



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

Reumatas ir Poststreptokokinis Reaktyvusis Artritas

Versija 2016

3. KASDIENIS GYVENIMAS

3.1. Kaip liga paveikia vaiko ir jo šeimos kasdienybę?

Dauguma tinkamai prižiūrimų ir nuolat sveikatą besitikrinančių vaikų gyvena įprastą gyvenimą. Tačiau paūmėjus ligai šeimos palaikymo ypač reikia ligoniams, sergantiems karditu ir chorėja.

Svarbiausias dalykas – susitaikyti, kad ilgalaikė prevencija antibiotikais yra būtina. Todėl labai svarbu išaiškinti ligoniams, ypač paaugliams, tokio gydymo svarbą.

3.2. Ar vaikas gali lankyti mokyklą?

Jeigu per nuolatinis sveikatos patikrinimus širdies pažeidimo pėdsakų neberandama, nėra jokių specialių gydytojų rekomendacijų dėl kasdienio gyvenimo ir mokyklos. Vaikai gali užsiimti bet kokia norima veikla. Tėvai ir mokytojai turi stengtis kiek įmanydami, kad vaikas dalyvautų mokyklos ir popamokinėje veikloje kaip kiti sveiki vaikai. Taip jis ne tik galės siekti gerų mokslo rezultatų, bet ir bus priimtas bei vertinamas tiek bendraamžių, tiek suaugusiųjų. Paūmėjus chorėjai, mokyklinė veikla apribojama, o šeima ir mokytojai turi susitaikyti su tokia padėtimi, kuri tęsis 1–6 mėnesius.

3.3. Ar vaikas gali sportuoti?

Sportas svarbus kiekvieno vaiko kasdieniame gyvenime. Vienas iš gydymo tikslų – užtikrinti vaikui kuo įprastesnį gyvenimą ir nelaikyti jo

kitokiu nei bendraamžiai. Vaikui tinka visi jam priimtini užsiėmimai. Tačiau ligai paūmėjus apribojamas fizinis aktyvumas arba skiriamas lovos režimas.

3.4. Kokia mityba rekomenduojama?

Neįrodyta, kad speciali mityba gali turėti įtakos ligos eigai. Augančiam vaikui rekomenduojamas sveikas, subalansuotas maistas, tinkamas pagal jo amžių, turintis pakankamą baltymų, kalcio ir vitaminų kiekį. Pacientai, vartojantys kortikosteroidus, kurie didina apetitą, turėtų vengti persivalgyti.

3.5. Ar klimatas turi įtakos ligos eigai?

Nėra įrodymų, kad klimatas galėtų paveikti ligos pasireiškimą.

3.6. Ar galima vaiką skiepyti?

Gydytojas kiekvienu konkrečiu atveju turėtų nuspręsti, kuriomis vakcinomis skiepyti vaiką. Nenustatyta, kad vakcinos didintų ligos aktyvumą ar sukeltų sunkių nepageidaujamų reiškinių pacientui. Tačiau gyvųjų vakcinų reikėtų vengti dėl galimos ligos suaktyvėjimo rizikos pacientams, kuriems skiriamos didelės imunosupresantų ar biologinių vaistų dozės. Negyvosios vakcinos yra saugios pacientams, net ir gaunantiems imunitetą slopinančius vaistus, nors dauguma tyrimų iki galo neatskleidžia retai pasireiškiančios skiepų sukeltos žalos. Pacientui, gydomam didelėmis imunosupresantų dozėmis, gydytojas turėtų patarti po skiepų išsirtinti patogenams specifinių antikūnų koncentraciją.

3.7. Lytinis gyvenimas, nėštumas ir kontracepcija

Jokių normalaus lytinio gyvenimo ar nėštumo apribojimų sergant šia liga nenustatyta. Tačiau pacientai, vartojantys vaistus, visada turėtų kreipti didelį dėmesį į galimą vaistų šalutinį poveikį vaisiui. Pacientams patariama pasikonsultuoti su gydytoju dėl kontraceptinių priemonių ir nėštumo.