



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

Revmatska Vročica in Post-Streptokokni Reaktivni Artritis

Različica

3. VSAKODNEVNO ŽIVLJENJE

3.1 Kako bo lahko bolezen vplivala na otrokove in družinske aktivnosti ?

Z ustreznim zdravljenjem in kontrolami večina otrok z revmatsko vročico živi povsem normalno življenje. Pomoč za družino je potrebna v akutni fazi bolezni predvsem pri bolnikih s karditisom ali horeo. Glavna potencialna težava je samovoljna prekinitve preventivnega zdravljenja z antibiotikom. Pomembna je vključenost izbranega zdravnika in izobraževanje glede smiselnosti rednega jemanja zdravil, predvsem pri mladostnikih.

3.2 Kaj pa šolanje?

V kolikor ni bolezen pustila posledic na srcu ni posebnih navodil glede športnih in drugih aktivnosti v šoli. Starši in učitelji morajo poskrbeti, da se otrok normalno udeležuje vseh dejavnosti. V primeru horee pa bodo verjetno potrebne določene prilagoditve tako v šoli kot doma, morda tudi za 1-6 mesecev.

3.3 Kaj pa športne aktivnosti ?

Udeleževanje pri športnih aktivnosti je pomemben vidik vsakodnevne življenja pri otrocih. Pomemben cilj zdravljenja bolezni je ohraniti enake vsakodnevne aktivnosti vključno s fizičnimi aktivnostmi, da se otrok ne počuti drugačnega ali odrinjenega. Otroku lahko torej izvaja vse

aktivnosti, ki jih želi oz. zmore. Med akutno fazo bolezni pa je potrebno omejiti fizični napor oziroma celo nekaj časa ostati v postelji npr. pri prizadetosti srca.

3.4 Kako je s prehrano ?

Ni nobenega dokaza, da bi prehrana vplivala na potek bolezni. Otrok naj uživa mešano, uravnoteženo hrano primerno za njegovo starost. Otrokom svetujemo zdravo, uravnoteženo prehrano z dovolj beljakovinami, kalcijem in vitamini. Kortikosteroidna zdravila lahko povečajo apetit, zato je treba paziti, da ne bi otrok pojedel preveč.

3.5 Ali lahko podnebje vpliva na bolezen ?

Ni dokazov za takšen vpliv.

3.6 Ali je lahko otrok cepljen ?

Zdravnik naj se odloči glede potrebe po cepljenju. Cepiva ne povečajo aktivnost bolezni, tudi pojav morebitnih neželenih učinkov ni večji. Kljub temu se na splošno izogibamo živim cepivom zaradi teoretične možnosti, da bi sprožili okužbo pri bolnikih, ki prejemajo visoke odmerke imunosupresivnih ali bioloških zdravil. Mrtva cepiva so varna tudi za otroke, ki prejemajo imunosupresivna zdravila, čeprav na tem področju manjka ustreznih študij.

Bolnikom, ki prejemajo visoke doze imunosupresivnih zdravil naj zdravnik izmeri nivo zaščitnih protiteles po cepljenju.

3.7 Kako je s spolnostjo, nosečnostjo, kontracepcijo ?

Ni omejitve pri spolnih aktivnosti ali nosečnosti zaradi bolezni. V primeru jemanja zdravil naj se bolnik posvetuje z zdravnikom glede kontracepcije in morebitne nosečnosti.