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

কাওয়াসাকি ডিজিজ

বিবরণ 2016

রোগ নির্ণয় ও চিকিৎসা

কিভাবে রোগটি নির্ণয় করা যায় ?

কাওয়াসাকি রোগ একটি রোগ এর সাথে রোগটি চিকিৎসক শারীরিক পরীক্ষা নিরিক্ষার মাধ্যমে নির্ণয় করেন। রোগটি নিশ্চিত করা হয় যদি ব্যাখ্যাতীত জ্বর পাঁচদিন বা তার বেশী থাকে এবং নিচের ৫টি উপসর্গের ৪টি থাকে। যেমন-(দুই চোখের প্রদাহ চোখের আবরনের প্রদাহ)। বৃদ্ধিপ্রাপ্ত লসিকা গ্রন্থি, চামড়ায় দানা। মুখ জিহবা এবং হাত ও পায়ের পরিবর্তন। চিকিৎসক বিবিধ পরীক্ষা করে নিশ্চিত হবেন যে অন্য কোন রোগের সাথে এই রোগের কোন মিল নেই। কিছু শিশুর অস্পূর্ণ উপসর্গ দেখা দেয় যার মানে হচ্ছে তাদের অল্প উপসর্গ থাকে ফলে রোগ নির্নয় অনেক কঠিন হয়ে পড়ে এ ধরনের রোগীকে অসম্পূর্ণ কাওয়াসাকি ডিজিজ বলে।

রোগটি কতদিন থাকবে ?

কাওয়াসাকি ডিজিজ ৩ ভাগে বিভক্ত: তীব্র যেখানে জ্বর প্রথম দুই সপ্তাহ থাকে এবং অন্যান্য উপসর্গ থাকে। অল্পতীব্র, দ্বিতীয় থেকে চতূর্থ সপ্তাহ। যে সময়ে অনুচক্রিকা বাড়তে থাকে এবং রক্তনালী প্রসারিত হতে পারে এবং রিকভারী ফেজ: প্রথম হতে তৃতীয় মাস পর্যন্ত যখন সব ল্যাবরটেরী পরীক্ষা স্বাভাবিক হয় এমনকি রক্তনালীর অস্বাভাবিকতা ভালো হয় বা সংকোচন হয়।
চিকিৎসা না করলে হৃৎপিন্ডের ক্ষতিসহ রোগটি দুই সপ্তাহে ভালো হয়।

পরীক্ষা নিরিক্ষার গুরুত্ব কি?

বর্তমানে কোন পরীক্ষাগারের পরীক্ষা করে রোগ নির্নয় করে না। বেশ কিছু পরীক্ষা রোগ নির্নয়ে সাহায্য করে যেমন অত্যাধিক ইএসআর, সিআরপি, এবং লিউকোসাইটোসিস (শ্বেত কনিকার সংখ্যা বৃদ্ধি), রক্তস্বল্পতা (কম লোহিত কনিকা), সিরাম এলবুমিন কম এবং যকৃতের এনজাইন বেশী। অনুচক্রিকা সে সব রক্তকনিকা রক্ত জমাট বাধায়) সাধারনত প্রথম সপ্তাহে স্বাভাবিক থাকে কিন্তু দ্বিতীয় সপ্তাহে বাড়তে থাকে যা পরে অনেক বেশী হয়। শিশুদের নিয়মিত শারীরিক পরীক্ষা ও রক্ত পরীক্ষা করতে হয় অনুচক্রিকা বা ইএসআর স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্ত। শুরুতেই একটি ইসিজি ও ইকোকার্ডিওগ্রাফি করা প্রয়োজন। ইকোকার্ডিওগ্রাম রক্তনালীর অস্বাভাবিক প্রসারন নির্নয় করতে পারে। যেসব বাচ্চাদের হৃৎপিন্ডে সমস্যা পাওয়া যায় তাদের পরবর্তীতে ইকোকার্ডিওগ্রাম এবং আরও পরীক্ষা ও পর্যালোচনা প্রয়োজন।

এটা চিকিৎসা যোগ্য/ভালো হয় ?

অধিকাংশ শিশু ভালো হয়। তবে কিছু কিছু বাচ্চার সঠিক চিকিৎসা স্বত্বেও হৃৎপিন্ডের সমস্যা হতে পারে। রোগটি প্রতিরোধ যোগ্য নয় তবে হৃৎপিন্ডের জটিলতা কমনোর জন্য দ্রুত রোগ নির্নয় ও মত দ্রুত সম্ভব চিকিৎসা শুরু করা প্রয়োজন।

রোগটির চিকিৎসা কি?

শিশু কাওয়াসাকি ডিজিজে আক্রান্ত হলে বা সন্দেহ হলে হৃৎপিন্ড আক্রান্ত হয়েছে কিনা তা পর্যালোচনা ও রোগীকে পর্যবেক্ষনের জন্য অবশ্যই হাসপাতালে ভর্তি করা উচিৎ।

হৃৎপিন্ডের জটিলতা কমানোর জন্য রোগ নির্নয়ের সাথে সাথেই চিকিৎসা শুরু করতে হবে।

শিরা পথে উচ্চমাত্রায় ইমিনোগ্লোবিউলিন এর একটি ডোজ এবং অ্যাসপিরিন দিয়ে চিকিৎসা শুরু করতে হয়। এই চিকিৎসা তীব্র সংক্রমন বা প্রদাহ খুব দ্রুত কমিয়ে দেয়। উচ্চমাত্রার ইন্ট্রাভেনোস ইমিউনোগ্লোবিউলিন চিকিৎসার একটি অপরিহার্য অংশ যা হৃৎপিন্ডে রক্তনালীর জটিলতা কমাতে সমর্থ। যদিও এটা খুব ব্যায়বহুল কিন্তু একই এটাই কার্যকরী চিকিৎসা। যেসব রোগী বিশেষভাবে ঝুকিপূর্ণ তাদের একই সাথে কর্টিকোস্টেরয়েড দেখা যায়। যেসব রোগীর এক বা দুই ডোজ ইট্রাভেনোস ইন্ট্রাভেনোস ইমিউনোগ্লোবিউলিন দিয়ে উন্নতি হয় না তাদের বিকল্প চিকিৎসা হিসাবে ইট্রাভেনোস কটিকোস্টেরয়েড বা বায়োলজিক ড্রাগ দেয়া যায়।

সব শিশুই কি ইন্ট্রাভেনোস ইমিউনোগ্লোবিউলিন দিলে ভালো হয় ?

সৌভাগ্যক্রমে বেশীর ভাগ শিশুর একটি ডোজেই লাগে। যাদের উন্নতি হয়না তাদের দ্বিতীয় ডোজ বা কয়েক ডোজ কর্টিকোস্টেরয়েড প্রয়োজন। খুব বিরল ক্ষেত্রে নতুন চিকিৎসা যেমন বায়োলজিক্যাল ড্রাগ দেয়া যায়।

ঔষধের পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া কি?

আইভিআইজি সাধারনত নিরাপদ এবং সহনীয় চিকিৎসা। তবে মস্তিষ্কের আবরনে প্রদাহ হতে পারে যদিও খুব বিরল। আইভিআইজি চিকিৎসার পরে লাইভ এটেনুয়েটেড টীকা দেয়া যাবে না (প্রতিটি টিকা সম্মন্ধে জানার জন্য শিশু বিশেষজ্ঞের সাথে কথা বলুন) উচ্চমাত্রার অ্যাসপিরিন বমি ভাব বা পেটের অসুবিধা হতে পারে।

ইমিউনোগ্লোবিউলিন বা উচ্চমাত্রার এসপিরিন এর পরে কি চিকিৎসা দিতে হবে ? চিকিৎসা কতদিন চলবে।

জ্বর কমে যাওয়া পরে (সাধারনত ২৪ হতে ৪৮ ঘন্টা পরে) অ্যাসপিরিনের ডোজ কমাতে হবে। রক্তে অনুচক্রিকার কার্যকারিতা ঠিক রাখার জন্য স্বল্পমাত্রার এসপিরিন চালিয়ে যেতে হবে এই চিকিৎসা রক্তনালীর এনিউরিজম বা প্রদাহের স্থানে রক্ত জমাট বাধতে দেয় না। রক্ত জমাট বাধলে বিভিন্ন স্থানে রক্ত প্রবাহিত হতে দেয় না (কার্ডিয়াক ইনফারশন, কাওয়াসাকি ডিজিজের সবচেয়ে বড় জটিলতা) স্বল্প মাত্রার এসপিরিন রক্তের পরীক্ষা স্বাভাবিক করে এবং ফলো আপ ইকো স্বাভাবিক না হওয়া পর্যন্ত চালিয়ে যেতে হবে। যেসব শিশুদের অ্যানিউরিজম থেকেই যায় তাদের চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী অ্যাসপিরিন বা অন্য রক্ত জমাট প্রতিরোধী ঔষধ দীর্ঘদিন চালিয়ে যেতে হবে।

আমাদের ধর্মে রক্ত বা রক্তের উপাদান গ্রহন সমর্থন করে না। অন্য আর কি চিকিৎসা আছে ?
অন্য কোন অপ্রচলিত চিকিৎসার সুযোগ নেই। আইভিআইজি প্রমানিত চিকিৎসা ব্যাবস্থা। আইভিআইজি দিতে না পারলে কটিকোষ্টেরয়েডই কার্যকর চিকিৎসা।

শিশুর চিকিৎসায় কারা অংশ নেবে ?
শিশু বিশেষজ্ঞ, শিশু হৃদরোগ বিশেষজ্ঞ এবং শিশু রিউমাটোলজি বিশেষজ্ঞ তীব্র উপসর্গ এবং পরবর্তী ফলোআপ করবেন। যেখানে শিশু রিউমাটোলজিষ্ট নেই সেখানে শিশু বিশেষজ্ঞ ও কার্ডিওলজিষ্ট রোগী দেখবেন বিশেষভাবে যেসব বাচ্চাদের হৃতপিন্ডের জটিলতা হয়।
রোগের ভবিষ্যতে আরোগ্য সম্ভাবনা কতটুকু ?
বেশীর ভাগ শিশু ভালো হয়। স্বাভাবিক জীবন বৃদ্ধি হয়।
যেসব বাচ্চাদের হৃৎপিন্ডের রক্তনালীর সমস্যা থেকেই যায় বিশেষভাবে রক্তনালীর সংকোচন বা বন্ধ হয়ে যায় তাদের পরবর্তীতে অল্প বয়সে হৃদরোগ হতে পারে এবং তাদের হৃদরোগ বিশেষজ্ঞের অধীনে থাকতে হয়।