



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

IL-1-ի ընկալիչի անտագոնիստների անբավարարություն (DIRA)

Տարբերակ 2016

3. Առօրյա կյանքը

3.1 Ինչպե՞ս կարող է հիվանդությունը ազդել երեխայի և նրա ընտանիքի անդամների վրա:

Երեխան և նրա ընտանիքը առնչվում են մեծ խնդիրների հետ, մինչև հիվանդության ախտորոշվելը: Ախտորոշելուց և բուժումը սկսելուց հետո, շատ երեխաներ ունենում են գրեթե նորմալ կյանք: Որոշ երեխաներ կարող են ունենալ ոսկրային դեֆորմացիաներ, որոնք կարող են լրջորեն խանգարել նրա նորմալ ակտիվությանը: Ամենօրյա ներարկումները կարող են լինել հոգնեցնող, ոչ միայն դիսկոմֆորտի համար, այլ նաև քանի որ Անակինրայի պահման պահանջները կարող են խանգարել ճանապարհորդելուն: Մեկ այլ խնդիր է ամբողջ կյանքում բուժում ստանալու հոգեբանական ազդեցությունը: Հիվանդների և ծնողների կրթական ծրագրերը կարող են օգնել այս հարցում:

3.2 Ի՞նչ կասեք դպրոցի մասին:

Եթե հիվանդությունը չի առաջացրել մշտական հաշմանդամություն և այն ամբողջությամբ հսկվում է Անակինրայի ներարկումներով՝ սահմանափակումներ չկան:

3.3 Ի՞նչ կասեք սպորտի մասին:

Եթե հիվանդությունը չի առաջացրել մշտական հաշմանդամություն և այն ամբողջությամբ հսկվում է Անակինրայի միջոցով, սպորտով

զբաղվելու համար սահմանափակումներ չկան: Կմախքի վնասումը, որը առաջացել է հիվանդության սկզբնական փուլերում, ինքը կարող է սահմանափակել ֆիզիկական ակտիվությունը, սակայն լրացուցիչ սահմանափակումների կարիք չկա:

3.4 Ի՞նչ կասեք սննդակարգի կասին:

Չկա որևէ յուրահատուկ սննդակարգ:

3.5 Կարո՞ղ է կլիման ազդել հիվանդության ընթացքի վրա:

Ոչ:

3.6 Կարո՞ղ է երեխան պատվաստվել:

Այո, երեխան կարող է պատվաստվել: Սակայն, կենդանի թուլացված պատվաստանյութերով պատվաստումների դեպքում ծնողները պետք է քննարկեն բուժող բժշկի հետ:

3.7 Ի՞նչ կասեք սեռական կյանքի, հղիության և հակաբեղմնավորիչների մասին:

Ներկայումս հայտնի չէ Անակինրան անվտանգ է հղիների համար, թե՛ ոչ: