

# *Ревматические болезни*

*Ревматизм. Ревматоидный артрит. Системная красная волчанка. Узелковый периартериит.*

Ревматические болезни – группа заболеваний с системным поражением соединительной ткани и сосудов, обусловленным иммунными нарушениями

# Ревматические болезни

- Ревматизм
- Ревматоидный артрит
- Анкилозирующий спондилоартрит
- Системная красная волчанка
- Системная склеродермия
- Узелковый полиартериит
- Дерматомиозит
- Синдром Шёгрена

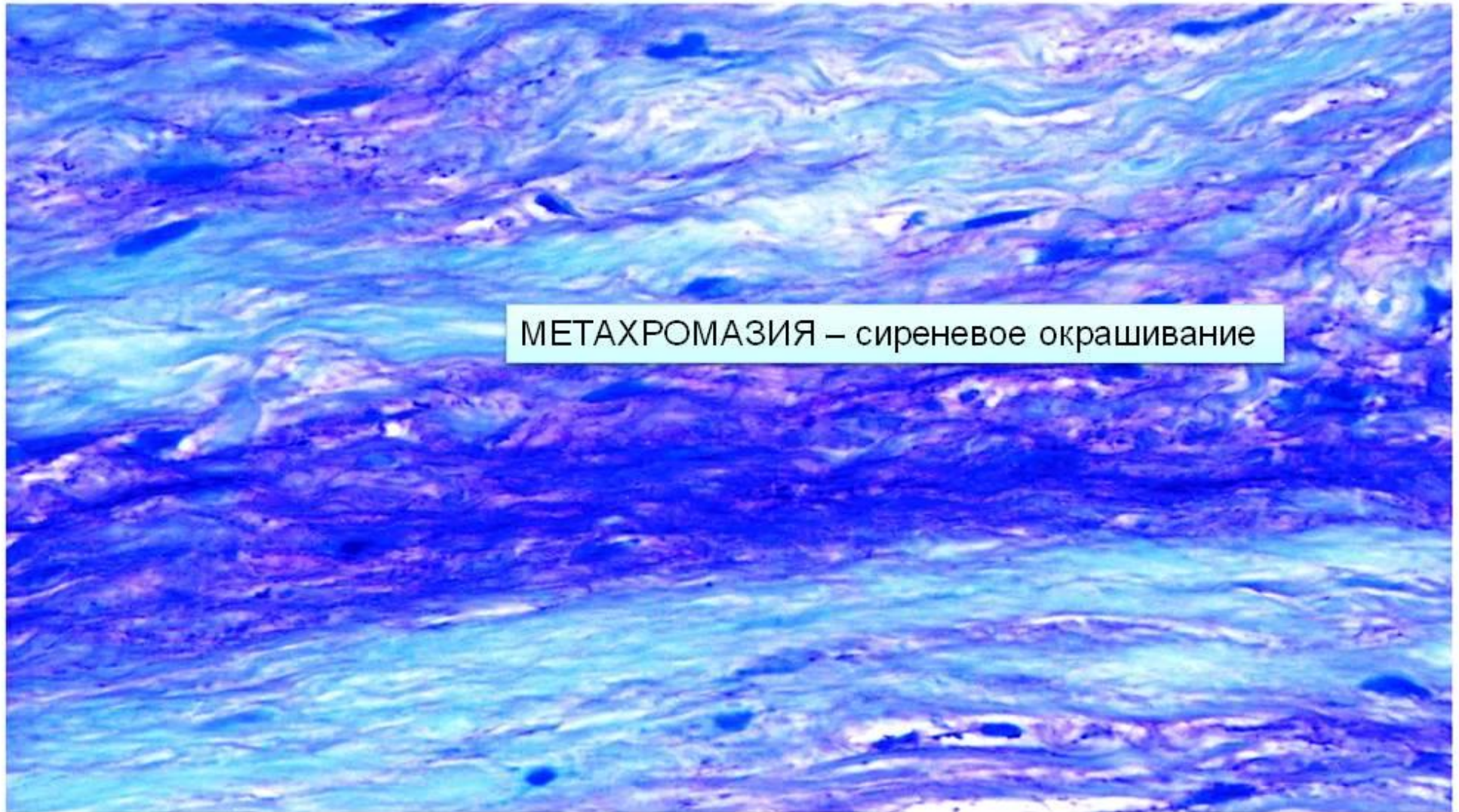
# Признаки ревматических болезней

- Хронический инфекционный очаг
- Нарушения иммунитета в виде реакций гиперчувствительности
- Системное прогрессирующее поражение (дезорганизация) соединительной ткани
- Генерализованный васкулит
- Хроническое течение с обострениями

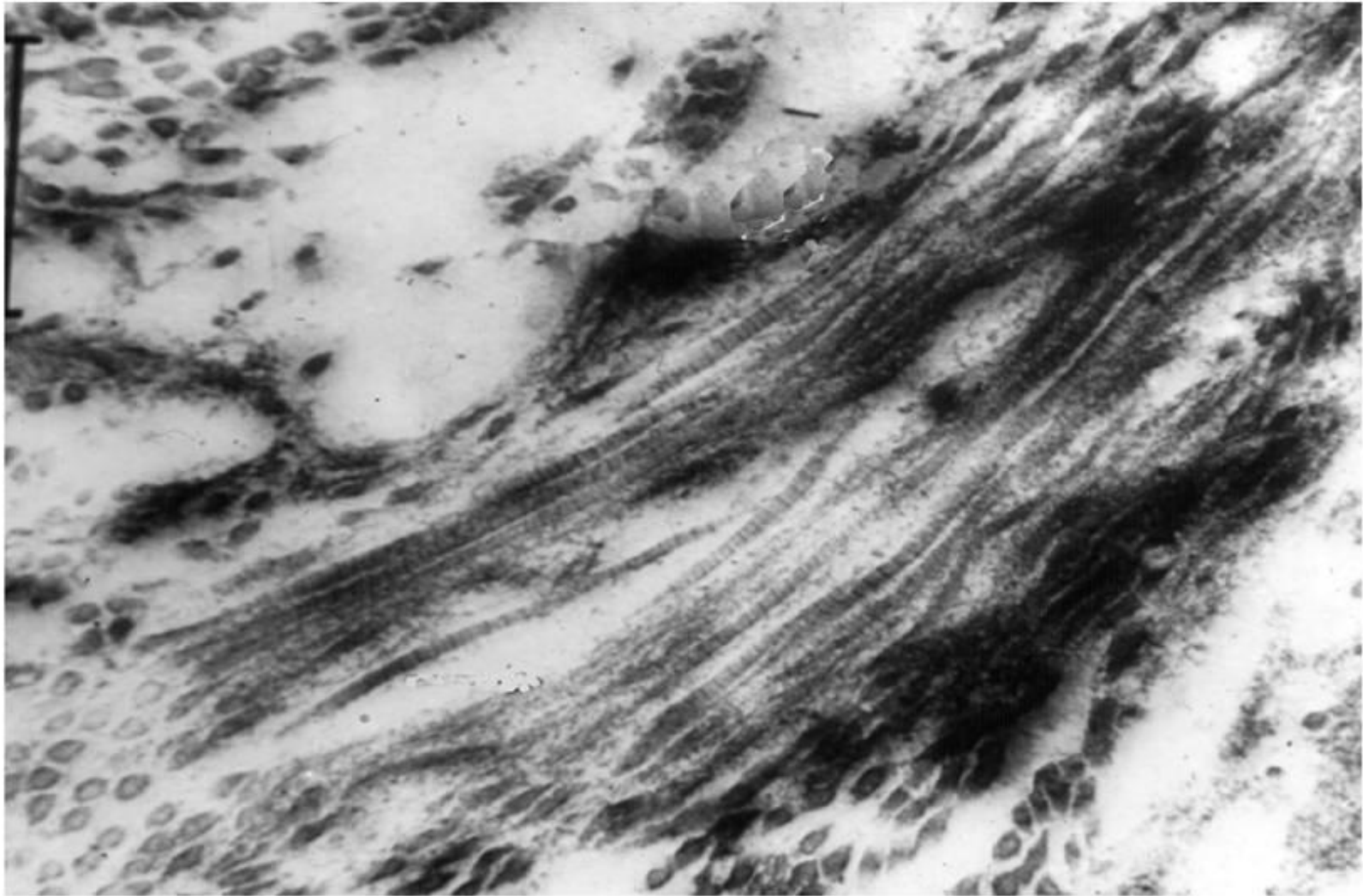
## **Фазы дезорганизации соединительной ткани при ревматических болезнях**

- Мукоидное набухание
- Фибриноидное набухание и некроз
- Воспалительные клеточные реакции
- Склероз

Мукоидное набухание клапанного эндокарда при ревматизме –  
окр. толуидиновым синим – 195 - оп

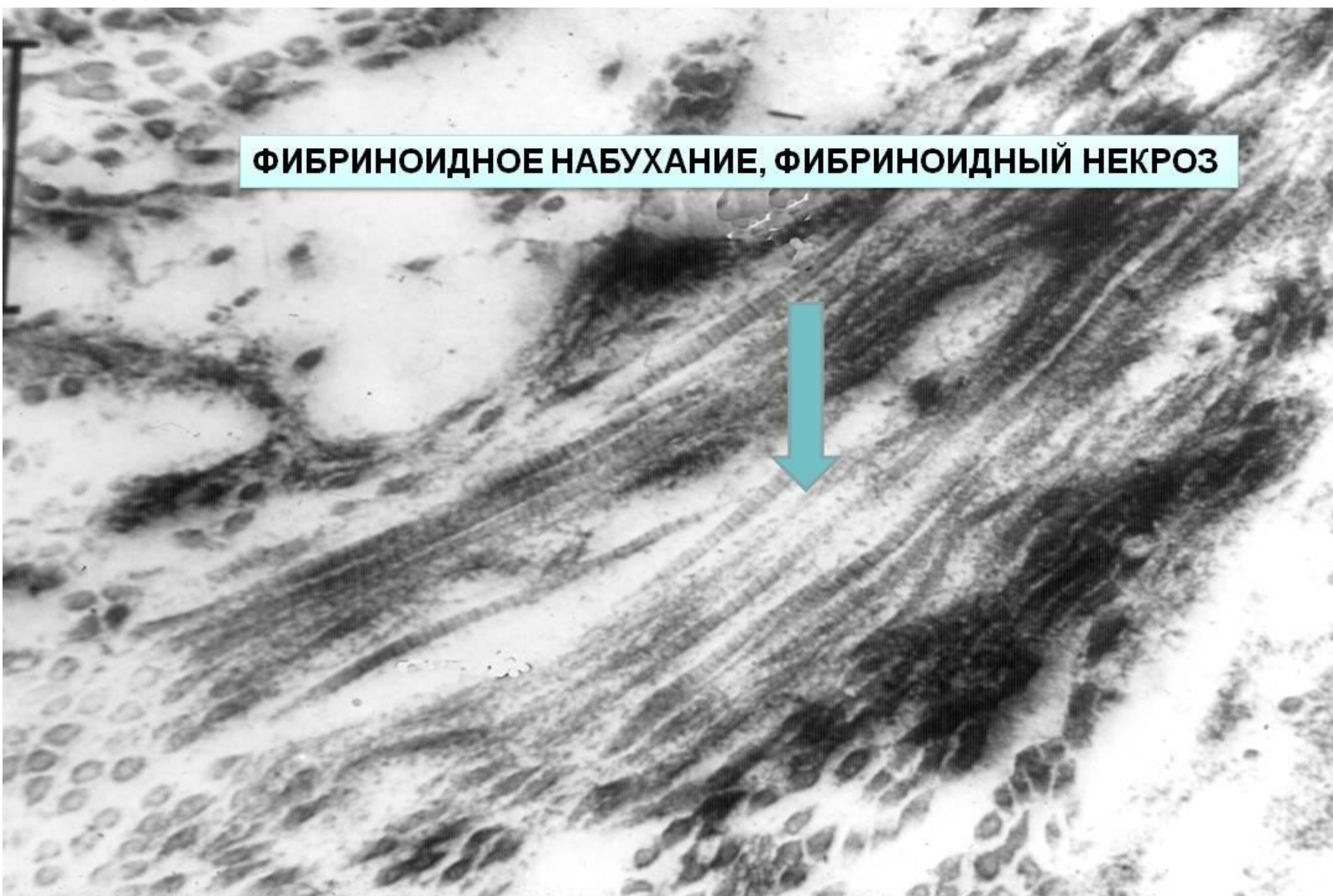


МЕТАХРОМАЗИЯ – сиреневое окрашивание



Фибриноидный некроз

**ФИБРИНОИДНОЕ НАБУХАНИЕ, ФИБРИНОИДНЫЙ НЕКРОЗ**



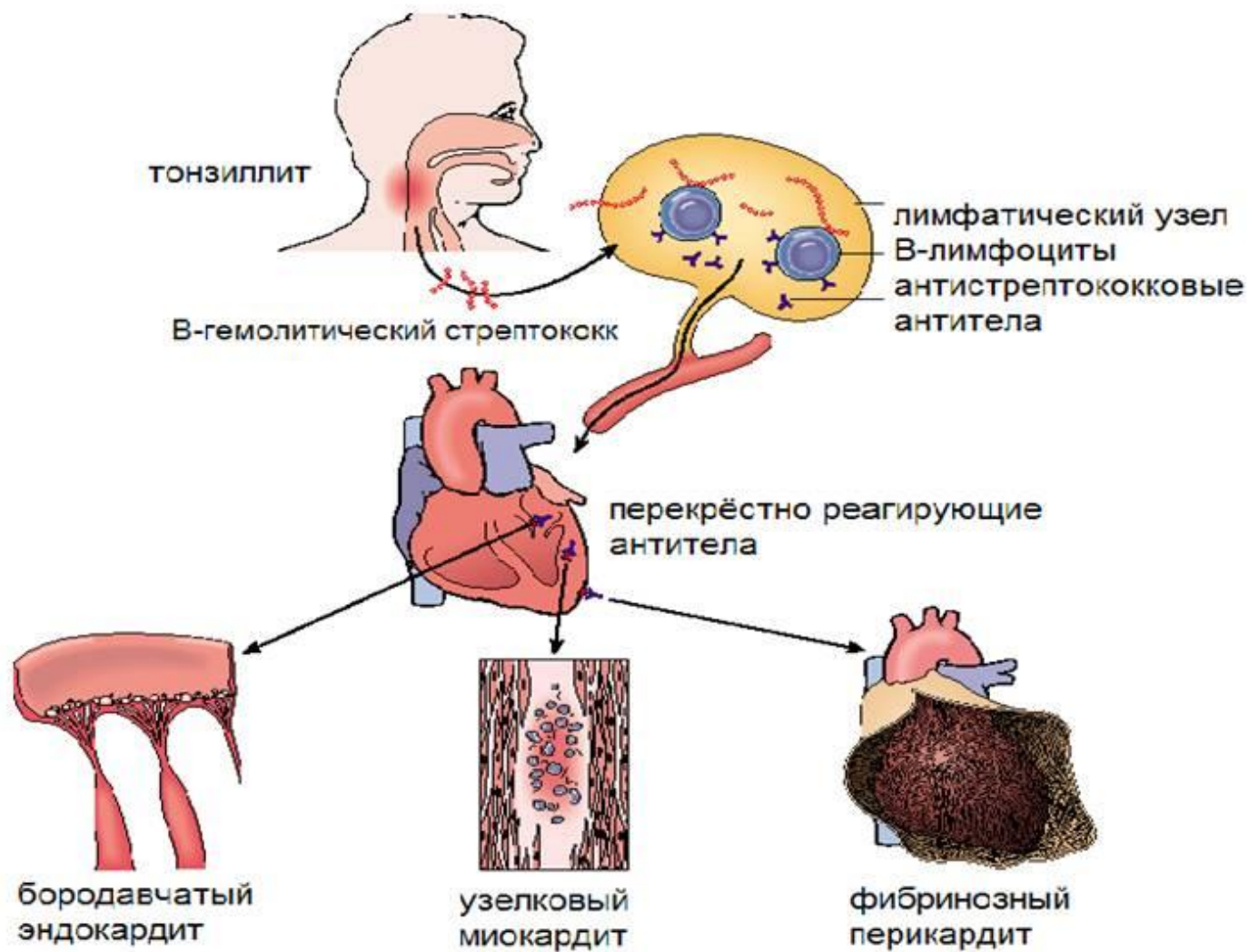


Ревматизм (болезнь Сокольского-Буйо) характеризуется системной дезорганизацией соединительной ткани аутоиммунной природы с преимущественным поражением сердечно-сосудистой системы, развивающейся у лиц, сенсibilизированных  $\beta$ -гемолитическим стрептококком группы А

# Клинико-морфологические формы ревматизма

- Кардиоваскулярная
- Полиартритическая
- Церебральная
- Нодозная

# Патогенез кардиоваскулярной формы ревматизма



# Поражение сердца при ревматизме

- Эндокардит
- Миокардит
- Перикардит

Поражение всех оболочек сердца –  
ревматический *панкардит*

Поражение эндокарда и миокарда –  
ревматический *кардит*

# Ревматический эндокардит

- Клапанный
- Хордальный
- Пристеночный

Наиболее часто поражается митральный клапан, реже – комбинированное поражение митрального и аортального клапанов. Другие клапаны поражаются значительно реже

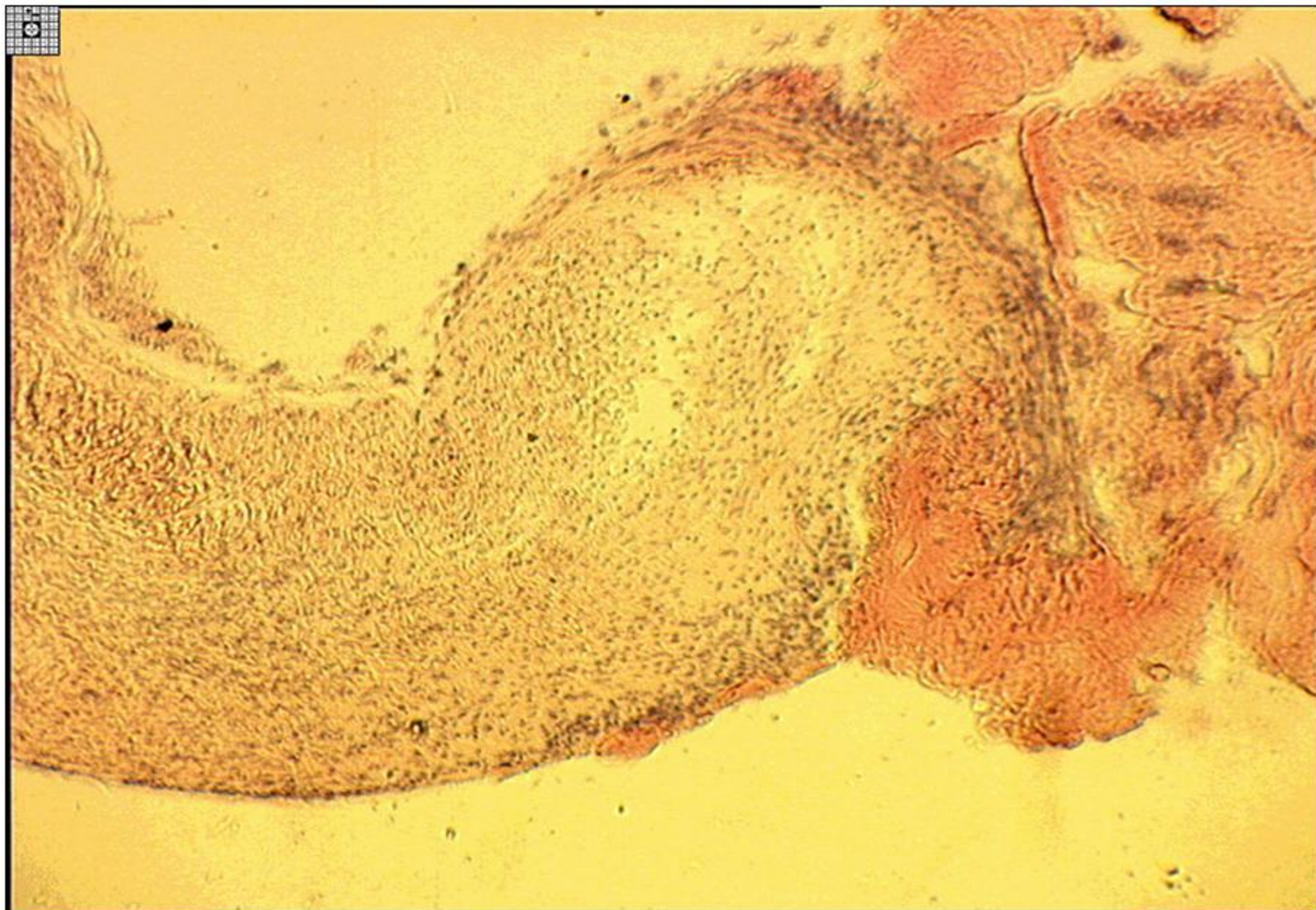
# Виды ревматического клапанного эндокардита

1. Диффузный (вальвулит Талалаева)
2. Острый бородавчатый эндокардит
3. Фибропластический эндокардит
4. Возвратно-бородавчатый эндокардит

## Острый бородавчатый эндокардит



## Острый бородавчатый эндокардит



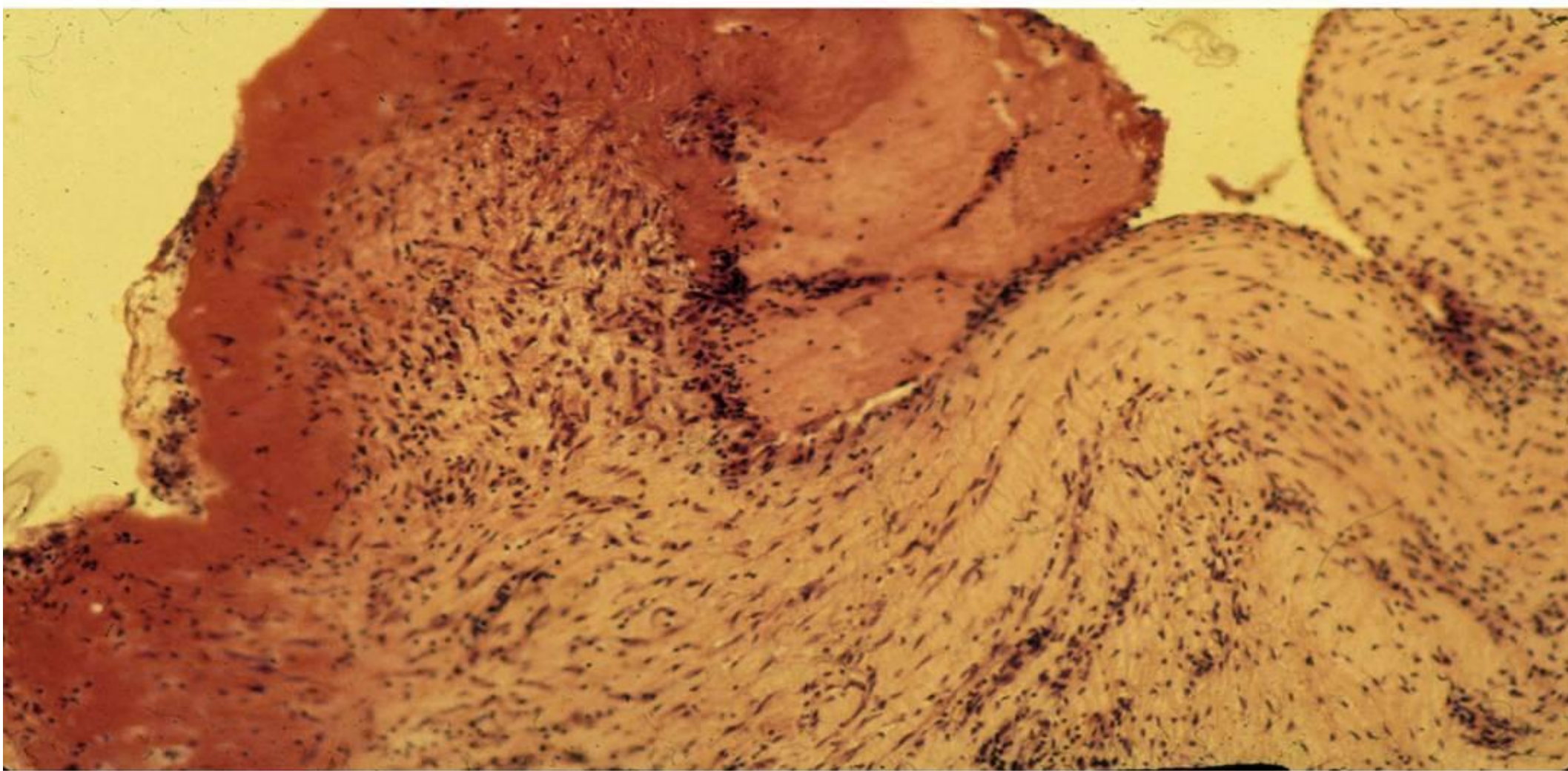




«БОРОДАВКИ» НА КЛАПАНАХ

Гипертрофия миокарда

## Возвратно-бородавчатый эндокардит – 107 ОП



Исход эндокардита – склероз,  
гиалиноз, деформация клапанных  
створок - ревматический порок  
сердца



Порок сердца

# Формы миокардита при ревматизме

- Диффузный межучочный экссудативный миокардит
- Очаговый межучочный экссудативный миокардит
- Узелковый (гранулематозный- гранулема Ашоффа – Талалаева)

# Ревматическая гранулема – гранулема Ашоффа-Талалаева

- Цветущая
- Увядающая
- Рубцующаяся

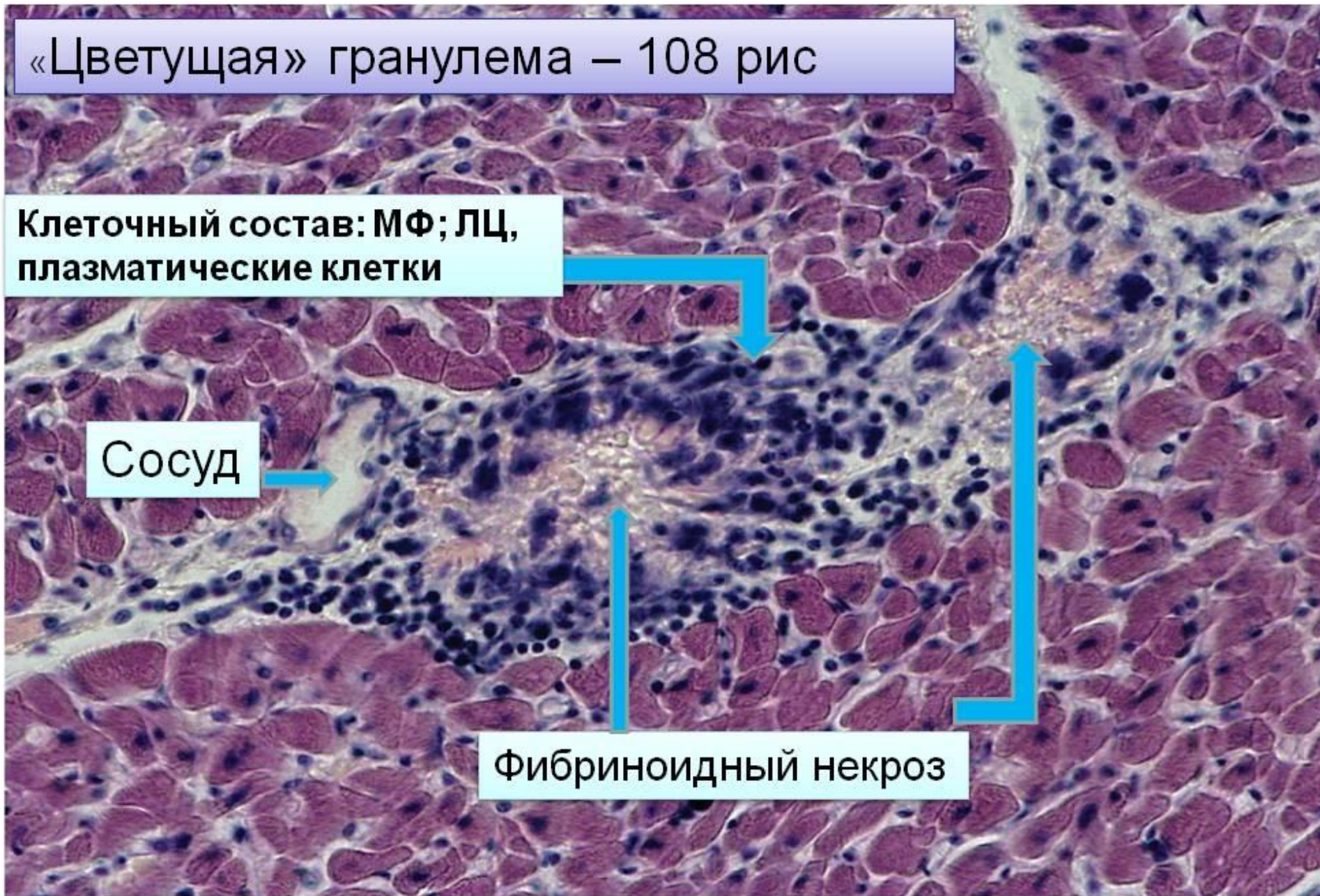
«Цветущая» гранулема – 108 рис

Клеточный состав: МФ; ЛЦ,  
плазматические клетки

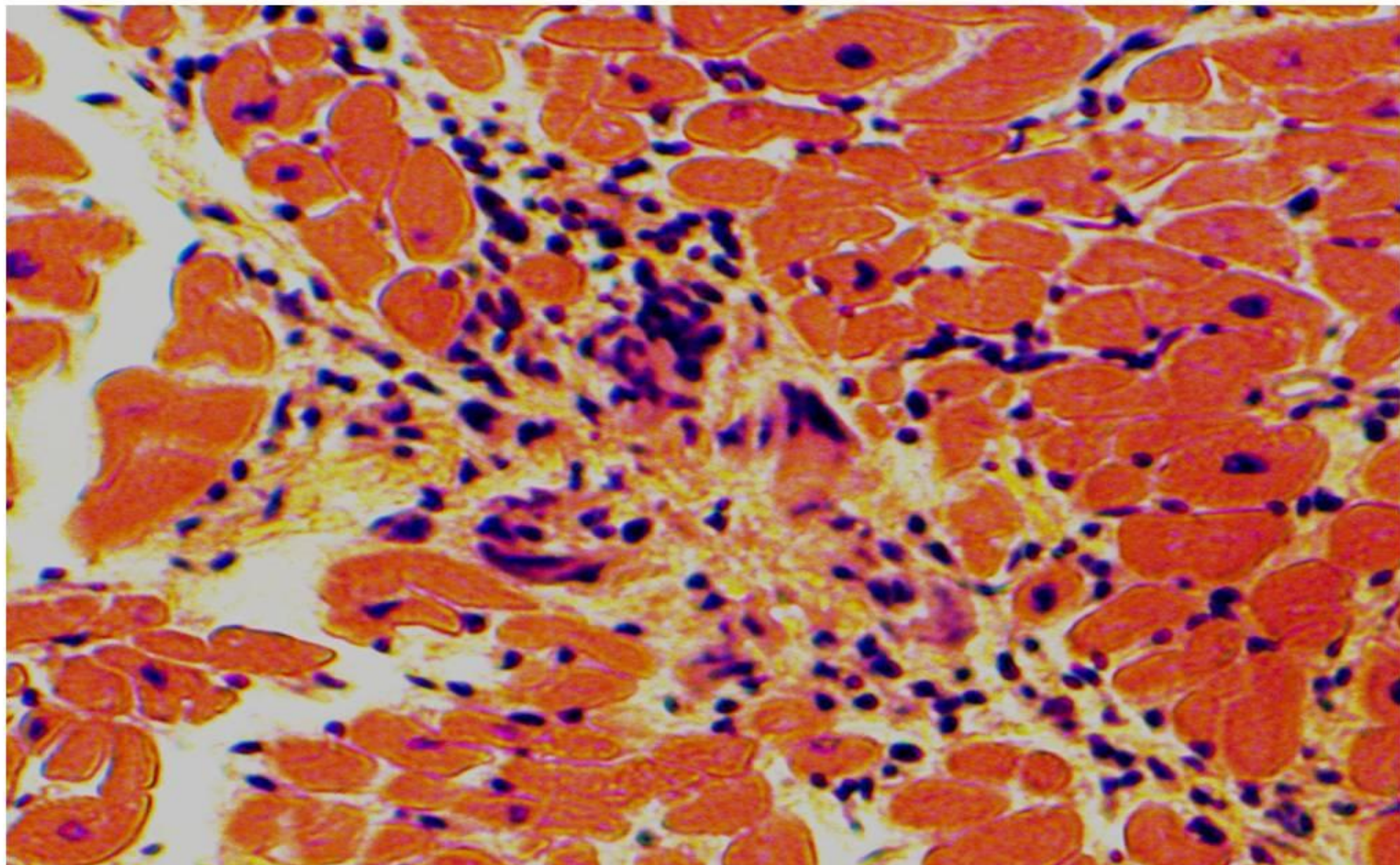
Сосуд

Фибриноидный некроз

Узелковый ревматический миокардит x200



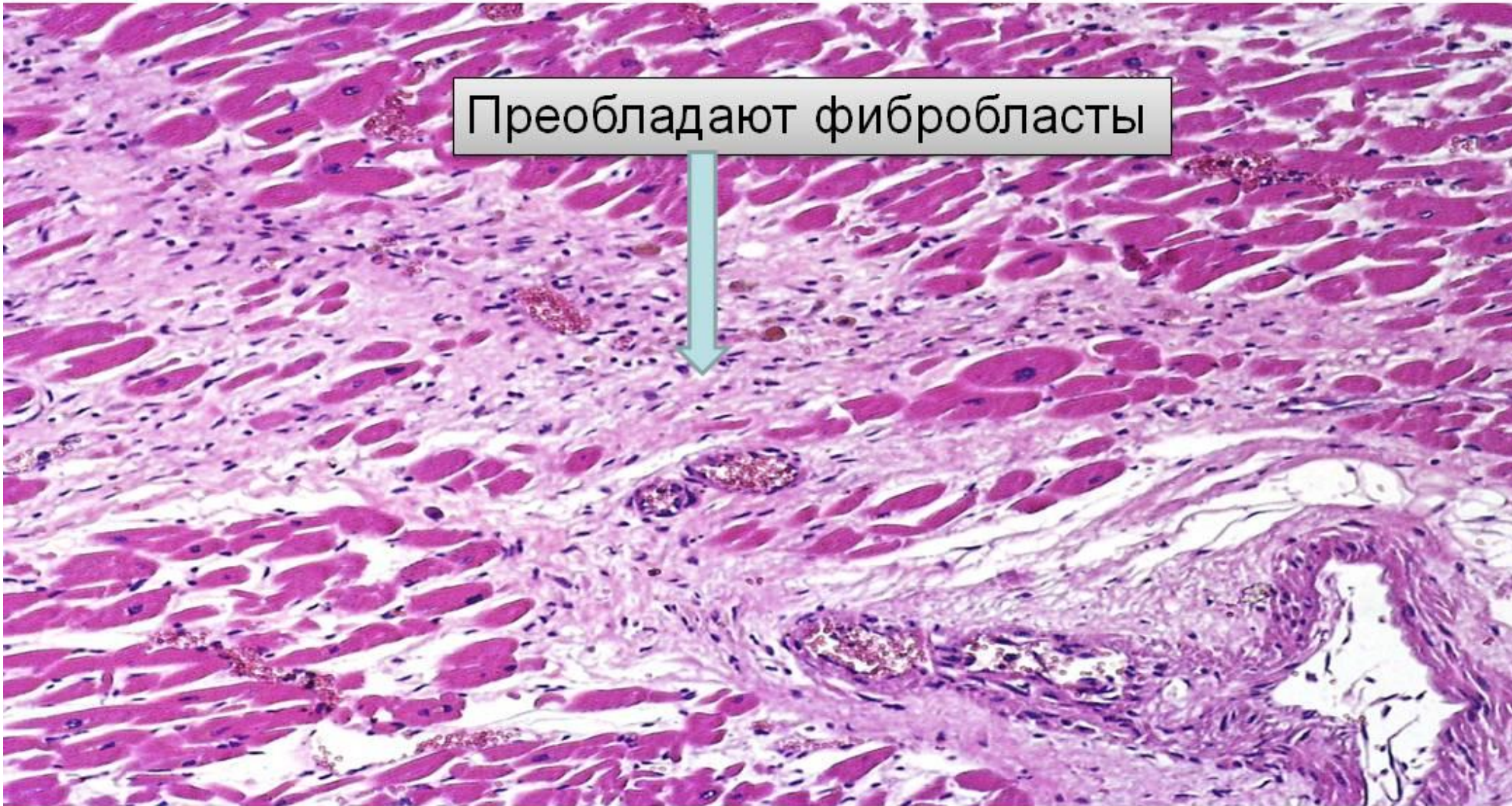
# «Цветущая» гранулема – 108 рис



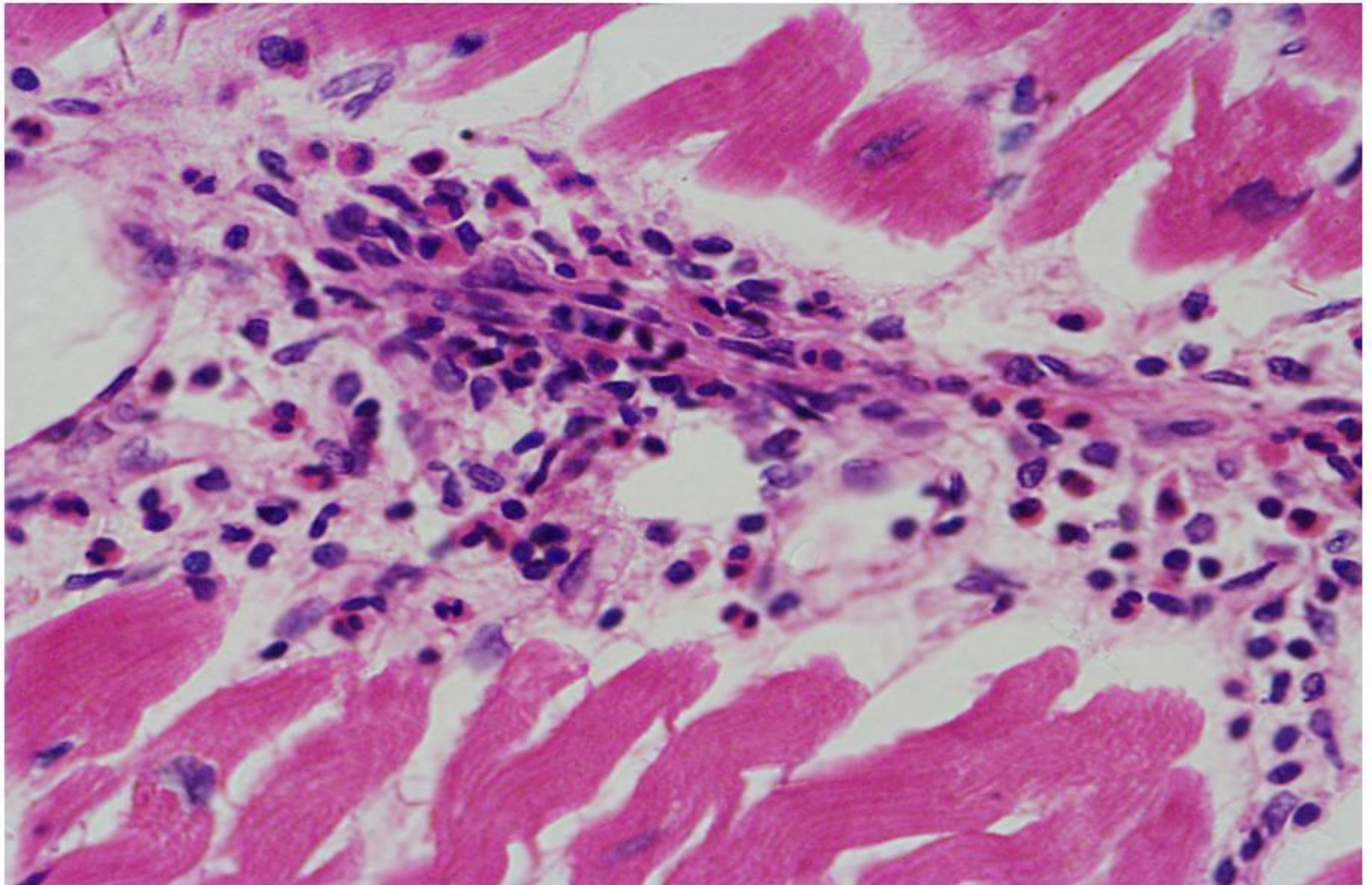


Диффузный кардиосклероз – «увядающая» гранулема

Преобладают фибробласты



## МЕЖУТОЧНЫЙ МИОКАРДИТ

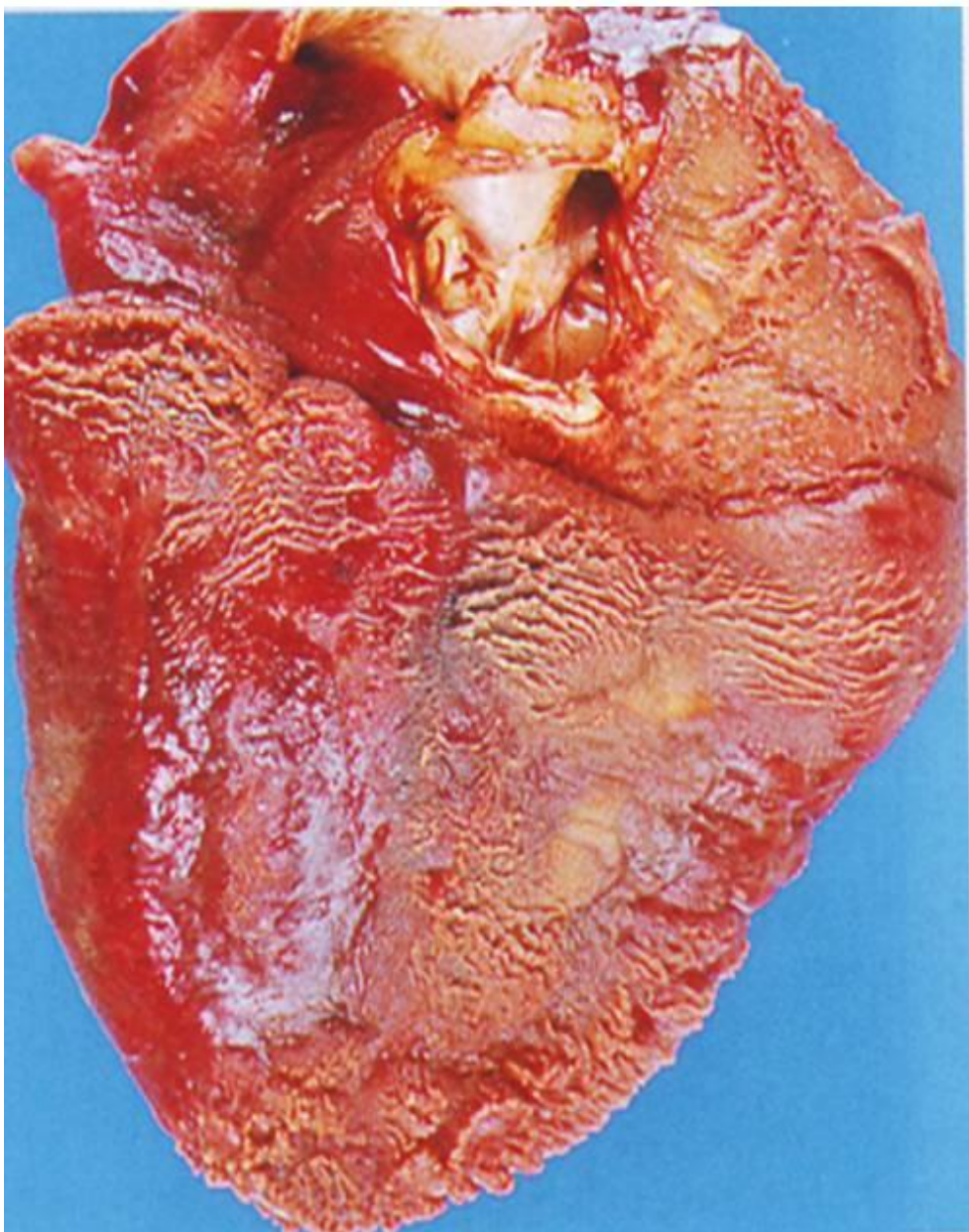


# Виды перикардита

Серозный

Фибринозный

## Фибринозный перикардит («волосатое» сердце)





Фибринозный перикардит

# ***Основные причины смерти***

- Тромбоэмболии
- Хроническая сердечная недостаточность – морфология – хроническое общее венозное полнокровие

# Ревматоидный артрит

хроническое аутоиммунное заболевание,  
системная дезорганизация соединительной  
ткани с прогрессирующим поражением  
суставов

## ***Патогенез ревматоидного артрита***

- Пусковой фактор – микроорганизмы
- Активация CD4-лимфоцитов Th1
- Активация и пролиферация макрофагов, В-лимфоцитов, синовиальных клеток, эндотелия капилляров
- Появление аутоантител предположительно против коллагена II типа, гликопротеина суставного хряща, RANA (ядерный антиген ревматоидного артрита) , к Fc -фрагменту IgG (ревматоидный фактор)
- Образование иммунных комплексов , активация системы комплемента



# ***Патологическая анатомия ревматоидного артрита***

- Гиперплазия и фибриноидные изменения синовиальных оболочек ворсин
- Пролиферация синовиоцитов и эндотелия капилляров
- Инфильтрация стромы CD4-лимфоцитами, плазматическими клетками, макрофагами

## *Морфогенез поражения сустава при ревматоидном артрите*

- Скопление в суставной полости экссудата
- Образование ПАННУСА - грануляционной ткани с воспалительным инфильтратом, разрушающего суставной хрящ
- Фиброзные и костные анкилозы (неподвижность сустава вследствие сращения суставных поверхностей)