



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

কাওয়াসাকি ডিজিজি

বিরণ 2016

কাওয়াসাকি ডিজিজি কি?

এটা কি?

টোমসিকু কাওয়াসাকি নামের শিশু বিশেষজ্ঞের সর্বপ্রথম ১৯৬৭ সালে ইংরেজী চিকিৎসা বিষয়ক রচনায় এই রোগের নাম উল্লেখ করেন (রোগটির নামে নামকরণ করা হয়েছে) তিনি লক্ষ্য করেন যে কিছু শিশুর জ্বর, চামড়ায় দানা, চোখের প্রদাহ (লাল চোখ) ইনানথমে (গলা ও মুখ গহ্বর লাল), হাত, পা ফোলা এবং গলায় বড় লসিফ গ্রহণি আছে। প্রথমতে এই রোগকে মডিকে কডিটনেয়াস লসিফ নোড সনিডরোম বলা হতো। কয়েকবছর পরে হুৎপনিড জটিলতা যমেন করোনারী ধমনী এনউরিজিম (রক্তনালীর অস্বাভাবিক প্রসারণ) উল্লেখিত হয়। কাওয়াসাকি ডিজিজি একধরনের তীব্র রক্তনালীর প্রদাহ যার অর্থ রক্তনালীর প্রাচীন প্রদাহ যা পরবর্তীতে শরীরে মাঝারী ধমনীকে প্রসারিত করে। প্রাথমিক ভাবে হুৎপনিডেরে ধমনী, যাহোক অধিকাংশ শিশুর হুৎপনিডেরে জটিলতা ব্যাতিত অন্যান্য তীব্র উপসর্গগুলো এই বেশী দেখা যায়।

এটা কতটা সাধারণ?

কাওয়াসাকি ডিজিজি একটা বিরল রোগ, হনোকশে লনে পারপুরার মতই সাধারণ শৈবরে রক্তনালীর প্রদাহ। কাওয়াসাকি ডিজিজি পৃথিবীর সবদশেই পাওয়া যায় যদিও জাপানে সবচেয়ে বেশী। ডিজিজি ৫ বছরের নীচেরে বাচ্চাদেরে হয়। সবচেয়ে বেশী হয় ১৮ থেকে ২৪ মাস বয়সে। ৩ মাসেরে নীচেরে বা পাঁচ বছরেরে উপরে এই রোগ সাধারণত হয় না কনিতু হলে হুৎপনিডেরে ধমনী প্রসারণেরে ঝুঁকি বেশী থাকে। এটা ময়েদেরে চয়ে ছেলেদেরে বেশী হয়। যদিও কাওয়াসাকি ডিজিজি বছরে যেকোন সময়ই হতে পারে তবে শীতকালরে শেষে এবং বসন্ত ঋতুতে এটা বেশী দেখা যায়।

এই রোগের কারণ কি?

কাওয়াসাকি ডিজিজি এর কারণ অজানা, যদিও জীবানু সংক্রমনের কারণে এটা হতে পারে। সম্ভবত জীবানুর (কিছু ব্যাকটেরিয়া বা ভাইরাস) প্রতিঅতি সংবেদনশীলতা বা রোগ প্রতিরোধ প্রক্রিয়ার অকার্যকারিতার কারণে প্রদাহ শুরু হয়ে রক্তনালীর ক্ষতি হয়।

এটা কি জন্মগত রোগ? আমার বাচ্চার কনে এই রোগ হলে? এটা কি প্রতিরোধ করা যায়? এটা কি ছোয়াচ?

জনগত ভূমিকা আছে ধারণা করা হলেও এটা জনমগত রোগ নয়। পরবিাররে একাধিক সদস্যের আক্রান্ত হওয়ার সম্ভাবনা ক্মীন। এটা ছে াগাচেনা এবং এক বাচচার থেকে অন্য বাচচার হয় না। এখন পরযন্ত এই রোগ প্রতরিরোধে কোন উপায় জানা নহে। একই রোগীর এই রোগ দ্বিতীয়বার হবার সম্ভাবনা প্রায় ক্মীন।

প্রধান উপসর্গগুলো কি?

রোগটি ব্যাখ্যাতিত জ্বর দিয়ে শুরু হয়। শিশু সাধারণত খুব খটিখটি থাকে। জ্বরের সাথে বা পরে চোখে কনজিটিভি সংক্রমন (দুই চোখ লাল) হতে পারে। শিশুর চামড়ায় বিভিন্ন ধরনের দানা হতে পারে। যমেন-হাম বা স্কারলটে ফতির এর যত দানা, চুলকানী, প্যাপডিল ইত্যাদি। চামড়ার দানা প্রথমতে শরীরে বা হাতে পায়ে এবং কখনো কখনো ডায়াপার পরানো স্থানে হতে পারে যা পরবর্তীতে লাল হয় এবং চামড়া উঠে যায়।

মুখে পরবর্তনরে মধ্যে আছে উজ্জল লাল, ফাটা ঠোট, লাল জহিবা (সাধারণভাবে স্ট্রবরী জহিবা বলা হয়) এবং গলার ভতির লাল হওয়া, হাত ও পাও আক্রান্ত হতে পারে যমেন হাত ও পায়ের পাতা লাল হওয়া বা ফুলে যাওয়া। হাত ও পায়ের আঙুলে পানি জমে ফুলে যতে পারে। পরবর্তীতে হাত ও পায়ের আঙুলরে মাথা থেকে চামড়া উঠে যতে পারে (প্রায়, দ্বিতীয় থেকে তৃতীয় সপ্তাহ)। অর্ধেকেরও বেশী রোগীর গলার লসিকা গ্রন্থি ফুলে যায়। সাধারণত একটি গ্রন্থি ফুলে ওঠে যা অন্তত ১.৫ সেমি এর চয়ে বড় হয়।

কখনো কখনো অন্যান্য উপসর্গ যমেন গড়া ব্যথা এবং গড়া ফোলা, পটে ব্যথা, পাতলা পায়খানা, খটিখটি বা মাথা ব্যথা হতে পারে। যসেব দেশে বসিজি টিকা দেয়া হয় (যক্ষা প্রতরিরোধে জন্য) সসেব দেশে ছোট শিশুদের টিকার দাগরে স্থানে লাল হতে দেখা যায়।

কাওয়াসাকি ডিজিজি এর সবচয়ে মারাত্মক জটলিতা হলো হুৎপনিড আক্রান্ত হওয়া। হুৎপনিডে মারমার, রদিমে সমস্যা ও আলট্রাসনে গ্রামে অস্বাভাবিকতা দেখা যতে পারে। হুৎপনিডরে বিভিন্নসতরে কিছু প্রদাহ হতে পারে যমেন পরেকার্ডাইটিসি (হুৎপনিডরে বাইররে আবরনের প্রদাহ) মায়ে কার্ডাইটিসি (হুৎপশীর প্রদাহ) এবং এমনকা র্ভাল্ভ আক্রান্ত হতে পারে। যাহোক প্রধান উপসর্গ হলো করোনারী ধমনী প্রসারন।

রোগটি কি সব শিশুদেরে একই রকম হয় ?

এক শিশু হতে অন্য শিশুতে রোগরে তীব্রতা ভিন হতে পারে। সব শিশুরই সব উপসর্গ দেখা যায় না এবং অধিকাংশ শিশুর হুৎপনিড আক্রান্ত হয় না। রকতনালীর প্রসারন প্রত ১০০টি বাচচার মধ্যে মাত্র ২ থেকে ৬জনরে মধ্যে দেখা যায়। কিছু শিশুর (বিশেষভাবে যাদেরে বয়স ১ বছররে নীচে) সম্পূর্ণ উপসর্গ দেখা যায় যার মানে হলো তাদেরে সব উপসর্গ প্রকাশ পায় না যার ফলে রোগ নরিণয় খুব কঠনি হয়ে পড়ে। কারো কারো রকতনালীর অস্বাভাবিক প্রসারন দেখা যায়। এদেরে এটপিকাল কাওয়াসাকি ডিজিজি হিসাবে চহ্নতি করা হয়।

রোগটি কি শিশুদেরে ক্ষেত্রে বড়দেরে থেকে আলাদা ?

এটা মূলত শিশুদেরেই রোগ যদিও কিছু কিছু ক্ষেত্রে পরনিত বয়সেও এটা দেখা যাচ্ছে।