



<https://www.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.