



<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.