



www.printo.it/pediatric-rheumatology/RU/intro

БОЛЕЗНЬ БЕХЧЕТА

Версия 2016

3. ПОВСЕДНЕВНАЯ ЖИЗНЬ

3.1 Как может болезнь повлиять на ребенка и повседневную жизнь семьи?

Как и любая другая хроническая болезнь, ББ влияет на ребенка и повседневную жизнь семьи. Если заболевание не вызывает значительного поражения глаз, ребенок и семья в целом ведут нормальную жизнь. Самой распространенной проблемой являются рецидивирующие язвы в полости рта, которые могут вызывать проблемы у многих детей. Эти повреждения могут быть болезненными и мешать ребенку принимать пищу и пить. Поражение глаз также может быть серьезной проблемой для семьи.

3.2 Как насчет школы?

Для детей с хроническими заболеваниями важное значение имеет систематическое обучение. При ББ, если нет патологии глаз или других важных органов, дети могут посещать школу регулярно. В случае нарушения зрения может потребоваться обучение по индивидуальной программе.

3.3 Как насчет спорта?

Ребенок может участвовать в спортивных мероприятиях, пока болезнь поражает только кожу и слизистые. Во время приступов воспаления суставов занятий спортом следует избегать. Артрит при ББ носит непродолжительный характер и полностью проходит.

Пациент может возобновить занятия спортом, когда пройдет воспаление. Тем не менее, детям с патологией глаз и сосудов нужно ограничивать свою активность. Необходимо следить за тем, чтобы дети с патологией сосудов нижних конечностей не находились долгое время в положении стоя.

3.4 Как насчет диеты?

Никаких ограничений в плане пищи нет. В целом, дети должны соблюдать сбалансированную, нормальную для своего возраста диету. Растущему ребенку рекомендуется здоровая, хорошо сбалансированная диета с достаточным содержанием белков, кальция и витаминов. Пациентам, принимающим кортикостероиды, следует избегать переедания, поскольку эти препараты могут повышать аппетит.

3.5 Может ли климат влиять на течение болезни?

Нет, насколько известно, климат не влияет на проявления ББ.

3.6 Можно ли ребенку делать прививки?

Врач должен решить, какие вакцины ребенок может получить. Если пациент получает лечение с использованием иммуносупрессивных средств (кортикостероиды, азатиоприн, циклоспорин-А, циклофосфамид, блокаторы ФНО и т.п.), вакцинацию живыми ослабленными вирусами (например, краснуха, корь, паротит, вакцина Сабин против полиомиелита) необходимо отложить.

Вакцины, не содержащие живых вирусов, а содержащие только инфекционные белки (вакцины против столбняка, дифтерии, полиомиелита - Солка, гепатита В, коклюша, пневмококка, гемофильной палочки, менингококковой инфекции, гриппа), вводить можно.

3.7 Как насчет половой жизни, беременности и контрацепции?

Одним из основных симптомов, которые могут повлиять на

половую жизнь, является развитие язв на половых органах. Они могут рецидивировать и сопровождаться болевым синдромом, а следовательно, могут мешать во время полового акта. Больные ББ женского пола, как правило, имеют умеренную форму заболевания, и беременность у них должна проходить нормально. Если пациент лечится иммуносупрессивными препаратами, необходимо рассмотреть вопрос о контрацепции. По вопросам контрацепции и беременности пациентам рекомендуется проконсультироваться с врачом.