



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

Gorączka reumatyczna i popaciorkowcowe reaktywne zapalenie stawów

Wersja 2016

3. ŻYCIE CODZIENNE

3.1 Jak ta choroba może wpłynąć na codzienne życie dziecka i jego rodziny?

Dzięki zastosowaniu odpowiedniego leczenia i regularnym wizytom kontrolnym większość dzieci z gorączką reumatyczną prowadzi normalny tryb życia. Niemniej jednak podczas nawrotów choroby zaleca się, aby rodzina wspierała pacjentów z zapaleniem serca i płaszawicą. Głównym problemem jest konieczność długotrwałego przestrzegania zasad prewencji antybiotykowej. W leczenie muszą zostać zaangażowane ośrodki podstawowej opieki zdrowotnej, natomiast żeby zapewnić przestrzeganie planów leczenia, potrzebna jest edukacja, zwłaszcza młodzieży.

3.2 Czy dziecko może chodzić do szkoły?

Jeśli nie występuje rezydualne uszkodzenie serca wykrywane podczas regularnych badań kontrolnych, nie ma specjalnych zaleceń dotyczących codziennych czynności i rutynowego życia szkolnego; dzieci mogą wykonywać wszystkie czynności. Rodzice i nauczyciele powinni zrobić wszystko co w ich mocy, żeby umożliwić dziecku normalne uczestniczenie w zajęciach szkolnych, nie tylko po to, by z powodzeniem kontynuowało naukę, ale również po to, by czuło się akceptowane i doceniane przez rówieśników i dorosłych. W ostrej fazie płaszawicy można się spodziewać pewnych ograniczeń w wykonywaniu zadań szkolnych, a rodzina i nauczyciele mogą być zmuszeni do

radzenia sobie z tymi utrudnieniami przez okres od 1 do 6 miesięcy.

3.3 Czy dziecko może uprawiać sport?

Uprawianie sportu jest bardzo ważnym aspektem życia codziennego każdego dziecka. Jednym z celów leczenia jest umożliwienie dzieciom prowadzenia jak najbardziej normalnego życia i sprawienie, by nie czuły, że różnią się od swoich rówieśników. W związku z tym wszystkie czynności należy wykonywać w takiej formie, w jakiej są tolerowane. Niemniej jednak w ostrej fazie choroby konieczne może być ograniczenie aktywności fizycznej lub leżenie w łóżku.

3.4 Czy dieta ma wpływ na przebieg choroby?

Nie ma dowodów na to, że dieta wpływa na tę chorobę. Żywnienie każdego dziecka powinno być zbilansowane i dostosowane do jego wieku. Dorastającym dzieciom zaleca się zdrową, zbilansowaną dietę z odpowiednią ilością białka, wapnia i witamin. Pacjenci przyjmujący kortykosteroidy powinni unikać przejadania się – leki te powodują zwiększenie apetytu.

3.5 Czy klimat ma wpływ na przebieg choroby?

Nie ma dowodów na to, że klimat wpływa na objawy choroby.

3.6 Czy dziecko może być szczepione?

Lekarz zdecyduje, jakie szczepionki można podać dziecku, w zależności od przypadku. Ogólnie szczepienia nie wydają się zwiększać aktywności choroby i nie powodują wystąpienia u pacjentów poważnych działań niepożądanych. Zazwyczaj unika się podawania żywych atenuowanych szczepionek, ponieważ istnieje hipotetyczne ryzyko wywołania infekcji u pacjentów otrzymujących duże dawki leków immunosupresyjnych lub środków biologicznych. Złożone szczepionki zabite wydają się bezpieczne dla chorych, nawet tych leczonych lekami immunosupresyjnymi, choć większość badań nie jest w stanie w pełni ocenić rzadko występujących szkód wywołanych tymi szczepionkami. Pacjenci zażywający duże dawki leków immunosupresyjnych powinni poradzić się lekarza prowadzącego w kwestii pomiaru stężenia

przeciwciał specyficznych czynników chorobotwórczych po szczepieniu.

3.7 Jak choroba wpływa na życie seksualne, ciążę, antykoncepcję?

Nie istnieją ograniczenia co do aktywności seksualnej lub ciąży związane z chorobą. Niemniej jednak pacjenci przyjmujący leki powinni zawsze bardzo uważać na ich możliwy wpływ na płód. W kwestii antykoncepcji i ciąży pacjentom zaleca się konsultację z lekarzem.