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

जुवेनाइल स्पान्डिलोआर्थोपैथी/एन्थीसाइटिस रिलटेड आर्थराइटिस (जुवेनाइल स्पा -इ आर ऐ)

के संस्करण 2016

2.निदान और उपचार

2.1 इस बीमारी को पहचाना कैसे जाये?

डाक्टर कहते हैं कि अगर बीमारी की शुरूआत 16 साल की उम्र से पहले हो, जोड़ों की सूजन 6 हफ्ते से ज्यादा चले और बीमारी के लक्षण ऊपर बताये गये (परिभाषा व लक्षण देखे) लक्षणों से मेल खाते हों तो ये जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ है। किस विशिष प्रकार का जुवेनाइल-स्पा (एन्कलाइजिंग स्पान्डिलाइटिस, रिएक्टिव आर्थराइटिस वगैरह) को पहचानने के लिये उनके खास लक्षणों और एक्स-रे की जरूरत होती है। इन मरीजों को बाल संधिवात विशिषज्ञ या बड़ों के संधिवात विशिषज्ञ जो बच्चो के जोड़ो की बीमारियो के इलाज़ में माहिर हो को दिखाना चहिये।

2.2 विभिन्न जॉचों के क्या लाभ है?

HLA बी 27 का होना जुवेनाइल स्पा -ई आर ऐ के डायग्नोसिस में मदद करता है। खासकर उन बच्चो में जिन्हें कम लक्षण होते है। यह जानना बहुत जरुरी है कि HLA बी 27 वाले लोगो में से सिर्फ 1 % लोगों को ही स्पा होता है और यह 12 % तक आम जनता में पाया जा सकता है। यह भी जानना जरुरी है कि अधिकतर बच्चे कुछ न कुछ ऐसे कार्यों व खेलकूद में भाग लेते है और चोट के कारण जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ के प्रारंभिक लक्षण जैसे लक्षण हो सकते है। इसलिए सिर्फ HLA बी 27 के होने से नहीं पर उसके साथ स्पा-ई आर ऐ के लक्षण भी होने चाहिये।
जॉच जैसे एरिथ्रोसाइट सेडीमेन्टेशन रेट(इ एस आर) और सी-रिएक्टिव प्रोटीन(सी आर पी) हमें शरीर में होने वाली सूजन और इस तरह से बीमारी के बारे में जानकारी देते हैं यह इलाज में कुछ हद तक मदद करते हैं। इन जॉचों से इलाज या दवाइयों के बुरे असर के बारे में भी जाना जा सकता है (खून, जिगर, और गुर्दे की जॉच)।
एक्स-रे से बीमारी का विकास व जोड़ों की खराबी को पहचाना जा सकता है। परन्तु एक्स-रे स्पा-ई आर ऐ के बच्चों में ज्यादा मददगार नहीं है क्योंकि बहुत बच्चों में एक्स-रे ठीक निकलते है। जोड़ो के अल्ट्रासाउंड व एम आर आई से बीमारी के प्रज्वलन के बारे में पता चल

सकता है। एम आर आई से सक्रोइलिएक व /और रीढ़ की हड्डी के प्रज्वलन के बारे में पता चल सकता है। जोड़ो के अल्ट्रासाउंड से एंथेसिटिस व जोड़ो में प्रभाव और उसमे प्रज्वलन के बारे में पता चल सकता है।

2.3 क्या इसका इलाज संभव है?

यह दु:ख की बात है कि स्पा-ई आर ऐ की बीमारी को पूरी तरह से ठीक करना संभव नहीं है क्योंकि इसके कारण अज्ञात हैं। मगर इलाज से इसे बहुत हद तक बीमारी को ठीक किया जा सकता है और जोडों को ख़राब होना रोक जा सकता है।

2.4 इसका क्या इलाज है?

इलाज अधिकतर दवाइयॉ और व्यायाम पर निर्भर है जो जोड़ों की सक्षमता बनाये रखने व जोड़ो को टेढ़ा होने से रोकते है। यह जानना जरुरी है कि दवा का प्रयोग हर देश के नियमो के अनुसार ही किया जा सकता है।

सूजन कम करने वाली गैर स्टेरायडल दवाइयॉ (एन0एस0ए0आइ0डी0)

ये सूजन और बुखार को कम करने वाली दवाइयॉ हैं। ये उन लक्षणों को कम करती हैं जो प्रज्वलन की वजह से हैं। बच्चों में सबसे ज्यादा प्रयोग में आने वाली दवाइयॉ हैं – नैप्रोसिन, डिक्लोफेनक और आईबूप्रोफेन। ज्यादातर यह दवाएं कुछ कष्ट नहीं देतीं और इनके बुरे असर जैसे पेट में दर्द बच्चों में कभी कभार ही होता है। अगर एक दवा काम नहीं करे तो दूसरी दी जा सकती है।

कार्टिकोस्टेरायड

यह गंभीर रूप से बीमार मरीजों में कुछ समय तक दी जाती है। ऑख में ड़ालने वाली स्टेरायड "एक्यूट एन्टीरियिर यूवआिइटिस" में देते हैं। गंभीर रूप से बीमार मरीजों में स्टेरायड का इंजेक्शन, पेरीवल्वर (ऑख के बगल में) या नस में दिया जाता है। कर्टिकोस्टेरॉइड को जोड़ो के दर्द व एंथेसिटिस के देने के पहले, यह ध्यान रखना चाहिए कि स्पा -ई आर ऐ के बच्चो में इनके कारगार होने के सबूत नहीं है सिर्फ विशेषयज्ञ की राय ही है।

अन्य उपचार (रोग संशोधित करने की दवाइयॉ)

सल्फासेलजाइन

ये उन बच्चों में देते हैं जिनमें हाथ-पैर के जोड़ो की बीमारी एन एस ए आइ डी या कॉर्टिकोस्टेरायड इंजेक्शन जड़ो में लगाने के बावजूद बीमारी ठीक नहीं होती है। पहले से चल रही एनएसएआइडी दवा के साथ ही इसे दिया जाता है। इस दवाई का असर कई हफ्तों या महीनों के इलाज के बाद ही आता है। तथापि सल्फासलाज़िन के कारगार होने के थोड़े ही सबूत है। इसी समय मेथोट्रेक्सेट, लेफ़्लुनोमिडि व मलेरिया वाली दवाइयाँ के लगातार जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ में प्रयोग के बावजूद उनसे फायदा होने के बारे में जानकारी सीमित है।

बायोलॉजिक्स

एन्टी-ट्यूमर नेकोसिस फैक्टर (टी0एन0एफ0) दवाइयाँ बीमारी के शुरआती सालो में दी जानी चाहिए क्योकि वह प्रज्वलन को ठीक करने में काफी कारगर है। इन पर किये गए शोधकार्य से इनके कारगर व सुरक्षित होने के प्रमाण है तथा इन्हे गंभीर जुवेनाइल स्पा-ई आर ऐ के मरीजों में प्रयोग किया जा सकता है। इन शोधकार्यों को स्वास्थ्य विभाग में स्वकृति के लिए भेजा गया है जिससे इन्हे स्पा-ई आर ऐ में प्रयोग किया जा सके।

जोड़ों में सुई लगाना

यह उस वक्त करते हैं जब एक या बहुत कम जोड़ों पर प्रभाव हो या फिर जब जोड़ों पर प्रभाव से विकलांगता का खतरा हो। यह सिफारिश की जाती है की इसे के लिए मरीज को वार्ड में भर्ती किया जाये और मरीज़ को सुलाने की दवा दी जाये जिससे की यह प्रक्रिया उत्तम प्रकार से की जा सके।

जोड़ो की शल्य चिकित्सा

गंभीर रूप से प्रभावित जोड़ो, खासकर कूल्हे में नकली जोड़ लगाने पड़ सकते हैं। कारगर दवाओँ के कारन शल्य चिकित्सा की जरुरत काम होती जा रही है।

व्यायाम

व्यायाम इलाज़ का अहम भाग है। यह जल्दी शुरू करना चाहिये और नियम से करते रहना चाहिये जिससे जोड़ों की गति और मॉसपेशियों की ताकत बनी रहे और जिससे जोड़ों की अकड़न व विकलांगता रोंकी व ठीक की जा सके। अगर रीढ की हड्डी प्रभावित है तो उसकी गतिशीलता बनाये रखनी चाहिये और श्वांस के ब्यायाम किये जाने चाहिये।

2.5 दवा के दुष्प्रभाव क्या है?

जो दवायें जुवेनाइल स्पा-इ.आर.ऐ इलाज में प्रयोग होती हैं, उनके ज्यादा दुष्प्रभाव नहीं हैं। एन0एस0ए0आइ0डी0 से होने वाली पेट में जलन (अतः इसे खाने के साथ लेना चाहिये), बच्चों में बड़ों के मुकाबले कम होती है। यह जिगर के एन्जाइम की मात्रा खून में बढा सकती है मगर ये खासकर एस्प्रिन से ही होता है।

सल्फासलाज़िन अच्छी तरह सहन की जाती है : उसके सामान्तया दुष्प्रभाव है पेट में जलन, जिगर के एन्जाइम का बढना, खून के कण कम हो जाना और चमड़ी में चक्कते पड़ना।

दुष्प्रभाव जानने के लिए समय-समय पर जॉच कराते रहना जरुरी है।

स्टेरायड को लम्बे समय तक ज्यादा मात्रा में देने से कई बुरे असर हो सकते हैं, जैसे लम्बाई में कमी और हड्डियों में कमजोरी। स्टेरायड की ज्यादा मात्रा भूंख को बढा देती है जिससे मोटापा होता है। इसलिये इन बच्चों को वह चीजें खिलानी चाहिये जिससे भूंख तो मिटती हो मगर चर्बी न बढे।

बओलोजिक दवाओ के इलाज़ (टी एन एफ को रोकने वाली दवाएं) संक्रमण की संभावना बढ़ जाती है। टी बी की जाँच करना अनिवार्य है। आज तक इन दवाओ से कैंसर का खतरा बढ़ने के कोई आभास नहीं है।

2.6 इलाज की अवधि क्या होनी चाहिये?
इलाज तब तक होना चाहिये जब तक बीमारी के लक्षण हों या बीमारी की प्रक्रिया चालू हो। बीमारी की अवधि बताना तो मुश्किल है। कुछ मरीजों में एन एस ए आइ डी दवाओ से अच्छा आराम होता है इनमे इलाज जल्दी (कुछ महीनों में) रोका जा सकता है। गंभीर और लम्बी बीमारी से ग्रसित मरीजों में सल्फासेलजाइन या दूसरी दवाइयॉ सालों तक चलती हैं। लम्बे समय तक बीमारी के पूरी तरह से ठीक रहने पर ही इलाज को रोका जा सकता है।

2.7 क्या किसी अन्य इलाज से कोई फायदा है?
ऐसे बहुत प्रकार के इलाज प्रचलित हैं जो मरीज व उसके परिवार को भ्रमित कर सकते हैं। इस तरह के इलाज लेने से पहले उनके फायदे व नुकसान को अच्छी तरह समझ लें क्योंकि उनमें समय, पैसा इत्यादि लगता है और उनके कारगर होने का कोई अच्छा प्रमाण नहीं है। यदि आप उन्हें लेना चाहते हैं तो अपने चिकित्सक से परामर्श करें। बहुत से चिकित्सक इसका विरोध नहीं करेंगे यदि आप उसके साथ अपनी दवा लेते रहेंगे, दवा बंद करना खतरनाक हो सकता है, दवा के बारे में अपने बच्चे के डाक्टर से बात करें।

2.8 यह बीमारी कब तक चलती है? समय के साथ इसका क्या होता है?
बीमारी की दशा अलग-अलग मरीज में अलग-अलग होती है। कुछ में यह थोडे से इलाज से ही ठीक हो जाती है (कुछ महीनों में) जबकि कुछ में ये घटती बढती रहती है। इसके अलावा कुछ में ये ठीक हो ही नहीं पाती है। ज्यादातर मरीजों में बीमारी के लक्षण जोडों और ऐन्थीसीस तक सीमित रहते हैं। समय के साथ-साथ कुछ में कमर और कूल्हे की जोडों में तथा रीढ की हड्डी में प्रभाव हो जाता है। इनमें तथा लम्बी बीमारी के दौरान तक जोडों की सूजन रहने वाले मरीजों में जोडों में अक्षमता या विकलांगता हो सकती है। बीमारी के शुरू में उसके लम्बे समय तक होने वाले प्रभाव को बताना मुश्किल है। ठीक इलाज बीमारी की गति व उसके परिणाम को बदल सकता है।