



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

## **Ювенилен Спондилоартрит/ Ентезит-Свързан Артрит (SpA-ERA)**

Версия на 2016

### **3. ЕЖЕДНЕВИЕ**

#### **3.1. Как заболяването засяга ежедневието на детето и неговото семейство?**

По време на периодите на активен артрит, почти всяко дете изпитва ограничения в неговото / нейното ежедневие. Понеже долните крайници често са ангажирани, разходки и спорт са дейностите, най-често са засегнати от болестта. Положителната нагласа от страна на родителите, които трябва да подкрепят и насърчават детето да бъде независимо и физически активно, е изключително ценна за преодоляване на трудностите, свързани с болестта, успешното комунициране с връстници и развитие на независима, добре балансирана личност. Ако семейството не може да издържи на натоварването или намира за трудно справянето с болестта, се налага психологична подкрепа. Родителите трябва да подкрепят своето дете при физическите упражнения и да го насърчават да приема редовно лекарствата си.

#### **3.2. Какви са препоръките към училищните занятия?**

Има няколко фактора, които могат да причинят проблеми при посещаване на училище: затруднено ходене, умора, болка или скованост. Ето защо е важно да се обяснят на учителите възможните нужди на детето: подходящи чинове и редовни движения по време на учебните часове, за да се избегне ставния скованост. Когато е възможно, пациентите трябва да вземат

---

участие в часовете по физическо възпитание. В този случай, същите съображения, обсъдени по-долу, по отношение на спорта, трябва да бъдат взети под внимание. След като заболяването е добре контролирано, детето трябва да няма никакъв проблем с участието си във всички дейности като на здравите си връстници. Училището за едно дете е това, което е работа за един възрастен: място, където той / тя се научава как да стане независим и продуктивен човек. Родителите и учителите трябва да направят всичко възможно, за да се даде възможност на болните деца да участват в училищни дейности по нормален начин, с цел не само за успешна академична реализация, но и да бъдат приети и оценени от техните връстници и възрастните.

### **3.3. Какви са препоръките към спорта?**

Спортуването е съществен аспект от ежедневието на всяко нормално дете. Спортове, при които механичното натоварване на ставите отсъства или е минимално, като плуване или каране на колело, се препоръчват.

### **3.4. Какви са препоръките към диетата?**

Няма доказателства, че диетата може да повлияе на заболяването. По принцип детето трябва да спазва балансирана, нормална диета за неговата / нейната възраст. Преяждането трябва да се избягва при пациенти, приемащи кортикостероиди, тъй като тези лекарства могат да увеличат апетита.

### **3.5. Може ли климатът да повлияе протичането на заболяването?**

Няма доказателства, че климатът може да повлияе симптомите на заболяването.

### **3.6. Може ли детето да бъде ваксинирано?**

Тъй като повечето от пациентите са лекувани или с нестероидни противовъзпалителни средства или сулфасанлазин, нормалната схема за ваксиниране може да бъде следвана. Един пациент,

---

който се лекува с високи дози кортикостероиди или биологични средства трябва да се избегне ваксинация с живи атенюирани вируси (например за рубеола, морбили, паротит, полиомиелит на Sabin). В противен случай, тя трябва да се отложи, поради потенциалния риск от инфекция, разпространяващи се като следствие от намалената имунната защита. Ваксини, които не съдържат живи вируси, а само инфекциозни протеини (против тетанус, дифтерия, полиомиелит на Салк, хепатит В, коклюш, пневмококи, Haemophilus, менингококи) могат да бъдат прилагани. Теоретично, имуносупресията може да намали или премахне действието на ваксинацията.

### **3.7. Какви са препоръките относно сексуалния живот, бременност и раждане?**

Няма ограничения върху сексуалната активност или бременност заради заболяването. Въпреки това, пациентите, приемащи лекарства, винаги трябва да бъдат много внимателни, за възможните токсични ефекти на тези лекарства върху плода. Няма причина да се предпазват да имат деца, въпреки генетичните аспекти на заболяването. Заболяването не е смъртоносна и дори ако предразполагащият фактор може да бъде генетично наследен, има добър шанс, братя и сестри да не развият някаква форма на младежката SpA-ERA.

### **3.8. Ще има ли болното дете нормален живот като възрастен?**

Това е една от основните цели на лечение и тя може да бъде постигната в повечето случаи. Терапията за тези видове заболявания в детска възраст се подобри значително през последните години. Комбинираната употреба на фармакологично лечение и рехабилитация в момента е в състояние да предотврати увреждането на ставите при по-голямата част от пациентите.