



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

বরল জুভনোইল প্ৰাইমারী সসিটমেকি ভাসকুলাইটিসি

ববিরণ 2016

মস্তষিকরে প্ৰাইমারী এনজাইটিসি

ইহা কপি?

মস্তষিকরে এনজাইটিসি (পএিসএিসএস) হল শশিুদরে মস্তষিকরে এবং স্পাইনাল কার্ডরে ছে টি এবং মাঝারি রক্তনালীর প্ৰদাহ। এর আসল কারন জানা যায়নি, কিছু শশিুদরে ক্ষতেরে যদি পূর্ববে চকিনেপক্স দ্বারা আক্রান্ত হয়, তাহলে সেই সংক্রামন দ্বারা প্ৰদাহ হতে পারে।

এটা কমন সাধারন?

এটা খুবই বিরল রোগ।

এর প্ৰধান লক্ষণগুলো কি?

এর শুরুরটা খুব হঠাৎ করে হয়, এক সাইডরে হাত এবং পা অবশ হয়ে যেতে পারে, খট্টনী অথবা প্ৰচন্ড মাথাব্যথা হতে পারে। মাঝে মাঝে নড়িরে লজকিয়াল অথবা মানসিক লক্ষণ যমেন আচরনগত সমস্যা হতে পারে। সসিটমেকি প্ৰদাহকারী যমেন জ্বর এবং রক্তে প্ৰদাহসৃষ্টিকারী মারকার সাধারত অনুপস্থতি থাকে।

এটা কভাবে নরিণয় করা যায়?

রক্ত পরীক্ষা এবং সএিসএফ ফ্লুইড এনালাইসিসি নন স্পসেফিকি এবং অন্যান্য সংক্রামন, মস্তষিকরে প্ৰদাহ এবং রক্ত জমাট বাধার কারন, দূর করার জন্য ব্যবহার করা। মস্তষিক এবং স্পাইনাল কার্ডরে ইমজিটি করে আমরা রোগনির্ণয় করতে পারি। ম্যাগনেটিকি রজেটানেন্স এনজিওগ্রাফি (এম আর এ) এবং প্ৰথাগত এনজিওগ্রাফি (এক্সরে) করে আমরা মাঝারি এবং ছোট রক্তনালীর সমস্যা বুঝতে পারি। বারবার পরীক্ষা করে আমরা রোগ নির্ণয় করতে পারি। যখন ব্যাথ্যাহীন মস্তষিকরে সমস্যা নির্ণয় করা যায়না, ছোট রক্তনালীর সমস্যা মনে করা যেতে পারে। এটা নিশ্চিত করা যায় মস্তষিকরে বায়োপসি করে।

এর চিকিৎসা কি?

ভরসিলা রোগের পর হলে স্বল্পময়াদী ৩ মাসের করটকি স্ট্রেয়েডে দিয়ে চিকিৎসা করতে পারি। যদি দরকার হয় এন্টিভাইরাল ওষুধ (এসাইকলেভিরি) ব্যবহার করা যায়। এই করটকিস্ট্রেয়েডে চিকিৎসা শুধুমাত্র এনজিওগ্রাফি পজিটিভি নন প্রোগ্রসেভি রোগীদের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য। যদি রোগটা বাড়তে থাকে, তাহলে ইমউনোসাপ্রসেভি ওষুধ দিয়ে চিকিৎসা করতে হবে। রোগের শুরুতে আমরা সাইকলেফসফামাইড এবং তারপর মইনটেনেন্স হিসাবে এজাথায়োপ্রিনি এবং মাইকোফেনেলেটে মফটেলি ব্যবহার করে। রক্ত জমাটে বাধাদানকারী ওষুধ ও (এসপিরিনি) ব্যবহার করতে হবে।