



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

হেনে এক সোলনে পারপুরা

ববিরণ 2016

হেনে এক সোলনে পারপুরা কি?

ইহা কি?

হেনে এক সোলনে পারপুরা এমন একটা অবস্থা যখনে ক্যাপিলারী নামক খুব ছোট রক্তনালী গুলে তে প্রদাহ হয়। এই প্রদাহকে ভাসকুলাইটিসি বলা হয় এবং সাধারণত চামড়া, অন্ত্র এবং কডিনীর ছোট রক্তনালীগুলে এতে আক্রান্ত হয়। এই প্রদাহকৃত রক্তনালীগুলে চামড়ার নীচে রক্ত রক্ষন করে গাঢ় লাল বা বেগুনি রঙের ছোট ছোট দানা তৈরি করে যাকে পারপুরা বলা হয়। এরা অন্ত্র বা কডিনীতেও রক্ত ক্ষয়ন করে যার ফলে রক্তমিশ্রিত পায়খানা বা পুরস্রাব (হমোচুরিয়া) হতে পারে।

এটা কত সচরাচর ঘটে?

এইচ এস পি যদিও বাচ্চাদের একটা বিরল অসুখ, এটা ৫ থেকে ১৫ বছরের বাচ্চাদের মধ্যে সবচেয়ে সাধারণ সিস্টেমিক ভাসকুলাইটিসি। এটা ছলেদের ময়েদের তুলনায় বেশি হয়ে থাকে (২:১)

এই রোগে কোন বিশেষ গণিতীয় বা ভৌগোলিক অবস্থার প্রত্যাঙ্কুল্য নেই। ইউরোপ এবং উত্তর গোলার্ধের বেশিরভাগ রোগ শীতকালে দেখা যায়, কিন্তু কিছু কিছু শরণ ও বসন্তকালেও দেখা যায়। এইচ এস পি তে প্রায় ১০০০০০ জনে ২০ জন প্রত্যাবছর আক্রান্ত হয়।

এই রোগের কারনগুলো কি কি?

এইচ এস পি এর কারন অজানা। সংক্রমনকারী জীবানু যমেন ব্যাকটেরিয়া ও ভাইরাসকে এই রোগের সূত্রপাতকারী মনে করা হয় কারন এটা মাঝে মাঝে উপররে শ্বাসনালীর সংক্রমনের পর হয়ে থাকে। তদুপরি, এই রোগটি বিভিন্ন ঔষধ, পোকাকার কামড়, ঠান্ডা, রাসায়নিক বিষাক্ত পদার্থ এবং খাবারের কিছু আলার্জের থেকেও হতে পারে। এইচ এস পি জীবানু সংক্রমনের প্রতিক্রিয়া স্বল্পপও হতে পারে। (শিশুর রোগপ্রতিরোধ ব্যবস্থার অতিরিক্ত প্রতিক্রিয়া) শরীরের রোগ প্রতিরোধ সিস্টেমেরে কিছু উপাদান যমেন ইমডিনে গুলে বাউলিন এ এইচ এস পি এর ক্ষততে জমা হওয়া থেকে মনে করা হয়ে যে, রোগ প্রতিরোধ সিস্টেমের অস্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া চামড়ার ছোট ছোট রক্তনালী, গরি, গ্যাস্ট্রো ইনটেস্টাইনাল ট্রাক্ট/পর্যাপিকতন্ত্র, কডিনী এবং কখনও প্রধান যুতন্ত্র অথবা টেসেসিকে আক্রান্ত করে এবং রোগ তৈরি করে।

এটা কি বংশগত? এটা কি ছট্টোয়াচে? এটা কি পরিতরিতো ধরবে যোগ্য?

এইচ এস পিকোন বংশগত রোগ নয়। এটা ছট্টোয়াচে নয় এবং পরিতরিতো ধরবে যোগ্য নয়।

পরধান লক্ষণসমূহ কি কি?

পরধান লক্ষণ হচ্ছে বংশিষ্টপূরণ চামড়ার লাল লাল মুখকুড়ি/দানা যা সব এইচ এস পরিবেশগতই থাকে। পরথমতে এগুলো ছোট্ট লাল দাগ ও চুলকানি যুক্ত থাকে লাল প্যাচ বা ফোলা থাকে পরে বেগুনিকালো শরিতে পরে পরিতরিত হয়। এটাকে পালপবেল পারপুরা বলা হয়। কারণ চামড়ার উচ্চ অংশ অনুভব করা যায়। পারপুরা সাধারণত দুই পা ও নতিম্বে থাকে যদিও কিছু কিছু ক্রান্ত শরীরের অন্যান্য জায়গায়ও দেখা যায় যমেন দুই হাত ও শরীরের (উপরের ভাগ, অন্যান্য অংশ)।

বংশিষ্টভাগ রোগীর ৬৫% ব্যথায়ুক্ত গড়ি অথবা ব্যথা এবং ফোলায়ুক্ত গড়ি (আথ্রাইটিস) সেই সাথে নড়াচড়ার সীমাবদ্ধতা থাকে। সাধারণত হাঁটু, গোড়ালী এবং কদাচিৎ কব্জি, কনুই এবং আঙুলে দেখা যায়। সেই সাথে গড়ি এবং গড়ির চারপাশে সফট টিস্যু ফুলে যায় এবং ব্যথা অনুভব হয়। হাত, পা, কপালে এবং অন্তর্কোষের খলরে ফোলাটা রোগের পরথম দিকে হতে পারে, বংশিষ্ট করে খুব ছোট্ট বাচ্চাদের।

গড়ির লক্ষণগুলো অস্থায়ী এবং কয়েকদিন থেকে কয়েক সপ্তাহের মধ্যই চলে যায়।

যখন রক্তনালীগুলোতে পরদাহ হয় ৬০ ভাগের বংশিষ্ট ক্রান্তেরে পটে ব্যথা হয় এটা থমে থমে আসে, নাতির চারপাশে হয় সেই সাথে অল্প থেকে পরচন্ড পরপিকতন্ত্রেরে অনেকে রক্তক্ষরণ হাতে পারে। কদাচিৎ অন্তর অস্বাভাবিকভাবে ভাজ হয়ে যেতে পারে, যাকে ইনটাসাসপেশন বলা হয়, যার ফলে অন্তরে পরতবিন্দিতা সৃষ্টি হয়, যার জন্য সার্জারী পরয়ে াজন হতে পারে।

কডিনী এর রক্তনালীতে পরদাহ হলে রক্ত ক্ষরণ হতে পারে (২০-৩৫% রোগীদের) এবং অল্প থেকে পরচন্ড হমুচুরিয়া (পরসাবে রক্ত) এবং পরে টনিরিয়া (পরসাবে আমষি) হতে পারে। কডিনীর সমস্যা সাধারণত সাংঘাতিক হয়না। কদাচিৎ মাস বা বছর পরযন্ত থাকতে পারে এবং কডিনী অকজেটে (১-৫%) হয়ে যেতে পারে এসব ক্রান্তেরে কডিনী স্পশোলসিট নফেরে লেজিসিটদেরে পরামরশ এবং রোগীর ডাক্তারের সহযোগিতা পরয়ে াজন।

উপরের লক্ষণগুলো মাঝে মাঝে চামড়ায় ফুসকুড়ি/দানা হওয়ার কয়েকদিন আগে হতে পারে। এরা একই সময়ে অথবা ধারাবাহিকভাবে বিভিন্ন সময়ে হতে পারে।

অন্যান্য লক্ষণ যমেন খট্টনি, বরহৈন অথবা ফুসফুসে রক্ত ক্ষরণ ও অন্তর্কোষেরে ফোলা কদাচিৎ হতে পারে এই অঙগগুলো র রক্ত নালীতে পরদাহেরে কারণে।

এই রোগটা কিসব বাচ্চার ক্রান্তেরে সমান?

এই রোগটিকম বংশিষ্ট সব বাচ্চার ক্রান্তেরে একই তববে বিভিন্ন রোগীর ক্রান্তেরে চামড়া এবং অঙগ আক্রান্তেরে বসিতারেরে দিক থেকে এটা তাৎপর্যাপন্নভাবে বিভিন্ন হতে পারে।

বাচ্চাদের রোগটা কি বড়দের রোগ থেকে ভিন্ন?

বাচ্চাদের রোগটা বড়দের থেকে ভিন্ন নয়, কনিতু ছোট্ট বাচ্চাদের এটা কদাচিৎ হয়।