



[www.printo.it/pediatric-rheumatology/RU/intro](http://www.printo.it/pediatric-rheumatology/RU/intro)

## **ЮВЕНИЛЬНЫЙ СПОНДИЛОАРТРИТ/ЭНТЕЗИТ-АССОЦИИРОВАННЫЙ АРТРИТ (СПА-ЭАА)**

Версия 2016

### **3. ПОВСЕДНЕВНАЯ ЖИЗНЬ**

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

В периоды активности артрита почти каждый ребенок будет испытывать ограничения в повседневной жизни. Поскольку болезнь часто поражает нижние конечности, это негативно сказывается на ходьбе и занятиях спортом. Позитивное отношение родителей, которые поддерживают и поощряют ребенка быть самостоятельным и физически активным, является чрезвычайно ценным в преодолении трудностей, связанных с болезнью, и позволяет ребенку не отставать от сверстников и развиваться в независимую, хорошо уравновешенную личность. Если семья не может вынести бремя или ей трудно справляться с болезнью, необходима психологическая поддержка. Родители должны поддерживать ребенка в занятиях лечебной физкультурой и поощрять к приему прописанных лекарств.

#### **3.2 Как болезнь может повлиять на посещение школы?**

Есть несколько факторов, которые могут вызывать проблемы в плане посещения школы: трудности при ходьбе, усталость, боли или тугоподвижность в суставах. Поэтому важно объяснить возможные потребности ребенка учителям: ему необходима правильная парта, и регулярно двигаться во время школьных занятий, чтобы избежать скованности в суставах. Всякий раз,

---

когда это возможно, пациенты должны принимать участие в занятиях физкультурой; в этом случае необходимо исходить из тех же соображений, которые обсуждаются ниже относительно занятий спортом. После того, как болезнь будет надежно взята под контроль, ребенок не должен иметь никаких проблем с участием во всех тех видах деятельности, что и его здоровые сверстники.

Школа для детей не менее важна, чем работа для взрослых: это место, где они учатся, как стать независимым и продуктивным человеком. 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.

### **3.3 Как болезнь может повлиять на занятия спортом?**

Занятия спортом являются важным аспектом повседневной жизни любого нормального ребенка. Рекомендуются заниматься такими видами спорта, в которых механическое напряжение в суставах отсутствует или сведено к минимуму. К ним относятся, например, плавание и езда на велосипеде.

### **3.4 Какой диеты следует придерживаться?**

Никаких доказательств того, что диета может влиять на болезнь, не существует. В целом, ребенок должен соблюдать сбалансированную, нормальную для своего возраста диету. Пациентам, принимающим кортикостероиды, следует избегать переедания, поскольку эти препараты могут повышать аппетит.

### **3.5 Может ли климат влиять на течение болезни?**

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

### **3.6 Можно ли ребенку делать прививки?**

Так как большинство пациентов получают лечение либо НПВП,

---

либо сульфасалазином, их следует вакцинировать по обычной схеме. Пациентам, получающим кортикостероиды в высоких дозах или биологические препараты, следует избегать вакцинации живыми ослабленными вирусами (например, краснухи, кори, паротита, полиомиелита Сэбина). В противном случае прививку следует отложить из-за потенциального риска инфекций, распространяющихся как следствие снижения иммунной защиты. Вакцины, которые живых вирусов не содержат, а содержат только инфекционные белки (вакцины против столбняка, дифтерии, полиомиелита Солка, гепатита В, коклюша, пневмококка, гемоглобинофильных бактерий, менингококковой инфекции), вводить можно. Теоретически иммуносупрессия может снизить или отменить действие вакцинации.

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

Болезнь не налагает никаких ограничений в отношении половой активности или беременности. Однако пациенты, принимающие лекарства, всегда должны быть очень осторожны и учитывать возможное влияние этих препаратов на плод. Несмотря на генетические аспекты болезни, нет никаких причин не иметь детей. Болезнь не смертельная, и даже если предрасполагающие генетические факторы могут унаследоваться, есть хороший шанс, что у братьев и сестер ювенильный СпА-ЭАА не будет развиваться ни в какой форме.

### **3.8 Будет ли ребенок вести нормальный образ жизни, когда вырастет?**

Это основная цель лечения, и в большинстве случаев так и происходит. Терапия этих видов заболеваний в детском возрасте значительно улучшилась за последние годы. В настоящее время комбинированное использование фармакологического лечения и реабилитации в состоянии предотвратить повреждение суставов у большинства пациентов.