



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

Kawasakiho Choroba

Verzia 2016

3. KAŽDODENNÝ ŽIVOT

3.1 Ako môže toto ochorenie ovplyvniť každodenný život pacienta a jeho rodiny?

Ak ochorenie nepostihne srdce, pacient aj jeho rodinu vedú normálny život. I keď sa väčšina detí s Kawasakiho chorobou zotaví úplne, môže byť potrebný nejaký čas kým dieťa prestane byť predráždené a unavené.

3.2 Školská dochádzka

Ak je už ochorenie pod kontrolou, čo je väčšina prípadov pri použití v súčasnosti dostupných liekov, a prejde akútna fáza, dieťa by malo byť schopné pokračovať vo všetkých aktivitách ako jeho rovesníci. Škola je pre deti tým, čo práca pre dospelých: miestom kde sa stávajú nezávislými a produktívnymi osobnosťami. Rodičia a učitelia by mali dovoliť deťom zúčastňovať sa na školských aktivitách v plnom rozsahu, a to nie len v záujme ich akademického úspechu, ale aj pre pocit uznania a ohodnotenia rovesníkmi a dospelými.

3.3 Športové aktivity

Športovanie patrí k zásadným stránkam každodenného života dieťaťa. Jedným z hlavných cieľov liečby je umožniť dieťaťu v najvyššej možnej miere viesť normálny život, ako aj pocit, že sa neodlišuje od svojich rovesníkov. Preto nebudú mať pacienti, u ktorých nedošlo k postihnutiu srdca, žiadne obmedzenia v športoch či iných bežných aktivitách. Avšak deti s koronárnymi aneuryzmami by mali konzultovať detského

kardiológa ohľadne účasti na športových aktivitách najmä v období dospievania.

3.4. Diétne opatrenia

Nie sú žiadne dôkazy o tom, že by dietetické opatrenia ovplyvňovali ochorenie. Vo všeobecnosti sa odporúča, aby mali rastúce deti dobre vyváženú stravu s dostatkom bielkovín, vápnika a vitamínov. Najmä pacienti liečení kortikosteroidmi by sa mali vyhýbať prejedaniu lebo tieto lieky zvyšujú chuť do jedla.

3.5. Môže byť dieťa očkované?

Po liečbe IVIG by sa mali odložiť očkovania živými oslabenými očkovacími látkami.

Lekár by sa mal u každého pacienta individuálne rozhodnúť, ktoré z očkovacích látok mu môžu byť podané. Vo všeobecnosti očkovania nezvyšujú aktivitu ochorenia a nevedú u pacientov s Kawasakiho chorobou k nežiaducim účinkom. Neživé viaczožkové očkovacie látky sa zdajú byť bezpečné aj u pacientov, ktorí dostali imunosupresívnu liečbu, i keď väčšina štúdií nedokáže u týchto pacientov úplne zhodnotiť riziko zriedkavých nežiaducich účinkov navodených očkovacími látkami. U pacientov po podaní vysokých dávok imunosupresívnych liekov sa odporúča, aby u nich boli kontrolované hladiny protilátok po očkovaní.