

Аутоиммунные заболевания

Выполнила : Ашекеева А.

785 ВБ

Аутоиммунные заболевания

- Такие состояния, при которых происходит выработка аутоАТ или ауто Тк к АГ собственных клеток и тканей организма
- Аутоиммунные расстройства относят к многофакториальным заболеваниям (влияние наследственности, гормонального баланса, факторов внешней среды, инфекционных агентов)

Аутоиммунные заболевания

Органоспецифические	Органонеспецифические
Тиреоидит Хашимото Ювенильный диабет Аутоиммунная миастения Тяжелая миастения	Системная красная волчанка Антифософолипидный синдром

Аутоиммунные заболевания

2 механизма



Ответ на ауто АГ, к
которым
отсутствует
естественная
толерантность



Модификация
аутоАГ или появление
«ненормальных»
иммунокомпетентных
клеток

Аутоантигены

- **Секвестрированные антигены** (миелин, передняя камера глазного яблока, спермии, тиреоглобулин)
- **Модифицированные антигены** (под действием вирусов, лекарств, ионизирующего облучения)
- **Перекрестно реагирующие антигены** (белок А стафилококков, белок М стрептококков схожи с АГ эндокарда, хрящей, эндотелия)

Аутоантитела или ауто Т-к

1. Образуются в результате воздействия мутагенных факторов
2. В результате сбоя функции Т-s (генетический фактор)

Системная красная волчанка

- Частота заболевания 1:50 000
- Женщины болеют в 6-10 раз чаще
- Заболевание наиболее часто начинается у лиц старше 20-30 лет (но может проявиться в любом возрасте)
- Имеет место семейный характер

Системная красная волчанка

Этиологические факторы

- Генетический фактор
- УФ
- Токсины
- Лекарственные вещества
- Инфекционные факторы

Иммуннопатогенез

- Наличие ЦИК (антинуклеарные АТ)



Откладываются в циркуляторном русле



Присоединение компонента



васкулопатии

Иммунопатогенез

- Аутоантитела к лейкоцитам, тромбоцитам, эритроцитам



**Лейкопения, тромбоцитопения,
анемия**

Клинические проявления

- Подъемы температуры тела
- Снижение массы тела
- Эритема на коже лица в виде «бабочки»
- Изменения суставов (без развития деформаций)
- Поражение почек (мембранозный гломерулонефрит)

Клинические проявления

- Васкулиты
- Плевриты
- Гепатомегалия
- Лимфаденит
- Поражение ЦНС (диффузные энцефалопатии, острые психозы)
- Увеличение щитовидной железы

Системная красная волчанка



Тиреоидит Хашимото

● Болезнь Хасимото

(*тиреоидит*

Хасимото/Хашимото,

аутоиммунный тиреоидит)

— хронический
воспалительный процесс

щитовидной железы,

обусловленный
аутоиммунными
нарушениями



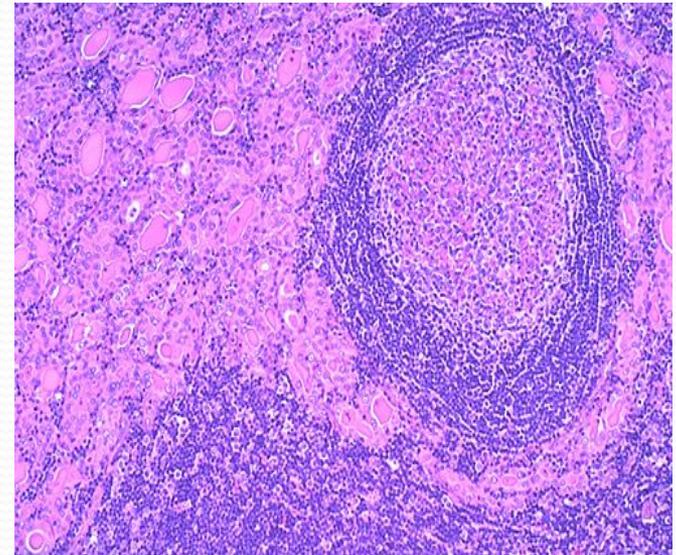
Рисунок 1. Хакара Хашимото [46]

Тиреоидит Хашимото

- Развивается постепенно — по мере нарастания деструктивных изменений ткани щитовидной железы возможно развитие **гипотиреоза**.
- В качестве предрасполагающих факторов рассматриваются **наследственная отягощенность**, наличие других аутоиммунных заболеваний.
- Чаще развивается у **женщин**.

Тиреоидит Хашимото

- Возникновению заболевания могут предшествовать любые воздействия, приводящие к нарушению целостности структуры щитовидной железы
- воспалительные процессы, оперативные вмешательства, травмы, инфекционные заболевания



Травма щитовидной железы



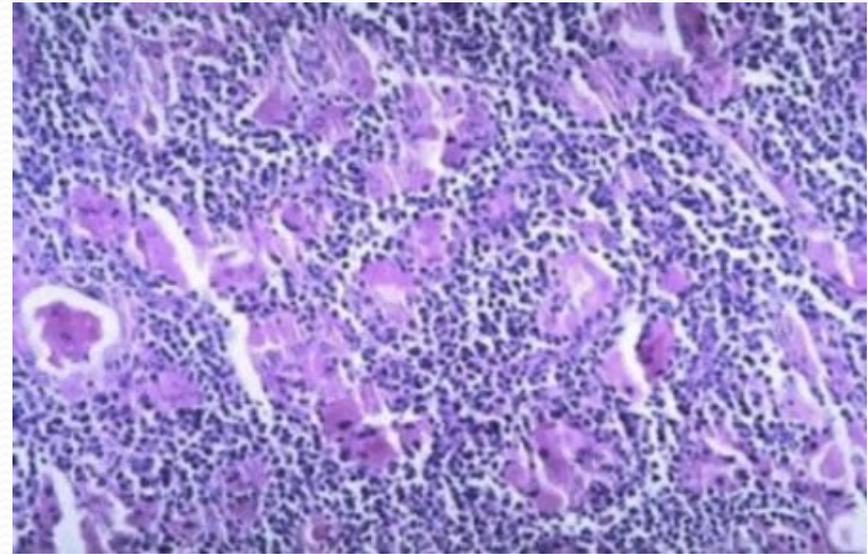
аутоантигены
попадают в кровь.

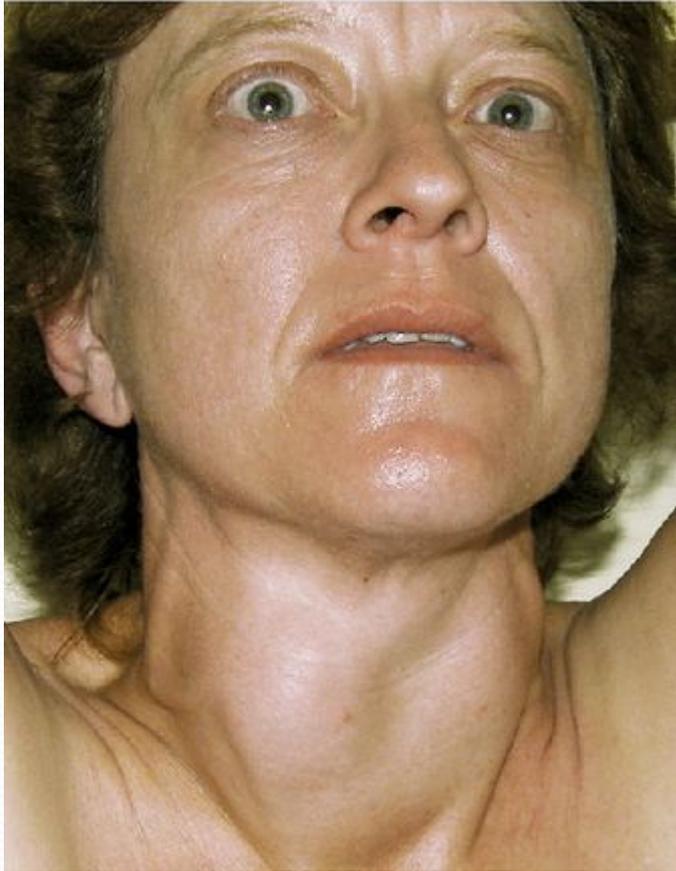


вырабатываются аутоантитела к
тиреоглобулину, коллоиду и
микросомальной фракции.

Клинические проявления

- Увеличение и уплотнение щитовидной железы, уплотнение может быть в виде отдельных узлов или множественных участков.
- Течение заболевания медленное, клиническая симптоматика скудна, начальные стадии проявляются симптомами легкого-тиреотоксикоза, сменяющееся клиникой гипотиреоза.





Синдром Бехчета



- Описан в 1937 году турецким дерматологом профессором Хулучи Бехчетом (Hulusi Behçet).

Причины, провоцирующие факторы

- одним из провоцирующих факторов может быть вирусная или бактериальная инфекция.
- Т-клеточный тип активации против собственных клеток и тканей.
- Болезнь ассоциируется с носительством HLA-B51 антигена и геном, контролирующим синтез фактора некроза опухоли.

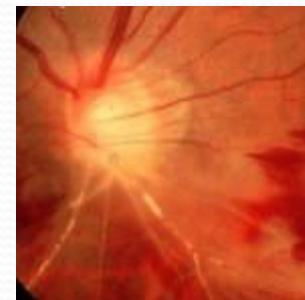
Синдром Бехчета.

- Заболевание характеризуется рецидивирующим афтозно-язвенным процессом на слизистых оболочках полости рта, мочеполовых органов и глаз.
- Сопутствующими проявлениями могут быть артриты, тромбофлебиты, неврологические признаки, поражения кожи, лихорадка и колит.

Синдром Бехчета

- В качестве первого симптома обнаруживаются афты на слизистой полости рта, могут образовываться глубокие, длительно не заживающие афты, образующие после эпителизации грубые соединительно-тканые рубцы, деформирующие слизистую оболочку.
- Афты резко болезненны.

Синдром Бехчета



Синдром Бехчета

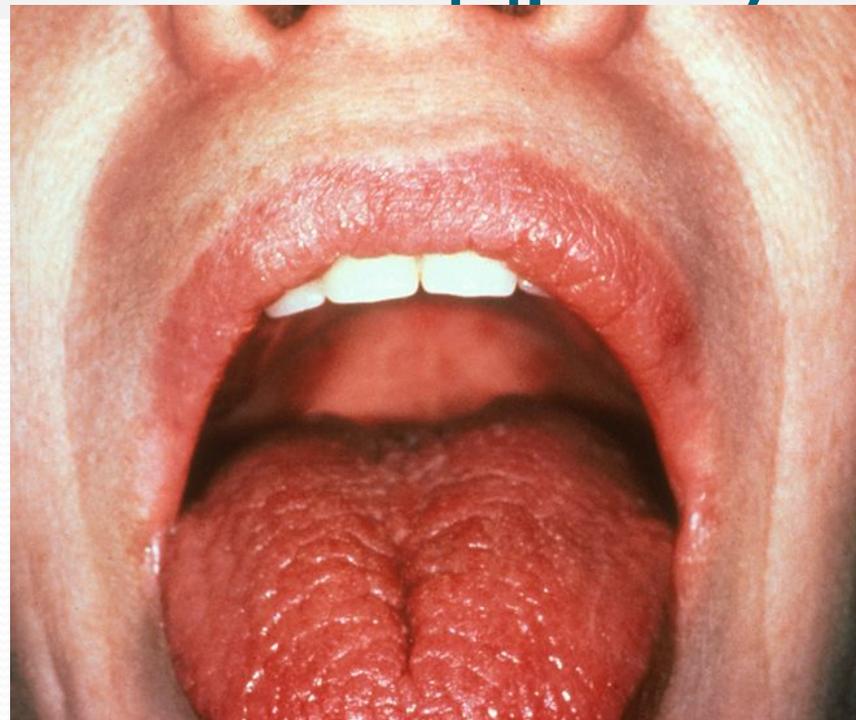


Прогноз

- Болезнь неизлечима и носит хронический рецидивирующий характер. Рецидивы сменяются периодами временного благополучия.
- Около 4% больных погибают. Причина смерти: перфорация кишечника, поражение центральной нервной системы, разрыв аневризмы сосудов, поражённых васкулитом.

Синдром Шегрена (вторичный «сухой» синдром)

- Синдром Шегрена — системное аутоиммунное заболевание, характеризующееся поражением экзокринных желез, главным образом слюнных и слезных.



Синдром Шегрена

- паротит,
- множественный кариес с последующей быстрой потерей зубов.
- Характерно наличие сухости во рту, затруднение речи, затруднение приема пищи,
- жжение и боль при приеме раздражающей пищи,
-

Синдром Шегрена

- снижение вкусовой чувствительности, гиперестезия твердых тканей зубов.
- Слизистая полости рта характеризуется атрофическими изменениями в виде истончения, сглаженности сосочкового рельефа и складчатости языка с присоединением элементов воспаления.

Sjogren's Syndrome

Dry eyes,
damage to
eye surface



Dry mouth,
increased
tooth decay