



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

Romatizmal Ateş ve Streptokok Enfeksiyonu Sonrası Gelişen Reaktif Artrit

2016'un türevi

3. GÜNLÜK HAYAT

3.1 Hastalık çocuğun ve ailenin günlük hayatını nasıl etkiler?

Uygun bakım ve düzenli kontrollerle, romatizmal ateşi olan çocukların çoğu normal bir yaşam sürer. Yine de kardit ve korede alevlenmeler sırasında aile desteği önerilir.

Başlıca sorun; antibiyotiklerle önleyici tedaviye hayat boyu uyulmasını sağlamaktır. Birinci basamak sağlık hizmetleri bu konuya eğilmeli ve tedaviye uyulması için özellikle ergenler eğitilmelidir.

3.2 Okul hayatı nasıl etkilenir?

Eğer düzenli kontroller sırasında kalpte hasar kaldığı görülmezse, rutin okul hayatı ve günlük aktiviteler konusunda özel bir tavsiye verilmez; çocuklar tüm aktivitelere katılabilirler. Çocuğun yalnız akademik başarı elde etmesi için değil aynı zamanda gerek yaşitları gerekse yetişkinler tarafından kabul ve takdir görmesi amacıyla normal bir şekilde okul faaliyetlerine katılması için aileler ve öğretmenler ellerinden geleni yapmalıdır. Korenin akut evrelerinde okul hayatında bazı sınırlamalar olabilir ve aileler ile öğretmenler 1 ila 6 ay kadar bunlarla başa çıkmak zorundadırlar.

3.3 Spor yapmasını etkiler mi?

Spor yapmak her çocuğun günlük hayatının vazgeçilmez bir parçasıdır. Tedavinin amaçlarından biri de çocukların mümkün olduğunca normal

bir yaşam sürmelerine ve kendilerini yaşitlarından farklı görmemelerine olanak tanımaktır. Bu sebeple, tolere edildiği şekliyle tüm aktiviteler yapılabilir. Fakat yine de akut evrede, kısıtlı fiziksel aktivite veya yatak istirahati gerekli olabilir.

3.4 Beslenme nasıl olmalıdır?

Beslenmenin hastalığı etkilediğine ilişkin bir kanıt yoktur. Genel anlamda çocuğun yaşına uygun, dengeli ve normal bir beslenme sürdürmesi gerekir. Büyüme çağındaki bir çocuk için yeterli protein, kalsiyum ve vitaminleri içeren sağlıklı ve dengeli bir beslenme tavsiye edilir. Kortikosteroidler iştahı açtığı için bu ilaçları kullanan hastalar aşırı yemekten kaçınmalıdır.

3.5 İklim hastalığın seyrini etkiler mi?

İklimin hastalığın ortaya çıkış şekillerini etkileyebileceğine dair bir kanıt yoktur.

3.6 Çocuk aşılanabilir mi?

Hekim, vaka bazında değerlendirerek çocuğun hangi aşuları yaptırabileceğine karar verecektir. Genel olarak aşular, hastalık aktivitesini artırıyor ve hastalarda ciddi boyutta istenmeyen olaylara yol açıyor gibi görünmemektedir. Öte yandan zayıflatılmış canlı aşıardan genellikle kaçınılır zira yüksek dozda bağışıklık baskılayıcı ilaçlar veya biyolojik ajanlar alan hastalarda varsayımsal olarak enfeksiyonu tetikleme riski vardır. Canlı olmayan aşular hastalar için, bağışıklık sistemini baskılayıcı ilaç alan hastalar için dahi, güvenli görünmektedir. Fakat çoğu çalışmanın, aşuya bağlı olarak ender görülen hasarı tam olarak değerlendirmesi mümkün olmaz.

Bağışıklık sistemini baskılayıcı (immün-suprasif) ilaç kullanan bir hastada, hekimler, aşılama sonrasında patojene özgü antikor konsantrasyonu ölçümü yapılmasını tavsiye etmelidir.

3.7 Cinsel yaşam, gebelik ve doğum kontrolü hakkında neler söylenebilir?

Hastalık sebebiyle cinsel aktivite veya gebelikte bir kısıtlama

bulunmamaktadır. Yine de bu ilaçları alan hastalar, bunların fetüs üzerindeki olası toksik etkileri hakkında daima çok dikkatli olmalıdır. Hastalara doğum kontrolü ve gebelik hakkında hekimlerine danışmaları tavsiye edilir.