



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

सामायिक बुखार के साथ छाले, गले में सूजन (ग्रसनीषोथ ग्रंथपिरदाह) एवं गले की ग्लेण्ड में सूजन (लसिका ग्रंथी कोष) (पी.एफ.ए.पी.ए.)

के संस्करण 2016

2. नदान और उपचार

2.1 इसका नदान कैसे होता है?

पी.एफ.ए.पी.ए. के नदान के लिये विशिष्ट प्रयोगशाला परीक्षण और इमेजिंग प्रक्रिया नहीं होती है। रोग का नदान शारीरिक परीक्षा और प्रयोगशाला परीक्षणों के संयोजन पर आधारित होता है। इस बमिारी का पक्का नदान करने से पहले समान लक्षणों वाली अन्य बमिारियों को अलग करना जरूरी होता है।

2.2 किस प्रयोगशाला परीक्षा से इस बमिारी का नदान किया जाता है?

इ.एस.आर. और सी-रियाक्टिव प्रोटीन (सी.आर.पी.) का खून में अधिक मात्रा में होना इस बमिारी के मुख्य प्रयोगशाला जांच होती है।

2.3 क्या इसका जड़ से इलाज संभव है?

पी.एफ.ए.पी.ए. सडिरोम के इलाज के लिये कोई विशेष उपचार नहीं है। इसका मुख्य उद्देश्य बुखार के प्रकरण के उपचार के दौरान लक्षणों को नियंत्रित करना है। अधिकांश बच्चों में समय के साथ बमिारी के कम हो जाते हैं नजर आते हैं या अनायास ही गायब हो जाते हैं।

2.4 इसका उपचार क्या है?

आम तौर पर लक्षणों के लिये पेरसिटामोल या नॉन-स्टेरायडल एण्टी-इंफ्लामैट्री दवाओं का विशेष असर नहीं होता है, लेकिन यह दर्द पर कुछ राहत जरूर प्रदान करते हैं। पहले लक्षण दिखाई देने पर प्रेडनिसोन की एक खुराक दी जाती है, जिससे हमले की लम्बाई कम होने में मदद होती है। किन्तु इससे बुखार के दो प्रकरण के बीच का अंतराल कम होने की सम्भावना भी बनती है और बुखार पहले की तुलना में जल्दी आ सकता है। जिन बच्चों की या

उनके परिवार की दनिचर्या इस बमिारी से बाधति हो रही हो उनमें टॉन्सील्स नकिलाने का सलाह दी जाती है।

2.5 रोग का नदिान (भवषियवाणी परणाम और पाठ्यक्रम) क्या है?

यह बमिारी कुछ सालों तक बनी रहने कसिम्भावना होती है। उसके बाद बुखार के दो प्रकरण के बचि की अवधि बढ जाती है और लक्षण धीरे-धीरे गायब हो जाते है।

2.6 क्या इसे पूरी तरह से ठकि कर पाना सम्भव है?

आम तौर पर यह कम गंभीर होती है। लम्बे समय मे, पी.एफ.ए.पी.ए. अनायास ही गायब हो जाता है या वयस्क हो ने से पहले खत्म हो जाता है। पी.एफ.ए.पी.ए. के मरीजों में अधकि हानि नहीं होती है। इस रोग से बच्चे की वृद्धि और उसके वकिस पर कोई प्रभाव नहीं पड़ता है।