বাত ব্যথার চিকিৎসা বা রিউম্যাটলজি সম্বন্ধে কিছু কথা।

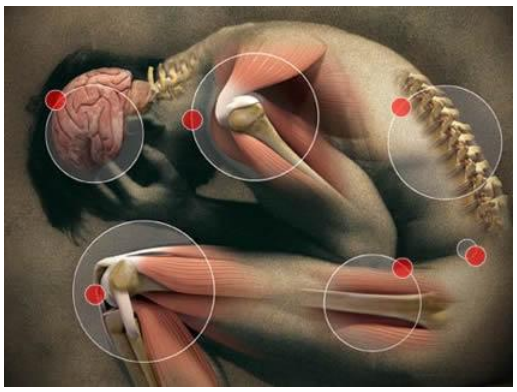
যখন আমদের শরীরেরই রোগ প্রতিরোধকারী কোষ বা কেমিক্যাল ভুল বশত: আমাদেরই শরীরের বিভিন্ন অঙ্গ প্রত্যঙ্গতে গিয়ে প্রদাহ সৃষ্টি করে তখন আমরা এই ঘটনাটাকে অটো-ইমুনিটি (AUTOMMUNITY) বলে থাকি । এই প্রদাহের লক্ষণগুলো যেমন কোনও জায়গা লাল হয়ে গরম হয়ে ফুলে গিয়ে ব্যথা হওয়াটা কে আমরা ইনফ্ল্যামেসান (INFLAMMATION) বলে থাকি। এই দুটি শব্দই হল রিউম্যাটলজির সারকথা। এই অটো-ইমুনিটির জেরে আমাদের যে রোগ গুলি হয় তা হল রিউম্যাটয়েড আরথ্রাইটিস, এস৹এল৹ই৹, অ্যাংকাইলোসিং স্পন্ডাইলসিস, সোরিয়াটিক আরথ্রাইটিস, স্ক্লেরোডারমা, ভাস্কুলাইটিস, রিয়াক্টিভ আরথ্রাইটিস ইত্যাদি। রোগের সংখ্যা প্রায় তিন চারশোর ও বেশি হবে। আমরা এখানে বিশেষ কিছু রোগ নিয়ে আলোচনা করব।

প্রদাহের সব থেকে গুরুত্বপূর্ণ উপসর্গ হল ব্যথা। যাঁদের রিউম্যাটয়েড আরথ্রাইটিস হয়, তাদের হাতের ছোট ছোট গিটে, কবজি, কনুই, গোড়ালি ইত্যাদি জায়গায় ব্যথা হয়, বিশেষ করে ঘুম থেকে ওঠার পর বেশি থাকে আর কাজকর্ম করলে কমে। কিছু ক্ষেত্রে এই গিটগুলো ফুলেও যায়। এঁদের রক্ত পরীক্ষা করলে রিউম্যাটয়েড ফ্যাক্টর (Rheumatoid Factor), অ্যানটি সিসিপি অ্যান্টিবডি (Anti CCP Antibody) পজিটিভ পাওয়া যায়। সঠিক সময়, সঠিক ভাবে চিকিৎসা না করলে হাত ও পায়ের আঙ্গুল বেঁকে যেতে পারে।

অল্প ও মধ্য বয়স্ক পুরুষদের মধ্যে দেখা যায় অ্যাংকাইলোসিং স্পন্ডাইলসিস (Ankylosing Spondylosis)। এঁদের কোমরে ব্যথা হয়। ঘুম থেকে ওঠার পর, বা কিচ্ছুক্ষণ আরাম করার পর নড়াচড়া করতে গেলেই আবার ব্যথা শুরু হয়। এক্সরে বা এম৹আর৹আই৹ করলে স্যাক্রোয়াইলিয়াক জয়েন্ট এ প্রদাহ ধরা পরে যাকে স্যাক্রো-আইলাইটিস বলে (Sacroilitis) । এইচ৹এল৹এ বি ২৭ (HLA B27) নামক একটা জেনেটিক টেস্ট এঁদের পজিটিভ পাওয়া যায়। সঠিক চিকিৎসা না পেলে, পুরো শিরদাঁড়া জুড়ে যায় এবং কোমর বা ঘাড়ে কোনও নড়াচড়া করা যায়না।

এস৹এল৹ই বা সিস্টেমিক লুপাস এরিথিমেটোসাস (Systemic Lupus Erythematosus) এমন একটি অসুখ যা ত্বক, কিডনি, জয়েন্ট, হার্ট, ফুসফুস, মস্তিষ্ক এবং স্নায়ু কে আক্রান্ত করে। প্রায় শুধুমাত্র মহিলাদের হয় এই রোগটি। মুখে ঘা হওয়া, চুল পরে যাওয়া, গিটে গিটে ব্যথা হওয়া, ত্বকের র‍্যাশ, রোদের আলোয় মুখে র‍্যাশ এবং কিডনির ক্ষতি, এই সব হল এস৹এল৹ই৹ র উপসর্গ। সারা জীবন ওষুধ খেয়ে থাকতে হয়, নাহলে একাধিক অঙ্গ প্রত্যঙ্গের ক্ষতিকে সামাল দিতে চিকিৎসক এবং রুগী, দুজনকেই নাস্তানুবুধ হতে হয়।

অনেক সময় কোনও রকম জ্বর বা ইনফেকশনের কিছুদিন পর দেখা যায় যে হাঁটু বা অ্যাংকেল জয়েন্ট ফুলে গিয়ে ব্যথা হচ্ছে। এই আরথ্রাইটিস তা কে বলে রিয়াক্টিভ আরথ্রাইটিস (Reactive Arthritis) । এই রোগ সেরে যায় কিন্তু কিছু কিছু ক্ষেত্রে ওষুধ খেতে হয়।



অনূর্ধ্ব ১৬ বছরের বাচ্চাদের মধ্যেও রিউম্যাটলজিকাল রোগ দেখা যায়। সব থেকে গুরুত্বপূর্ণ হল জুভেনাইল ইম্মুন আরথ্রাইটিস (Juvenile Immune Arthritis) । ২বছর থেকে ১৬ বছরের বাচ্চাদের মধ্যে দেখা যায়। এই রোগের প্রায় ৭ রকম ধরন আছে। ছোট বড় গিটে ব্যথা ও ফোলা হয়, খেলা ধুলা করতে অসুবিধে হয় এবং কিছু ক্ষেত্রে ব্যথার সাথে জ্বর ও হতে দেখা যায়। জ্বর এর সাথে গিঁটে গিঁটে ব্যথা থাকলে সিস্টেমিক অনসেট জুভেনাইল ইম্মুন আরথ্রাইটিস বলে (Systemic Onset Juvenile Immune Arthritis : SOJIA)। সঠিক চিকিৎসা না পেলে এঁদের বেড়ে ওঠাতে শারীরিক গঠনের মারাত্মক ক্ষতি হতে পারে।

প্রাপ্ত এবং মধ্য বয়স্ক মহিলা দের মধ্যে খুব সচরাচর দেখা যায় সারা গা হাত পা ব্যথার রোগ। এঁদের সারাদিন ব্যথা থাকে, প্রায় শরীরের সর্বাঙ্গে, ঘুম ভাল মত হয় না, মানসিক অবসাদ থাকে, ক্লান্তি, কাজে অনীহা, মাথা ব্যথা, কাজে মনোযোগের অভাব ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যায়। এই জাতীয় রোগটি কে বলে হয় ফাইব্রমায়ালজিয়া (Fibromyalgia) বা ক্রনিক ফ্যাটিগ সিন্ড্রোম (Chronic Fatigue Syndrome) । বলাই বাহুল্য, সঠিক চিকিৎসার অভাব হলে মানসিক দুর্ভোগ গোটা পরিবারকেই পোয়াতে হয়।

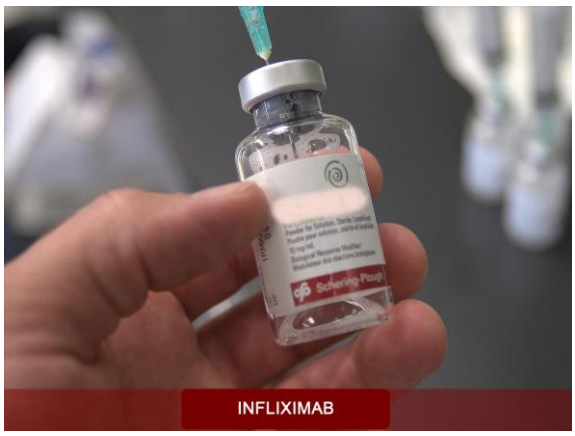
যদি চিকিৎসার দিকটা ছোট করে আলোচনা করা যায় তাহলে বলতে হয়, যেকোনো রিউম্যাটলজিকাল প্রদাহের সেরা ওষুধ হল স্টেরয়েড (Steroid)। এবং রোগ ধরতে সন্দেহ থাকলে আমরা অনেক সময় স্টেরয়েড দিয়ে দেখি যে রুগীর কোনও তাৎক্ষনিক উপকার হচ্ছে কি না। বেশির ভাগ রোগে স্টেরয়েড খুব কম সময়ের জন্য সেবন করতে বলা হয়, কিন্তু কিছু ক্ষেত্রে

আজীবন কম ডোজের স্টেরয়েড খেয়ে যেতে হয়, যেমন এস এল ই। মেথট্রিক্সেট (Methotrexate), হাইড্রক্সি-ক্লরোকুইন (Hydroxychloroquine), সালফাসালাজিন (Sulfasalazine), লেফ্লুনমাইড (Leflunomide) – এই ওষুধ গুলি রিউম্যাটয়েড আরথ্রাইটিস এ ব্যবহার করা হয়। অ্যাংকাইলোসিং স্পন্ডাইলসিস এ

ইটরিকক্সিব (Etoricoxib) বা পেইন কিলার ব্যাবহার করা হয়। এছাড়া, রোগের মাত্রা বুঝে মাইকফেনলেট (Mycophenolet Mofetil), আজাথাওপ্রিন (Azathioprine), সাইক্লস্পরিন (Cyclosporine) , থালিডমাইড (Thalidomide) , ইত্যাদি ওষুধ ব্যাবহার করা হয়।

চিকিৎসার লক্ষ্য হল, রুগীর কোনও ব্যথা, বেদনা, ফোলা, যন্ত্রণা থাকবে না, রক্তের রিপোর্টে প্রদাহের মাত্রা কম থাকবে এবং কোনও অঙ্গ প্রত্যঙ্গের ক্ষতি হবে না। কিন্তু অনেক ক্ষেত্রেই শুধু উপরোক্ত ওষুধ গুলি দিয়ে এই লক্ষ্যে পৌছনো যায় না। তখন আমরা বায়োলজিক্স (Biologics) বলে এক ধরণের ওষুধের ব্যাবহার করে থাকি। সব বায়োলজিক্স ই ইনজেকশন এবং এরা সেই প্রদাহ জনক পদার্থ গুলিকে প্রশমিত করে যেগুলি পারতপক্ষে আমাদের ইম্মুনিটী বজায় রাখার জন্যও প্রয়োজনীয়। অতয়েব, লক্ষ্যে পৌছনোটা সহজ হলেও, বাহ্যিক ইনফেকশন বা আভ্যন্তরিক টিবি (TB: Tuberculosis) রোগটি হওয়ার সম্ভাবনা বেড়ে যায়। বায়লজিক্স নিলে [যদিও খরচ সাপেক্ষ] চিকিৎসার লক্ষ্যে পৌছনো টা খুব সহজ ও তাড়াতাড়ি হয়। বলে রাখা ভাল, বায়োলজিক্স আমরা বন্ধ করি যখন প্রদাহ প্রায় নির্মূল হয়ে গেছে, কিন্তু ওষুধ চলা অবস্থাতেও কিন্তু প্রদাহ আবার বাড়তে পারে এবং বায়োলজিক্স আবার শুরু করতে হতে পারে।

বায়োলজিক্স (Biologics) ইনজেকশন গুলি প্রধানত দুই প্রকারের। টি এন এফ ব্লকার (TNF Blockers) এবং নন টি এন এফ ব্লকার (Non TNF Blockers)। আমরা এখানে ছোট করে বায়োলজিক্স গুলি কে নিয়ে আলোচনা করব। রিউম্যাটয়েড আরথ্রাইটিস এ আমরা ইনফ্লিক্সিম্যাব (Infliximab), ইটানারসেপ্ট (Etanercept), অ্যাডালিমুম্যাব (Adalimumab), গোলিমুম্যাব (Golimumab) ইত্যাদি টি এন এফ ব্লকার ব্যাবহার করে থাকি। রিটুক্সিম্যাব (Rituximab) বলে একটি নন টি এন এফ ব্লকার ও এই রোগে ব্যবহৃত হয়। যাঁদের রক্তে রিউম্যাটয়েড ফ্যাক্টর বা অ্যান্টি সিসিপি অ্যান্টিবডি বেশি থাকে , তাঁদের ক্ষেত্রে রিটুক্সিম্যাব ব্যবহার করা হয়। এছাড়া এস এল ই (SLE), ভাস্কুলাইটিস (Vasculitis) এও রিটুক্সিম্যাব ব্যবহার করা হয়। রিটুক্সিম্যাব ব্যবহার করলে বাহ্যিক ইনফেকশন র সুযোগ কম কিন্তু টি এন এফ ব্লকার গুলো ব্যবহার করার আগে দেখে নেওয়া জরুরি শরীরে কোনও টিবি, হেপাটাইটিস (Hepatitis) বা এইচ আই ভি (HIV) র জীবাণু আছে কি না।



এই টি এন এফ ব্লকার গুলি, আঙ্কাইলসিং স্পন্ডাইলসিস, সোরিয়াটিক আরথ্রাইটিস, সের-নেগেটিভ স্পন্ডাইলয়ারথ্রপাথি (Seronegative Spondyloarthropathy) তেও ব্যবহার

করা হয়। টসিলিজুম্যাব (Tocilizumab) হল আরেকটি নন টি এন এফ ব্লকার যা রিউম্যাটয়েড আরথ্রাইটিস এ এবং শিশুদের ক্ষেত্রে সিস্টেমিক অনসেট জুভেনাইল ইম্মুন আরথ্রাইটিস (Systemic Onset Juvenile Idiopathic Arthritis : SOJIA) এও ব্যাবহার করা হয়। এঁদের মধ্যে কিছু ইনজেকশন চামড়ার তলার নেওয়া যায় (Subcutaneous), আবার কিছু ইনজেকশন নিতে গেলে হাসপাতালে ভরতি হয়ে নিতে হয়। যথেষ্ট খরচ সাপেক্ষ কিন্তু যে ইনজেকশন গুলি হাসপাতালে ভরতি হয়ে নিয়ে হয়, সেগুলির খরচ অনেক সময় স্বাস্থ্য বিমা দিয়ে দেয় (Covered by Health Insurance)।

রিউম্যাটলজী একদম নতুন প্রজন্মের চিকিৎসা ব্যাবহার হয় এবং রোগ গুলি সনাক্ত করাও সহজ নয়। শরীরের যেকোনো রকম ব্যথা বেদনা, ফোলা, যন্ত্রণা, র‍্যাশ, জ্বর, পেশির দুর্বলতা, মুখের ঘা, ওজনের হ্রাস, কোমরের ব্যথা, বা শারীরিক অবসাদে অবশ্যই রিউমাটলজিস্টের সাথে যোগাযোগ করুন। রিউম্যাটলজিকাল রোগ গুলিকে যত তাড়াতাড়ি সনাক্ত করা যায়, তত তাড়াতাড়ি সুস্থতা আসে এবং তত কম শরীরের ক্ষতি হয়।

লেখকঃ

Dr. Tanoy Bose.
MD (General Medicine)
Consultant Rheumatologist and Internal Medicine
NH Rabindranath Tagore Surgical Center, Hiland Park
Kolkata 700075
drtanoybose@gmail.com
98300 36277
http://www.facebook.com/arthritisandrheumatology