



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

Reumatska Groznica I Poststreptokokni Reaktivni Artitis

Verzija

3. SVAKODNEVNI ŽIVOT

3.1 Kako bolest može uticati na svakodnevni život djeteta i njegove porodice?

Uz odgovarajuću njegu i redovne preglede, većina djece s reumatskom groznicom vodi normalan život. Ipak, potpora porodice tokom perioda pogoršanja bolesti posebno je potrebna za bolesnike s karditisom i horeom.

Glavna briga su dugotrajna suradljivost u vezi s preventivnim uzimanjem antibiotika. Služba primarne zdravstvene zaštite mora biti uključena i edukacija je potrebna da bi se poboljšala saradnja pacijenta pri liječenju, naročito za adolescente.

3.2 Šta je sa školom?

Ako nema rezidualnog oštećenaj srca tokom redovnih kontrola, onda nema specijalnih preporuka o dnevnim aktivnostima i rutinskom školskom životu; dijete može nataviti sa svim svojim aktivnostima. Roditelji i učitelji trebaju dati sve od sebe da djeca normalno sudjeluju u školskim aktivnostima, ne samo zbog akademskog uspjeha, već i stoga što će ih tada njihovi vršnjaci ali i odrasli lakše prihvatati i više cijeniti. Tokom akutne faze horee moguća su neka ograničenja u izvršavanju školskih zadataka te se roditelji i učitelji trebaju s tim nositi 1 do 6 mjeseci.

3.3 Šta je sa sportom?

Bavljenje sportom nepohodni je dio svakodnevnog života svakog normalnog djeteta. Jedan od ciljeva liječenja je da se djetetu omogući što normalniji život kako se ne bi osjećali različiti u odnosu na svoje vršnjake. Sve aktivnosti stoga se mogu obavljati dok god se podnose. Ipak, ograničena fizička aktivnost ili ležanje u krevetu mogu biti potrebni tokom akutne faze bolesti.

3.4 Šta je s prehranom?

Nema dokaza da prehrana može uticati na bolest. Općenito, dijete bi trebalo imati balansiranu, za dob odgovarajuću prehranu. Zdrava, dobro balansirana prehrana s dovoljno proteina, kalcija i vitamina savjetuje se za dijete koje raste. Prekomjerno uzimanje hrane trebalo bi se izbjegavati kod bolesnika koji uzimaju kortikosteroide, budući da ti lijekovi povećavaju apetit.

3.5 Može li klima utjecati na tok bolesti?

Nema dokaza da klima može utjecati na manifestacije bolesti.

3.6 Može li se dijete vakcinisati?

Doktor bi trebao odlučiti koje vakcine dijete može primiti ovisno od slučaja do slučaja. Ukupno gledano, čini se da vakcine ne povećavaju aktivnost bolesti i ne uzrokuju teške nuspojave u pacijenata. Ipak, žive atenuirane vakcine se općenito izbjegavaju zbog hipotetskog rizika indukovanja infekcija kod pacijenata koji primaju visoke doze imunosupresivnih ili bioloških lijekova. Čini se da su mrtve složene vakcine sigurne, čak i kod pacijenata koji primaju imunosupresivne lijekove, mada većina istraživanja ne može u potpunosti odgovoriti na pitanje o rijetkoj šteti uzrokovanoj vakcinom.

Pacijente koji primaju visoke doze imunosupresivnih lijekova njihovi doktori trebali bi savjetovati da nakon vakcinisanja mjere antitijela specifična za patogene.

3.7 Šta je sa seksualnim životom, trudnoćom, kontracepcijom?

Nema ograničenja vezanih uz seksualne aktivnosti ili trudnoću zbog

bolesti. Ipak, pacijenti koji uzimaju lijekove trebali bi uvijek biti vrlo oprezni zbog mogućih nuspojava lijekova vezanih uz fetus. Pacijentima se savjetuje da razgovaraju sa svojim doktorom o kontracepciji i trudnoći.