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

হেনোক সোলেন পারপুরা

বিবরণ 2016

হেনোক সোলেন পারপুরা কি?

ইহা কি?

হেনোক সোলেন পারপুরা এমন একটি অবস্থা যেখানে ক্যাপিলারী নামক খুব ছোট রক্তনালী গুলোতে প্রদাহ হয়। এই প্রদাহকে ভাসকুলাইটিস বলা হয় এবং সাধারনত চামড়া, অন্ত্র এবং কিডনীর ছোট রক্তনালীগুলো এতে আক্রান্ত হয়। এই প্রদাহকৃত রক্তনালীগুলো চামড়ার নীচে রক্ত রক্ষন করে গাঢ় লাল বা বেগুনি রঙের ছোট ছোট দানা তৈরি করে যাকে পারপুরা বলা হয়। এরা অন্ত্র বা কিডনীতেও রক্ত ক্ষরন করে যার ফলে রক্তমিশ্রিত পায়খানা বা প্রস্রাব (হেমোচুরিয়া) হতে পারে।

এটা কত সচরাচর ঘটে ?

এইচ এস পি যদিও বাচ্চাদের একটি বিরল অসুখ, এটি ৫ থেকে ১৫ বছরের বাচ্চাদের মধ্যে সবচেয়ে সাধারন সিসটেমিক ভাসকুলাইটিস। এটা ছেলেদের মেয়েদের তুলনায় বেশি হয়ে থাকে (২:১)
এই রোগের কোন বিশেষ গোত্রীয় বা ভৌগোলিক অবস্থার প্রতি আনুকুল্য নেই। ইউরোপ এবং উত্তর গোলার্ধের বেশিরভাগ রোগ শীতকালে দেখা যায়, কিন্তু কিছু কিছু শরৎ ও বসন্তকালেও দেখা যায়। এইচ এস পিতে প্রায় ১০০০০০ জনে ২০ জন প্রতি বছর আক্রান্ত হয়।

এই রোগের কারনগুলো কি কি?

এইচ এস পি এর কারন অজানা। সংক্রমনকারী জীবানু যেমন ব্যাকটেরিয়া ও ভাইরাসকে এই রোগের সুত্রপাতকারী মনে করা হয় কারন এটা মাঝে মাঝে উপরের শ্বাসনালীর সংক্রমনের পর হয়ে থাকে। তদুপরি, এই রোগটি বিভিন্ন ঔষধ, পোকার কামড়, ঠান্ডা, রাসায়নিক বিষাক্ত পদার্থ এবং খাবারের কিছু আলার্জেন থেকেও হতে পারে। এইচ এস পি জীবানু সংক্রমনের প্রতিক্রিয়া স্বরুপও হতে পারে। (শিশুর রোগপ্রতিরোধ ব্যবস্থার অতিরিক্ত প্রতিক্রিয়া) শরীরের রোগ প্রতিরোধ সিস্টেমের কিছু উপাদান যেমন ইমিউনোগ্লোবিউলিন এ এইচ এস পি এর ক্ষততে জমা হওয়া থেকে মনে করা হয় যে, রোগ প্রতিরোধ সিস্টেম এর অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া চামড়ার ছোট ছোট রক্তনালী, গিরা, গ্যাস্ট্রোইনটেস্টাইনাল ট্রাক্ট/পরিপাকতন্ত্র, কিডনী এবং কখনও প্রধান য়ুতন্ত্র অথবা টেস্টিসকে আক্রান্ত করে এবং রোগ তৈরি করে।

এটা কি বংশগত ? এটা কি ছোঁয়াচে ? এটা কি প্রতিরোধ যোগ্য?
এইচ এস পি কোন বংশগত রোগ নয়। এটা ছোঁয়াচে নয় এবং প্রতিরোধ যোগ্য নয়।

প্রধান লক্ষনসমূহ কি কি?
প্রধান লক্ষ হচ্ছে বৈশিষ্টিপূর্ণ চামড়ার লাল লাল মুখকুড়ি/দানা যা সব এইচ এস পি রোগীতেই থাকে। প্রথমে এগুলো ছোট লাল দাগ ও চুলকানি যুক্ত থাকে লাল প্যাচ বা ফোলা থাকে পরে বেগুনি কালোশিরিতে পরিবর্তিত হয়। এটাকে পালপেবেল পারপুরা বলা হয়। কারন চামড়ার উচু অংশ অনুভব করা যায়। পারপুরা সাধারনত দুই পা ও নিতম্বে থাকে যদিও কিছু কিছু ক্ষত শরীরের অন্যান্য জায়গায়ও দেখা যায় যেমন দুই হাত ও শরীরের (উপরের ভাগ, অন্যান্য অংশ)।
বেশিরভাগ রোগীর ৬৫% ব্যথাযুক্ত গিড়া অথবা ব্যথা এবং ফোলাযুক্ত গিড়া (আথ্রাইটিস) সেই সাথে নড়াচড়ার সীমাবদ্ধতা থাকে। সাধারনত হাঁটু, গোড়ালী এবং কদাচিৎ কব্জি, কনুই এবং আঙ্গুলে দেখা যায়। সেই সাথে গিড়া এবং গিড়ার চারপাশের সফট টিস্যু ফুলে যায় এবং ব্যথা অনুভতি হয়। হাত, পা, কপালে এবং অন্ডকোষের থলের ফোলাটা রোগের প্রথম দিকে হতে পারে, বিশেষে করে খুব ছোট বাচ্চাদের ।
গিড়ার লক্ষনগুলো অস্থায়ী এবং কয়েকদিন থেকে কয়েক সপ্তাহের মধ্যেই চলে যায়।
যখন রক্তনালীগুলোতে প্রদাহ হয় ৬০ ভাগের বেশি ক্ষেত্রে পেটে ব্যথা হয় এটা থেমে থেমে আসে, নাভির চারপাশে হয় সেই সাথে অল্প থেকে প্রচন্ড পরিপাকতন্ত্রের অনেক রক্তক্ষরন হাতে পারে। কদাচিৎ অন্ত্র অস্বাভাবিকভাবে ভাজ হয়ে যেতে পারে, যাকে ইনটাসাসপেশন বলা হয়, যার ফলে অন্ত্রে প্রতিবন্ধতা সৃষ্টি হয়, যার জন্য সার্জারী প্রয়োজন হতে পরে।
কিডনী এর রক্তনালীতে প্রদাহ হলে রক্ত ক্ষরন হতে পারে (২০-৩৫% রোগীদের) এবং অল্প থেকে প্রচন্ড হেমেচুরিয়া (প্রসাবে রক্ত) এবং প্রোটিনুরিয়া (প্রসাবে আমিষ) হতে পারে। কিডনীর সমস্যা সাধারনত সাংঘাতিক হয়না। কদাচিত মাস বা বছর পর্যন্ত থাকতে পারে এবং কিডনী অকেজো (১-৫%) হয়ে যেতে পারে এসব ক্ষেত্রে কিডনী স্পেশোলিস্ট নেফ্রোলোজিস্টদের পরামর্শ এবং রোগীর ডাক্তারের সহযোগিতা প্রয়োজন।
উপরের লক্ষণগুলো মাঝে মাঝে চামড়ায় ফুসকুড়ি/দানা হওয়ার কয়েকদিন আগে হতে পারে। এরা একই সময়ে অথবা ধারাবাহিকভাবে বিভিন্ন সময়ে হতে পারে।
অন্যান্য লক্ষন যেমন খিচুঁনি, ব্রেইন অথবা ফুসফুসে রক্ত ক্ষরন ও অন্ডকোষের ফোলা কদাচিত হতে পারে এই অঙ্গগুলোর রক্ত নালীতে প্রদাহের কারনে।

এই রোগটা কি সব বাচ্চার ক্ষেত্রে সমান ?
এই রোগটি কম বেশি সব বাচ্চার ক্ষেত্রে একই তবে বিভিন্ন রোগীর ক্ষেত্রে চামড়া এবং অঙ্গ আক্রান্তের বিস্তারের দিক থেকে এটা তাৎপর্যাপন্নভাবে বিভিন্ন হতে পারে।

বাচ্চাদের রোগটা কি বড়দের রোগ থেকে ভিন্ন ?
বাচ্চাদের রোগটা বড়দের থেকে ভিন্ন নয়, কিন্তু ছোট বাচ্চাদের এটা কদাচিত হয়।