https://printo.it/pediatric-rheumatology/UA/intro

Гостра Ревматична Лихоманка І Пост-Стрептококовий Реактивний Артрит

Версія 2016

3. ПОВСЯКДЕННЕ ЖИТТЯ

3.1 Як захворювання може впливати на повсякденне життя дитини і її сім’ї?

При належному догляді і регулярних оглядах, більшість дітей із ревматизмом можуть вести нормальне життя. Тим не менш, підтримка сім'ї під час спалахів рекомендується для пацієнтів із міокардитом і хореєю.
Основною проблемою є довгострокове дотримання антибіотикопрофілактики. Повинні бути залучені служби первинної допомоги. Необхідне навчання для поліпшення дотримання режиму лікування, особливо для підлітків.

3.2 Як щодо відвідування школи?

Якщо немає залишкового ураження серця, виявленого під час регулярних перевірок, немає особливих рекомендацій щодо повсякденної діяльності та процедури шкільного життя; діти можуть продовжувати усі види діяльності. Батьки та вчителі повинні зробити все від них залежне, щоб дитина брала участь у шкільних заходах у звичному порядку, щоб вона встигала у навчанні,була прийнята і оцінена однолітками і дорослими. Під час гострих фаз хореї можуть бути деякі обмеження шкільних завдань терміном від 1 до 6 місяців.

3.3 Як щодо занять спортом?

Заняття спортом є важливим аспектом повсякденного життя будь-якої дитини. Однією з цілей терапії є дозволити дітям вести нормальне життя, наскільки це можливо, і відчувати себе рівним зі своїми однолітками. Таким чином, всі види діяльності можуть здійснюватися. Тим не менш, обмеження фізичних навантажень або постільний режим може бути необхідний під час гострої фази.

3.4 Як щодо дотримання дієти?

Немає доказів того, що дієта може впливати на хворобу. Загалом, дитина повинна дотримуватися збалансованої, нормальної дієти для його / її віку. Здорова, добре збалансована дієта з достатнім вмістом білка, кальцію і вітамінів рекомендується для зростаючої дитини. Переїдання слід уникати у пацієнтів, які приймають кортикостероїди, оскільки ці препарати можуть збільшити апетит.

3.5 Чи може клімат впливати на перебіг захворювання?

Немає даних щодо впливу клімату на перебіг захворювання.

3.6 Чи можуть діти бути вакциновані?

Лікар повинен вирішити, які вакцини дитині можна вводити, враховуючи кожен конкретний випадок. Загалом, щеплення не підвищують активності захворювання і не викликають серйозних побічних ефектів у пацієнтів. Тим не менш,слід уникати живої ослабленої вакцини через гіпотетичний ризик індукції інфекції у хворих, які отримують високі дози імуносупресивних препаратів чи біологічних агентів. Неживі комбіновані вакцини є безпечними для пацієнтів, навіть тих, хто отримує імуносупресивні препарати, хоча більшістю досліджень не доведена ймовірна шкода від вакцинації. Пацієнт при лікуванні високими дозами імуносупресивних препаратів повинен бути консультований своїм лікарем для вимірювання концентрації конкретних патогенних антитіл після вакцинації.

3.7 Як щодо сексуального життя, вагітності, контролю

народження?
Немає заборон щодо сексуального життя чи вагітності. Тим не менше, всі пацієнти, що приймають ліки повинні бути дуже обережні у зв’язку з можливим впливом цих препаратів на плід. Пацієнтам рекомендується проконсультуватися з лікарем для контролю над народжуваністю і вагітністю.