



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

Kavasakijeva bolešt

Verzija 2016

3. SVAKODNEVNI ŽIVOT

3.1. Kako bolešt utiče na dete i svakodnevni život porodice?

Ako nije došlo do zahvatanja srca, dete i porodica obično vode normalan život. Iako se većina dece sa Kavasakijevom bolešću oporavi u potpunosti, još kratko se mogu osećati umorno i biti razdražljiva.

3.2 Da li može da ide u školu?

Kada je bolešt dobro kontrolisana, što je obično slučaj kada se primeni terapija, a akutna faza bolesti je završena, dete ne bi trebalo da ima problem da učestvuje u svim aktivnostima kao njegovi zdravi vršnjaci. Škola je za decu isto kao posao za odrasle: mesto gde uče kako da postanu nezavisni i produktivni pojedinci. Roditelji i nastavnici treba da dozvole detetu da normalno učestvuje u školskim aktivnostima, kako bi dete bilo ne samo uspešno u školi, već i da bude prihvaćeno od strane vršnjaka i odraslih.

3.3 Da li može da se bavi sportom?

Bavljenje sportom je suštinski aspekt svakodnevnog života svakog deteta. Jedan od ciljeva terapije je da omogući deci da, što je više moguće, vode normalan život i da se ne razlikuju od vršnjaka. Deca bez oštećenja srca nemaju ograničenja u bavljenju sportom ili u bilo kojoj svakodnevnoj aktivnosti. Međutim, za decu koja su razvila aneurizme srčanih arterija mora da se konsultuje pedijatar – kardiolog da li mogu i u kojoj meri da se bave fizičkim aktivnostima, posebno u periodu adolescencije.

3.4 Da li treba da drže dijetu?

Nema dokaza da ishrana može da utiče na bolest. Generalno, dete treba da se hrani normalno u skladu sa uzrastom. Za dete koje raste preporučuje se zdrava, dobro izbalansirana ishrana sa dovoljnom količinom proteina, kalcijuma i vitamina. Treba izbegavati preterano uzimanje hrane kod pacijenata koji dobijaju kortikosteroide jer ovi lekovi povećavaju apetit.

3.5. Da li dete može da se vakciniše?

Nakon terapije IVIG treba odložiti primenu živih vakcina.

Lekar za svako dete posebno odlučuje koje vakcine može da primi. Generalno, vakcinacija ne povećava aktivnost bolesti i ne dovodi do teških neželjenih reakcija kod pacijenata sa KB. Mrtve, kombinovane vakcine trebalo bi da budu bezbedne kod pacijenata sa KB, čak iako primaju imunosupresivne lekove, mada većina istraživanja ne može sigurno da proceni rizik za retku pojavu vakcinama uzrokovanih komplikacija.

U dogovoru sa svojim lekarom, pacijenti koji primaju visoke doze imunosupresivnih lekova treba da provere koncentraciju specifičnih antitela posle vakcinacije.