



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

## **Behcet-ova bolest (BD)**

Verzija 2016

### **3. SVAKODNEVNI ŽIVOT**

#### **3.1 Kako bolest može utjecati na svakodnevni život bolesnika i njegove obitelji ?**

Kao i sve druge kronične bolesti, BD utječe na svakodnevni život bolesnika i njegove obitelji. Ukoliko je bolest blaža, bez afekcije oka ili vitalnih organa, bolesnik i njegova obitelj općenito imaju normalan život. Najčešći problem su ponavljajuće oralne ulceracije koje mogu uzrokovati probleme djeci. Ulceracije mogu biti bolne te otežavati uzimanje tekućine i hrane. Afekcija oka može predstavljati ozbiljan problem za bolesnika i njegovu obitelj.

#### **3.2 Što je s školom?**

Usprkos kroničnoj bolesti nužno je da oboljelo dijete nastavi školovanje. U BD-u, osim u slučajevima afekcije oka ili vitalnog organa, djeca mogu redovito pohađati nastavu. U slučaju oštećenja vida može postojati potreba za školovanjem prema specijalnom programu.

#### **3.3 Što je sa sportom?**

Dijete se može baviti sportom sve dok ima simptome samo od strane kože ili sluznica. U tijeku epizoda upala zglobova, treba izbjegavati sportske aktivnosti. Epizode artritisa u BD-u kratkog su trajanja i ne ostavljaju posljedice. Ipak, djeca s afekcijom oka ili vaskularnom formom bolesti trebaju ograničiti svoje aktivnosti. U djece s afekcijom krvnih žila nogu treba izbjegavati duže stajanje.

---

### **3.4 Što je s prehranom?**

Ne postoje ograničenja u prehrani. Općenito djeca se trebaju hraniti uravnoteženo, uobičajeno za svoju dob. Preporuča se zdrava, uravnotežena prehrana s adekvatnim unosom kalcija i vitamina, koja odgovara djetetu koje raste. Treba izbjegavati prejedanje u djece koja su na terapiji glukokortikoidima, obzirom da navedeni lijekovi povećavaju apetit.

### **3.5 Da li klima/izmjena godišnjih doba utječe na izraženost bolesti ?**

Ne, ne postoje poznati učinci klime/izmjene godišnjih doba na izraženost bolesti.

### **3.6 Može li se oboljelo dijete cijepiti ?**

Nadležni pedijatar treba odlučiti koja cjepiva dijete može primiti. Ako je bolesnik na terapiji imunosupresivnim lijekovima (glukokortikoidi, azatioprin, ciklosporin A, ciklofosfamid, anti-TNF, itd.) cijepljenje živim oslabljenim cjepivima (kao što su cjepiva protiv rubeole, ospica i Sabin cjepivo protiv polija) treba odgoditi.

Cjepiva koja ne sadrže žive virusne nego samo proteine infektivnih uzročnika (anti-tetanus, anti-difterija, anti-polio Salk, anti-hepatitis B, anti-hričavac, pneumokokno cjepivo, cjepivo protiv hemofilusa, meningokokno cjepivo ili cjepivo protiv gripe) mogu se primijeniti.

### **3.7 Što je sa spolnim aktivnostima, trudnoćom i kontrolom začeća?**

Jedan od glavnih simptoma, koji može utjecati na spolnu aktivnost, je razvoj spolnih ulceracija. One se mogu ponavljati i biti bolne te stoga utjecati na spolni odnos. Ženske osobe obično boluju od blaže forme BD-a te u pravilu imaju normalnu trudnoću. Nužno je raspraviti potrebu kontrole začeća s liječnikom u slučaju primjene imunosupresivnih lijekova u liječenju. Bolesnike se općenito savjetuje da konzultiraju svog liječnika vezano uz kontrolu začeća i trudnoću.