



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

Болест На Бехчет

Версия на 2016

3. ЕЖЕДНЕВИЕ

3.1 Как болестта засяга ежедневието на детето и семейството?

Подобно на всяко друго хронично заболяване, ББ засяга ежедневието на детето и семейството. Ако заболяването е леко, без засягане на очите или други основни органи, детето и семейството обикновено водят нормален живот. Най-честият проблем са повтарящи се орални язви, които могат да бъдат безпокоящи за много деца. Тези лезии може да са болезнени и да повлияят на яденето и приема на течности. Засягането на очите също може да бъде сериозен проблем за семейството.

3.2 Може ли да ходи на училище?

От съществено значение е децата с хронични заболявания да продължат образованието на. При ББ, освен ако не е налице засягане на очите или други главни органи, децата могат да посещават редовно училище. Зрителното увреждане може да изисква специални образователни програми.

3.3 Може ли да спортува?

Детето може да участва в спортни занимания, стига да има само засягане на кожата и лигавицата. При атаки на ставно възпаление, спортът трябва да се избягва. Артритът при ББ е краткотраен и напълно преминава. Пациентът може да възобнови спортните дейности, след като възпалението изчезне. Обаче децата с очни и

съдови проблеми трябва да ограничат физическата си активност. Продължителното стоене в изправено положение трябва да се ограничава при пациенти със съдово засягане на долните крайници.

3.4 Нужна ли е диета?

Няма ограничения по отношение на приема на храна. Като цяло, децата трябва да съблюдават балансирана, нормална диета за тяхната възраст. Здравословно, добре балансирано хранене с достатъчно протеини, калций и витамини се препоръчва за всяко растящо дете. Преяждането трябва да се избягва при пациенти, приемащи кортикостероиди, тъй като тези лекарства могат да повишат апетита.

3.5 Влияе ли климатът върху хода на заболяването?

Не, не е известен ефект на климата върху изявите на болестта.

3.6 Може ли детето да бъде ваксинирано?

Лекарят трябва да реши кои ваксини може да получи детето. Ако то се лекува с имunosупресивно лекарство (кортикостероиди, азатиоприн, циклоспорин-А, циклофосфамид, анти-TNF и т.н.), ваксинирането с живи атенюирани вируси (като рубеола, морбили, -полиомиелит/ Сабин) трябва да бъде отложено.

Ваксини, които не съдържат живи вируси, а само инфекциозни протеини (анти-тетанус, анти-дифтерия, анти-полиомиелит Salk, анти-хепатит В, анти-коклюш, пневмокок, хемофилус, менингокок, грип) могат да се прилагат.

3.7 Има ли проблеми с половия живот, бременност и забременяване?

Един от основните симптоми, които могат да засегнат сексуалния живот, е развитието на генитални язви. Те могат да бъдат повтарящи се и болезнени и следователно могат да повлияят на половото сношение. Жените с ББ обикновено имат лека форма на заболяването и могат да имат нормална бременност. Трябва да се

обмисли контрацепция, ако пациентът се лекува с имunosупресивни лекарства. Пациентите се съветват да се консултират с лекаря си относно контрола на раждаемостта и бременността.