



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

Reimatiskais Drudzis Un Pēc Streptokoku Reaktīvais Artrīts

Versija 2016

3. IKDIENAS DZĪVE

3.1 Kā slimība ietekmē bērna un ģimenes dzīvi?

Ar atbilstošu aprūpi un regulārām pārbaudēm lielākajai daļai bērnu, kuri slimo ar reimatisko drudzi, ir normāla dzīve. Tomēr ir ieteicams ģimenes atbalsts uzliesmojumu laikā pacientiem, kuri slimo ar kardītu un horeju. Lielākās bažas var izraisīt samierināšanās ar ilgtermiņa antibiotiku lietošanu. Ir nepieciešams veikt primāru aprūpi, kā arī sniegt bērnam psiholoģisku atbalstu, lai bērns varētu samierināties ar ārstēšanu, sevišķi pusaudži.

3.2 Kā ir ar skolas apmeklējumu?

Ja regulāru pārbaudžu laikā netiek konstatēti citi sirds bojājumi, nepastāv īpaši ieteikumi ikdienas aktivitātēm un skolas dzīves rutīnas laikā bērns var piedalīties visās viņam paredzētajās aktivitātēs. Vecākiem un skolotājiem ir jādara viss iespējamais, lai bērns normālā veidā varētu piedalīties visās skolas aktivitātēs, lai bērns būtu sekmīgs ne tikai akadēmiskā ziņā, bet arī, lai viņa vienaudži un pieaugušie viņu pieņemtu un novērtētu. Akūtas horejas fāzes laikā vajadzētu ievērot dažus ierobežojumus skolā veicamajos uzdevumos, kā arī ģimenēm un skolotājiem no 1 līdz 6 mēnešiem.

3.3 Kā ir ar sportu?

Sportošana ir katra bērna ikdienas dzīves būtiska sastāvdaļa. Viens no

terapijas mērķiem ir ļaut bērnam dzīvot normālu dzīvi cik vien iespējams, kā arī neuzskatīt, ka viņi atšķiras no viņu vienaudžiem. Tāpēc visās paredzētajās aktivitātēs bērns var piedalīties. Tomēr slimības akūtās fāzes laikā var būt nepieciešami fizisko aktivitāšu ierobežojumi vai gultas režīms.

3.4 Kā ir ar uzturu?

Nav pierādīts, ka uzturs varētu ietekmēt slimību. Būtībā bērnam ir jāuzņem sabalansēts, normāls uzturs atbilstoši viņa/viņas vecumam. Augošam bērnam ir ieteicams uzņemt veselīgu, sabalansētu uzturu ar pietiekamu proteīna, kalcija un vitamīnu daudzumu. Pacientiem, kuri lieto kortikosteroīdus, vajadzētu izvairīties no pārēšanās, jo šie medikamenti var palielināt viņu apetīti.

3.5 Vai klimats ietekmē slimības gaitu?

Nav pierādīts, ka klimats varētu ietekmēt slimības gaitu.

3.6 Vai bērnu drīkst vakcinēt?

Ārstam būtu jāizlemj par vakcīnām, kuras bērnam drīkst potēt, lemjot par katru gadījumu atsevišķi. Kopumā vakcinācijas nevar palielināt slimības aktivitāti un izraisīt smagus nelabvēlīgus rezultātus pacientiem, kuri slimo ar šo slimību. Tomēr vajadzētu izvairīties no dzīvajām jeb novājinātajām vakcīnām, jo hipotētiski pastāv risks izraisīt infekciju pacientiem, kuri lieto imūnsupresīvos medikamentus vai bioloģiskos medikamentus lielās devās. Nedzīvu maisījumu baktērijas šķiet drošas pacientiem, pat tiem, kuri lieto imūnsupresīvos medikamentus, kaut gan lielākajai daļai pētījumu nav pietiekamu resursu, lai novērtētu reto vakcināciju izraisītos kaitējumus.

Pacientiem, kuri lieto imūnsupresīvos medikamentus lielās devās, ārsts var ieteikt izmērīt specifisko patogēnu antivielu koncentrāciju pēc vakcinācijas.

3.7 Kā ir ar dzimumdzīvi, grūtniecību un tās plānošanu?

Nepastāv ierobežojumi dzimumdzīvei vai grūtniecībai. Tomēr pacientiem, kuri lieto medikamentus, jāseko līdzi par medikamentu

iespējamo nelabvēlīgo ietekmi uz augli. Pacienti ir ieteicams konsultēties ar ārstu par grūtniecību un izsargāšanos no tās.