

Қарағанды облыстық жоғары мейіргерлік колледжі

# Ревматоидты артрит

Мамандығы: "Емдеу ісі" 4-Ф2  
топ

Орындаған: Төлеутаев Мирас

Оқытушы: Блялова А.А

Ревматоидты артрит – үдемелі полиартритпен сипатталатын дәнекер ұлпасының созылмалы аутоиммунды жүйелі қабыну ауруы.

Ревматоидты артрит коллагеноздар тобына жатады; Бұнда көбінесе буындар (тізе, сирақ, шынтақ, білезік) зақымдалады.

Ауру дами келе буындарда деформация және анкилоз дамиды.

Әйелдер 5-9 есе жиі ауырады.

# Этиологи

Нормальный  
сустав



Остеоартрит



Ревматоидный  
артрит



Себебі белгісіз.

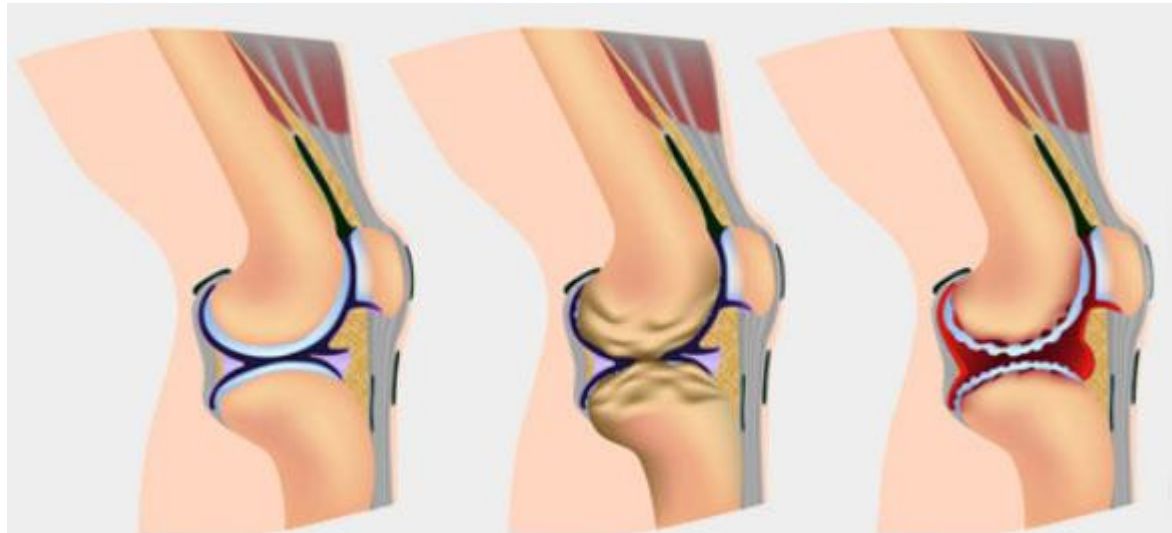
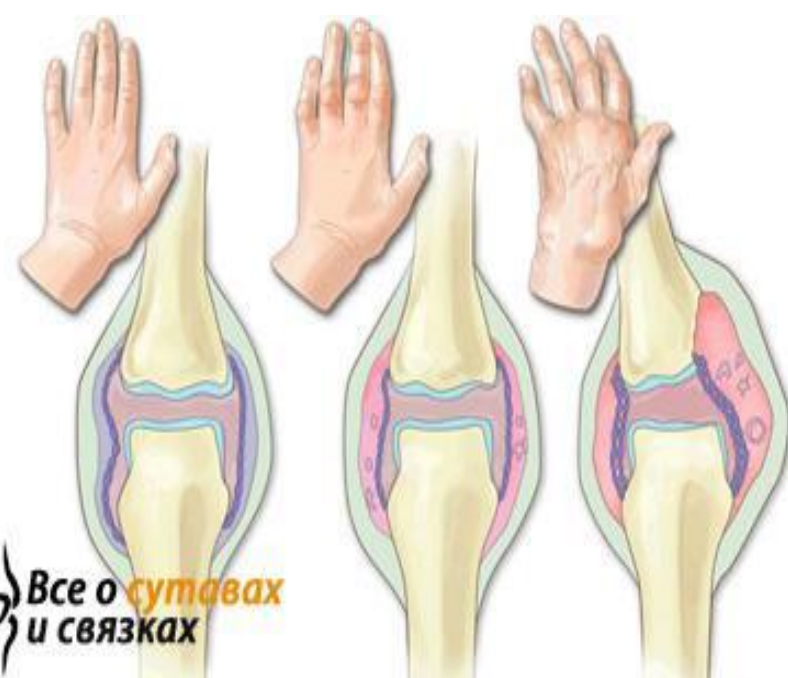
**Әсер ететін факторлар:**

- Гигиеналық фактор (Т.Қ)
- Инфекциялық фактор  
(туберкулез, ретровирус,  
қызамық, цитомегаловирус,  
микоплазма).

# Патогенез

РА патогенезінің негізіне аутоиммунды генетикалық процестер жатады: олардың дамуына лимфоциттердің 1-супрессорлы функциясының жетіспеушілігі себеп болады. Белгісіз этиологиялық фактор жауапты иммунды реакциясын туғызады. Буындардың зақымдануы сиповиальді қабығының қабынуынан басталады (сиповит), содан кейін шеміршек пен сүйектер зақымдалады.



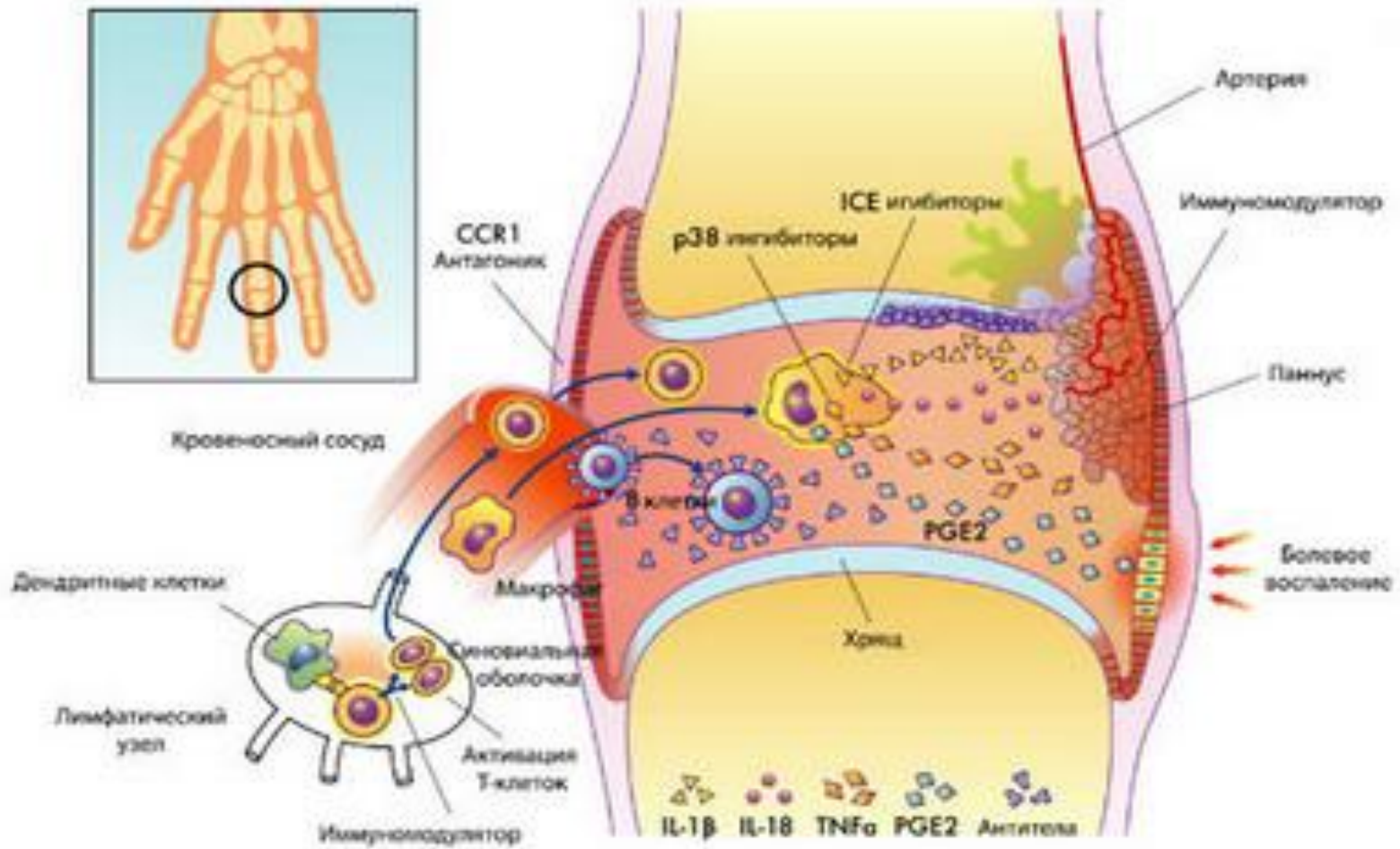


Здоровый сустав

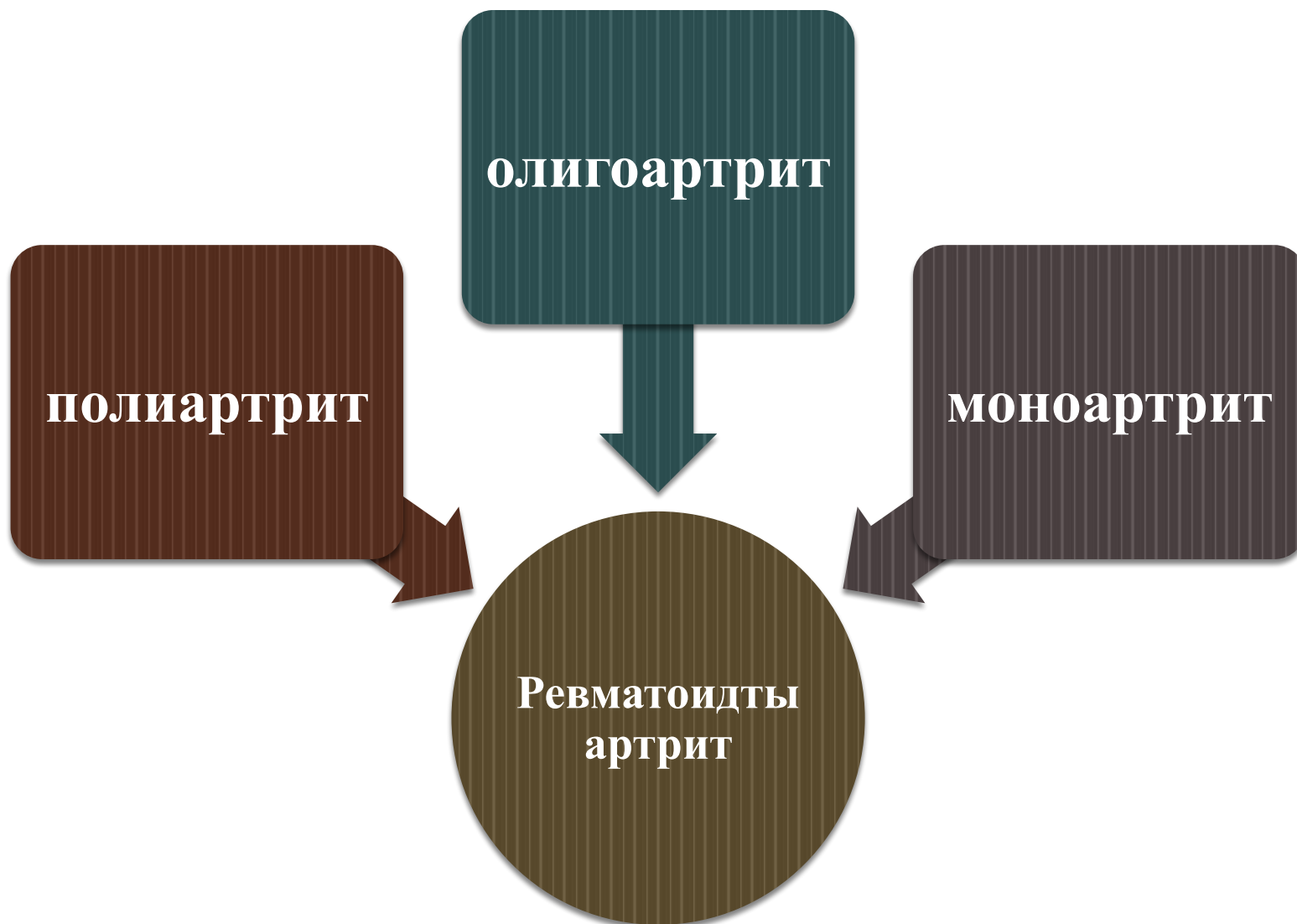
Артроз

Ревматоидный артрит

# Ревматоидный артрит



# Классификация



**Полиартрит** – жедел және созылмалы бірнеше буынның қабынуы.



**Олигоартрит** – ауру ағымы ассиметриалды сипатпен жүретін ірі буындардың қабынуы.



**Моноартрит** – бір буынның қабынуы.





Жүйкелік белгілер мен ревматоидты артрит. Бұнда серозды қабықтар, өкпе, жүрек, тамырлар, көз, бүйрек, жүйке жүйесі зақымдалады. Ерекше формалары – Фелти синдромы, псевдосептикалық синдром.

Ревматоидты артрит деформациялаушы остеоартрозбен тіркестірілген.

Ювенильді ревматоидты артрит.

Арудың ағымы:

1. Баяу дамидын;
2. Тез дамидын;
3. Елеусіз дамидын;

Белсенділіктің дәрежелері:

1. Минимальді;
2. Орташа;
3. Жоғары;

Ремиссив тірек-қимыл аппаратының функциональды жетіспеушілігі:

- 0 – жоқ;  
1 – кәсіптік еңбекке қабілеттілігі шектелген;  
2 – кәсіптік еңбекке қабілеттілігі жойылған;  
3 – өзіне-өзі қызмет ету қабілеті жойылған.

# Клиника

РА 3 сатылық клиникамен сипатталады:

I саты: - синовиальды қабатта периартикуларлы ісіну болады;

II саты: - синовиальды қабаттың жұқаруына әкелетін,  
жасушаның ыдырауы;

III саты: - сүйек және шеміршектің қабынуы;

- қабынған буынның деформациялануы;

- күшті ауырсыну;

- қозғалу қызметінің төмендеуі не жоғалуы (анкилоз).

Буындық синдром:

- қаттылық сезім (скованность): - таңертең 30 мин, түннің 2-ші жарты/да п.б.

- “тығыз қолғап”, “карсет” симптомы;

- қатты ауырсыну;

- бұл синдром емнен кейінде дамуы, жалғасуымен ерекшеленеді.

- Білезік буындарының зақымдалуы білезіктің девиациясына ұшыратады (саусақтар шынтаққа қарай қисаяды).

“морждың жүзу қанаты” деп аталады.

- Содан кейін қолдың саусақтары деформацияға ұшырап,  
“аққу мойыны” тәрізді болады.

Бұл белгі –



НОРМАЛЬНЫЙ СУСТАВ



ДЕФОРМИРОВАННЫЙ СУСТАВ



### **Лабораториялық зерттеулер.**

**ЖҚА:** - нормохромды анемия; лейкоцитоз; ЭТЖ ↑.  
Диспротеинемия анықталады – альбуминдер ↓, глобулиндер ↑;  
Фибриноген ↑.

### **Иммунологиялық зерттеулер.**

Ревматоидты фактор анықталады;  
Т-лимфоциттер саны азаяды.

### **Инструменталды зерттеулер.**

**Р:** - эпифизарлы остеонороз; буын саңылауының тарылуы;  
шеттік ойықтар.

**Радиоизотопты зерттеу** технеций 99-бен жүргізіледі – бұл  
буындардың синовиальды қабатында жиналады.



**НАЗАРЛАРЫҢЫЗГА  
РАХМЕТ!**

