



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

টউিয়ার নকেরে াসসি ফ্যে াকটর রসিপেটর এসে াসয়িটেডে পরিণ্ডিকি সনিড্রো াম (ট্রাপস)
অথবা ফ্যামলিয়াল হাবারনয়ান ফবিার

ববিরণ 2016

ডায়াগনো াসসি এবং চকিৎসাঃ

কভিবে এ রোগে নরিনয় করা যায় ?

একজন অভিজ্ঞ চকিৎসক একজন রোগী পরীক্ষার সময় রোগীর শারীরিক উপসর্গ দেখে এবং পারিবারিক মডেলি
ইতহিস থেকে এ রোগ সম্পর্কে সন্দেহ করতে পারে।

এই রোগে আক্রান্ত হবার সময়ে কয়েকবার রক্ত পরীক্ষা পরদাহকে চহিনতি করতে সাহায্য করে।

এই রোগে নরিনয় শুধুমাত্র জীন পরীক্ষা করে নিশ্চিতি করা যায়, সটো জীনে মডিটেশন/ পরবির্তন হয়ছে এটার
পরিমান দতিে পারে। এ রোগে সাথে মলি রয়ছে এমন অন্যান্য রোগ, যমেন ঘনঘন জ্বর, সংক্রামক ব্যাধি,
ক্যান্সার এবং অন্যান্য পরদাহজনতি দীর্ঘস্থায়ী রোগ, অন্যান্য স্বপর্দাহ সৃষ্টিকারী রোগ। যমেন Familial
Mediterranean Fever (FMF) and Mevalonate Kinase Deficiency (MKD)

কি কি পরীক্ষা পরয়ে াজন ?

এই রোগে নরিনয় করার জন্য কিছু ল্যাবরটেরী পরীক্ষার পরয়ে াজন। রোগে আক্রান্তের সময় কিছু পরীক্ষা যমেন
ইএসআর, সআরপি, সরিাম এমোলয়ডে এ পরে টিনি (এসএএ) রক্ত পরীক্ষা, ফরবিনি াজনে এই পরীক্ষাগুলো
পরদাহের মাত্রা দেয়ার জন্য জরুরী। রক্তে এই পরীক্ষাগুলো রোগীর বাচা উপসর্গ বহীন হয়ে যাওয়ার পর
পরীক্ষার রেজাল্ট স্বাভাবিক অথবা স্বাভাবিকের কাছাকাছি চলে এসছে কনি দেখোর জন্য বার বার করা পরয়ে াজনে।
পরস্রাব পরীক্ষা করা হয় পরস্রাবে পরে টিনি (আমিষি) এবং লাল রক্ত কনিকা আছে কনি দেখোর জন্য আক্রান্তের
সময়কালে কিছু কখনস্থায়ী, অস্থায়ী পরবির্তন হতে পারে। রোগীর amyloidosis হলে পরস্রাব স্থায়ীভাবে
পরে টিনি (আমিষি) উপস্থিতি থাকতে পারে।

বশিষ্যতি জনেটেকি ল্যাবরটেরীতে TNFRI জীনে সৃষ্ট বশিল্ষেন করা হয়।

এ রোগে চকিৎসা কি ?

এখনও পর্যন্ত এ রোগে সম্পূর্ণ রূপে সারিয়ে তোলার জন্য কোন চকিৎসা অথবা এ রোগে পরতিরোধ ব্যবস্থা
পাওয়া যায়নি। কিছু ঔষধ যমেন Non-steroidal anti-inflammatory drugs NSAIDs যমেন ibuprofen,

naproxen অথবা indomethacin রোগে উপসর্গ কমাতে সাহায্য করে। High dose corticosteroids ও কার্যকরী কনিত এর দীর্ঘদিনের ব্যবহার বিভিন্ন পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া তরী করে। soluble TNF receptor (etanercept) ও কিছু রোগীর ক্ষেত্রে জ্বরে আক্রমণ প্রতিহত করতে কার্যকরী দেখা গিয়েছে। অপরপক্ষে monoclonal antibodies against TNF ব্যবহার করলে এ রোগ বেড়ে যেতে পারে। সম্প্রতি কিছু টিআরএপিএস রোগে আক্রান্ত শিশুর ক্ষেত্রে আরকে IL-1 receptor blocking ঔষধ ব্যবহার করে ভালো প্রতিক্রিয়া পাওয়া গিয়েছে।

ঔষধে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া ককি?

ককি ঔষধ ব্যবহৃত হচ্ছে তার উপর পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া নির্ভর করে। এনএসএআইডিএস ব্যবহার করলে মাথাব্যথা, পাকস্থলীতে আলসার, কডিনী বকিল হয়ে যেতে পারে। Corticosteroids and biologic agents ব্যবহার করলে (TNF and IL-1 blockers) শরীরে ইনফেকশন (সংক্রামক ব্যাধি) হওয়ার সম্ভাবনা বেড়ে যায়। তাছাড়া পডুংগপডুংগবডুংগফ বিভিন্ন ধরনে পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া করতে পারে।

কতদিন পর্যন্ত চিকিৎসা চালানো উচিত ?

এটা এখনও পর্যন্ত সুরিদিষ্টিভাবে পরিষ্কার নয় যে প্রতিবার নতুন জ্বরে শুরুতে চিকিৎসা করা উচিত নাকি চিকিৎসা সব সময় চালানো উচিত, কারণ অল্প সংখ্যক রোগীর ক্ষেত্রে anti-TNF and anti-IL-1 দিয়ে চিকিৎসা দেয়া হয়েছে।

এ রোগে অপ্রচলিত অথবা বাড়তি চিকিৎসা আছে কনি ?

এখানে কোন ধরনে কার্যকরী বাড়তি চিকিৎসার কোন প্রকাশিত গবেষণা পত্র পাওয়া যায়নি

কিছু সময় অন্তর কি ধরনে পরীক্ষা করা প্রয়োজন ?

রোগী চিকিৎসা পেয়েছে, সে ক্ষেত্রে ২-৩ মাস অন্তর রক্ত পরীক্ষা এবং প্রতিবছর পরীক্ষা করা উচিত।

এ রোগে স্থায়িত্ব কতদিন ?

TRAPS সারাজীবন থাকতে পারে। যদিও বয়স বাড়ার সাথে সাথে জ্বরে প্রকোপ বলে আসে কনিতু রোগে দীর্ঘময়োদী এবং পরিবর্তনশীল উপস্থিতি পরিলক্ষিত হয়। দূর্ভাগ্যজনক ভাবে এই অগ্রগতি amyloidosis হওয়ার সম্ভাবনাকে প্রতিবেদন করনো।

এ রোগ থেকে কিসম্পূর্ণ নিরাময় সম্ভব ?

না, কারণ TRAPS একটি জেনেটিক (জন্মগত) রোগ।