



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

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА И РЕАКТИВНЫЙ АРТРИТ СТРЕПТОКОККОВОЙ ЭТИОЛОГИИ

Версия 2016

3. ПОВСЕДНЕВНАЯ ЖИЗНЬ

3.1 Как болезнь может повлиять на ребенка и повседневную жизнь семьи?

При надлежащем лечении и регулярных обследованиях большинство больных острой ревматической лихорадкой детей могут вести нормальную жизнь. Тем не менее, для пациентов с кардитом и хореей рекомендуется поддержка семьи во время вспышек болезни.

Основной проблемой является долгосрочное соблюдение профилактического приема антибиотиков. Специалисты первичной медицинской помощи должны принимать активное участие, и необходима просветительская работа для разъяснения необходимости неукоснительного соблюдения режима лечения, особенно для подростков.

3.2 Как болезнь может повлиять на занятия в школе?

При отсутствии остаточных явлений сердечной патологии, которые обнаруживаются во время регулярных осмотров в ходе диспансерного наблюдения, никаких особых рекомендаций относительно повседневной деятельности и обычной школьной жизни нет; дети могут продолжать заниматься всеми видами деятельности. Родители и учителя должны сделать все, от них зависящее, чтобы ребенок мог участвовать в школьных

мероприятиях в обычном порядке, не только для того, чтобы ребенок был успешным в учебе, но и чтобы он был принят и нашел признание в кругу своих сверстников и взрослых. Во время острых фаз хореи ожидаются некоторые ограничения при выполнении школьных заданий, и семья и учителя могут сталкиваться с необходимостью помогать ребенку в течение от 1 до 6 месяцев.

3.3 Как болезнь может повлиять на занятия спортом?

Занятия спортом являются важным аспектом повседневной жизни любого ребенка. Одна из целей терапии состоит в том, чтобы обеспечить детям возможности вести нормальную жизнь, насколько это возможно, и чувствовать, что они ничем не отличаются от своих сверстников. Поэтому ребенок может заниматься любыми видами деятельности, которые ему под силу. Тем не менее, в период острой фазы необходимо ограничить физические нагрузки или обеспечить отдых в постельном режиме.

3.4 Какую необходимо соблюдать диету?

Никаких доказательств того, что диета может влиять на болезнь, не существует. В целом, ребенок должен соблюдать сбалансированную, нормальную для своего возраста диету. Растущему ребенку рекомендуется здоровая, хорошо сбалансированная диета с достаточным содержанием белков, кальция и витаминов. Пациентам, принимающим кортикостероиды, следует избегать переизбытка, поскольку эти препараты могут повышать аппетит.

3.5 Может ли климат влиять на течение болезни?

Доказательства того, что климат может повлиять на проявления болезни, отсутствуют.

3.6 Можно ли ребенку делать прививки?

Врачу следует решить, какие вакцины может получить ребенок, учитывая особенности в каждом конкретном случае. В целом, прививки не повышают активность заболевания и не вызывают

серьезных неблагоприятных реакций у больных. Однако вакцинаций с использованием живых ослабленных вакцин, как правило, следует избегать. Это связано с гипотетическим риском индукции инфекции у больных, получающих высокие дозы иммуносупрессивных или биологических препаратов. Неживые комбинированные вакцины безопасны для больных, даже для тех, которые принимают иммуносупрессивные препараты, хотя большинство исследований не позволяет в полной мере оценить случаи вреда, вызываемого прививкой.

Врачам следует рекомендовать своим больным, получающим высокие дозы иммуносупрессивных препаратов, после вакцинации измерять концентрации специфических для данного патогенна антител.

3.7 Как болезнь может повлиять на половую жизнь, беременность, контрацепцию?

Болезнь не налагает никаких ограничений в отношении половой активности или беременности. Однако все пациенты, принимающие лекарства, должны быть очень осторожны в отношении возможных последствий этих препаратов для плода. По вопросам контрацепции и беременности пациентам рекомендуется проконсультироваться с врачом.