



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

Reumatska groznica i poststreptokokni reaktivni artritis

Verzija 2016

3. SVAKODNEVNI ŽIVOT

3.1 Kako bolest može utjecati na svakodnevni život djeteta i njegove obitelji?

Uz odgovarajuću skrb i redovite preglede, većina djece s reumatskom groznicom vodi normalan život. Ipak, potpora obitelji tijekom pogoršanja bolesti osobito je potrebna za bolesnike s kardititsom i koreom. Glavna briga su dugotrajna suradljivost u vezi s uzimanjem preventivnih antibiotika. Liječnik primarne zdravstvene zaštite mora biti uključen i potrebno je educiranje kako bi se poboljšala suradljivost u liječenju, osobito za adolescente.

3.2 Što je sa školom?

Ako se tijekom redovitih pregleda ne otkrije zaostalo oštećenje srca, nema posebnih preporuka za svakodnevne aktivnosti i rutinske školske obaveze; dijete može nataviti sa svim 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 prihvaćati i više cijeniti. Tijekom akutne faze koree moguća su neka ograničenja u izvršavanju školskih zadataka te se roditelji i učitelji trebaju s tim nositi 1 do 6 mjeseci.

3.3 Što 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 tijekom akutne faze bolesti.

3.4 Što je s prehranom?

Nema dokaza da prehrana može utjecati na bolesti. Općenito, dijete bi trebalo imati balansiranu, za dob odgovarajuću prehranu. Zdrava, dobro balansirana prehrana s dovoljno proteina, kalcija i vitamina preporuča 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 tijek bolesti?

Nema dokaza da klima može utjecati na ispoljavanje bolesti.

3.6 Može li se dijete cijepiti?

Liječnik bi trebao odlučiti koja cjepiva dijete može primiti ovisno od slučaja do slučaja. Ukupno gledano, čini se da cjepiva ne povećavaju aktivnost bolesti i ne uzrokuju teške nuspojave u bolesnika. Ipak, živa atenuirana cjepiva uglavnom se izbjegavaju zbog hipotetskog rizika za poticanje infekcija u bolesnika koji primaju visoke doze imunosupresivnih lijekova ili biološke lijekove. Čini se da su mrtva složena cjepiva sigurna, čak i kod bolesnika koji primaju imunosupresivne lijekove, mada većina istraživanja ne može u potpunosti odgovoriti na pitanje o rijetkim oštećenjima uzrokovanim cjepivom.

Bolesnike koji primaju visoke doze imunosupresivnih lijekova njihovi liječnici trebali bi savjetovati da nakon cijepjenja mjere antitijela specifična za patogene.

3.7 Što sa spolnim životom, trudnoćom, kontracepcijom?

Nema ograničenja vezanih uz spolne aktivnosti ili trudnoću zbog bolesti. Ipak, bolesnici koji uzimaju lijekove trebali bi uvijek biti vrlo oprezni

zbog mogućih nuspojava lijekova vezanih uz fetus. Bolesnicima se savjetuje da razgovaraju sa svojim liječnikom o kontracepciji i trudnoći.