



https://printo.it/pediatric-rheumatology/IN_HI/intro

सी आर एम ओ

के संस्करण 2016

2. मूल्यांकन/नदान और इलाज ।

2.1 इसका पता कैसे लगाते हैं ?

सी एनओ/ सी आर एम ओ का मूल्यांकन अपवर्जन से किया जाता है। प्रयोगशाला से पाए गए परणाम/प्रतफिल सीएनओ/सीआर एम ओ को साबित करने में न तो सुसंगत है और ना ही भावी सूचक पाए गए हैं। सी एन ओ के प्रारंभिक चरण में हड्डियों के घावों का एक्स-रे द्वारा चित्रण करने से कुछ पता नहीं चलता है। लेकिन बीमारी के बढ़ जाने पर हाथ-पाँव एवं हंसली में परिवर्तन देखाने पर उसे सीएनओ मानने के लिए यह पता लगाना ज़रूरी है किये लक्षण आस्टियोपोरोसिस या कैसर के लक्षण नहीं है। इसलिए सी एन ओ का मूल्यांकन इमेजिंग अध्ययन के साथ साथ नैदानिक तस्वीर पर भी निर्भर करता है।

कॉन्ट्रास्ट डाई युक्त एम आर आई करवाने से घावों में हो रही भड़काऊ गतिविधियों का पता चलाया जा सकता है। टेक्नेटियम बोन स्कनिटग्राफी से भी प्रारंभिक मूल्यांकन किया जा सकता है क्योंकि कई बार ये घाव केवल जाँच पडताल से नज़र नहीं आते हैं। संपूर्ण शरीर का एम आर आई परीक्षा कराना भी लाभदायक साबित हो सकता है।

कई मरीजों को इमेजिंग प्रक्रिया के अलावा बाइआप्सी/बायोप्सी भी करानी पड़ती है क्योंकि यह पता लगाना अत्यंत ज़रूरी है किये यह घाव सी एन ओ से संबंधित है या किसी और बीमारी के सूचक है। बायोप्सी करते वक्त भी इस बात का ध्यान रखना चाहिए कि केवल मूल्यांकन हेतु जतिनी ज़रूरत हो उतने घाव को ही निकाला जाए। ऐसा न करने पर मरीज से कार्यात्मक हानि का सामना करना पड़ सकता है। 6 महिन से अधिक समय तक अगर ये घाव हड्डियों में मौजूद रहें तो यह माना जा सकता है कि मरीज को सी एन ओ है। ऐसी परिस्थिति में बायोप्सी की ज़रूरत नहीं है। लेकिन इमेजिंग तकनीकों द्वारा बारंबार मूल्यांकन कराते रहना ज़रूरी है। लेकिन अगर घाव एक पक्षीय हों; और उनके इर्द गिर्द मौजूद ऊतक पर प्रभाव डाल रहे हो; तो बायोप्सी करना आवश्यक है।

2.2 जाँच का क्या महत्व है?

अ) रक्त चाँच : सी एन ओ/सी आर एम ओ के मूल्यांकन के लिए कोई विशिष्ट टेस्ट नहीं है। लेकिन बीमारी के प्रहार के दौरान (ई एस आर), सी आर पी, संपूर्ण रक्त गणनाएलकलाइन

फोस्फेट एवं क्रिएटिनिन कनिंस की जाँच कराने से सूजन के हृद का पता चलाया जा सकता है। कति कई बार ये जाँच अनरिणयात्मक पाए जाते है। ब) मूत्र जाँच : अनरिणयात्मक ग) हड्डी की बायोप्सी : एकपक्षीय घावों में एवं जब अनश्चिति हो तो कराना जरूरी है।

2.3 तो फरि इलाज क्या है ? इलाज किस प्रकार किया जाता है?

लंबे समय तक एन एस एड्स द्वारा इलाज करने पर (प्रोफेन, नाप्रोक्सन, इंडोनेथासनि) लगभग 60% मरीजों को कई सालों तक बीमारी से छूट मली है। लेकिन कई मरीजों को स्टेराइड्स एवं सल्फासालाज़ाईन की भी जरूरत पड़ती है। हाल ही में बायोफास्फोनेड्स द्वारा इलाज करने पर सकारात्मक नतीजे सामने आए है। गंभीर रूप से पीड़ित मरीजों पर कोई दवा काम नहीं करती है। ऐसे भी कुछ मामले सामने नजर में आए है।

2.4 इस दवा के सह प्रभाव क्या है?

माता-पति के लिए यह यकीन करना आसान नहीं है कि उसके बच्चे को लंबे समय तक यह दवा लेनी पड़ेगी। वे इन दवाइयों के नश्चिति सह प्रभावों को लेकर चिंति हो सकते है। बचपन में एन एस एड्स काफ़ी सुरक्षित माने जाते है और इनके मामूली सह प्रभाव पेट दर्द है।

2.5 यह इलाज कतिने दिन चलता है?

इलाज की अवधि घावों की उपस्थिति संख्या एवं त्वरिता पर निर्भर करती है। आम तौर पर इलाज कई महीने या सालों तक चलता है।

2.6 किसी और गैर परंपरागत इलाज के बारे में क्या राय है?

आर्थराइटिस होने पर बाह्य चिकित्सा अनुरूप मानी जा सकते है। लेकिन ऐसे किसी भी गैर परंपरागत इलाज के वषिय में कोई जानकारी नहीं है?

2.7 समय-समय पर किस तरह के परीक्षण जरूरी है?

जनि बच्चों का इलाज किया जा रहा है, उनके रक्त और मूत्र की जाँच साल में कम से कम दो बार की जानी चाहिए।

2.8 यह बीमारी कतिने दिन रहती है?

अधिकांश मरीजों में यह बीमारी कई सालों तक चलती है लेकिन कुछ लोगों को यह बीमारी पूरे जीवन रहती है।

2.9 बहुत दिनों तक बीमारी रहने से क्या होता है ?

अगर बीमारी का इलाज ठीक तरह से किया जाय तो रोग का नदिान काफी अच्छा होता है।