



<https://printo.it/pediatric-rheumatology/BD/intro>

বাতজ্বর এবং স্ট্রুপেটে একক্কাল ব্যাকটেরিয়া জনতি রিঅ্যাক্টিভি আররাইটসি

বিরণ 2016

স্ট্রুপেটে একক্কাল ইনফেকশনের পরে গার্টেরে প্রদাহ

এটা কি?

স্ট্রুপেটে একক্কাল জনতি গার্টেরে প্রদাহ শিশু ও বড়দের কষত্রে বনরণ করা হয়েছে। যা রিঅ্যাক্টিভি গার্টেরে প্রদাহ বলে (পিএস আর এ)

পিএস আর এ সাধারণত ৪-১৪ বছরে বাচ্চাদের এবং বড়দের কষত্রে ২১-২৭ বছরে মধ্যে হয়ে থাকে। গলার গরহনরে পড়ে সাধারণ ১০ দিনের মধ্যে হয়ে থাকে। এটা তীব্র বাতজ্বর জনতি (এ আর এফ) গার্টেরে প্রদাহের থেকে আলাদা বদেনা বড় অস্থিসংঘে গসখলে হয়ে থাকে। পিএসআর এ তে বড় এবং ছোট অস্থিসংঘে গসখল, অক্ষীর কক্কালে হয়ে থাকে। এটা তীব্র বাতজ্বর হতে বেশী সময় ধরে থাকে, সাধারণত ২ মাস বা তার চেয়ে বেশী।

অল্প তাপমাত্রায় জ্বর থাকতে পারে, সাথে স্বাভাবিক ল্যাবরটেরীর পরীক্ষার ফলাফল (সি রিঅ্যাক্টিভি পরে টিনি/এরাইথ্রাসাইট সেডিমেন্টেশন পরীক্ষা) পাওয়া যাবে যা প্রদাহকে নিরদশে করবে। প্রদাহের ফলাফল তীব্র বাতজ্বর অপেক্ষা কম পাওয়া যাবে। পিএসআরএ গার্টেরে প্রদাহে সাথে জরতি যা সাম্প্রতিকি স্ট্রুপেটে একক্কাল ইনফেকশন বুঝায়, অস্বাভাবিকি স্ট্রুপেটে একক্কাল অ্যান্টিবিডি পরীক্ষা (এএসও, ডিএনএজবি) রেগরে লক্ষন ও উপসর্গ না থাকা নিরদশে করে তীব্র বাতজ্বরে যা "জনস ক্রাইটেরিয়া অনুসারে"।

"পিএসআরএ" তীব্র বাহজ্বর থেকে আলাদা। পিএসআরএ রেগীদরে হৃদপনিডরে প্রদাহ হয় না। সাম্প্রতিকি আমেরিকান হৃদরেগ বিশেষণ বলছেন রেগরে লক্ষন দেখার পর ২ বছর অ্যান্টিবায়োটিকি চিকিৎসা দিতে হবে। তাছাড়া এই রেগীগুলোকে কলনিকাল এবং ইকো গ্রাম করে দেখতে হবে হৃদপনিডরে উপর প্রভাবে আছে কনি। যদি হৃদপনিডরে উপর প্রভাব পাওয়া যায় তাহলে এদেরকে তীব্র বাতজ্বর হিসেবে চিকিৎসা দিতে হবে। না হলে পরতিরোধ বন্ধ করে দিয়ে হৃদরেগ বিশেষণ কাছে পাঠাতে হবে।