



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

Мевалонат-Киназен Дефицит (МКД) (Или Хипер Igd Синдром)

Версия на 2016

3. ЕЖЕДНЕВИЕ

3.1 Как засяга болестта ежедневието на детето и семейството?

Честите атаки нарушават нормалния семеен живот и могат да попречат на работата на родителя или пациента. Често има значително закъснение преди поставяне на точна диагноза, които може да доведе до тревожност при родителите и понякога до ненужни медицински процедури.

3.2 Какво е мнението за училище?

Честите пристъпи причиняват проблеми с посещаването на училище. Учителите трябва да бъдат информирани за заболяването и какво да правят в случай, че една атака започва в училище.

3.3 Може ли да спортува?

Няма ограничения за спортуване. Обаче честото отсъствие от мачове и тренировки може да възпрепятства участието в състезателни отборни спортове.

3.4 Какво е мнението за диетата?

Няма специфична диета

3.5. Може ли климатът да повлияе хода на заболяването?
Не, не може.

3.6 Може ли детето да бъде ваксинирано?
Да, детето може да бъде и трябва да бъдат ваксинирано, въпреки че това може да провокира пристъпи от треска.
Въпреки това, ако детето е на лечение, лекуващият лекар трябва да бъде информиран преди прилагането на живи атенюирани ваксини.

3.7 Има ли проблеми относно сексуалния живот, бременност и раждане?
Пациенти с MKD могат да имат нормална сексуална активност и свои деца. По време на бременност, атаките са с тенденция за намаляване. Шансът за сключване на брак с партньор, който носи гена MKD е изключително малка, освен ако партньорът не идва от същото семейство. Когато партньорът не е носител на MKD, децата не могат да получат дефицит на мевалонат- киназа.