



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

Болест на Kawasaki

Версия на 2016

3. ЕЖЕДНЕВИЕ

3.1. Как може заболяването да засегне живота на детето и неговото семейство?

Ако заболяването не засяга сърцето, детето и семейството обикновено водят нормален живот. Въпреки, че повечето деца с БК се възстановяват напълно, може да е нужно малко време, преди детето да спре да чувства умора и да е раздразнително.

3.2. Какво е мнението за училището?

След като заболяването е добре контролирано, както обикновено се случва с помощта на наличните в момента лекарства, и острата фаза е приключила, детето трябва да няма никакъв проблем да участва във всички дейности като здрави негови връстници. Училището за децата е това, което е работата за възрастните: място, където те се учат как да станат независими и продуктивни индивиди. Родителите и учителите трябва да направят всичко възможно, за да се даде възможност на детето да участва в училищни дейности по нормален начин, с цел не само за успешна академична реализация, но и детето да бъде прието и оценено от връстниците му и възрастните.

3.3. Какво е мнението за спортуването?

Спортуването е съществен аспект от ежедневието на всяко дете. Една от целите на лечението е да се позволи на децата да водят нормален живот, доколкото е възможно и да считат себе си за не

по-различни от връстниците си. Поради това децата, които не развиват сърдечно увреждане не трябва да имат ограничение в спорта или всяка друга ежедневната дейност. Децата с коронарни аневризми, обаче, трябва да се консултират с детски кардиолог по отношение на участието в състезателна дейност, особено по време на юношеството.

3.4. Какво е мнението относно диетата?

Няма доказателства, че диетата може да повлияе на заболяването. Като цяло, детето трябва да спазва балансирана, нормална диета за неговата / нейната възраст. Една здрава, добре балансирана диета с достатъчно протеини, калций и витамини се препоръчва за отглеждането на детето. Преяждането трябва да се избягва при пациенти, приемащи кортикостероиди, тъй като тези лекарства могат да увеличат апетита.

3.5. Могат ли да бъдат ваксинирани?

След IVIG живи атенюирани ваксини трябва да се избягват. Лекарят трябва да реши за всеки отделен случай кои ваксини може да получи детето. Като цяло, ваксинациите не изглеждат да увеличават активността на заболяването и не причиняват тежки нежелани реакции при пациенти с БК. Неживи композитни ваксини се считат за безопасни при пациенти БК, дори и при тези на имunosупресивни лекарства, въпреки че повечето проучвания не са в състояние да оценят напълно редки увреждания причинени ваксинация .

При болните на високи дози имunosупресивно лечение трябва да се даде съвет за измерване на концентрациите на патоген-специфичните антитела след имунизация.