

بیماری کاوازاکی

نسخه 2016

3 زندگی روزمره

3.1 این بیماری چگونه کودک و زندگی روزمره خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد ؟

اگر بیماری قلب را درگیر نکند کودک و خانواده او زندگی طبیعی دارند. در عینحال که اکثر کودکان مبتلا به کاوازاکی کاملاً بهبود پیدا میکنند، این احتمال وجود دارد که کودک شما تا مدتی خستگی و تحریک پذیری نسبی داشته باشد.

2.3 در مدرسه چگونه است ؟

موقعی که بیماری به خوبی کنترل شود، که اتفاق متداول مواردی است که کودکان از بیماران از داروهای مناسب استفاده کنند و وقتی بیماری از مرحله حاد گذشت کودک هیچگونه مشکلی برای شرکت در فعالیتهای همانند کودکان سالم نخواهد داشت. مدرسه برای کودکان همان ویژگیهای کار را برای بزرگسالان دارد. کودک بایستی برای مکانی که در آن آموزش می بینند د از لحاظ فردی مفید و ثمر بخش باشد . خانواده و آموزگاران به گونه ای با او برخورد کنند که در فعالیت های مدرسه به روش طبیعی شرکت کند و علاوه بر این نه تنها باید از لحاظ آکادمی موفق باشند بلکه باید توسط بزرگسالان و هم سن وسالهایشان نیز مورد قدردانی و تشویق قرار بگیرند .

3.3 از لحاظ ورزش چگونه است ؟

بازی کردن و ورزش کردن یکی از رویکردهای ضروری برای هر کودک در زندگی روزمره است . یکی از اهداف این درمان این است که به کودکان بیمار اجازه داده شود زندگی طبیعی خود را اداره کرده و بتواند خودش را پیدا کند و از هم سن و سال هایش متمایز نشود . بنابراین ، کودکانی که درگیری های قبلی آنها بهبود پیدا کند محدودیتی در ورزش یا هرگونه فعالیت در زندگی روزمره ندارند . با این وجود ، کودکان دچار آنوریسم کرونر بایستی با متخصص قلب کودکان در رابطه با مشارکت در فعالیت های رقابتی به خصوص در دوران بلوغ مشورت کنند .

4.3 تغذیه آنها چگونه است ؟

مدرکی وجود ندارد مبنی بر این که تغذیه بر این بیماری تاثیر داشته باشد . در کل ، کودک باید تغذیه ای طبیعی و مناسب با سن خود داشته باشد . تغذیه مناسب و سالم با ویتامین ها ، کلسیم و پروتئین در رشد کودک مهم است . در بیمارانی که کورتیکواستروئیدها را مصرف می کنند باید از پرخوری پیشگیری شود زیرا مصرف این دارو ها اشتها را افزایش می دهد .

3.5 آیا می توان کودک را واکسینه کرد ؟

در صورت درمان با ایمون گلوبولین واکسن های زنده را باید به تعویق انداخت . پزشک باید تعیین کند که کودک چه واکسنی را می تواند تزریق کند . در کل، بنظر نمی رسد که واکسن فعالیت های بیماری را افزایش دهد و باعث عوارض مضر در بیماران مبتلا به KD گردد . ترکیب واکسن های غیر زنده حتی در موارد سرکوب ایمنی و کودکان KD مبتلا بی خطر است. اگر چه بیشتر مطالعات نمیتوانند به طور کامل آسیب نادرناشی از واکسیناسیون را نشان دهند . بیماران بادوز بالای داروهای سرکوب گر سیستم ایمنی باید اندازه گیری آنتی بادی اختصاصی پس از انجام واکسیناسیون را با پزشک خود مطرح کنند.