

Ревматоидный артрит — это заболевание воспалительного характера, которое поражает суставы и внутренние органы.



Ревматоидный артрит является системным заболеванием соединительной ткани хронического характера, при котором возникает множественное эрозивно-деструктивное поражение суставов по типу полиартрита. При ревматоидном артрите поражаются синовиальные оболочки суставов (преимущественно мелких). Заболевание имеет аутоиммунную природу — при этом иммунные клетки-лимфоциты воспринимают собственные клетки суставов как чужеродные.



Суставная
жидкость

Суставная
капсула

Хрящ

Кость

Нормальный сустав

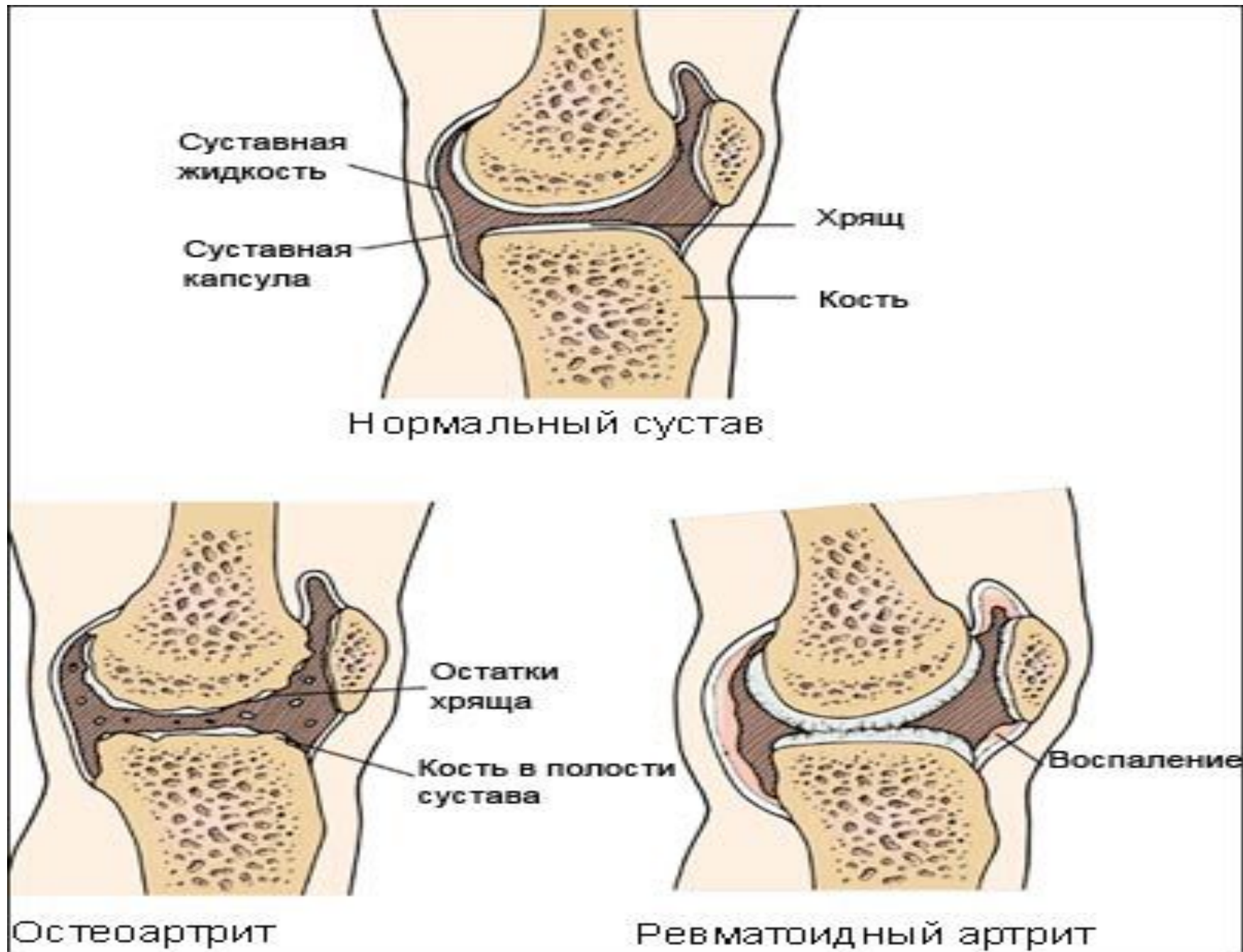
Остатки
хряща

Кость в полости
сустава

Остеоартрит

Воспаление

Ревматоидный артрит



Этиология

заболевания

Этиология ревматоидного артрита до конца не изучена. Однако исследования показали, что большую роль в его возникновении играет наследственная предрасположенность. Учитывая то, что при ревматоидном артрите в общем анализе крови отмечается увеличение СОЭ и количества лейкоцитов, процесс носит характер инфекционного.

По мнению многих ученых, заболевание возникает в связи с попаданием в организм инфекционных агентов, которые нарушают работу иммунной системы и формируют иммунные комплексы с антителами или вирусами у лиц, которые имеют к этому генетическую предрасположенность. Эти иммунные комплексы откладываются в области суставов, вызывая их поражение. Ревматоидный артрит в большинстве случаев приводит к инвалидизации больных, а иногда даже может стать причиной смерти (при возникновении инфекционных осложнений и почечной недостаточности).

Респираторные заболевания (в том числе грипп и ангина) в 40% случаев предшествуют обострению ревматоидного артрита и являются его провокаторами. Иногда появлению воспаления предшествует травма, общее переохлаждение организма, гормональная перестройка, тяжелая физическая нагрузка, стресс (увольнение с работы,



Факторы, которые могут привести к возникновению ревматоидного артрита:

- Наследственность.** Очень часто имеется генетическая предрасположенность, которая проявляется в носительстве определенного антигена.
- Заболевание инфекционного характера.** Стрептококки, микоплазмы, вирус кори, паротит, гепатит В, герпес.
- Стрессовые ситуации, аллергические реакции, длительное воздействие минусовых температур, отравления, прием лекарств, нарушения в работе эндокринной системы.**
- Травмы**

Заболевание имеет несколько характерных стадий:

Самая ранняя стадия имеет протяженность около 6 месяцев. Для нее характерно изменение суставных промежутков. Наблюдается процесс уплотнения мягких тканей. Возможно частичное размягчение костной ткани (остеопороз), развитие единичных кист.

Вторая стадия имеет продолжительность от 6 месяцев до года. Она характеризуется изменением (сужением) щелей суставов, развитием единичных эрозий (не более 4), небольшими деформациями костей, частичным остеопорозом, появлением большого количества кист.

Третья стадия имеет продолжительность больше года. Характерными симптомами этой стадии ревматоидного артрита является развитие выраженного околосуставного остеопороза, большого количества кист, эрозий, изменение межсуставных щелей, подвывихи, деформации суставов.

Последняя стадия имеет длительное течение и продолжается более двух лет. На этой стадии имеет место явный и обширный остеопороз суставов, развиваются кисты, эрозии, серьезные деформации, анкилоз, остеофиты, остеосклероз. Наряду с этими симптомами наблюдаются признаки, которые свидетельствуют о развитии воспалительных процессов в суставах. В частности, суставы поражаются симметрично: левый и правый, локтевые или коленные.

Stages of RA

Early RA



Intermediate RA



Late RA





Схемы поражения сустава.

На схеме показана капсула сустава, синовиальная мембрана, хрящ, воспаленная синовиальная мембрана, лимфоциты.

Ревматоидные узелки в области кисти.



Существуют разные варианты клинического течения ревматоидного артрита, среди которых выделяют:

- ❑ классический вариант течения; моно- или олигоартрит (при котором поражаются крупные суставы)
- ❑ артрит с псевдосептическим синдромом (проявляются повышением температуры, потерей веса, анемией, васкулитами)
- ❑ синдром Фелти (присутствует полиартрит, заболевание сопровождается увеличением селезенки)
- ❑ синдром Стилла; ювенильные формы артрита (проявляются аллергическими реакциями, поражением суставов и симптомами поражения внутренних органов)
- ❑ висцерально-суставные формы (выраженное поражение суставов и внутренних органов).

*Частота встречаемости
заболевания – 1 % в общей популяции.
Преобладающий возраст – 22–55 лет.
Преобладающий пол – женский (3:1).*

