



Государственное автономное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования Республики Мордовия  
«Мордовский республиканский центр повышения квалификации  
специалистов здравоохранения»

Лекция на тему:  
«Ревматизм»

Дополнительная профессиональная программа  
«Охрана здоровья сельского населения»

Елена Александровна Сизганова  
преподаватель



# Ревматическая лихорадка

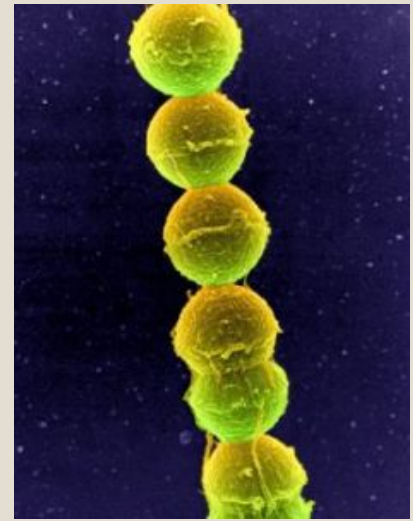
- Острая ревматическая лихорадка.
- Хроническая ревматическая лихорадка.



- ОРЛ – постинфекционное осложнение стрептококкового тонзиллита (ангины) или фарингита в виде системного воспалительного заболевания соединительной ткани с преимущественной локализацией в ССС, суставах, мозге и коже.



# Этиология



Этиологическим фактором РЛ является бета - гемолитический стрептококк группы А. Стрептококк выполняет роль пускового механизма.

Гемолитический стрептококк группы А имеет особый ревматогенный фактор, определяющий развитие РЛ.



# Классификация р.л. (2003г)

## Основные (большие критерии)

- Кардит
- Полиартрит
- Хорея
- Кольцевая эритема
- Ревматические узелки

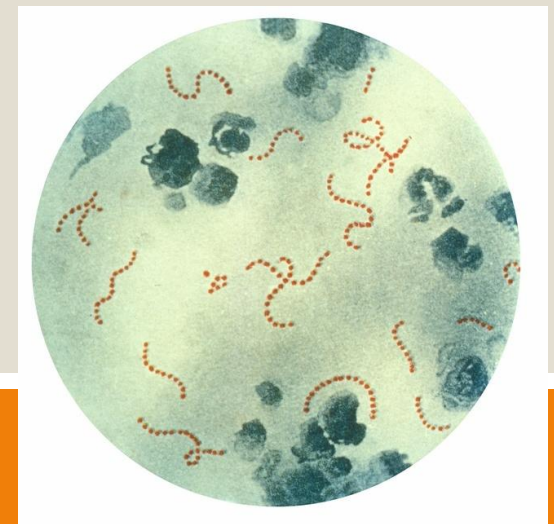
## Дополнительные

- Лихорадка
- Артралгия
- Изменения на ЭКГ(удлинение интервала PQ)
- Ускорение СОЭ или СРБ



# Диагноз ставится на основании

- Двух больших критериев или одного большого и двух малых в сочетании с документально подтвержденной предшествующей инфекцией (посев стрептококк гр.А или антитела к стрептококку гр.А)





# Кардит

- Вовлекаются эндокард, мышечный слой, перикард.
- Основные проявления — обычные симптомы миокардита (повышение температуры тела, тахикардия, возможна дилатация сердца).
- Эндокардит клинически характеризуется неспецифическими симптомами: повышением температуры тела, учащением сердечных сокращений. Наиболее убедительно для поражения эндокарда — формирование порока и, следовательно, появление шума порока.
- Перикардит, как правило, фибринозный, поэтому нет симптомов выпота, а появляется шум трения перикарда, ограниченный во времени.



# Ревматический полиартрит

- Доброкачественность
- Кратковременность
- Летучесть
- Часто симметричное вовлечение крупных и средних суставов.
- Быстрое и полное восстановление функции сустава при лечении противовоспалительными средствами.
- У мужчин и мальчиков поражение мелких суставов кистей и стоп.
- В 10 – 15 % протекает по типу полиартралгии, нет других признаков воспаления.







## Суставы, которые наиболее часто поражаются при ревматизме



Ревматоидный артрит чаще всего поражает симметричные суставы с 2-х сторон. Чаще всего это лезезапястные, локтевые, плечевые, коленные и голеностопные суставы.



# Ревматическая хорея

- Гиперкинезы
- Мышечная гипотония
- Расстройство координации
- Сосудистая дистония
- Психоэмоциональные нарушения  
(неустойчивость настроения, раздражительность)



# Кольцевая эритема

- Бледно – розовые кольца диаметром от нескольких мм. До 5 – 10 см на туловище и проксимальных отделах конечностей. На лице не бывает, нет зуда, нет отечности, бледнеет при надавливании, не оставляет изменений.





# Подкожные ревматические узелки

- Округлые плотные малоподвижные образования, расположенные на разгибательной поверхности суставов, лодыжках, позвонках, затылочной области от 2х дней до 1 мес.





# Лечение ОРЛ

- Антимикробная терапия – антибиотики пенициллинового ряда, цефалоспорины I поколения, макролиды (не эритромицин), линкозамыны.

Патогенетическая(уменьшить воспалительный процесс)

- ГК(преднизолон),
- НПВП диклофенак 20 – 30 мг/сут
- Нимулид не более 2 недель

Симптоматическая

- Панангин, кардиомагнил, рибоксин в/в.
- Мексикор(антиоксидант), предуктал.



# Первичная профилактика

- Адекватная терапия тонзиллитов, фарингитов (антибиотики пенициллинового ряда - амоксициллин, амоксиклав, флемоксин солютаб), или макролиды (макропен)



# Вторичная профилактика

- Не применяют бициллин – 5
- Бициллин – 1 (ретенпен, экстенциллин) 2,4 млн ЕД 1 р в 3 недели.
- Детям  $\frac{1}{2}$  дозы
- Длительность устанавливается индивидуально.
- Риск повторных атак, возраст, число предыдущих атак, фактор скученности.
- Без кардита – 5 лет после последней атаки или до 18 летнего возраста.
- Кардит без порока – 10 лет или до 25 летнего возраста.
- Порок сердца – пожизненно
- Оперированный порок – пожизненно.
- Решают вопрос о создании п/стрептококковой вакцины.