

РЕВМАТИЗМ



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- *Хроническое рецидивирующее инфекционно-аллергическое заболевание, характеризующееся поражением соединительной ткани с вовлечением в патологический процесс практически всех органов и систем*
- **Относили**
 - 1. К заболеваниям мезенхимальной ткани (Талалаев, 1923)
 - 2. Коллагенозам (Клемперер, 1941)
 - 3. Ревматическим болезням

РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ (КОЛЛАГЕНОЗЫ)

- Ревматизм
- Ревматоидный полиартрит
- Узелковый периартериит
- Системная склеродермия
- Дерматомиозит
- Системная красная волчанка

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

ОСНОВНЫЕ

1. *b*-гемолитический стрептококк группы А и его L-форма

2. Вирус R (ревматизма)

3. Туберкулезная инфекция

Заболевание представляет собой своеобразную реакцию макроорганизма на токсины стрептококка, (гиалуронидазу, стрептолизины, дезоксирибонуклеазу, протеиназу и др.)

ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИЕ

1. Переохлаждение

2. Молодой возраст

3. Нарушение питания

4. Аллергический фон

5. Наследственная предрасположенность (особенности систем адаптации, иммунной защиты)

ПАТОГЕНЕЗ

ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ
МОМЕНТЫ

ТОКСИНЫ И ФЕРМЕНТЫ
СТРЕПТОКОККА

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ
СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ

ПОВРЕЖДЕННАЯ ТКАНЕЙ
— АУТОАНТИГЕНЫ.
АУТОАГРЕССИЯ

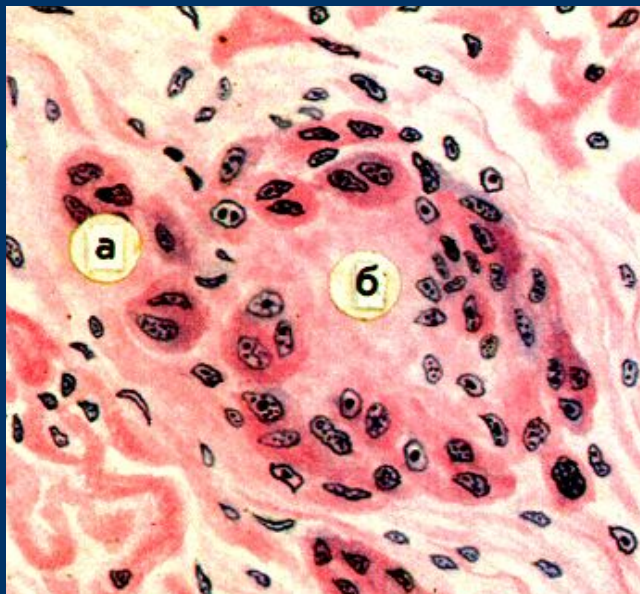
АЛЛЕРГИЧЕСКИЙ ФАКТОР

НЕРВНЫЙ
ФАКТОР

ЭНДОКРИННЫЙ
ФАКТОР

СИСТЕМНОЕ
ПОРАЖЕНИЕ
СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ
ТКАНИ

МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ РЕВМАТИЗМА



← АШОФ-ТАЛАЛАЕВСКАЯ ГРАНУЛЕМА

ПЕРВАЯ СТАДИЯ — экссудативно-альтеративная — 1-1,5 месяца

ВТОРАЯ СТАДИЯ - пролиферативная - 2-2,5 месяца

ТРЕТЬЯ СТАДИЯ — рубцевания и склероза — 2-3 месяца

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ АКТИВНОСТИ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА - 5-6 МЕСЯЦЕВ

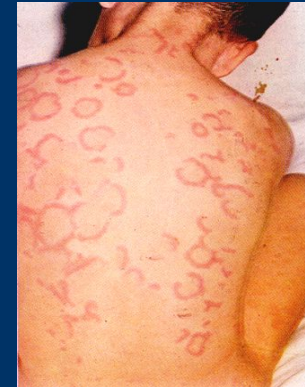
КЛИНИКА РЕВМАТИЗМА

- - Ревматизм - хроническое заболевание с периодами обострения и ремиссии
- - По течению:
 - 1. Редко рецидивирующий — обострение через 5-10 лет
 - 2. Часто рецидивирующий — обострение через 2-3 года
 - 3. Бесперывно-рецидивирующий — обострение ежегодно
 - 4. Латентного течения

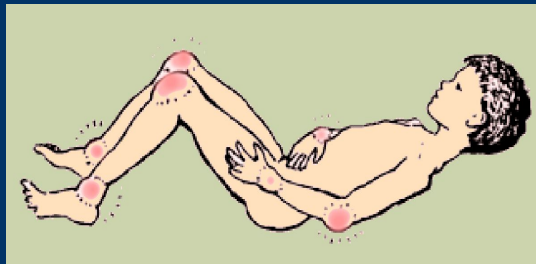
Обострения болезни связаны с повторным действиям этиологических факторов и изменений реактивности организма

СИМПТОМАТИКА ОБОСТРЕНИЯ БОЛЕЗНИ

1. Признаки инфекционно-аллергического процесса

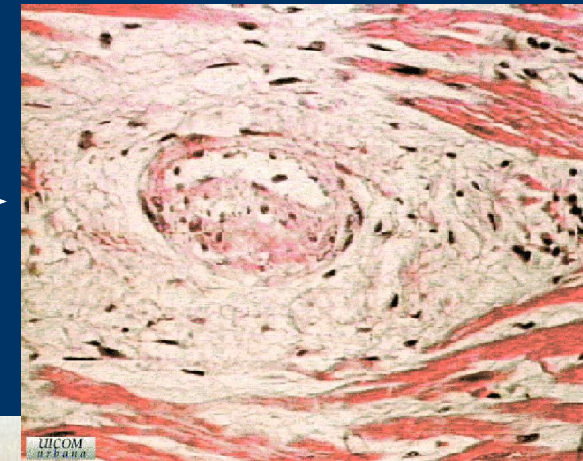


2. Анулярная эритема, подкожные узелки



3. Полиартрит

4. Васкулиты



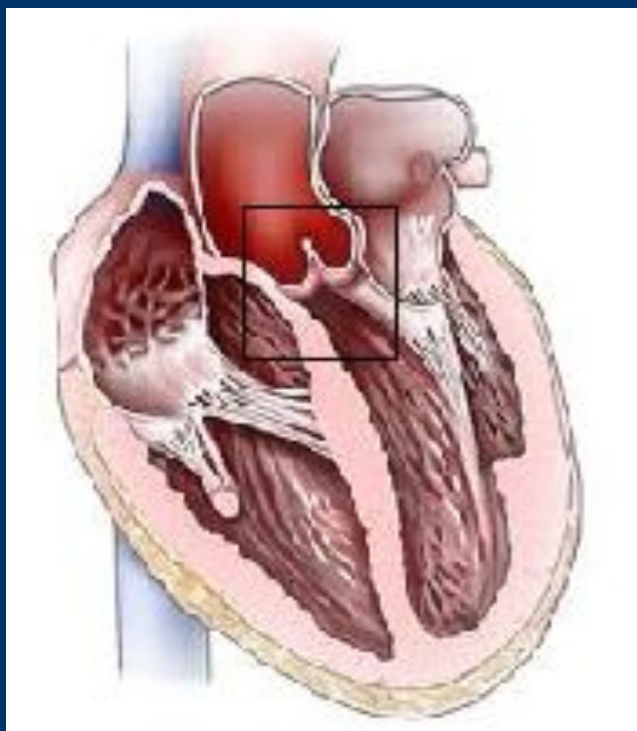
5. Хорея

6. Полиорганные изменения — тиреоидит, полисерозит (плеврит, асцит)



НАИБОЛЕЕ ГРОЗНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОРАЖЕНИЕ СЕРДЦА

Поражение перикарда —
сухой и экссудативный перикардит - 15%



Поражением миокардит — **100%!!**

Стрый и рецидивирующий
эндокардит
формирует пороки сердца -
75%

КЛАССИФИКАЦИЯ ПОРОКОВ СЕРДЦА

1. Простые

2. Сложные

- *Сочетанные*

- *Комбинированные*

Функциональная стадия

- Компенсированная

- Субкомпенсированная

- Декомпенсированная

Диагностические критерии ревматизма (Киселя - Джонса-Нестерова)

• ОСНОВНЫЕ

- 1. Эндокардит, миокардит, перикардит
- 2. Полиартрит
- 3. Поражение кожи
- 4. Хорея
- 5. Ревматический анамнез, связь заболевания со стрептококковой инфекцией

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ

Клинико-лабораторные признаки инфекционного иммунно-воспалительного процесса

СТЕПЕНЬ АКТИВНОСТИ РЕВМАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

- ПЕРВАЯ СТЕПЕНЬ — минимальная активность
 - ВТОРАЯ СТЕПЕНЬ — умеренное гиперреактивное состояние
 - ТРЕТЬЯ СТЕПЕНЬ — гиперергическая реакция организма
-
-

КЛАССИФИКАЦИЯ РЕВМАТИЗМА

УЧИТЫВАЕТ:

- Особенности течения болезни
 - Активность и степень активности процесса
 - Поражение сердца, других органов и систем
 - Состояние кровообращения
-
-

ЛЕЧЕНИЕ РЕВМАТИЗМА

- Охранительный режим
 - Лечебное питание
 - Этиологическое лечение — антибактериальные препараты
 - Патогенетическая терапия
 - * *Воздействие на аллергический фактор (антигистаминные препараты и преднизолон);*
 - * *Противовоспалительные и улучшающие микроциркуляцию средства — аспирин, НПВС, гепарин, витамин С, рутин*
 - * *Метаболическая терапия - витамин B_6 , B_{12} , кокарбоксилаза, АТФ*
 - * *Кардиотоники, сердечные гликозиды, антиаритмические, мочегонные средства*
-
-

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

- Решение вопросов трудоспособности и трудоустройства больных
 - Лечение хронических очагов инфекции
 - Проведение противорецидивного лечения (весна и осень, ситуациях угрожаемых обострением)
 - Охранительный режим
 - Антибактериальные препараты продленного действия (бициллин 1,3,5)
 - Салицилаты, НПВС
 - Санаторно-курортное лечение (Сочи, Пятигорск, Серноводск, Карачарово)
-
-