



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

Behcet-ova bolest

Verzija

3. SVAKODNEVNI ŽIVOT

3.1. Kako bolest može uticati na svakodnevni život djeteta i njegove porodice?

Kao i sve druge hronične bolesti, BD utječe na svakodnevni život bolesnika i njegove porodice. Ukoliko je bolest blaža, bez afekcije oka ili vitalnih organa, bolesnik i njegova obitelj općenito imaju normalan život. Najčešći problem su ponavljajuće oralne ulceracije koje mogu uzrokovati probleme djeci. Ulceracije mogu biti bolne te otežavati uzimanje tekućine i hrane. Afekcija oka može predstavljati ozbiljan problem za bolesnika i njegovu porodicu.

3.2. Šta je sa školom?

Uprkos hroničnoj bolesti nužno je da oboljelo dijete nastavi školovanje. U BD-u, osim u slučajevima afekcije oka ili vitalnog organa, djeca mogu redovno pohađati nastavu. U slučaju oštećenja vida može postojati potreba za školovanjem prema specijalnom programu.

3.3. Šta je sa sportom?

Dijete se može baviti sportom sve dok ima simptome samo od strane kože ili sluznica. U toku epizoda upala zglobova, treba izbjegavati sportske aktivnosti. Epizode artritisa u BD-u kratkog su trajanja i ne ostavljaju posljedice. Ipak, djeca s afekcijom oka ili vaskularnom formom bolesti trebaju ograničiti svoje aktivnosti. U djece s afekcijom krvnih sudova nogu treba izbjegavati duže stajanje.

3.4. Šta je sa ishranom?

Ne postoje ograničenja u prehrani. Općenito djeca se trebaju hraniti uravnoteženo, uobičajeno za svoju dob. Preporučuje se zdrava, uravnotežena prehrana s adekvatnim unosom kalcija i vitamina, koja odgovara djetetu koje raste. Treba izbjegavati prejedanje u djece koja su na terapiji kortikosteroidima, obzirom da navedeni lijekovi povećavaju apetit.

3.5. Može li klima imati uticaj na bolest?

Ne, ne postoje poznati efekti klime/izmjene godišnjih doba na izraženost bolesti.

3.6. Može li dijete biti vakcinisano?

Nadležni pedijatar treba odlučiti koje vakcine dijete može primiti. Ako je bolesnik na terapiji imunosupresivnim lijekovima (kortikosteroidii, azatioprin, ciklosporin A, ciklofosamid, anti-TNF, itd.) vakcinisanje živim oslabljenim vakcinama (kao što su vakcine protiv rubeole, ospica i Sabin vakcina protiv polija) treba odgoditi.

Vakcine koja ne sadrže žive viruse nego samo proteine infektivnih uzročnika (anti-tetanus, anti-difterija, anti-polio Salk, anti-hepatitis B, anti-hripavac, pneumokokna vakcina, vakcina protiv hemofilusa, meningokokna vakcina ili vakcina protiv gripe) mogu se primijeniti.

3.7. Šta je sa seksualnim životom, trudnoćom I kontrolom rađanja?

Jedan od glavnih simptoma, koji može utjecati na seksualnu aktivnost, je razvoj spolnih ulceracija. One se mogu ponavljati i biti bolne te stoga utjecati na spolni odnos. Ženske osobe obično boluju od blaže forme BD-a te u pravilu imaju normalnu trudnoću. Nužno je raspraviti potrebu kontrole začeca s ljekarom u slučaju primjene imunosupresivnih lijekova u liječenju. Bolesnike se općenito savjetuje da konsultuju svog ljekara vezano uz kontrolu začeca i trudnoću.