



সোরিয়াসিস - একটি সংক্ষিপ্ত বিবরণ

এই প্রচারপত্রের উদ্দেশ্য কি?

দ্য ব্রিটিশ অ্যাসোসিয়েশন অব ডার্মাটোলজিস্ট সোরিয়াসিসের উপর রোগীদের তিনটি তথ্যপত্র প্রদান করে। আপনাকে বিষয়ের সংক্ষিপ্ত বিবরণ প্রদানের জন্য এই প্রচারপত্রটি লিখিত। এর মাধ্যমে আপনি জানতে পারবেন সোরিয়াসিস কি, তা কিভাবে হয়, এর ব্যাপারে কি করা যেতে পারে, এবং আপনি কোথায় এ সম্পর্কে আরও তথ্য পাবেন। অপর দুটি প্রচারপত্রে (সোরিয়াসিসের জন্য সাময়িক চিকিৎসা' এবং 'তীব্র ও মাঝারি সোরিয়াসিসের জন্য চিকিৎসা') বিভিন্ন ধরনের চিকিৎসা নিয়ে আরও বিস্তারিত আলোচনা আছে।

সোরিয়াসিস কি?

সোরিয়াসিস স্বকের একটি সাধারণ সমস্যা যা জনসংখ্যার 2 শতাংশকে আক্রান্ত করে। এটি সমানভাবে, যে কোনো বয়সের পুরুষ ও মহিলাদের হতে পারে, এবং অনির্দেশ্যভাবে হতে বা সেরে যেতে পারে। এই রোগ সংক্রামক নয়, এবং স্বকে কোনো ক্ষত সৃষ্টি হয় না।

সোরিয়াসিসের কারণ কি?

স্বক একটি জটিল ব্যবস্থা যা কতকগুলি বিভিন্ন স্তর দ্বারা গঠিত। স্বকের বাইরের স্তর (এপিডারমিস) যে কোষগুলি দিয়ে গঠিত সেগুলি নিচের দিকে গঠিত হয় এবং তারপর উপরিতলের দিকে চলে আসে, এই সময় তারা ক্রমশ পরিবর্তিত হতে থাকে, এবং উপরিতল থেকে ঝরে যাওয়ার আগে তাদের মৃত্যু ঘটে। এই পক্রিয়াটি সাধারণত 3 থেকে 4 সপ্তাহ সময় লাগে। সোরিয়াসিসের ক্ষেত্রে, ক্ষতিগ্রস্ত স্বকে এই হার অত্যন্ত বেড়ে যায়, ফলে গঠিত কোষগুলি তৈরি হয়ে 3 থেকে 4 দিনের মধ্যে ঝরে যায়। ক্ষতিগ্রস্ত স্বকে জ্বলন এবং শিরার ক্ষিতও ঘটে; এর কারণগুলি এখনও সম্পূর্ণ বোঝা যায় নি।

কিছু মানুষের সোরিয়াসিস হওয়ার সম্ভাবনা অন্যদের থেকে বেশি থাকে, বিশেষত যদি তাঁদের পরিবারে কারুর সোরিয়াসিস থেকে থাকে: অন্যভাবে বলতে গেলে, এটি একটি জিনগত অথবা বংশানুক্রমিক রোগ (নিচে দেখুন)। যদিও, সোরিয়াসিস হওয়ার কারণ

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ

ফোন: 020 7383 0266 ফ্যাক্স: 020 7388 5263 ই-মেইল: admin@bad.org.uk

নিবন্ধিত দাতব্য নং. 258474

হিসাবে প্রায়শই একটি বহিরস্থ ঘটনা কাজ করে, যেমন গলার সংক্রমণ, মানসিক চাপ অথবা স্বকের কোনো আঘাত।

বাস্তবে, বেশির ভাগ সোরিয়ামিস রোগীদের ক্ষেত্রে, অথবা যাঁদের এটি একবার সেরে গিয়েও আবার ফিরে আসে, স্পষ্ট কোনো কারণ নির্ণয় করা যায় না। সাধারণত, সূর্যালোক সোরিয়ামিস ভাল করে, যদিও কখনো কখনো এতে সোরিয়ামিস আরও খারাপ হয় (বিশেষত যদি স্বক পুড়ে যায়)। অন্যান্য পরিস্থিতির ক্ষেত্রে ব্যবহৃত ওষুধ - যেমন লিথিয়াম, ম্যালেরিয়া চিকিৎসার কিছু ট্যাবলেট, এবং বিটা ব্লকারের মত অন্য কিছু ওষুধসহ (যে ওষুধগুলি অ্যাজাইনা ও উচ্চ রক্তচাপের চিকিৎসায় সাধারণত ব্যবহৃত হয়) উচ্চ মাত্রায় অ্যালকোহল পান এবং ধূমপানও সোরিয়ামিস বাড়িয়ে তুলতে পারে। খাদ্যাভ্যাস ও সোরিয়ামিসের মধ্যে কোনো আপাতসম্পর্ক নেই।

সোরিয়ামিস কি বংশগত?

হ্যাঁ, কিন্তু যেভাবে এটি বংশানুক্রমে আসে তা জটিল এবং এখনও পর্যন্ত সম্পূর্ণভাবে বোঝা যায় নি। অনেকগুলি জিন এক্ষেত্রে জড়িত, এবং এমন কি সঠিক সংযুক্তির জিন বংশানুক্রমে এলেও সোরিয়ামিস নাও দেখা দিতে পারে।

সোরিয়ামিসের বংশানুক্রমে প্রাপ্তির অন্যান্য বৈশিষ্ট্যগুলি হল:

- সোরিয়ামিসের পারিবারিক ইতিহাস থাকা লোকেদের তাদের যুবা বয়সের তুলনায় তাদের বয়স বাড়ার সাথে এই রোগটি সৃষ্টি হওয়ার প্রবণতা বাড়তে থাকে।
- একটি শিশুর পিতামাতার মধ্যে একজনের সোরিয়ামিস থাকলে তার সোরিয়ামিস হওয়ার সম্ভাবনা 4-এর মধ্যে 1।
- এক জোড়া যমজের মধ্যে একজনের সোরিয়ামিস হলে, যমজ দুইজন যদি একরূপ হয় তবে অপরজনেরও তা হওয়ার সম্ভাবনা 70 শতাংশ, যদি একরূপ না হয় তবে সম্ভাবনা মাত্র 20 শতাংশ।

সোরিয়ামিসের লক্ষণগুলি কি কি?

- অনেক ব্যক্তির ক্ষেত্রে সোরিয়ামিসের মূল সমস্যাটি হল এটির চেহারা, এবং এটি অপরের থেকে যে ধরনের মন্তব্য নিয়ে আসে। এর ফলে তাঁদের জীবনের মান ক্ষতিগ্রস্ত হতে পারে।
- সোরিয়ামিসে চুলকানি হতে পারে এবং আক্রান্ত স্বক ফেটে যেতে পারে, যা যন্ত্রণাদায়ক হতে পারে।
- সোরিয়ামিসের ফলে সন্ধিস্থল শক্ত ও যন্ত্রণাময় হয়ে উঠতে পারে, যা *সোরিয়াটিক* আর্থারাইটিস নামে পরিচিত সোরিয়ামিসের সঙ্গে সংযুক্ত এক ধরনের আর্থারাইটিস। সাধারণত সর্বাধিক ক্ষতিগ্রস্ত সন্ধিস্থলগুলি হল আঙুল, পায়ের ডগা, কব্জি, হাঁটু ও গোড়ালি।

সোরিয়্যাসিস কেমন দেখতে?

সোরিয়্যাসিসের ফলে সৃষ্ট ক্ষত (সাধারণত *প্লাক* বলে পরিচিত) গোলাপী অথবা লাল হয়, এবং সেগুলি রূপালি-সাদা মামড়িতে ঢাকা থাকে। তাদের নানা ধরনের আকৃতি এবং মাপ হতে পারে, এবং পারিপার্শ্বিক স্বকের সঙ্গে সীমারেখা সুস্পষ্ট থাকে। কিছু ক্ষেত্রে ত্বক ক্ষতিগ্রস্ত হলে সেখানে এগুলি সৃষ্টি হয়, যেমন কেটে বা ছড়ে গেলে; এবং এটি কোবনার ঘটনা বলে পরিচিত। মাথার তালুতে মামড়িগুলি জমা হয়ে যায় যার ফলে নিচের লালচে ভাব দেখতে পাওয়া কঠিন হয়। বিপরীতে, দেহের ভাঁজে, যেমন বগলে এবং কুঁচকিতে, লাল সুস্পষ্ট স্থানগুলি দেখতে পাওয়া সহজ কিন্তু সচরাচর মামড়িযুক্ত হয় না।

সময়ের সঙ্গে এবং ব্যক্তিভেদে সোরিয়্যাসিসের তীব্রতার বদল ঘটে। অল্প অবস্থায়, শুধু একটি বা দুটি প্লাক থাকতে পারে; তীব্রতা বাড়লে সেগুলি সংখ্যায় অনেক বাড়তে পারে।

প্লাকগুলি স্বকে বিভিন্ন ধরনের রূপ নিতে পারে:

- সবথেকে সাধারণ রূপটি হল *ক্রনিক স্টেবল প্লাক সোরিয়্যাসিস*। বেশিরভাগ সময় হাঁটু, কনুই, দেহকাণ্ড এবং মাথার তালুতে বারংবার হওয়া প্লাকগুলি প্রতিসাম্য বজায় রেখে দেখা যায়, যদিও যে কোনো স্থানেই তা হতে পারে।
- *গাটেট সোরিয়্যাসিস* হল অপর একটি ধরন। বেশিরভাগ ক্ষেত্রে শিশুদের মধ্যে এটি দেখা যায় এবং কখনো কখনো গলায় সংক্রমণের ফলে হয়। গাটেট সোরিয়্যাসিস-এর দাগগুলি সাধারণত খুব ছোট (প্রায়শই 1 সেমি বৃত্তের কম), কিন্তু অসংখ্য হয়।
- অস্থিত সোরিয়্যাসিস হলে, সোরিয়্যাসিসের ফলকগুলির সুস্পষ্ট তীক্ষ্ণ ধারগুলি নষ্ট হয়ে যায়, সেগুলি বড় আকার নেয়, এবং কখনো কখনো জুড়ে যায়। নতুন কয়েকটিও দেখা দিতে পারে। কখনো কখনো সমস্ত স্বক লাল হয়ে যায় - এই অবস্থাটিকে *এরিথ্রোডার্মিক সোরিয়্যাসিস* বলে। অস্থিত সোরিয়্যাসিস অবশ্যই মৃদুভাবে প্রস্তুত ওষুধ দ্বারা চিকিৎসা করতে হবে যেহেতু শক্তিশালী ওষুধ এটিকে আরও খারাপ করে তুলতে পারে।
- দুইটি প্রধান ধরনের *পাস্টুলার সোরিয়্যাসিস* আছে। প্রথমটির ক্ষেত্রে, যা সবথেকে বেশি দেখা যায়, শুধু হাতের ও পায়ের চেটো আক্রান্ত হয় (*পামো-প্যান্টার পাস্টুলোসিস*), যেখানে লাল এলাকাগুলিতে নতুন হলুদ ফুসকুড়ি (যার মধ্যে পুঁজ থাকে) এবং তুলনামূলকভাবে পুরানো বাদামী শুষ্ক ফুসকুড়ির মিশ্রণ দেখা যায়। এই ধরনটি পরিষ্কার হতে সময় নেয় এবং সাধারণত চিকিৎসায় খুব কম সাড়া দেয়। অন্য একটি, অসম্পর্কিত এবং আরও বহুবিষ্মত (সাধারণ ভাবে) ধরনের পাস্টুলার সোরিয়্যাসিস স্বকের যেকোনও অংশকে আক্রান্ত করতে পারে, এবং আরও তীব্র।

খুঁটিয়ে দেখলে নখগুলিরও পরিবর্তন লক্ষ্য করা যায়। সোরিয়্যাসিস রোগাক্রান্তদের মধ্যে ৫০ শতাংশ পর্যন্ত রোগীদের ক্ষেত্রে এটা দেখা যায়। সর্বাপেক্ষা উল্লেখযোগ্যগুলি হল:

- নখের উপরিতলে অনিয়মিত গর্ত (ভঙ্গুর অবস্থা)।

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ

ফোন: 020 7383 0266 ফ্যাক্স: 020 7388 5263 ই-মেইল: admin@bad.org.uk

নিবন্ধিত দাতব্য নং. 258474

- নখের নিচের অংশে বৃত্তাকার বিবর্ণ এলাকা।
- অন্তঃস্থ নখের পৃষ্ঠভূমি থেকে নখ আলাদা হয়ে যাওয়া।
- নখ পুরু হয়ে যাওয়া।

সোরিয়াসিস নির্ণয় করা হবে কি করে?

- সোরিয়াসিস সাধারণত সহজেই চিনতে পারা যায় এবং কদাচিৎ স্বকের বায়োপ্সি করা প্রয়োজন হয়।
- গলার ক্ষত বা সংক্রমণ থেকে যদি সোরিয়াসিস শুরু হয়, আপনার চিকিৎসক আপনার গলনালীর স্লেম্বা সংগ্রহ করে পরীক্ষা করতে পারেন যে বেটা-হেমোলাইটিক স্ট্রেপ্টোকক্কি ব্যাকটেরিয়া রয়েছে কি না। তা থাকলে, অ্যান্টিবায়োটিক-এর কোর্স সহায়ক হতে পারে।
- আপনি সন্ধিস্থলের যত্নে ভুগলে, রিউম্যাটয়েড আর্থরাইটিস সম্পর্কে সংশয়মুক্ত হওয়ার জন্য আপনার চিকিৎসক রক্তপরীক্ষা করতে পারেন। আপনার কয়েকটি সন্ধিস্থলে যদি প্রদাহ অথবা স্পর্শকাতরতা থাকে তবে আপনাকে রিউম্যাটোলজিস্ট, সন্ধিস্থলের অসুখের বিশেষজ্ঞ, দ্বারা পরীক্ষা করানোর প্রয়োজন হতে পারে।

সোরিয়াসিস কি সারানো যায়?

না। অবশ্য, এর চিহ্ন ও লক্ষণগুলি নিয়ন্ত্রণের চিকিৎসা সাধারণত কার্যকরী হয়। স্বকের মামড়ি ওঠা কমে যেতে পারে এবং তারপর সম্পূর্ণ স্বাভাবিক হয়ে যেতে পারে। অবশ্য, আপনার সোরিয়াসিস চিকিৎসার পরে অদৃশ্য হয়ে গেলেও, তা আবার ফিরে আসার ঝুঁকি থাকে। অনেক বছর ধরে তা নাও হতে পারে, কিন্তু কয়েক সপ্তাহেই তা ফিরে আসতেও পারে।

সোরিয়াসিস কিভাবে চিকিৎসা করা সম্ভব?

আপনার সোরিয়াসিস-এর ধরন, এবং তার তীব্রতার উপর এটি নির্ভর করবে।

1. সাময়িক চিকিৎসা।

যে চিকিৎসাগুলি সরাসরি স্বকে প্রয়োগ করা হয় তারা সাময়িক চিকিৎসা বা টপিক্যাল থেরাপি নামে পরিচিত। ক্রিম, মলম, পেস্ট এবং লোশন এর অন্তর্ভুক্ত। আপনার সোরিয়াসিস অল্প হলে, সাময়িক চিকিৎসাই আপনার চিকিৎসার মূল অবলম্বন। আমাদের অপর একটি প্রচারপত্রে (সোরিয়াসিসের সাময়িক চিকিৎসা) সাময়িক চিকিৎসা নিয়ে আরও বিস্তারিত আলোচনা করা হয়েছে, এবং তার অন্তর্ভুক্ত হল:

- ইমলিয়েন্ট (স্বক কোমলকারী)। ইমলিয়েন্ট মামড়ি কমিয়ে দেয় এবং যখনই প্রয়োজন ব্যবহার করা যেতে পারে।
- স্যালিসাইলিক অ্যাসিড। স্যালিসাইলিক অ্যাসিড দ্বারা প্রস্তুত ওষুধ অতিরিক্ত মামড়ি হওয়া ফলকের ক্ষেত্রে সহায়ক হতে পারে।

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ

ফোন: 020 7383 0266 ফ্যাক্স: 020 7388 5263 ই-মেইল: admin@bad.org.uk

নিবন্ধিত দাতব্য নং. 258474

- সাময়িক স্টেরয়েড। প্রায়শই দুর্বল স্টেরয়েডগুলি সোরিয়াসিসের পুরু দাগের উপর ভালভাবে কাজ করেনা, কিন্তু মুখে বা স্বকের ভাঁজের স্থানে আরও ভালভাবে কাজ করতে পারে। শক্তিশালী ওষুধগুলির সম্ভাব্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া আছে, যার মধ্যে একটি হল আপনার স্বককে পাতলা করে দেওয়া। আপনার চিকিৎসক পুঙ্খানুপুঙ্খভাবে সেগুলির ব্যবহারের নজরদারি করবেন। সাময়িক স্টেরয়েড চিকিৎসা বন্ধ হয়ে গেলে কখনো কখনো সোরিয়াসিস দ্রুত ফিরে আসে।
- টার (আলকাতরা) দিয়ে প্রস্তুত ওষুধ। মেডিকেটেড টার (ওষুধ-মিশ্রিত আলকাতরা) স্নান মামড়ি তোলার ক্ষেত্রে সাহায্য করতে পারে। টার ক্রিম বা মলম বেশিরভাগ রোগীদের ক্ষেত্রে সহায়ক হয় কিন্তু এটি নোংরা হতে পারে এবং পোশাকে দাগ সৃষ্টি করতে পারে।
- ডাইথ্রানল। অল্প অথবা মাঝারি সোরিয়াসিসের ক্ষেত্রে বাড়িতে এটি ব্যবহার করা যেতে পারে। রোগীদের হাসপাতালের বিশেষ ইউনিটেও চিকিৎসা করা যেতে পারে। পুরু সোরিয়াসিস থাকা রোগীদের উপর ডাইথ্রাইনল কার্যকর হতে পারে। যদিও, এটি আজকাল কদাচিৎই ব্যবহৃত হয়, যেহেতু এটি স্বকে চুলকানি সৃষ্টি করতে পারে এবং এটি শুধু স্বক ও পোশাকেই দাগ ধরায় না, স্নান এবং ঝরনাতেও হয়।
- ভিটামিন ডি পরিবর্ত। সোরিয়াসিসের চিকিৎসার জন্য অনেকগুলি ভিটামিন ডি দ্বারা প্রস্তুত ওষুধ আছে: ক্যালসিপোড্রিওল, ক্যালসিট্রিওল এবং ট্যাকালসিটল। সেগুলি নিরাপদ, ব্যবহারের পক্ষে পরিচ্ছন্ন এবং স্বকে ছোপ ধরায় না। দিনে হয় একবার (ট্যাকালসিটল) অথবা দুইবার (ক্যালসিপোড্রিওল ও ক্যালসিট্রিওল) প্রয়োগ করা হয় এবং যতদিন প্রয়োজন তা চলতে পারে। বিশেষত মুখ, পাছা এবং যৌনাঙ্গের ক্ষেত্রে জ্বালা হতে পারে, এবং শুধুমাত্র আপনার চিকিৎসকের সুনির্দিষ্ট নির্দেশ অনুসারে এই চিকিৎসাগুলি প্রয়োগ করা উচিত।
- ভিটামিন এ পরিবর্ত। টাজারোটিন একটি ভিটামিন এ জেল যা সোরিয়াসিসের স্থানে দিনে একবার প্রয়োগ করা হয়। মুখে অথবা স্বকের ভাঁজগুলিতে এটি প্রয়োগ করা হলে জ্বালা করতে পারে। আপনি গর্ভবতী থাকলে বা বুকের দুধ খাওয়ালে আপনার চিকিৎসককে তা জানানো গুরুত্বপূর্ণ। আপনার চিকিৎসা চলাকালীন গর্ভধারণ পরিহার করা উচিত।
- টপিকাল ইমিউনোসাপ্রেসান্ট ঔষধপত্রগুলিকে ক্যালসিনিউরিন ইনহিবিটর্সও বলে। ট্যাক্রোলিমাস এবং পাইমিক্রোলিমাস, ক্রিম অথবা মলম যা প্রধানতঃ এগজিমাতে ব্যবহৃত হয় কিন্তু মুখমন্ডল, ভাঁজের স্থান বা জননেন্দ্রিয়ের ন্যায় বিশেষ স্থানে সোরিয়াসিসের চিকিৎসায় কার্যকর এবং নিরাপদ হতে পারে।

বিশেষ স্থানগুলির জন্য সাময়িক চিকিৎসা

- ছকের ভাঁজ এবং মুখ/ কোনো হালকা স্টেরয়েড, যা একটি ভিটামিন-ডি বৃৎপত্তি বা টপিকাল ইমিউনোসাপ্ৰেসান্ট ক্রিম বা মলম, অথবা একটি টার দিয়ে তৈরি ওষুধ, দিনে একবার বা দুইবার ব্যবহার করার নির্দেশ দেওয়া হতে পারে। কার্যকারীতা বৃদ্ধি করতে এইগুলি একত্রে ব্যবহৃত হতে পারে। আপনার চিকিৎসক কর্তৃক নিয়মিত নিরীক্ষণ এটি নিশ্চিত করবে যে ব্যবহৃত ওষুধের পরিমাণ নিরাপদ সীমার মধ্যে।
- মাথার তালু/ স্টেরয়েড অথবা ক্যালসিপোড্রিওল স্ক্যাল্ল লোশনের সঙ্গে ওষুধ মিশ্রিত টার বা নারকেল তেল শ্যাম্পু ব্যবহার করা হতে পারে। টার অথবা নারকেল তেল দ্বারা প্রস্তুত ওষুধ রাতে ভাল করে মাথার তালুতে ঘষা উচিত এবং পরের দিন সকালে একটি টার শ্যাম্পু দিয়ে ধুয়ে ফেলা উচিত। রাতে একটি শাওয়ার ক্যাপ (টুপি) পরে শুলে ওষুধ ভিতরে যেতে সুবিধা হবে এবং আপনার বালিশের ঢাকা ছোপদাগের হাত থেকে বাঁচবে।
- নখ/ এর ভরসাজনকভাবে কার্যকরী কোনো চিকিৎসা নেই। নখ কোনো কিছুই সঙ্গে আটকে যাওয়া থেকে বাঁচতে কাটা উচিত।

2. আলোক চিকিৎসা (আলাদা রোগী তথ্য প্রচারপত্র দেখুন)

এই পদটি অতিবেগুনী আলোক দ্বারা চিকিৎসার বিভিন্ন রূপকে বোঝায়, কখনো কখনো তার সঙ্গে সহায়তার জন্য নির্দিষ্ট কিছু ট্যাবলেট ব্যবহার করা হয়। সোরিয়াসিস ব্যাপক হলে, অথবা সাময়িক চিকিৎসায় পরিষ্কার না হলে, অথবা পরিষ্কার হয়ে গেছে মনে হওয়ার পর দ্রুত ফিরে এলে তা সহায়ক হয়। সাধারণত আলোক চিকিৎসার সঙ্গে সাময়িক চিকিৎসা চলবে।

বিশেষ যত্ন ব্যবহার করে দুই ধরনের অতিবেগুনী (ইউ.ভি.) আলো দেওয়া হতে পারে: ইউ.ভি.এ. এবং ইউ.ভি.বি.। এইগুলি স্বাভাবিক সূর্যালোকের বিভিন্ন অংশ। সোরালেন নামক ওষুধ ব্যবহার করে ইউ.ভি.এ.-এর চিকিৎসায় সাহায্য করা হয় – যা পি.ইউ.ভি.এ. চিকিৎসার সংযুক্তি হিসাবে পরিচিত। ইউ.ভি.বি. চিকিৎসায় ট্যাবলেটের প্রয়োজন নেই।

ইউ.ভি.বি. এবং পি.ইউ.ভি.এ. উভয় ধরনের চিকিৎসাই অত্যন্ত সতর্কতার সঙ্গে করা হয়, এবং আপনাকে কয়েক সপ্তাহ ধরে সপ্তাহে 2 থেকে 3 বার স্বক বিভাগে আসতে হবে। ব্রিটিশ অ্যাসোসিয়েশন অব ডার্মাটোলজিস্ট দ্বারা প্রচারিত অন্যান্য প্রচারপত্রে সম্পূর্ণ বিস্তারিত দেওয়া আছে (মাঝারি ও তীব্র সোরিয়াসিসের চিকিৎসা এবং আলোকচিকিৎসা)।

3. অত্যন্তরঙ্গ চিকিৎসা

যেখানে, রোগ খুবই তীব্র ও গুরুতর সেখানে রোগীদের মৌখিক চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে; যদিও বিভিন্ন ট্যাবলেটের সবকটিরই সম্ভাব্য ঝুঁকি আছে। তদুপরি, আপনি ট্যাবলেট নিলেও আপনাকে সাধারণত কিছু সাময়িক চিকিৎসা চালাতে হবে।

এই ধরনের ঝুঁকি নিলে আপনার স্বক বিশেষজ্ঞ আপনার সঙ্গে ঝুঁকি নিয়ে আলোচনা করবেন। সব ট্যাবলেটগুলির ক্ষেত্রেই রক্ত পরীক্ষার প্রয়োজন, এবং অনেকগুলিই অন্য ওষুধের সঙ্গে অন্তরায় হয়। সোরিয়্যাসিসের জন্য কোনো ট্যাবলেটে খেলে মহিলা রোগীদের গর্ভবতী হওয়া উচিত নয়, এবং তাদের মধ্যে কয়েকটির জন্য এও গুরুত্বপূর্ণ যে পুরুষ রোগীদের পিতা হওয়া উচিত নয়।

মৌখিক চিকিত্সাগুলির মধ্যে অন্তর্ভুক্ত অ্যাসিট্রোটিন (ভিটামিন এ সম্পর্কিত), সাইক্লোস্পোরিন (রোগপ্রতিরোধ ব্যবস্থাকে দমিত করে), মেথোট্রেক্সেট (সোরিয়্যাসিসে যে হারে স্বকীয় কোষগুলি বিভাজিত হয় তা কমিয়ে দেয়), এবং হাইড্রোক্সিকার্বামাইড (আগে হাইড্রোক্সিইউরিয়া নামে পরিচিত ছিল - এটিও যে হারে স্বকীয় কোষগুলি বিভাজিত হয় তা কমিয়ে দেয়)।

বিভিন্ন ধরনের তীর রূপের সোরিয়্যাসিসের ক্ষেত্রে কয়েক ধরনের ইঞ্জেকশনযোগ্য চিকিৎসা আছে। বায়োলজিক ওষুধপত্র, যা প্রতিরোধী ব্যবস্থার আরও সুনির্দিষ্ট উপাদানগুলিকে টার্গেট করে, যার মধ্যে রয়েছে অ্যাডালিমুম্যাব, উস্টিকিনুম্যাব, ইটানার্সেপ্ট এবং ইনফ্লিক্সিম্যাব। এই চিকিৎসা সম্বন্ধে সম্পূর্ণ বিস্তারিত জানার জন্য মার্বারি ও তীর সোরিয়্যাসিসের চিকিৎসা দেখুন।

স্বয়ং পরিচর্যা (আমি কি করতে পারি?)

- এটি সোরিয়্যাসিস সম্পর্কে আপনার আশপাশের মানুষজনকে শিক্ষিত করতে সাহায্য করে। একটি সাধারণ ব্যাখ্যা প্রায়শই তাঁদের ভুল ধারণাগুলিকে বদলে সহায়তা এনে দিতে পারে। তাঁদের নিশ্চিত করে জানান যে এটি সংক্রামক নয়।
- সম্ভব হলে, আপনার ধূমপান এবং অ্যালকোহল গ্রহণ কমিয়ে দিন।
- কোনো সহায়ক দলের মাধ্যমে সোরিয়্যাসিস আছে এমন অন্য মানুষজনের সঙ্গে যোগাযোগ করুন।
- স্ট্রেস ম্যানেজমেন্ট সহায়ক হতে পারে।
- সবসময় আপনার জন্য নিদানিক চিকিৎসা ব্যবহার করুন।
- বিগত কয়েক বছর ধরে বিভিন্ন গবেষণা পত্রে নির্দেশিত হয়েছে যে সোরিয়্যাসিস থাকা হৃদরোগ, ডায়াবেটিস এবং স্কুলকায় লোকেদের উচ্চ ঝুঁকি রয়েছে তাই নিয়মিত ব্যায়াম করা, স্বাস্থ্যকর ডায়েট নেওয়া এবং আপনার রক্ত চাপের নজর রাখা উচিত।

আমি সোরিয়্যাসিস সম্পর্কে আরও তথ্য পাব কোথা থেকে?

রোগীদের সহায়তা দলগুলির লিঙ্ক:

দ্য সোরিয়্যাসিস অ্যাসোসিয়েশন,
Dick Coles House,
2 Queensbridge,

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ

ফোন: 020 7383 0266 ফ্যাক্স: 020 7388 5263 ই-মেইল: admin@bad.org.uk

নিবন্ধিত দাতব্য নং. 258474

Northampton, NN4 7BF
টেলিফোন: 0845 676 0076

ওয়েব: www.psoriasis-association.org.uk

দ্য সোরিয়াসিস অ্যান্ড সোরিয়াটিক আর্থরাইটিস অ্যাসোসিয়েশন (পিএপিএএ)

3 Horseshoe Business Park

Lye Lane

Bricket Wood

সেন্টঅ্যালবান্স

Hertfordshire, AL2 3TA

টেলিফোন: 01923672837

ফ্যাক্স: 01923 682606 |

ইমেল: info@papaa.org

ওয়েবসাইট: www.papaa.org

ই-কমার্স ওয়েবসাইট: www.psoriasis-shop.org

সোরিয়াসিস স্কটল্যান্ড আর্থরাইটিস লিঙ্ক ভলেন্টিয়ার্স

54 Bellevue Road

Edinburgh, EH7 4DE

টেলিফোন: 0131 556 4117

ওয়েবসাইট: www.psoriasisScotland.org.uk

ব্যবহৃত উৎস উপাদানের বিবরণের জন্য অনুগ্রহ করে ক্লিনিকাল স্ট্যান্ডার্ডস ইউনিট এর সাথে যোগাযোগ করুন (clinicalstandards@bad.org.uk)

এই প্রচারপত্রের উদ্দেশ্য বিষয়টির যথাযথ তথ্য প্রদান করা এবং এটি ব্রিটিশ অ্যাসোসিয়েশন অব ডার্মাটোলজিস্টস্-এর প্রতিনিধিদের মতামতের মিলের ভিত্তিতে তৈরি: যদিও, এর বিষয়বস্তু কখনও কখনও আপনার চিকিৎসক প্রদত্ত পরামর্শ থেকে ভিন্ন হতে পারে।

ব্রিটিশ অ্যাসোসিয়েশন অব ডার্মাটোলজিস্টস্ এর পেশেন্ট ইনফরমেশন লে রিভিউ প্যানেল দ্বারা এই প্রচারপত্রটির পঠনযোগ্যতা মূল্যায়িত হয়েছে

4 Fitzroy Square, London W1T 5HQ

ফোন: 020 7383 0266 ফ্যাক্স: 020 7388 5263 ই-মেইল: admin@bad.org.uk

নিবন্ধিত দাতব্য নং. 258474

ব্রিটিশ অ্যাসোসিয়েশন অব ডার্মাটোলজিস্টস্
রোগীদের জন্য তথ্যের প্রচারপত্র
মার্চ 2005-এ তৈরি
মার্চ 2009, মে 2005-এ হালনাগাদকৃত
পর্যালোচনা তারিখ মে 2015

