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

टरैप्स या फैमीलीयल हिबरनीयन बुखार

के संस्करण 2016

2. निदान और इलाज

2.1 इसका निदान कैसे होता है?

एक विशेषज्ञ चिकित्सक नैदानिक लक्षणों, शारीरिक परीक्षा और एक परिवार की चिकित्सा के इतिहास के आधार पर टरैप्स की संभावना व्यकत करेगा।
कई रक्त विश्लेषण इनफलामेसन का पता लगाने के लिए उपयोगी होते हैं। एक निश्चित निदान केवल आनुवांशिक विश्लेषण द्वारा ही पुष्टि किया जा सकता है।
विभेदक निदान में संक्रमण, कैंसर और अन्य क्रोनिक बिमारियों जैसे कि पारिवारिक भूमध्य बुखार और मेवैलोनेट काइनेज कमी (MKD) है।

2.2 किन जांचो की जरूरत है?

प्रयोगशाला परीक्षण टरैप्स के निदान में महत्वपूर्ण हैं। इपीसोड के दौरान जांचे जैसे कि एरिथ्रोसाइट अवसादन दर (ESR), सीआरपी, सीरम एमीलोइड ए प्रोटीन (SAA), पूरे रक्त गणना और फाइब्रिनोजेन महत्वपूर्ण हैं। बच्चों के लक्षण मुक्त होने के बाद इन परीक्षणों को यह देखने के लिए दोहराया जाता है कि वह सामान्य हो रहे हैं या नहीं।
मूत्र का एक नमूना भी प्रोटीन और लाल रक्त कोशिकाओं की उपस्थिति के लिए परीक्षण किया जाता है। इपीसोड के दौरान अस्थायी परिवर्तन हो सकता है। जबकि एमैलायडोसिस के मरीजों में मूत्र परीक्षण में प्रोटीन का स्तर लगातार रहता है।
टीएनएफआरआई जीन की आणविक विश्लेषण विशिष आनुवंशिक प्रयोगशालाओं में किया जाता है।

2.3 उपचार क्या है?

इस बीमारी को रोकने या जड़ से खत्म करने लिए वर्तमान में कोई उपचार उपलब्ध नहीं है। नान-सटीरायडल एंटी इनफलामेटरी दवाएं जैसे कि ब्रुफैन, नेपरोक्सेन या इंडोमेथासिन) लक्षणों को कम करने में सहायक है। उच्च खुराक स्टेरायड) अक्सर प्रभावी रहते हैं, लेकिन निरंतर उपयोग गंभीर साइड इफेक्ट कर सकता है। एन्टी.टी.एन.एफ. रीसेप्टर बलाकेड दवा

(इटानेरसेप्ट)0 बुखार के इपीसोड कम करने में कारगार है। इसके विपरीत, टी.एन.एफ. के खिलाफ मोनोकलोनल एंटी बाडी के उपयोग से बीमारी बढ़ जाती है। हाल ही में टरैप्स के कुछ बच्चों में साइटोकाइन अवरुद्ध दवा (आईएल 1) कारगार साबित हुई है।

2.4 ड्रग थेरेपी के दुष्प्रभाव क्या है?

दुस्प्रभाव उपर्युक्त दवा पर निर्भर करते हैं। एनएसएआईडी सिर दर्द, पेट के अल्सर और गुर्दे की क्षति को जन्म दे सकते हैं। स्टेरायड और जैविक दवाएं (TNF और आईएल 1 ब्लॉकर्स) के साथ संक्रमण का खतरा बढ़ जाता है। इसके अलावा, स्टेरायड के साथ अनेक दुस्प्रभाव हो सकते हैं।

2.5 उपचार कब तक चलना चाहिए?

विरोधी TNF और विरोधी आईएल -1 उपचार के रोगीयों की संख्या कम होने के कारण, यह पुरी तरह सपष्ट नहीं है कि यह प्रत्येक नए बुखार के इपीसोड के दौरान देना चाहिए या लगातार चलते रहना चाहिए।

2.6 अपरंपरागत या पूरक चिकित्सा के बारे में क्या?

प्रभावी पूरक उपचार का कोई प्रकाशित रिपोर्ट उपलब्द्ध नहीं है।

2.7 समय-समय पर किस तरह की जांच आवश्यक है?

मरीजों के इलाज के दौरान रक्त और मूत्र परीक्षण कम से कम हर 2-3 महीने होनी चाहिए।

2.8 बीमारी कितनी लम्बी चलती है?

हालांकि बुखार के इपीसोड उम्र के साथ तीव्रता में कम हो सकते हैं और बीमारी क्रोनिक हो जाती है टरैप्स एक जीवन भर का रोग है। दुर्भाग्य से एमाइलोडोसिस को रोका नहीं जा सकता है।

2.9 यह पूरी तरह से ठीक करने के लिए संभव है?

नहीं, क्योंकि टरैप्स एक आनुवांशिक बीमारी है।