

АҚ “Астана Медицина Университеті”

Тақырыбы: ЖРҚ кезіндегі морфологиялық өзгерістер.

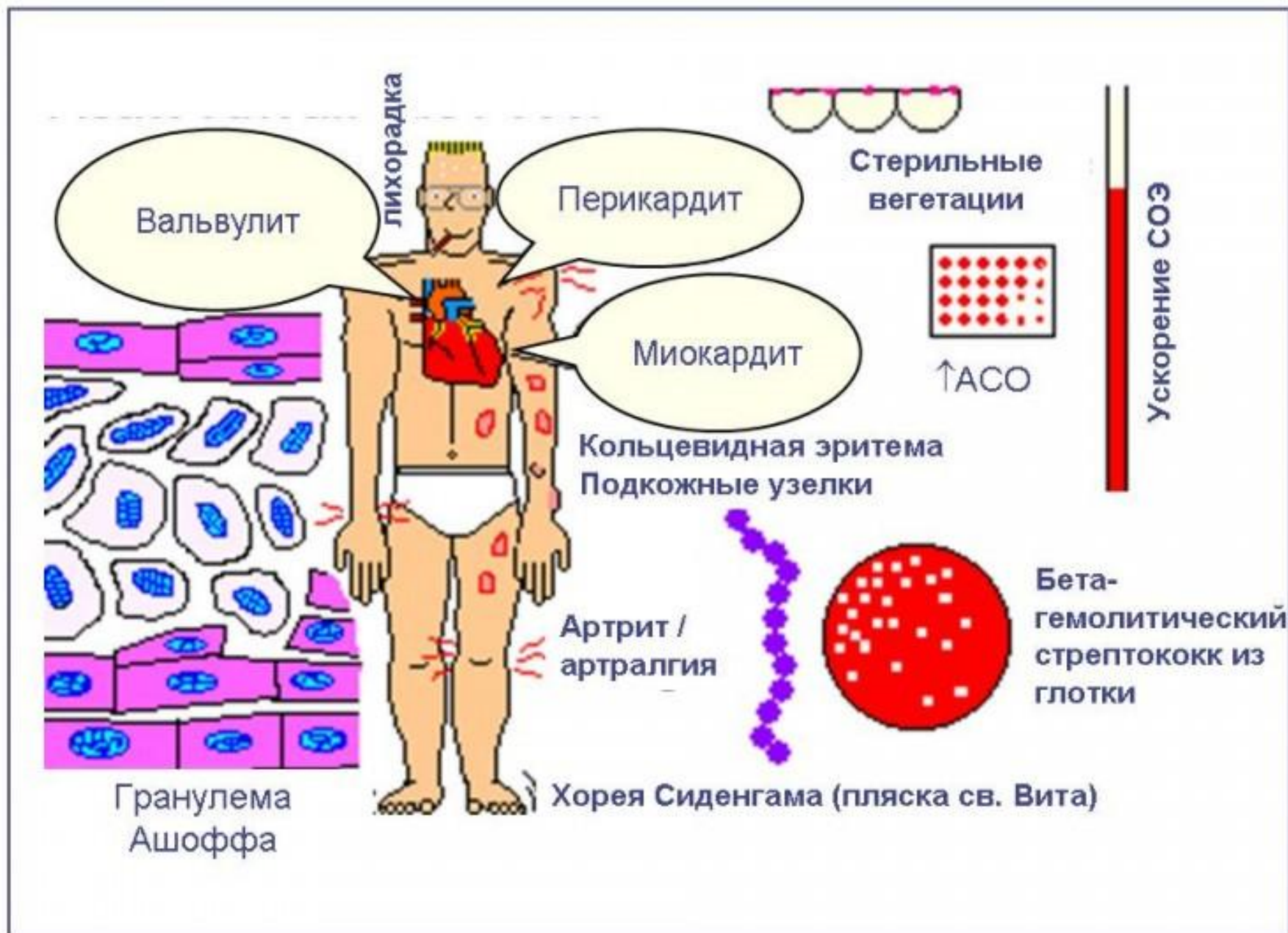
Орындаған: Усерова А.М.

Факультет: педиатрия

Тобы: 625

Астана 2015ж.

Острая ревматическая лихорадка

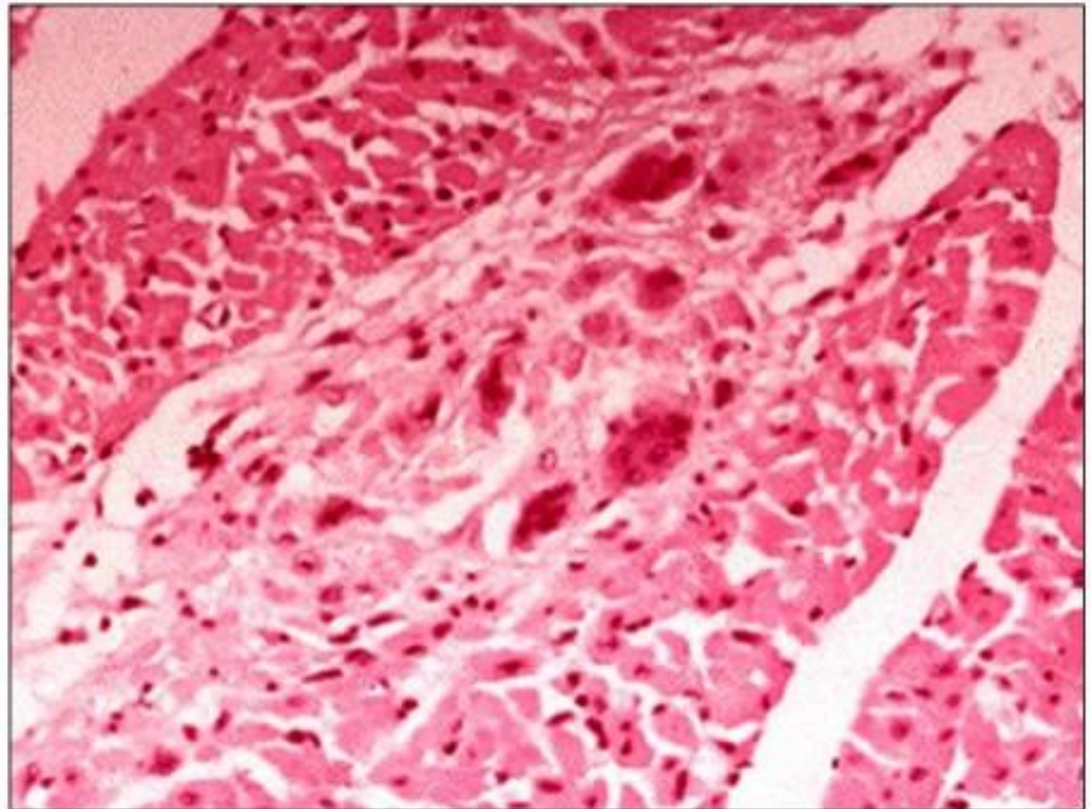
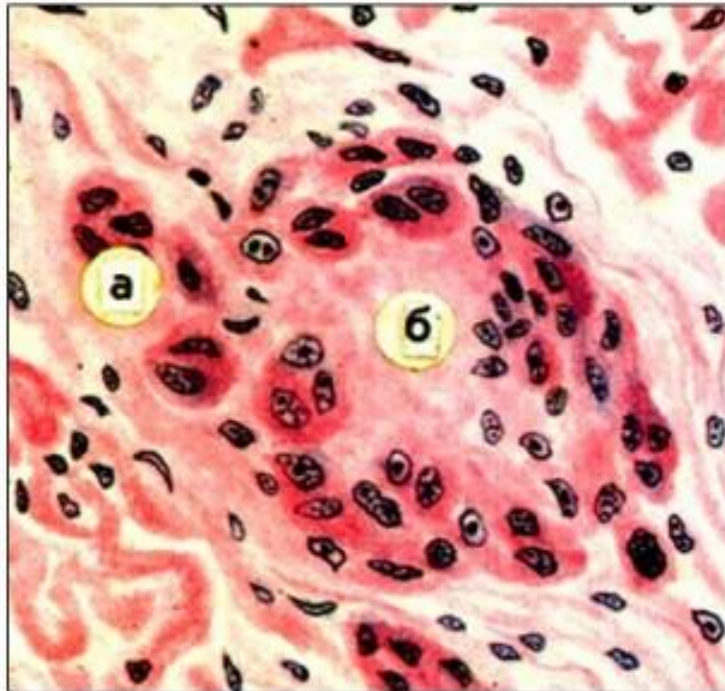


Миокардит

- Жүректің әр дәрежедегі зақымдалуы дерлік барлық балаларда дамиды. **Миокардит**- ЖРҚ кезінде дамитын ең жиі жүрек патологиясы. Диффузды миокардит кезінде науқасың жалпы жағдайы ауырлап, тері бозғылттығы, жүрек шекараларының кеңеюі, жүрек ондарының тұйықталуы дамиды. Кейбір кездерде жүрек жеткіліксіздігі дамуы мүмкін. Ревматикалық кардиттің бұндай ағымы 60% жас өспірімдерде орын алады. ЭКГда PQ интерваланың ұзаруы, T тісшесі амплитудасының төмендеуі, ST сегментінің депрессиясы, реполяризация процесстерінің бұзылысы сияқты өзгерістер көрінеді. Жүрек УДЗ кезінде сол қарыншаның ұлғаюы, жиырылу қабілетінің төмендеуі байқалады.
- 70% жас өспірімдерде процеске эндокард қосылады. Эндокард қабырғалық, клапанды және тотальды болуы мүмкін.

Морфология.

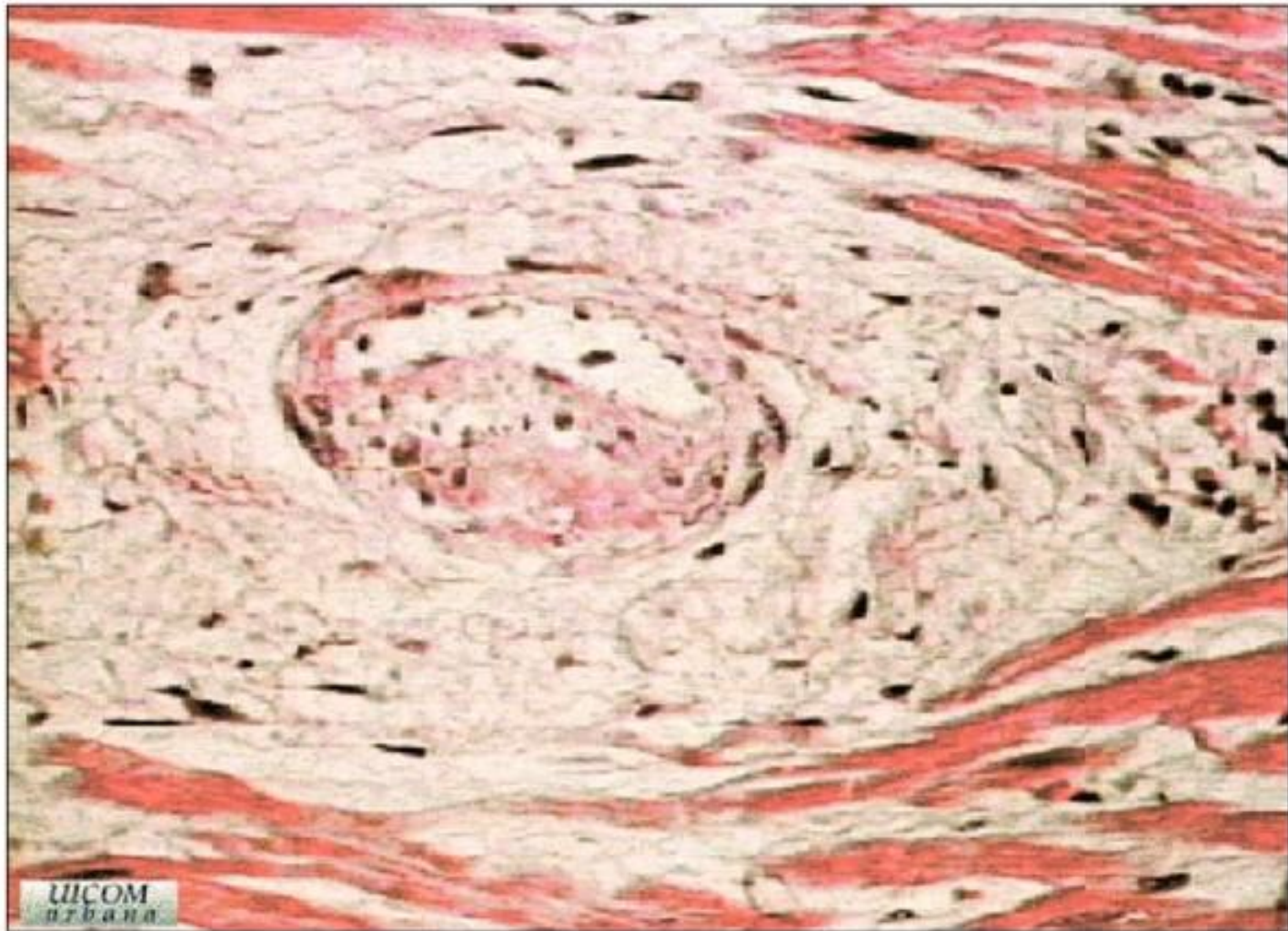
Периваскулярный гранулематоз и васкулит. Гистологически – деструкция коллагена и образование гранул в тканях сердца при ревматической болезни и никогда при остром Р.



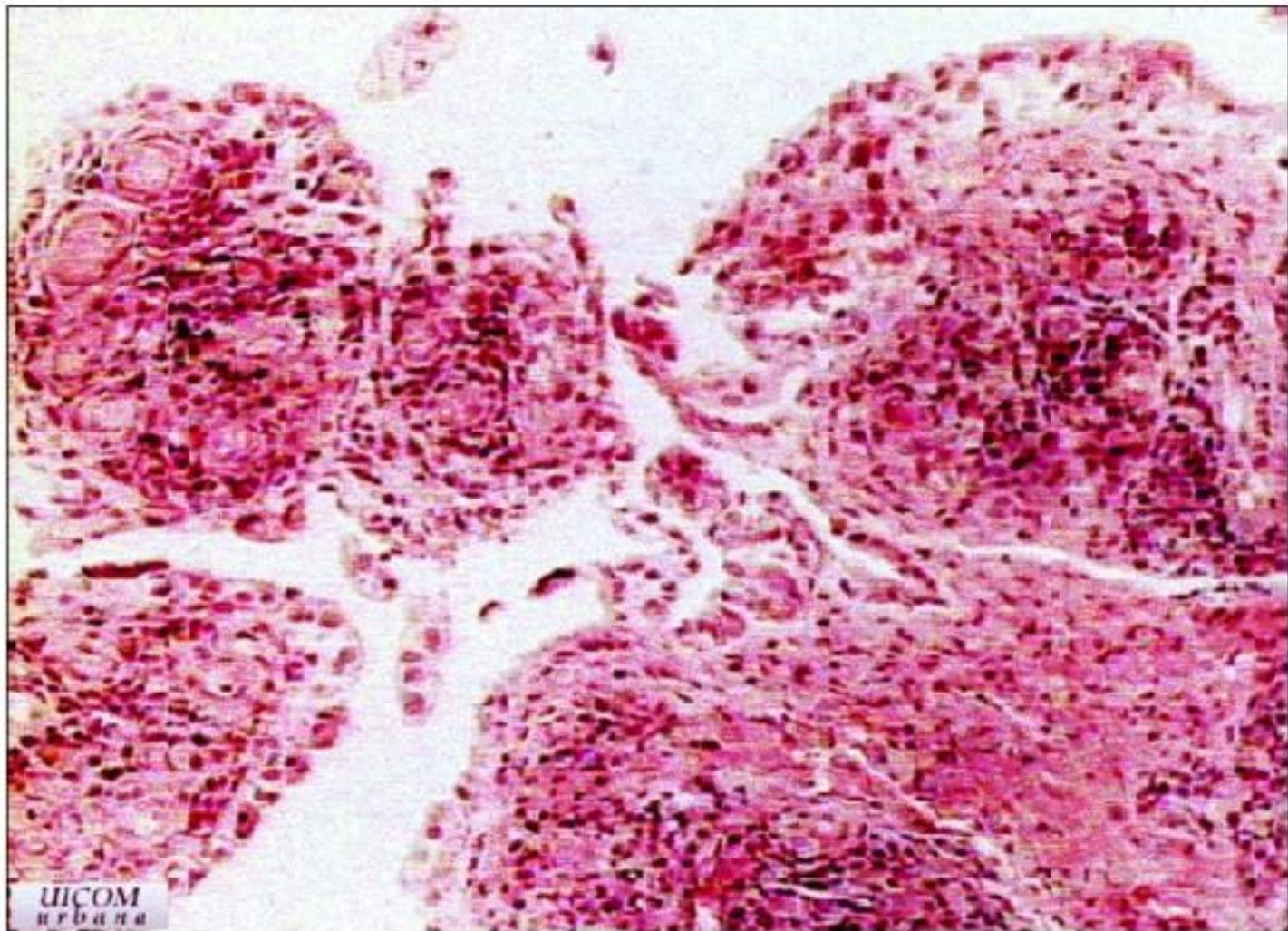
Ревматическая гранулема

- а. Воспалительный инфильтрат (макрофаги, лимфоциты, плазматциты, гигантские клетки Ашоффа);
- б. Фибриноидный некроз в центре гранулемы

Коронарит



СИНОВИИТ

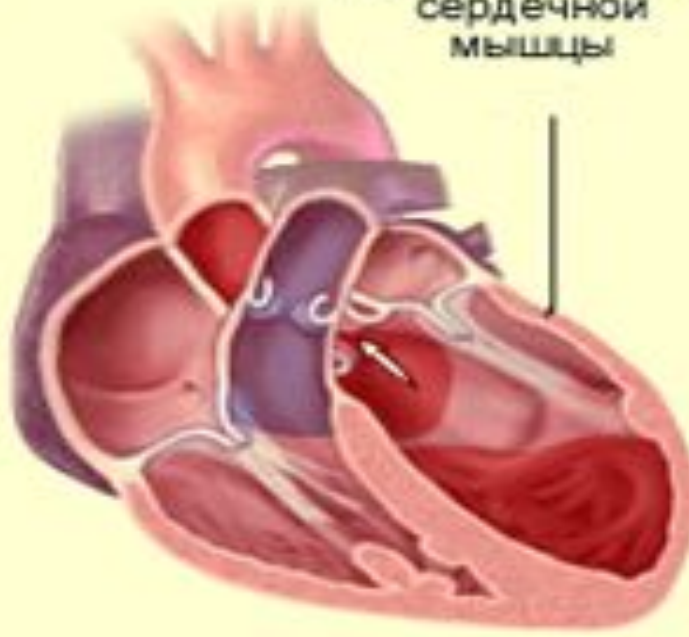


Сердечная недостаточность

Нормальная
сердечная
мышца

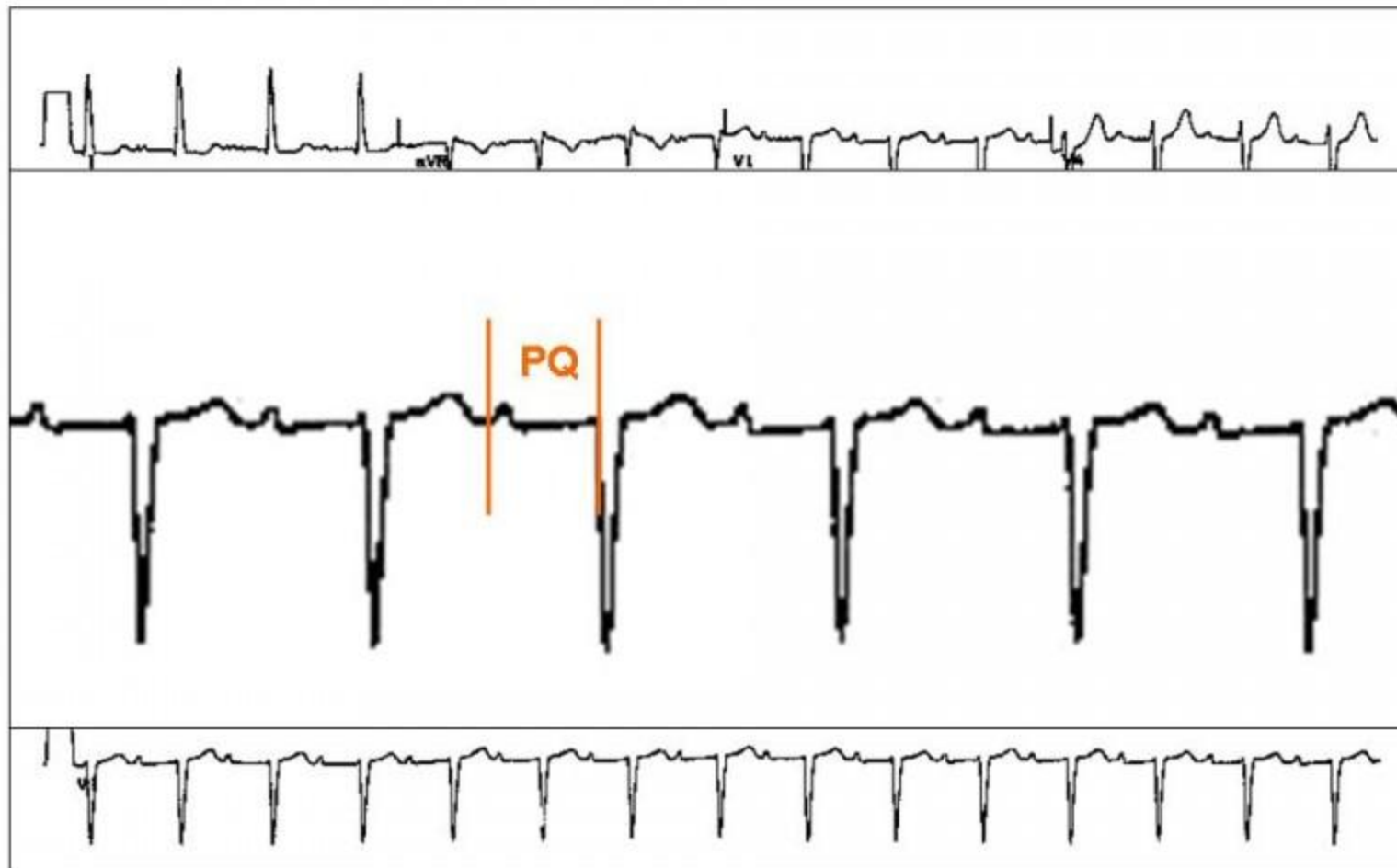


Недостаточность
сердечной
мышцы



Жүрек УДЗ кезінде сол қарыншаның ұлғаюы, жиырылу қабілетінің төмендеуі байқалады.

ЭКГ: синусовая тахикардия , удлинение интервала PQ



Кіші хоррея

- Жүйке жүйесінің зақымдалуы кіші хоррея ретінде көрінеді. Жас өспірімдерде кіші хоррея сирек 6-10% жағдайда дамиды. Кіші хорреямен көбінесе қыз балалар зардап шегеді.
- Кіші хоррея үшін симптомдардың триадасы тән:
 - Дистальді гиперкинездер;
 - Бұлшықеттік гипотония;
 - Қимыл-қозғалыстың бұзылыстары.
- Сонымен қатар жас өспірімдерде жиі ОЖЖің (науқастардың $\frac{1}{4}$ нде) васкулит немесе нервтік-психикалық бұзылыстар түрінде зақымдалуы тән.

Малая хорея (хорея Сиденгама)



Непроизвольные движения головы и пальцев при попытке держать руки прямо перед собой.

Сақиналы эритема

- Кейбір кездерде 7-10% науқастарда ЖРҚ шабуылы шыңында теріде **жүзіктәрізді эритемалар** байқалады. Әдетте зақымдалған буын үстінде немесе кеуде, бел аймағында орналасады. Бұл элементтер ешқандай іссіз тез жоғалады.



Теріастылық ревматикалық түйіндер.



