক করটিকোএসটেরয়েড দেয়া হয়। গিটের প্রদাহ বা এনথেসাইটিস এর জন্য যদি করটিকোএসটেরয়েড ব্যাবহারের নির্দেশ দেয়া হয় তবে এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে বাচ্চাদের এসপিএ/ এ্যানথেসাইটিস রিলেটেড আর্থাইটিস এর জন্য এর কার্যকারিতা এবং নিরাপত্তার বিষয়ে সটাডি আছে কিনা। কিছু ক্ষেত্রে অভিজ্ঞ লোকের মতামত নেয়া এর ব্যবহারে সহায়তা করে।

[illegible] ([illegible])
[illegible]

এসব ঔষধ নির্দেশ করা হয় যেসব বাচ্চাদের পেরিফেরাল ডিজিজ এর আবির্ভাব থাকে যদি যথাযথ চিকিৎসা দেয়া হয় এনএসআইডিএস এবং ইনট্রালেশনাল করটিকোএসটেরয়েড ইনজেকশন দিয়ে। সালফাসালজীন যোগ করা হয় পূর্বেও এসএসএআইডি চিকিৎসার সাথে (যা চালিয়ে যেকে হবে) এবং এর কার্যকারিতা দেখা যায় কয়েক সপ্তাহ অথবা মাস চিকিৎসার পর যদিও এসব বাচ্চাদের ক্ষেত্রে সালফাসালজিন এর কার্যকারিতা খুবই সীমিত। একইসাথে এদের বহুল ব্যবহারের ফলে জুভেনাই এসপিএ/ এ্যানথেসাইটস রিলেটেড আর্থাইটিস এ মেথোট্রেক্সেট, লেফ্লুনামাইড অথবা এন্টিম্যালেরিয়াল ঔষধের কার্যকারীতার পরিষ্কার কোন প্রমান নাই।

??? ???????।

এই রোগরে প্রাথমকি ধাপরে চকিৎিসার এ্যান্টটিউিমর নকেরোসসি ফ্যাকটর (টএিসএফ) অনুমোদতি কারন প্রদাহ জনতি উপসর্গ চকিৎিসায় এর কার্যকারীতা যথষ্টে। প্রচন্ড জুভনোইল এসপএি/ এ্যানথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি এর রোগীদরে ক্ষত্রেে এসব ঔষধরে কার্যকারীতা ও নরািপত্তার বষিয়ে প্রমান আছে। এসব প্রমানাদি স্বাস্থ্যবষিয়ক প্রধানদরে নকিট পশে করা হয়ছে এবং অপক্ষো করা হচ্ছে এসপএি /এ্যানথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি এ এদরে অনুমোদতি ব্যবহাররে। ইউরোপীয় কছিু দশেে ইতমিধ্যে বাচ্চাদরে ক্ষত্রেে এ্যান্টি টএিনএফ উপাদানরে ব্যবহার অনুমোদতি।

???? ???? ??????

গটিে সুবধিা প্রয়োগ করা হয় যখন একটি অথবা খুব কম গটি আক্রান্ত হয় এবং যখন দীর্ঘদনিরে গটিরে বকিলতা করে। সাধারনভাবে দীর্ঘকার্যকারী করটকিোএসটরেয়ডে সুচি প্রয়োগরে মাধ্যমে দয়ো হয়। এটা অনুমোদতি যে শশিুদরে হাসপাতাল এ ভর্তি করে ঘুম পাড়য়িে রাখতে হবে এ প্রক্রয়িা সঠকিভাবে সম্পাদন করার জন্য ।

??? ?????????? ?????????????।

শল্যৈ চকিৎিসা প্রধানত নর্দিশেে দয়ো হয় প্রচন্ড গটিরে ক্ষতি বশিষে করে হপি এ যখন প্রোসথটেকি গটি প্রতস্থিাপন করা হয়।

???????

ব্যায়াম চকিৎিসার একটা প্রয়োজনীয় উপাদান। এটা প্রথমহেই শুরু করতে হবে এবং চলার গতি সঠকিভাবে চালানো, মাংশপশেীর বর্ধন ও বল সন্ধগিত বকিলতা সংশোধন করার জন্য এটা নয়িমতি করতে হবে। যদি এ্যাক্সয়িাল আক্রান্ত সুস্পষ্ট হয় সে ক্ষত্রেে মরেুদন্ড অবশ্যই কার্যকর রাখতে হবে এবং শ্বাস প্রশ্বাস সম্মরকীয় ব্যায়াম করতে হবে।

ঔষধরে পার্শ্বপ্রতক্রিয়িা কি?

জুভনোইল এস পি এ/এ্যানথসোইটস রলিটেডে আর্থাইটসি এ যে সব ঔষধ ব্যবহার করা হয় তা ভাল সহনীয়।

সালফাসালাজনি ন্যায় সংগত ভাবে ভালই সহনীয়। অন্যতম প্রধান পার্শ্ব প্রতক্রিয়িা হলো পাকস্থলীর সমস্যা, যকৃতরে এনজাইম বড়েে যাওয়া, রক্তে শ্বতে রক্ত কনকিার সংখ্যা কমে যাওয়া এবং চামড়ার প্রতক্রিয়িা। সম্ভাব্য ক্ষতি দখোর জন্য বারবার পরীক্ষাগাররে পরীক্ষা করতে হবে।

সালফাসালাজনি ন্যায় সংগত ভাবে ভালই সহনীয়। অন্যতম প্রধান পার্শ্ব প্রতক্রিয়িা হলো পাকস্থলীর সমস্যা, যকৃতরে এনজাইম বড়েে যাওয়া, রক্তে শ্বতে রক্ত কনকিার সংখ্যা কমে যাওয়া এবং চামড়ার প্রতক্রিয়িা। সম্ভাব্য ক্ষতি দখোর জন্য বারবার পরীক্ষাগাররে পরীক্ষা করতে হবে।

বশেি পরমিান করটকিোএসটরোয়ড যদি দীর্ঘদনি ধরে দয়ো হয় তবে প্রচন্ড থকেে প্রচন্ডতর ক্ষতি হতে পারে শারীরকি বৃদ্ধি কমে যাওয়া এবং অসটওিপোরসেসি। বশেি পরমিান করটকিোএসটরোয়ড ক্ষুধা বাড়ায় এবং মারাত্œক ভাবে ওজন বাড়ে। এটা এজন্য খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে শশিুদরে শক্ষিা দতিে হবে যে খাবারে ক্যালরী বাড়ায় না তা খাওয়া।

বশেি পরমানি করটকিোএসটরোয়ড যদি র্দিীঘদনি ধরে দয়ো হয় তবে প্রচন্ড থকেে প্রচন্ডতর ক্ষতি হতে পারে শারীরকি বৃদ্ধি কমে যাওয়া এবং অসটওিপোরসসে। বশেি পরমানি করটকিোএসটরোয়ড ক্ষুধা বাড়ায় এবং মারাত্œক ভাবে ওজন বাড় ।ে এটা এজন্য খুবই গুরুত্বর্পূণ যে শশিুদরে শক্ষিা দতিে হবে যে খাবারে ক্যালরী বাড়ায় না তা খাওয়া।

কতদিন পর্যন্ত চিকিৎসা চালাতে হবে ?

উপসর্গ সম্বন্ধীয় চিকিৎসা দিতে হবে যতদিন উপসর্গ থাকে এবং রোগের সক্রিয়তা থাকে। রোগের স্থিতিকাল কিছু রোগীদের ক্ষেত্রে এনএসএআইডিস গিটের প্রদাহে খুবই ভাল কার্যকরী। এসব রোগীদের ক্ষেত্রে চিকিৎসা তাড়াতাড়ি বন্ধ করতে হবে। কয়েক মাসের ভিতর। অন্য রোগীদের ক্ষেত্রে যাদের দীর্ঘস্থায়ী রোগ অথবা রোগের গতি আক্রমনাত্মক তাদের অনেক বছর ধরে সালফাসালাজিন এবং অন্যান্য ঔষধ দরকার সব ঔষধ বাদ দিতে হবে যদি দীর্ঘদিন ধরে এবং সম্পূর্ণভাবে ঔষধের মাধ্যমে রোগ নিষ্কৃত থাকে।

আনকনভেনশনাল /পরিপূরক চিকিৎসা কি?

অনেক পরিপূরক এবং বিকল্প চিকিৎসা আছে এবং ইহা রোগী ও তাদের পরিবারকে এলোমেলো করে। সাবধানতা সহকারে এদের ক্ষতি ও উপকারীতা সম্পর্কে চিন্তা করতে হবে যেহেতু এদের উপকারীতার প্রমান খুবই সামান্য এবং এগুলো খুবই দামী যেহেতু দীর্ঘদিন ব্যবহার করতে হয়। যদি তুমি আবিষ্কারের উদ্দেশ্যে পরিপূরক এবং বিকল্প চিকিৎসা দিতে চাও, তাহলে শিশু বাত বিশেষষ্ণ এর সাথে আলোচনা করতে হবে। কিছু চিকিৎসা প্রচলিত ঔষধের উপর ক্রিয়া করতে পারে। ডাক্তাররা বন্ধ দিবেনা এবং চালিয়ে যাবে চিকিৎসা বিষয়ক উপদেশ। এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ ব্যবস্থা পত্রের ঔষধ বন্ধ না করা। যখন রোগ নিয়ন্ত্রনে রাখার জন্য ঔষধের দরকার হবে এবং রোগ যদি কার্যকরী থাকে তখন ঔষধ বন্ধ করা খুবই বিপদজনক।

এ রোগ কতদিন স্থায়ী হয় ? এ রোগের ভবিষ্যত কি?

বিভিন্ন রোগীর ক্ষেত্রে এ রোগের গতি বিভিন্ন ধরনের। কিছু রোগীর ক্ষেত্রে গিটের প্রদাহ চিকিৎসার দ্বারা খুব দ্রুত ভাল হয়। অন্যদের ক্ষেত্রে এ রোগের বৈশিষ্ট্য হলো নিয়মিত ব্যবধানে রোগ ভাল হওয়া এবং রোগের আবির্ভাব হওয়া। শেষ পর্যন্ত অন্যান্য রোগীদের ক্ষেত্রে গিটের প্রদাহ অবিরাম গতিতে হয়। বেশির ভাগ রোগীদের ক্ষেত্রে প্রাথমিক অবস্থায় রোগের উপসর্গ পেরিফেরোল গিটের প্রদাহ এবং এ্যানথেসোইটিস। রোগের ক্রমবৃদ্ধি হলে কিছু শিশুদের ক্ষেত্রে স্যাক্রোআইলিয়িক এবং মেরুদন্ডের গিট আক্রান্ত হতে পারে। যে সব রোগীদের দীর্ঘকালীন পেরিফেরোল গিটের প্রদাহ এবং অ্যাক্সিয়াল উপসর্গ থাকে তাদের পূর্ণবয়স্ক অবস্থায় গিটের ক্ষতির সম্ভাবনা অনেক বেড়ে যায়। রোগের শুরুতেই দীর্ঘকালীন ফল সম্পর্কে ভবিষ্যত বলা অসম্ভব। যথাযথ চিকিৎসা রোগের গতি ও ফলাফলকে তরান্বিত করতে পারে।