



www.printo.it/pediatric-rheumatology/BD/intro

বরল জুভনোইল প্রাইমারী সসিটমেকি ভাসকুলাইটিস

ববিরণ 2016

মস্তষিকরে প্রাইমারী এনজাইটিস

ইহা কণি?

মস্তষিকরে এনজাইটিস (পএিসএিসএস) হল শশ্বিদরে মস্তষিকরে এবং স্পাইনাল কার্ডরে ছেটি এবং মাঝারি রক্তনালীর প্রদাহ। এর আসল কারন জানা যায়নি, কিছু শশ্বিদরে ক্ষেত্রে যদি পূর্বে চকিনেপক্স দ্বারা আক্রান্ত হয়, তাহলে সেই সংক্রামন দ্বারা প্রদাহ হতে পারে।

এটা কমন সাধারণ?

এটা খুবই বিরল রোগ।

এর প্রধান লক্ষণগুলো কণি?

এর শুরুটা খুব হঠাৎ করে হয়, এক সাইডরে হাত এবং পা অবশ হয়ে যেতে পারে, খট্টনী অথবা প্রচন্ড মাথাব্যথা হতে পারে। মাঝে মাঝে নড়িরে লজকিয়াল অথবা মানসিক লক্ষণ যমেন আচরনগত সমস্যা হতে পারে। সসিটমেকি প্রদাহকারী যমেন জ্বর এবং রক্তে প্রদাহসৃষ্টিকারী মারকার সাধারণত অনুপস্থিতি থাকে।

এটা কভাবে নরিণয় করা যায়?

রক্ত পরীক্ষা এবং সএিসএফ ফ্লুইড এনালাইসিস নন স্পেসেফিক এবং অন্যান্য সংক্রামন, মস্তষিকরে প্রদাহ এবং রক্ত জমাট বাধার কারন, দূর করার জন্য ব্যবহার করি। মস্তষিক এবং স্পাইনাল কার্ডরে ইমজেটিং করে আমরা রোগনরিণয় করতে পারি। ম্যাগনেটিক রজেটনেন্স এনজিওগ্রাফি (এম আর এ) এবং প্রথাগত এনজিওগ্রাফি (এক্সরে) করে আমরা মাঝারি এবং ছোট রক্তনালীর সমস্যা বুঝতে পারি। বারবার পরীক্ষা করে আমরা রোগ নরিণয় করতে পারি। যখন ব্যাথ্যাহীন মস্তষিকরে সমস্যা নরিণয় করা যায়না, ছোট রক্তনালীর সমস্যা মনে করা যেতে পারে। এটা নিশ্চিতি করা যায় মস্তষিকরে বায়োপসি করে।

এর চকিৎসা কণি?

ভরসিলা রোগের পর হলে স্বল্পময়াদী ৩ মাসের করটকি স্ট্রেসে দিয়ে চিকিৎসা করাতে পারি। যদি দরকার হয় এন্টিভাইরাল ওষুধ (এসাইকলেভির) ব্যবহার করা যায়। এই করটকি স্ট্রেসে দিয়ে চিকিৎসা শুধুমাত্র এনজিওগ্রাফি পজিটিভ নন প্রোগ্রসেভি রোগীদের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য। যদি রোগটা বাড়তে থাকে, তাহলে ইমিউনোসাপ্রসেভি ওষুধ দিয়ে চিকিৎসা করাতে হবে। রোগের শুরুতে আমরা সাইকলেভিসফামাইড এবং তারপর মাইনটেনেন্স হিসাবে এজাথায়োপ্রিনি এবং মাইকোফেনেলেটে মফটেলি ব্যবহার করে। রক্ত জমাটে বাধাদানকারী ওষুধ ও (এসপিরিন) ব্যবহার করতে হবে।