



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

## **Vlaai синдромът**

Версия на 2016

### **3. ЕЖЕДНЕВИЕ**

#### **3.1. Как може заболяването да засегне ежедневието на детето и семейството?**

Детето и семейството могат да се преживеят различни проблеми, преди заболяването да се диагностицира. След като диагнозата е поставена, детето ще трябва да посещава редовно лекарите (а детски ревматолог и офталмолог), да се следи активността на заболяването и да се коригира лечението. Децата с тежко ставни заболяване могат да се нуждаят от рехабилитация.

#### **3.2. Какво е мнението относно учебните занятия?**

Хроничният ход на заболяването може да се повлияе присъствието и резултатите в училище. Един добър контрол на заболяването е от съществено значение, за да се даде възможност за редовна посещаемост на училище. Полезно е в училището да има информация за заболяването и да даде съвет за това какво да се предприеме в случай на симптоми.

#### **3.3. Какво е мнението за спорта?**

Пациентите със синдром на Vlaai трябва да бъдат насърчавани да упражняват спорт; ограниченията ще зависят от контрола на активността на заболяването.

#### **3.4. Какво е мнението за диетата?**

---

Няма специфична диета. Децата на кортикостероиди, обаче, трябва да избягват сладки и солени храни.

### **3.5. Може ли климатът да повлияе курса на заболяването?**

Не, не може.

### **3.6. Може ли детето да бъде ваксинирано?**

Детето може да бъде ваксинирано, с изключение на живи ваксини по време на лечение с кортикостероиди, метотрексат и TNF-алфа инхибитори.

### **3.7. Какво е мнението относно полов живот, бременност и раждане?**

Пациенти със синдром на Blau нямат безплодие, дължащо се на болестта. Ако те са били лекувани с метотрексат, трябва да се използва подходящ контрол на раждаемостта, тъй като лекарството може да има нежелани ефекти върху плода. Не са открити данни за безопасност, свързани с TNF-а инхибитори и бременност, така че пациентите трябва да спрат да използват тези лекарства, когато искат да забременеят. Като общо правило, по-добре е бременността да се планира за да се адаптира лечението преди това.