



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

জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি

ববিরণ 2016

জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি বলতে কি বুঝ ?

ইহা কি ?

জুভনোইল এস পিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি হলো গটিরে দীর্ঘকালীন প্রদাহের রোগ যা একই সাথে টনেডন এবং লগিমনেট যখনে হাড়ের সাথে লাগে সেখানে হয় এবং প্রধানত নরীয়ে আক্রান্ত হয় এবং কছু কছু ক্ষেত্রে শ্রনৌচক্র এবং মরুদনডরে হাড়ের জোড়ায় হতে পারে (স্যাক্রোআইলাইটসি হপি এর পছনে বাইরের দিকে বর্ধতি অংশে ব্যাথা এবং স্পনডাইলাইটসি পছনে ব্যাথা)। জুভনোইল এসপিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি বশেই হয় যাদরে রক্তে জন্মগত উপাদান এইচ এল এ বি টুয়নেট সিভেনে পজটিভি থাকে। এইচ এল এ বি টুয়নেট সিভেনে হলো একটা আমষি যা ইমডিন কোষ এর বাইরের আবরণে থাকে। অদভুতভাবে অল্প কছু মানুষে এইচ এল এ বি টুয়নেট সিভেনে থাকলে গটিরে প্রদাহ রোগ হয়। তাই এইচ এল এ বি টুয়নেট সিভেনে এর উপস্থিতি এই রোগে ব্যাখ্যার জন্য যথেষ্ট না। এখন পর্যন্ত এই রোগে উৎপত্তির জন্য এইচ এল এ বি টুয়নেট সিভেনে এর সঠিক ভূমিকা অজানা। যদিও এটা জানা যে কছু কছু ক্ষেত্রে গটিরে প্রদাহ খাদ্যনালী অথবা মুত্রনালী এবং প্রজনন অঙ্গে সংক্রমনের জন্য হয় (একে বলে রট্রিকটিভি আরথাইটসি)। জুভনোইল এস পিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এর সাথে খুব স্পানডাইলাইটসি মলি আছে এবং বশেরি ভাগ গবষেক বশিাস করনে এই রোগ একইভাবে উৎপত্তি হয় এবং বশেষিট্য একই। এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে, "জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি" "এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এবং কছু সেরিয়াটিকি আরথাইটসি" এর রোগে ধরন ও চিকিৎসা একই রকম।

কি কি রোগকে জুভনোইল এস পিএ/ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি বলে ?

উপরে উল্লেখ করা হয়েছে জুভনোইল স্পনডাইলাইটসি সমষ্টি রোগ যাদরে রোগে বশেষিট্য একই রকম এবং এর ভতির অন্তর্ভুক্ত এক্সিয়াল এবং পরেফিরোল স্পনডাইলাইটসি এ্যনকাইলেজি স্পনডাইলাইটসি, আনডফিারনেসয়িটেডে স্পনডাইলাইটসি, সেরিয়াটিকি আরথাইটসি, রিয়াকটিভি আরথাইটসি, আরথাইটসি যার সাথে কর্নস রোগ এবং আলসারটেভি কলাইটসি। এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এবং সেরিয়াটিকি আরথাইটসি জুভনোইল ইডিওপ্যাথিকি আরথাইটসি এর শ্রনৌবনিয়াস থেকে দুইটা আলাদা অবস্থা এবং জুভনোইল এসপিএ এর সাথে সম্পর্কিত।

কি পরিমাণ লে একরে মধ্যে এটা দেখা যায় ?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি বাচ্চাদরে একটা অন্যতম প্রধান দীর্ঘস্থায়ী গটিরে প্রদাহ এবং এটা ময়েদেদে চয়ে ছলেদেদে বশেই হয়। সারা পৃথিবীতে শতকরা ৩০ ভাগ বাচ্চাদরে দীর্ঘস্থায়ী গটিরে প্রদাহ আছে। বশেরি ভাগ কষতেরেই প্রথম রোগে উপসর্গ দেখে দেয় ৬ বছরের সময়। শতকরা ৮৬ ভাগ জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর রোগী এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে এ রোগের বাহক।

এ রোগের কারণ কি?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর কারণ অজানায় যদিও এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে ও আরো কিছু জনি এর উপস্থিতি এ রোগের প্রবনতা বাড়ায়। এখন ধারণা করা হচ্ছে যে, এই রোগের সাথে সম্পর্কিত এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে যথাযথভাবে তরৈহিতে পারেনা এবং যখন এটা ক্যাসে ও তাদের উৎপাদিত উপাদানের সাথে পরস্পরের উপর ক্রিয়া করে তখন এ রোগ হতে পারে। এটা গুরুত্ব পূর্ণ যে, এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে এ রোগের কারণ না কনিতু এটা একটা সম্ভাব্য উপাদান।

এটা কি বংশগত রোগ?

এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে এবং অন্যান্য জনি জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর সম্ভাব্যতা বাড়ায়। আমরা জানি যে, এ রোগে আক্রান্ত শতকরা ২০ ভাগ রোগীর কষতেরে প্রথম বা দ্বিতীয় ধাপের আত্মীয় এর মধ্যে এ রোগ দেখা যায়। আমরা এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি কে বংশগত বলতে পারিনি। যাদরে এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে থাকে তাদের শতকরা ০১ ভাগ লোকেরে এ রোগ হয়। অন্যভাবে বলা যায় শতকরা ৯৯ ভাগ লোক যাদরে এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে আছে তাদের কখনো এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি হয়না।

এটা কি প্রতিক্রিয়া করা যায়?

প্রতিক্রিয়া করা সম্ভব না, যেহেতু এ রোগের কারণ এখনও জানা যায় নাই। অন্যান্য ভাইবোন বা আত্মীয়দের এইচ এল এ বিট্রিয়েনেটিসেভে করার কোন প্রয়োজন নাই যদি তাদের জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি এর কোন উপসর্গ না থাকে।

এটা কি সংক্রামক?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি সংক্রামক রোগ না। সকল লোক একই সাথে একই ব্যাকটেরিয়া দ্বারা আক্রান্ত হলে সবার জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি হয় না।

প্রধান উপসর্গ কি?

জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিসি রোগের সাধারণ কিছু বশেষ্ট আছে।

????? ???? ????।

গটিরে ব্যাথা ও ফুলা, একই সাথে নড়াচড়া কমে যাওয়া হলে সবচেয়ে সাধারণ বশেষ্ট্য।

১১.১১.১১ ১১.১১ ১১.১১.১১.১১.১১ ১১.১১।

কিছু বাচ্চা যাদরে খাদ্যনালীর প্ৰদাহ অসুখ আছে যমেন কর্ণান স ডিজিজে এবং আলসারটেভি কেলাইটসি তাদরে স্পনডাইলাইটসি হতে পারে। এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এর ভতির খাদ্যনালীর প্ৰদাহ পরে না যদিও এটা এর একটা উপাদান। কিছু কিছু বাচ্চার খাদ্যনালীর প্ৰদাহ খাদ্যনালীর উপসর্গ ছাড়া থাকে এবং গটিরে উপসর্গ খুববেশি থাকে, এদরে সঠিক চিকিৎসা দরকার।

এই রোগটা কিসব বাচ্চার ক্ষেত্রে একই রকম হয় ?

যদিও কিছু বাচ্চার ক্ষেত্রে এ রোগ মৃদু এবং অল্প সময়ে অসুখ। অন্যদরে ক্ষেত্রে এটা অত্যন্ত কড়া ও দীর্ঘস্থায়ী এবং অক্ষমকারী রোগ। অনেকে বাচ্চার ক্ষেত্রে শুধু মাত্র একটা গটি আক্রান্ত হয়ে কয়েক সপ্তাহ ধরে এবং কখনোই একই চিত্র নিয়ে আসে না অথবা বাড়তি বৈশিষ্ট্য বাকি জীবনে, যদিও অন্যান্যদরে বিভিন্ন গটিরে রোগের উপসর্গ স্থায়ী হয়, এ্যানথসোসাইটসি, মরুদন্ড এবং স্যাক্রোআইলিয়াক গটি।

এ রোগ কি বড়দরে চয়ে বাচ্চাদরে আলাদা ?

প্ৰথমদিকে জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি পূর্ণবয়স্ক এসপিএ থেকে আলাদা, কিন্তু বেশির ভাগ উপাত্ত ইঙ্গিত করে যে একই গোটররে রোগ। হাত পায়রে গটিরে রোগ বেশির ভাগ ক্ষেত্রে বাচ্চাদরে হয় তুলনামূলকভাবে মরুদন্ডের এবং স্যাক্রোআইলিয়াক গটি বেশি আক্রান্ত হয় পূর্ণ বয়স্কদরে। রোগের প্ৰকোপ বেশি বাচ্চাদরে পূর্ণবয়স্কদরে তুলনায়।

রোগ নরিণয় এবং চিকিৎসা।

কভাবে রোগ নরিণয় করা হয় ?

চিকিৎসকগন জুভনোইল এসপিএ/এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি রোগ নরিণয় করনে যদি প্ৰথম রোগের উপসর্গ দেখা দিয়ে ১৬ বছররে আগে গটিরে প্ৰদাহ স্থায়ী হয় ৬ সপ্তাহরে বেশি এবং উপরে উল্লেখ করা সংগ এবং উপসর্গরে মত বৈশিষ্ট্য হয়। নরিদষ্টি এসপিএ/এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি এর রোগ নরিণয় করা হয় নরিদষ্টি ক্লিনিক্যাল ও রডেওলে জিক্যাল বৈশিষ্ট্য দিয়ে এটা প্ৰষ্কার যে এসব রোগীদের চিকিৎসা এবং ফলে আপ করা হয় শিশু বাত রোগ বিশেষণ বা পূর্ণবয়স্কদরে বাতরোগ বিশেষণ যাদরে শিশুদের বাত রোগ বসিয়ে অভিজ্ঞকা আছে।

প্ৰীক্ষার গুরুত্ব কি ?

এইচ এল এ বিটুয়ানটি সভেনে প্ৰীক্ষা পজটিভি হলে এটা খুবই উপকারী জুভনোইল এসপিএ এনথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি রোগ নরিণয়ের জন্য বিশেষ করে একটা উপসর্গ যুক্ত বাচ্চাদরে এটা জানা অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ যে শতকরা এক ভাগ এর ও কম লোক যাদরে এই নরিদশেক উপস্থিতি আছে তাদরে স্পনডাইলাইটসি হতে পারে এবং এইচ এল এ বিটুয়ানটি সভেনে এর উপস্থিতি সাধারন লোকরে মধ্য শতকরা ১২ ভাগরেও বেশি, পৃথিবীর বিভিন্ন অঞ্চলে উপর নরিভর করে। এটাও অত্যন্ত গুরুত্বপূর্ণ যে অনেকে বাচ্চারাই বিশেষ কিছু খেলা করলে আঘাত পায় এবং প্ৰাথমিক

অবস্থায় এর উপসর্গ জুভনোইল এসপিএ/ এ্যানথসোসাইটস রলিটেডে আরথাইটসি এর মত। এ কারণে শুধু এইচ এল এ বিটুয়ানটিসেভেনে এর উপস্থিতি না বরং কিছু বৈশিষ্ট্যযুক্ত উপসর্গের সাথে এটা থাকলে এসপিএ/ এ্যানথসোসাইটস রলিটেডে আরথাইটসি ইঙ্গিত করে।

উদাহরণ স্বরূপ ইরাইথ্রো সাইট সো ডিমিনেশন রটে (ইএসআর) অথবা সিরিয়ারিকটিভ প্রোটিন (সিআরপি) সাধারণ প্রদাহ সম্পর্কে তথ্য দেয় এবং পরে ঐক্যভাবে প্রদাহ জনিত রোগের সক্রিয়তা সম্পর্কে। ইহা খুবই উপকারী রোগের চিকিৎসার জন্য যদিও পরীক্ষাগারে পরীক্ষার চয়ে ক্লিনিক্যাল উপসর্গেও ভিত্তিতেই প্রধানত চিকিৎসা করা হয়। পরীক্ষাগারে পরীক্ষা এ ছাড়াও করা হয় ঔষধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া পর্যবেক্ষণ করার জন্য। এক্সরে করা হয় রোগের কর্মবিকাশ দেখা এবং গটির কোন কষ্ট হয়েছে কিনা রোগের জন্য তা দেখা। যদিও বাচ্চাদরে এসপিএ/এ্যানথসোসাইটস রলিটেডে আরথাইটসি এর ক্ষেত্রে এক্সরে এর গুরুত্ব সীমিত। বেশির ভাগ বাচ্চাদরে এক্সরে স্বাভাবিক থাকে এবং কখন গটিরে আলট্রাসনে গ্রাফি অথবা ম্যাগনেটিক রিজোনেন্স ইমেজিং (এম আর আই) করে এবং এনথসেসিস থাকলে এরোগে প্রাথমিক প্রদাহের ইঙ্গিত দেয়। এম আর আই দ্বারা রডেয়িশন ব্যবহার করা ছাড়াই স্যাক্রো আইলিয়াক অথবা মরুদন্ডের গটিরে প্রদাহ নির্ণয় করা যায়। পাওয়ার ডপলার সগিনালস গটিরে আলট্রাসনে গ্রাম করে পেরিফেরোল আরথাইটসি এবং এ্যানথসোসাইটসি এর প্রচন্ডতা সম্পর্কে ধারণা পাওয়া যায়।

এটা কি চিকিৎসা করা যায়/ভাল হয় ?

দুর্ভাগ্যজনক যে এসপিএ/এ্যানথসোসাইটস রলিটেডে আরথাইটসি এর আরোগ্য লাভের চিকিৎসা এখনও নাই যহেতু এর কারণ অজানা। যদিও বর্তমান চিকিৎসা রোগের কার্যকারীতা নিয়ন্ত্রনে রাখা এবং গটিরে কাঠামোর কষ্ট প্রতিরোধ করার জন্য খুবই উপকারী।

এর চিকিৎসা কি?

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

ঔষধ ঔষধগুলো প্রদাহ নিয়ন্ত্রনে এবং পরের জন্য ব্যবহৃত হয়। সমিটে মটেকি বলতে বুঝায় প্রদাহ জনিত উপসর্গ থাকা বেশির ভাগ বাচ্চাদরে ক্ষেত্রেই ন্যাপ্রোক্সেন, ডাইক্লোফেনে এবং আইবোপ্রোফেনে ব্যবহৃত হয়। এগুলো ভালই সহনীয়, বেশির ভাগ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হলে পাকস্থলির অস্বাচ্ছন্দতা বোধ করা যা বাচ্চাদরে ক্ষেত্রে খুবই কম হয়। এনএসএআইডিএস একত্রিত করে ব্যবহার করা যুক্তযুক্ত না, যদি একটা এনএসএআইডি এর কার্যকারীতা কম হয় বা পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হয় তবে একটা পরিবর্তন করে অন্যটা দেয়া হয়।

প্রচন্ড উপসর্গ যুক্ত রোগীর ক্ষেত্রে এ ঔষধ অল্প সময়ে জন্য ব্যবহার করা হয়। টপিক্যাল (চোখের ফোটা) করটিকে এসটেরয়েডে একুইট এ্যানটেরিয়র ইউভাইটসি এর চিকিৎসায় ব্যবহৃত হয়। প্রচন্ড রোগের ক্ষেত্রে পরেবিলবার ইনজেকশন অথবা সিস্টেমিক করটিকে এসটেরয়েডে দেয়া হয়। গটিরে প্রদাহ বা এনথসোসাইটসি এর জন্য যদি করটিকে এসটেরয়েডে ব্যবহারের নির্দেশ দেয়া হয় তবে এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে বাচ্চাদরে এসপিএ/

এ্যানথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এর জন্য এর কার্যকারিতা এবং নরিাপত্‌তার বশিয়ে সটাডি আছে কনি। কিছু ক্‌ষত্‌রে অভজিঞ লোকরে মতামত নয়ো এর ব্যবহারে সহায়তা করে।

১১.১১.১১.১১ (১১.১১.১১.১১.১১.১১) ১১.১১.১১.১১.১১.১১

এসব ঔষধ নরিদশে করা হয় যসেব বাচ্‌দারে পরেফিরোল ডজিজে এর আবরিভাব থাকে যদি যথাযথ চকিৎসিা দয়ো হয় এনএসআইডিএস এবং ইনট্‌রালশেনাল করটকিো এসটরেয়েডে ইনজকেশন দয়িে। সালফাসালজীন যোগ করা হয় পূর্ববেও এসএসএআইডি চকিৎসিার সাথে (যা চালয়িে যেকে হবে) এবং এর কার্যকারিতা দখো যায় কয়কে সপ্তাহ অথবা মাস চকিৎসিার পর যদিও এসব বাচ্‌দারে ক্‌ষত্‌রে সালফাসালজিনি এর কার্যকারিতা খুবই সীমতি। একইসাথে এদরে বহুল ব্যবহারে ফলে জুভনোই এসপিএ/ এ্যানথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এ মথে ট্‌রক্‌সটে, লফেলুনামাইড অথবা এনট্‌মিয়ালরেয়িাল ঔষধরে কার্যকারীতার পরষিকার কোন প্‌রমান নাই।

১১.১১.১১.১১।

এই রোগে প্‌রথমকি ধাপরে চকিৎসিার এ্যানট্‌টিউমর নকের্সিস ফ্যাকটর (ট্‌এসএফ) অনুমোদতি কারন প্‌রদাহ জনতি উপসর্গ চকিৎসিায় এর কার্যকারীতা যথেষ্ট। প্‌রচন্ড জুভনোইল এসপিএ/ এ্যানথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এর রোগিদরে ক্‌ষত্‌রে এসব ঔষধরে কার্যকারীতা ও নরিাপত্‌তার বশিয়ে প্‌রমান আছে। এসব প্‌রমানাদি স্বাস্থ্যবশিয়ক প্‌রধানদরে নকিট পশে করা হয়ছে এবং অপকেষা করা হচ্‌ছে এসপিএ/এ্যানথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এ এদরে অনুমোদতি ব্যবহারে। ইউরোপীয় কিছু দেশে ইতমিধ্যে বাচ্‌দারে ক্‌ষত্‌রে এ্যানট্‌টিএনএফ উপাদানে ব্যবহার অনুমোদতি।

১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১

গটিে সুবধিা প্‌রয়োগ করা হয় যখন একটি অথবা খুব কম গটি আক্‌রান্ত হয় এবং যখন দীর্ঘদনিরে গটিরে বকিলতা করে। সাধারনভাবে দীর্ঘকার্যকারী করটকিো এসটরেয়েডে সুচিা প্‌রয়োগে মাধ্যমে দয়ো হয়। এটা অনুমোদতি যো শশিুদরে হাসপাতাল এ ভর্ত্‌কিরে ঘুম পাড়য়িে রাখতে হবো এ প্‌রক্‌রয়িা সঠকিভাবে সম্পাদন করার জন্য।

১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১.১১।

শলৈ্য চকিৎসিা প্‌রধানত নরিদশে দয়ো হয় প্‌রচন্ড গটিরে ক্‌ষতি বশিয়ে করে হপি এ যখন প্‌রোসথটেকি গটি প্‌রতসি্থাপন করা হয়।

১১.১১.১১.১১

ব্যায়াম চকিৎসিার একটা প্‌রয়োগে জনীয় উপাদান। এটা প্‌রথমহে শুরু করতে হবো এবং চলার গতি সঠকিভাবে চালানো, মাংশপশৌর বর্ধন ও বল সন্ধগিত বকিলতা সংশোধন করার জন্য এটা নিয়মতি করতে হবো। যদি এ্যাক্সিয়াল আক্‌রান্ত সুস্পষ্ট হয় সো ক্‌ষত্‌রে মরুদন্ড অবশ্যই কার্যকর রাখতে হবো এবং শ্বাস প্‌রশ্বাস সম্মর্কীয় ব্যায়াম করতে হবো।

ঔষধরে পার্শ্বপ্‌রতকির্য়িা কি?

জুভনোইল এসপিএ/এ্যানথসোসাইটিস রলিটেডে আরথাইটিস এ যো সব ঔষধ ব্যবহার করা হয় তা ভাল সহনীয়। সালফাসালাজিনি ন্যায় সংগত ভাবে ভালই সহনীয়। অন্যতম প্‌রধান পার্শ্ব প্‌রতকির্য়িা হলো পাকস্থলীর সমস্যো,

যকৃতরে এনজাইম বড়ে যাওয়া, রকতে শ্বতে রকত কনকার সংখ্যা কমে যাওয়া এবং চামড়ার প্রতিক্রিয়া। সম্ভাব্য ক্ষতি দখোর জন্য বারবার পরীক্ষাগাররে পরীক্ষা করতে হবে।

সালফাসালাজনি ন্যায় সংগত ভাবে ভালই সহনীয়। অন্যতম প্রধান পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হলো। পাকস্থলীর সমস্যা, যকৃতরে এনজাইম বড়ে যাওয়া, রকতে শ্বতে রকত কনকার সংখ্যা কমে যাওয়া এবং চামড়ার প্রতিক্রিয়া। সম্ভাব্য ক্ষতি দখোর জন্য বারবার পরীক্ষাগাররে পরীক্ষা করতে হবে।

বশে পরমিান করটকি াএসটরোয়ড যদি দীর্ঘদনি ধরে দয়ো হয় তবে প্রচন্ড থকে প্রচন্ডতর ক্ষতি হতে পারে শারীরকি বৃদ্ধি কমে যাওয়া এবং অসটও পি ারসেসি। বশে পরমিান করটকি াএসটরোয়ড কষুধা বাড়ায় এবং মারাতক্ে ভাবে ওজন বাড়ে। এটা এজন্য খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে শিশুদরে শকিষা দতি হবে যে খাবারে ক্যালরী বাড়ায় না তা খাওয়া। বশে পরমিান করটকি াএসটরোয়ড যদি দীর্ঘদনি ধরে দয়ো হয় তবে প্রচন্ড থকে প্রচন্ডতর ক্ষতি হতে পারে শারীরকি বৃদ্ধি কমে যাওয়া এবং অসটও পি ারসেসি। বশে পরমিান করটকি াএসটরোয়ড কষুধা বাড়ায় এবং মারাতক্ে ভাবে ওজন বাড়। এটা এজন্য খুবই গুরুত্বপূর্ণ যে শিশুদরে শকিষা দতি হবে যে খাবারে ক্যালরী বাড়ায় না তা খাওয়া।

কতদনি পরয়ন্ত চকিৎসা চালাতে হবে ?

উপসর্গ সমন্বীয় চকিৎসা দতি হবে যতদনি উপসর্গ থাকে এবং রেগরে সক্রিয়তা থাকে। রেগরে স্থতিকাল কিছু রেগীদরে ক্ষতেরে এনএসএআইডিএস গটিরে প্রদাহে খুবই ভাল কার্যকরী। এসব রেগীদরে ক্ষতেরে চকিৎসা তাড়াতাড়ি বন্ধ করতে হবে। কয়কে মাসরে ভতির। অন্য রেগীদরে ক্ষতেরে যাদরে দীর্ঘস্থায়ী রেগ অথবা রেগরে গতি আক্রমণাতক্ে তাদরে অনেকে বছর ধরে সালফাসালাজনি এবং অন্যান্য ঔষধ দরকার সব ঔষধ বাদ দতি হবে যদি দীর্ঘদনি ধরে এবং সম্পূর্ণভাবে ঔষধরে মাধ্যমে রেগ নিষ্কৃত থাকে।

আনকনভনেশনাল /পরপূরক চকিৎসা কি?

অনকে পরপূরক এবং বকিল্প চকিৎসা আছে এবং ইহা রেগী ও তাদরে পরবিরকে এলে মলে া করে। সাবধানতা সহকারে এদরে ক্ষতিও উপকারীতা সম্পর্কে চিন্তা করতে হবে যহেতু এদরে উপকারীতার প্রমাণ খুবই সামান্য এবং এগুলো া খুবই দামী যহেতু দীর্ঘদনি ব্যবহার করতে হয়। যদি তুমি আবিষ্কাররে উদদেশে পরপূরক এবং বকিল্প চকিৎসা দতি চাও, তাহলে শিশু বাত বিশেষণ এর সাথে আলোচনা করতে হবে। কিছু চকিৎসা প্রচলতি ঔষধরে উপর করিয়া করতে পারে। ডাক্তাররা বন্ধ দবিনো এবং চালিয়ে যাবে চকিৎসা বিষয়ক উপদশে। এটা খুবই গুরুত্বপূর্ণ ব্যবস্থা পতররে ঔষধ বন্ধ না করা। যখন রেগ নয়ন্তরনে রাখার জন্য ঔষধরে দরকার হবে এবং রেগ যদি কার্যকরী থাকে তখন ঔষধ বন্ধ করা খুবই বপিদজনক।

এ রেগ কতদনি স্থায়ী হয় ? এ রেগরে ভবিষ্যত কি?

বভিন্ন রেগীর ক্ষতেরে এর রেগরে গতি বভিন্ন ধরনরে। কিছু রেগীর ক্ষতেরে গটিরে প্রদাহ চকিৎসার দ্বারা খুব দ্রুত ভাল হয়। অন্যদরে ক্ষতেরে এ রেগরে বশেষ্ট্য হলো। নিয়মতি ব্যবধানরে রেগ ভাল হওয়া এবং রেগরে আবির্ভাব হওয়া। শেষে পরয়ন্ত অন্যান্য রেগীদরে ক্ষতেরে গটিরে প্রদাহ অবরাম গতিতে হয়। বশেরি ভাগ রেগীদরে ক্ষতেরে প্রাথমকি অবস্থায় রেগরে উপসর্গ পরেফিরোল গটিরে প্রদাহ এবং এ্যানথসোসাইটিস। রেগরে কর্মবৃদ্ধি হলে কিছু শিশুদরে ক্ষতেরে স্যাকরো আইলয়িক এবং মরুদন্ডরে গটি আক্রান্ত হতে পারে। য়ে সব রেগীদরে দীর্ঘকালীন পরেফিরোল গটিরে প্রদাহ এবং অ্যাক্সিয়াল উপসর্গ থাকে তাদরে পূর্ণবয়স্ক অবস্থায় গটিরে ক্ষতির সম্ভাবনা অনকে বড়ে যায়। রেগরে শুরুতহে দীর্ঘকালীন ফল সম্পর্কে ভবিষ্যত বলা অসম্ভব। যথায়থ

চকিত্সা রোগে গতি ও ফলাফলকে তরান্বতি করতে পারে।

পরতদিনের জীবন যাপন।

কভাবে এ রোগ শিশু এবং তাদের পরিবারের পরতদিনের জীবন যাপন প্রভাবিত করে।

পরায়সব বাচচাদরেই সক্রিয় গটিরে পরদাহে পরতদিনের জীবন যাপন সীমাবন্ধতা পরলিক্ষতি হয়। যহেতে নক্ষিণ আক্রান্ত হয় তাই এ রোগে বেশিরভাগ ক্ষেত্রেই হাটা এবং খলোধুলার সমস্যা হয়। এই রোগে সাথে সম্পর্কিত অসুবিধাগুলে অতিক্রম করার জন্য, স্বনির্ভরতা ও দৈনিকভাবে সচল থাকার জন্য অভিব্যক্তির সহযোগিতা খুবই গুরুত্বপূর্ণ। যদি তাদের এ রোগে বেঁধা বহন করতে না পারে বা কঠিন মনে করে তবে মানসিক সাহায্য প্রয়োজন। পতিমাতা তাদের বাচচাদরে ব্যায়াম করতে এবং নির্দেশনা মত ঔষধ খাওয়াতে উৎসাহ দবে ও সাহায্য করবে।

বদ্যালয়ের ব্যাপারে সিদ্ধান্ত কি?

কিছু ব্যাপার আছে যা বাচচাদরে স্কুলে উপস্থিতির ব্যাপারে সমস্যা করে যেন হাটা, ক্লান্তি, ব্যাথা অথবা গতি অনমনীয়। তাই শিশুদের শিক্ষকদের জানানো খুব গুরুত্বপূর্ণ যথাযথ টবেলি, নিয়মিত নড়াচড়া স্কুলে থাকাকালীন সময় গটিরে অনমনীয়তা প্রতিকার করার জন্য যখন তাদের রোগটি নিয়ন্ত্রনে থাকবে তখন তাদের সমবয়সি অন্যান্য বাচচাদরে মত একই ধরনের কাজে অংশ গ্রহন করতে বাধা থাকবে না।

বদ্যালয় হল একটা শিশুর সেই জায়গা যা তাকে শিক্ষা দিয়ে কভাবে স্বনির্ভর ও সক্ষম লোক হওয়া যায়। পতিমাতা এবং শিক্ষকরা তাদের সহায়তা করবে কভাবে তারা বদ্যালয়ের স্বাভাবিক কাজে অংশ গ্রহন করতে পারবে। শুধুমাত্র বদ্যালয়ের কাজ সফলতার সাথে করা না, এ ছাড়াও তার সমবয়সী বাচ্চা এবং বড়দের মত সবকিছু গ্রহন করতে পারে এবং মূল্যায়ন করতে পারে।

খলোর ব্যাপারে সিদ্ধান্ত কি?

নিয়মিত খলোধুলা করা একটা স্বাভাবিক বাচচার জন্য গুরুত্বপূর্ণ। যসেব খলোধুলা গটিরে উপর চাপ কম দেবে বা দেবে না যেন সাঁতার, সাইকেলে চালানো অনুমোদিত।

খাবারের ব্যাপারে সিদ্ধান্ত কি?

এমন কোন প্রমাণ নেই যে খাবার এ রোগ বাড়ায়। স্বাভাবিক ভাবে বাচ্চারা তাদের বয়স অনুসারে সুস্বাদু ও স্বাভাবিক খাবার খাবে। যসেব বাচ্চারা করটিকে এসটরেয়েডে পায় তারা অতিরিক্ত খাওয়া বাদ দবে কারণ এ ঔষধ কক্ষা বাড়ায়।

এ রোগে গতি কি আবহাওয়া তরন্বতি করে?

এ রোগে গতি কি আবহাওয়া তরন্বতি করে?

বাচ্চারা চিকিৎসা নতি পাববে ?

যহেতু বশেরিভাগ বাচ্চারা ই এনএসআইডিএম বা সালফাসালাজনি এর মাধ্যমে চিকিৎসা পায় তাই তারা স্বাভাবিক নিয়মে চিকিৎসা নতি পাববে। যবে সব বাচ্চাদরে বশেরি পরমানে করটকি এএসটরেয়েডে বা জবৈ উপাদান দ্বারা চিকিৎসা করা হয় তাদরে লাইফ ভ্যাকসনি দয়ো যাবে না (যমেন এনটিব্লুমলো, এনটিসিরিভালস, এনটিপ্যারে টাইটসি, এনটিপলও) অন্যথায় তাদরে শরীরে রেং পরতরিে াধ ক্ষমতা কমায়। যবে সব টকির ভতির বগিত ভাইরাস নাই শুধু মাত্র ইনফেকেসাজ পরে টিনি আছে (এনটি টটিনোস, এনটিডিপিথরেয়া এনটি পলও এনটি হপোটাইটসি, এনটিপারটেসমি, নডিমে কক্কাস, হমিে ফলিস, সনেগকেক্কাস) দয়ো যাবে। তথ্যগত ভাবে রেং পরতরিে াধ ক্ষমতা কমে গেলে তা টকির কার্যকারীতা কময়িে দয়ে।

সকেসুয়াল জীবন, গরভধারন ও জন্ম নয়িন্ত্রন এর ব্যাপারে ধারনা কি?

এ রেংগরে জন্ম সকেসুয়াল এ্যাকটিভিটি ও গরভধারনরে ব্যাপারে কে ান বাধা নাই। তবে সরবদাই বাচ্চার উপর ঔষধরে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ার ব্যাপারে সাবধান হতে হবে। এর রেংগরে জন্মগত কারণরে জন্ম বাচ্চা নবোর ব্যাপারে কে ান বাধা নাই। এর রেংগ পরানঘাতনি এবং একজনরে হলে অন্য ভাইবো নরে জুভনোইল এসপিএ/ এ্যানথসোসাইটসি রলিটেডে আরথাইটসি হবার সম্ভাবনাও নাই।

বাচ্চা কভাবে স্বাভাবিক পূরন বয়স্ক জীবন পাবে ?

এটা চিকিৎসার অন্যতম প্রধান উদ্দেশ্যে এবং বশেরিভাগ ক্ষত্রেই এটা অর্জন করা সম্ভব। বর্তমানে এ ধরনরে রেংগরে চিকিৎসায় বাচ্চারা খুব দ্রুত উন্নতিলাভ করে। সম্মলিতিভাবে ঔষধ দ্বারা এবং পূরণবাসনরে মাধ্যমে চিকিৎসা করলে বশেরিভাগ রেংগীর ক্ষত্রে গটিরে ক্ষতি পরতরিে াধ করা যায়।