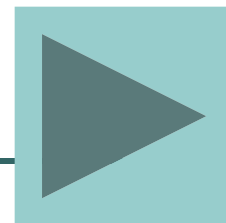


Обучающая программа

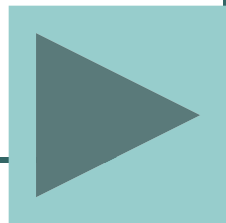
Ревматизм



Определение

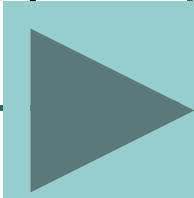
Ревматизм (греч. Rheuma- течение, истечение), болезнь Сокольского Буйо - хроническое заболевание инфекционно-аллергической природы с прогрессирующей дезорганизацией соединительной ткани и сосудов

Этиология: бета-гемолитический стрептококк группы А



Патогенез

- Сенсибилизация организма в результате повторных ангин, возрастные и генетические факторы
- Протеолитическое действие ферментов стрептококка на соединительную ткань макроорганизма с образованием аутоантигенов
- Развитие ответных аутоиммунных реакций с образованием аутоантител
- Фиксация иммунных комплексов на тканевых структурах (базальные мембраны сосудов, сарколемма миокардиоцитов, мезангиоцитов)



Стадии дезорганизации соединительной ткани

- **1 стадия - мукоидное набухание,**
- **2 стадия - фибриноидные изменения:
(фибриноидное набухание,
фибриноидный некроз),**
- **3 стадия – клеточные реакции (Ашофф-
талалаевские узелки),**
- **4 стадия - склероз.**



Выберите вторую стадию дезорганизации соединительной ткани при ревматизме

- Клеточные реакции
- Склероз
- Фибриноидные изменения

Неверно!

- Клеточная реакция – это третья стадия дезорганизации соединительной ткани.
- Вернуться к исходной информации

Неверно!

- Склероз – это четвертая стадия дезорганизации соединительной ткани!
- Вернуться к исходной информации

Верно!

- Фибриноидные изменения являются второй стадией дезорганизации соединительной ткани при ревматических заболеваниях.



Каков исход дезорганизации соединительной ткани при ревматизме?

- Клеточные реакции
- Фибриноидный некроз
- Склероз

Неверно!

- Клеточные реакции с образованием Ашофф – талалаевской гранулемы не являются исходом дезорганизации соединительной ткани.

Неверно!

- Фибриноидный некроз не является
исходом дезорганизации
соединительной ткани
- Вернуться к исходной информации

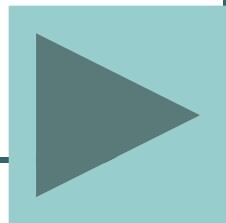
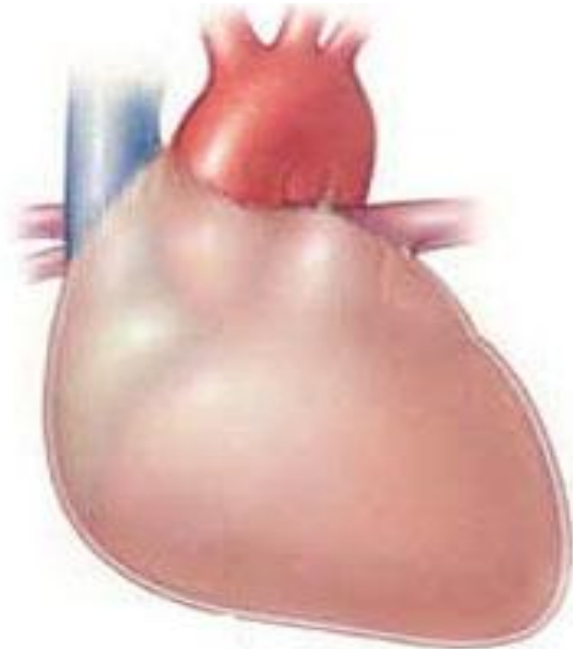
Верно!

- Склероз является исходом дезорганизации соединительной ткани



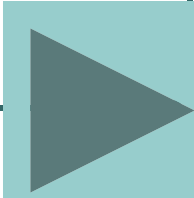
Клинико-анатомические формы

- **Кардиоваскулярная: преимущественное поражение сердца и сосудов.**



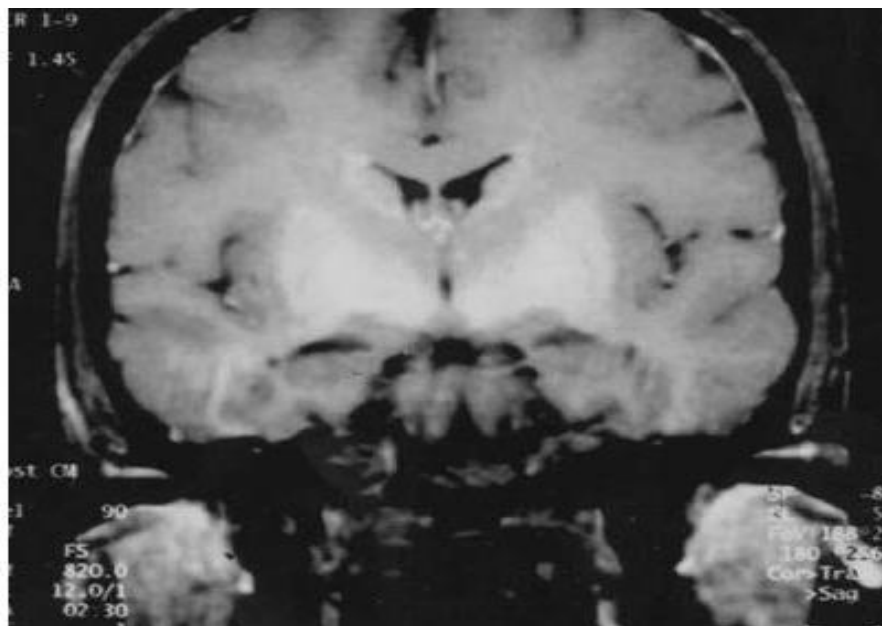
Клинико-анатомические формы

- **Полиартритическая: поражение сердца, сосудов и суставов.**

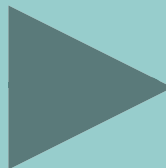


Клинико-анатомические формы

- Церебральная: поражение сердца, сосудов и головного мозга.



- Нодозная: поражение сердца, сосудов и кожи.



Выберите преимущественную локализацию
поражений при ревматизме

1. сердце и сосуды;
2. кожа, почки;
3. скелетная мускулатура;
4. суставно-связочный аппарат
позвоночника.

Верно!

- Преимущественная локализация поражения при ревматизме - сердце и сосуды

Неверно!

- Поражение кожи и почек характерно для системной красной волчанки
- Вернуться к исходной информации

Неверно!

- Поражение скелетной мускулатуры характерно для дерматомиозита
- Вернуться к исходной информации

Неверно!

- Поражение суставно-связочного аппарата позвоночника характерно для болезни Бехтерева
-
- Вернуться к исходной информации

Выберите клинико-анатомическую форму
ревматизма

- Печеночная
- Нодозная
- Ревматоидный артрит
- Системная красная волчанка

Неверно!

- Печеночная форма ревматизма отсутствует!
- Вернуться к исходной информации

Верно!

- Одной из клинико-анатомических форм ревматизма является нодозная форма

Неверно!

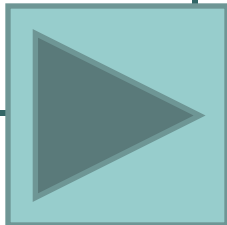
- Ревматоидный артрит является отдельным заболеванием из группы коллагенозов, а не формой ревматизма.
- Вернуться к исходной информации

Неверно!

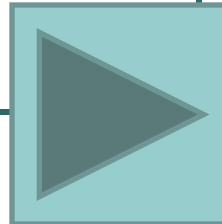
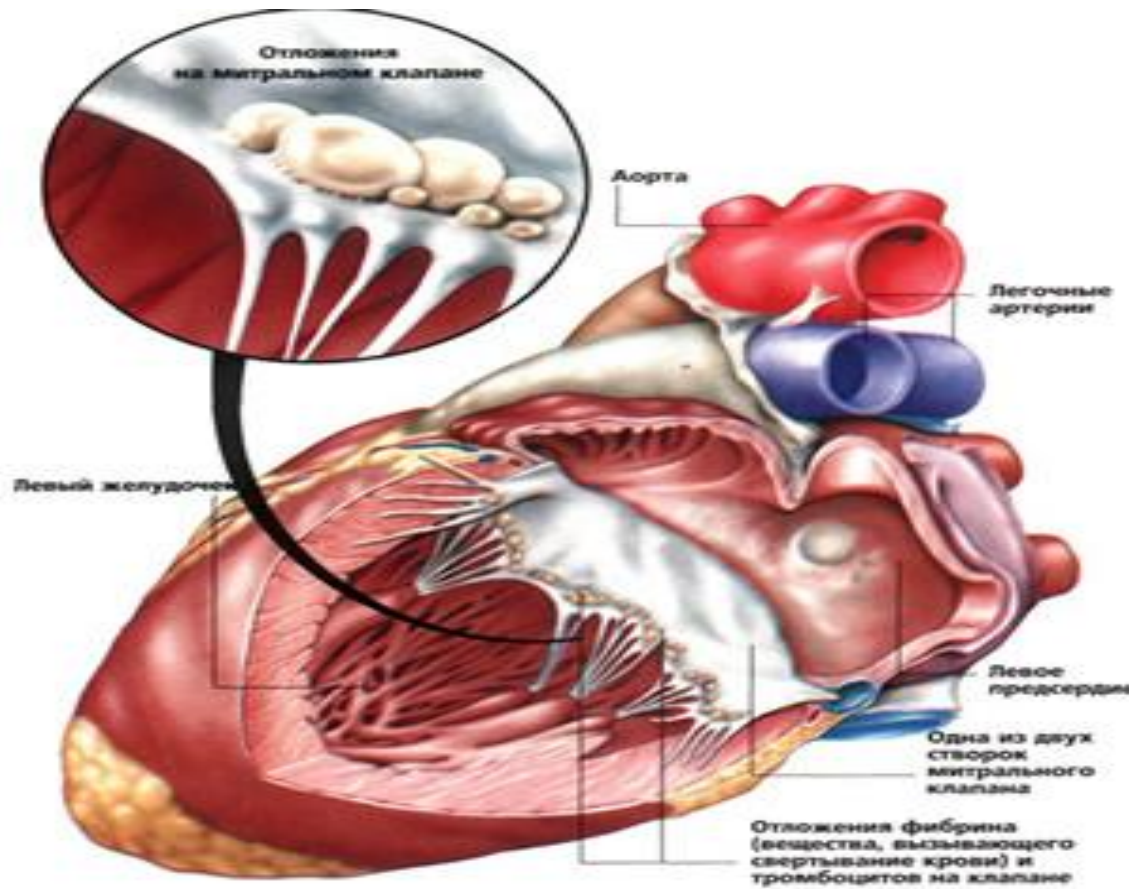
- Системная красная волчанка является отдельным заболеванием из группы коллагенозов, а не формой ревматизма.
- Вернуться к исходной информации.

Кардиоваскулярная форма Эндокардит

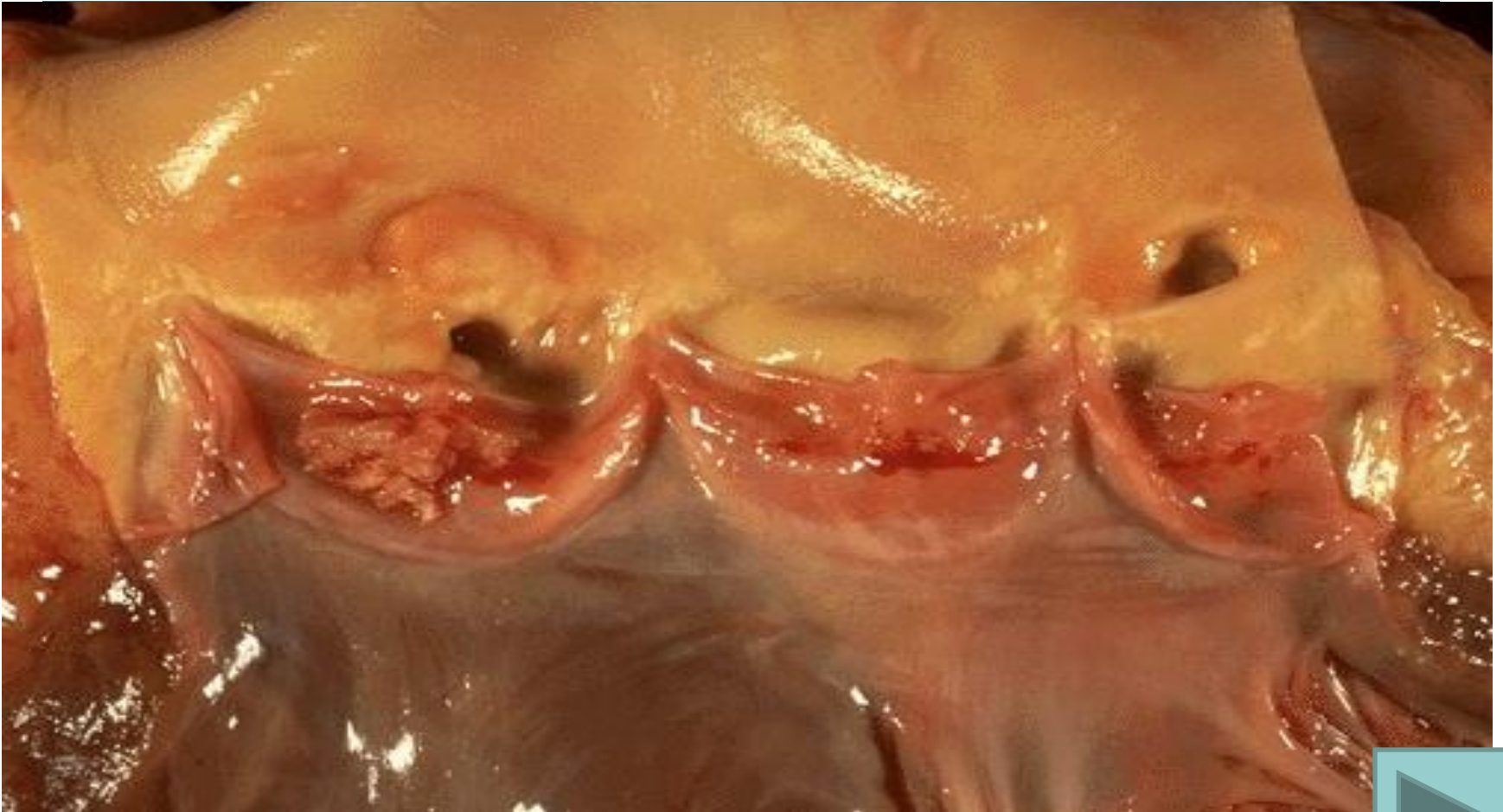
- По локализации – пристеночный, хордальный, клапанный;
- По морфологии:
 - диффузный (вальвулит),
 - острый бородавчатый,
 - фибропластический,
 - возвратно-бородавчатый.
- Исход – формирование пороков сердца.



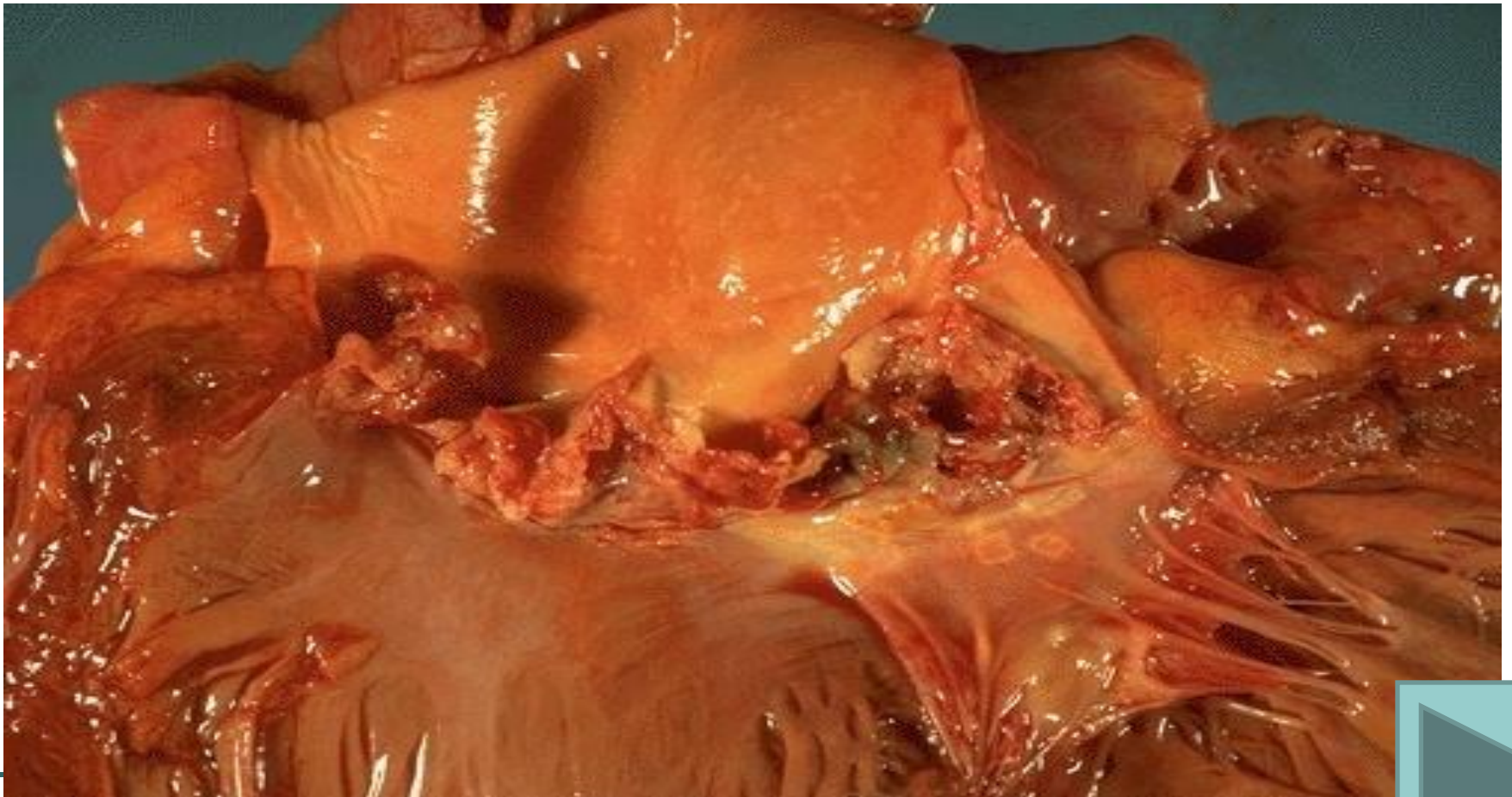
Бородавчатый эндокардит



Бородавчатый эндокардит



Возвратно-бородавчатый эндокардит



Выберите исход ревматического эндокардита

- Малая хорея
- Деформации мелких суставов
- Пороки сердца

Неверно!

- Малая хорея является проявлением церебральной формы ревматизма, а не исходом ревматического эндокардита.
- Вернуться к исходной информации.

Неверно!

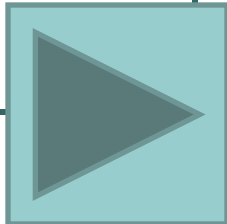
- Деформации мелких суставов являются исходом ревматоидного артрита.
- Вернуться к исходной информации.

Верно!

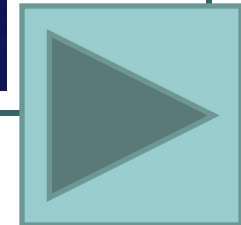
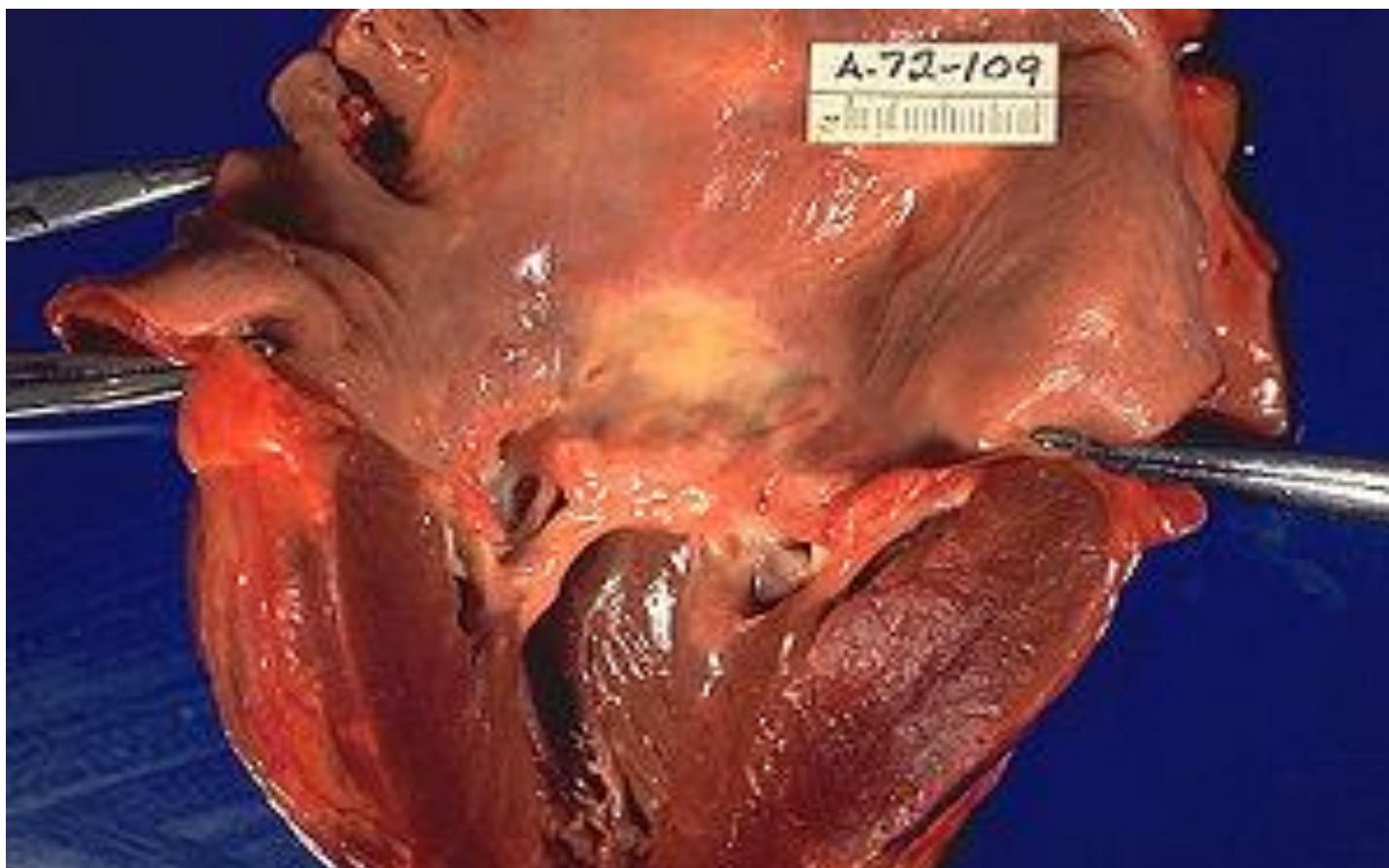
- Пороки сердца являются исходом ревматического эндокардита.

Пороки сердца

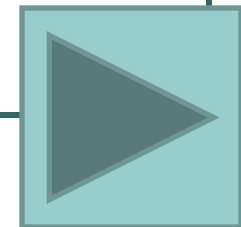
- По происхождению: врожденные и приобретенные;
- По морфологии:
стеноз, недостаточность,
комбинированный порок;
- Изолированный порок,
сочетанный порок.



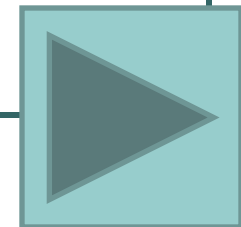
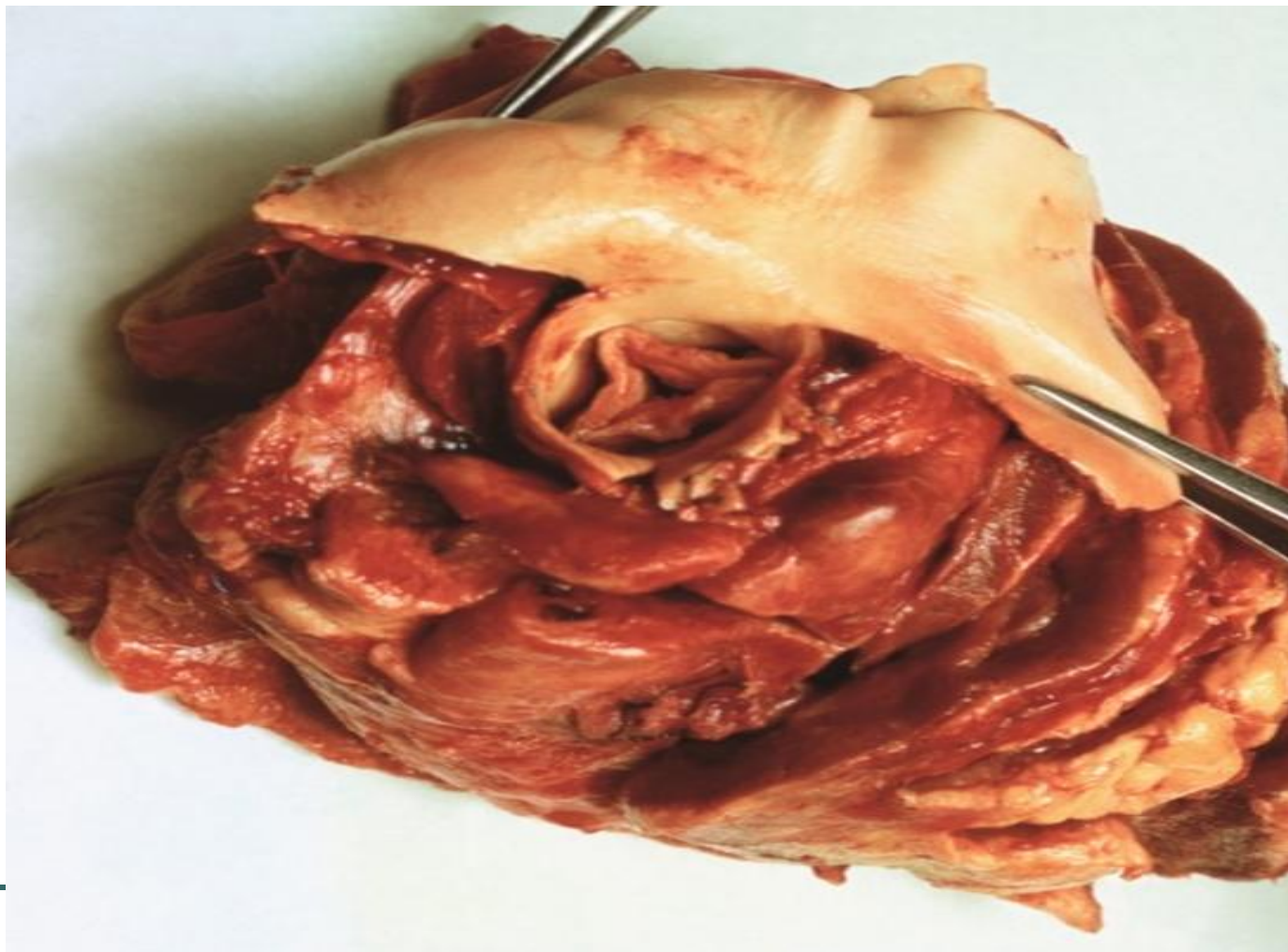
Стеноз митрального клапана



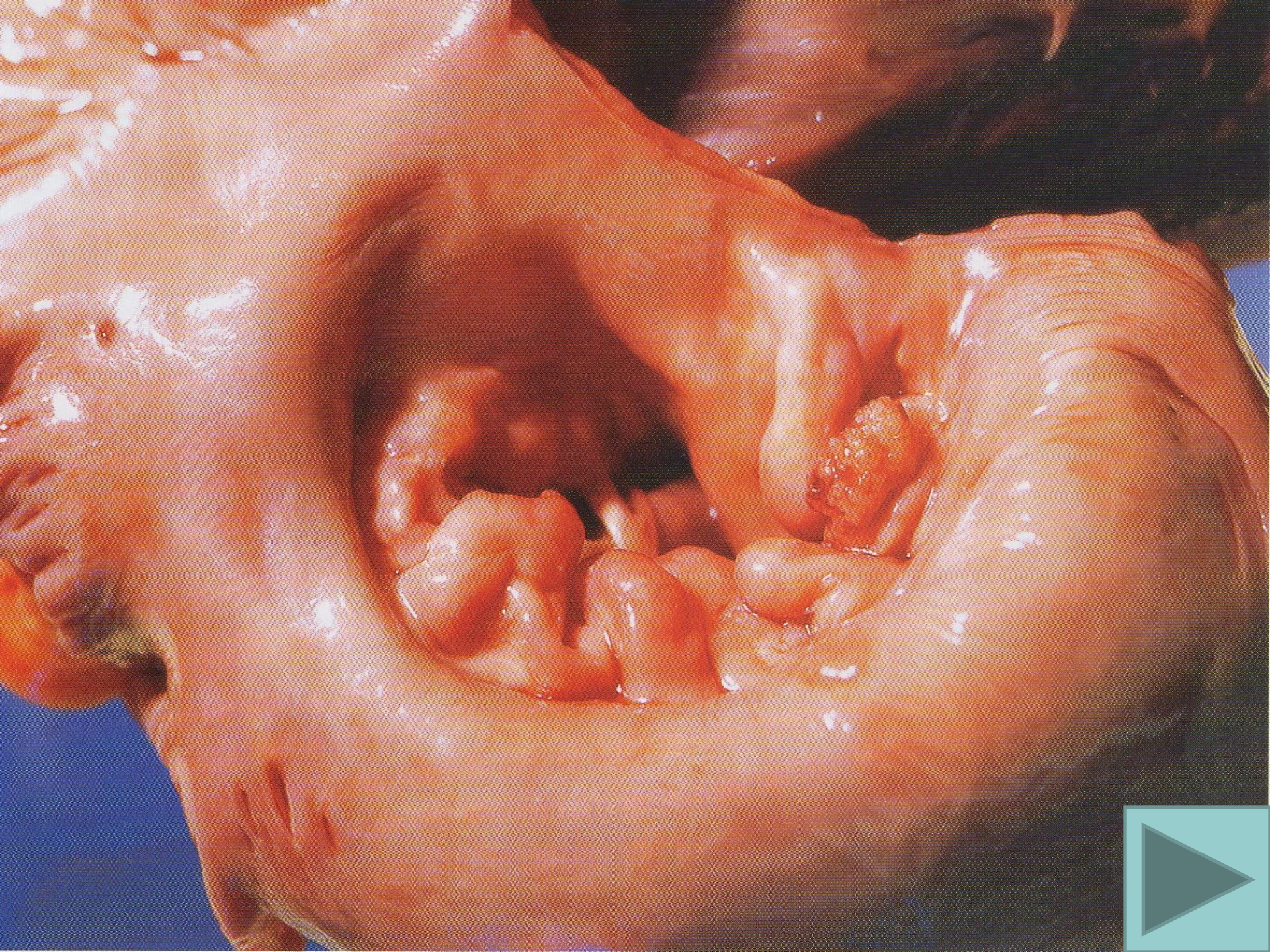
Макропрепарат иссеченного митрального клапана при ревматическом пороке: резкая деформация створок с крупнобугристыми кальцинатами; формирование стеноза типа воронки.



Макропрепарат сердца (вид из аорты) при ревматическом аортальном стенозе: видны сращения створок клапана



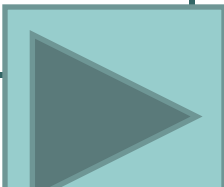




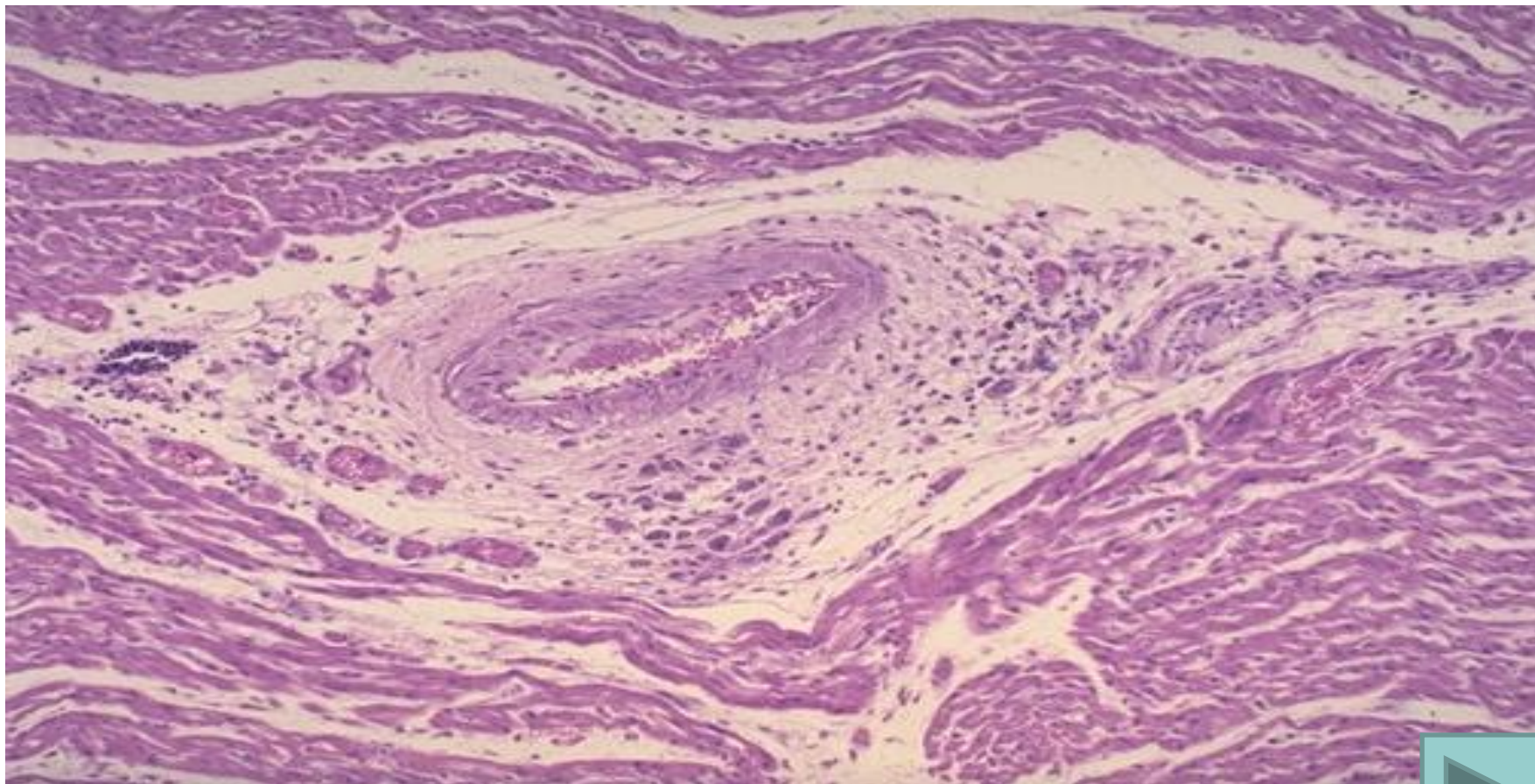
Ревматический миокардит

- 1. Продуктивный (гранулематозный),
- 2. Межуточный экссудативный диффузный,
- 3. Межуточный экссудативный очаговый.

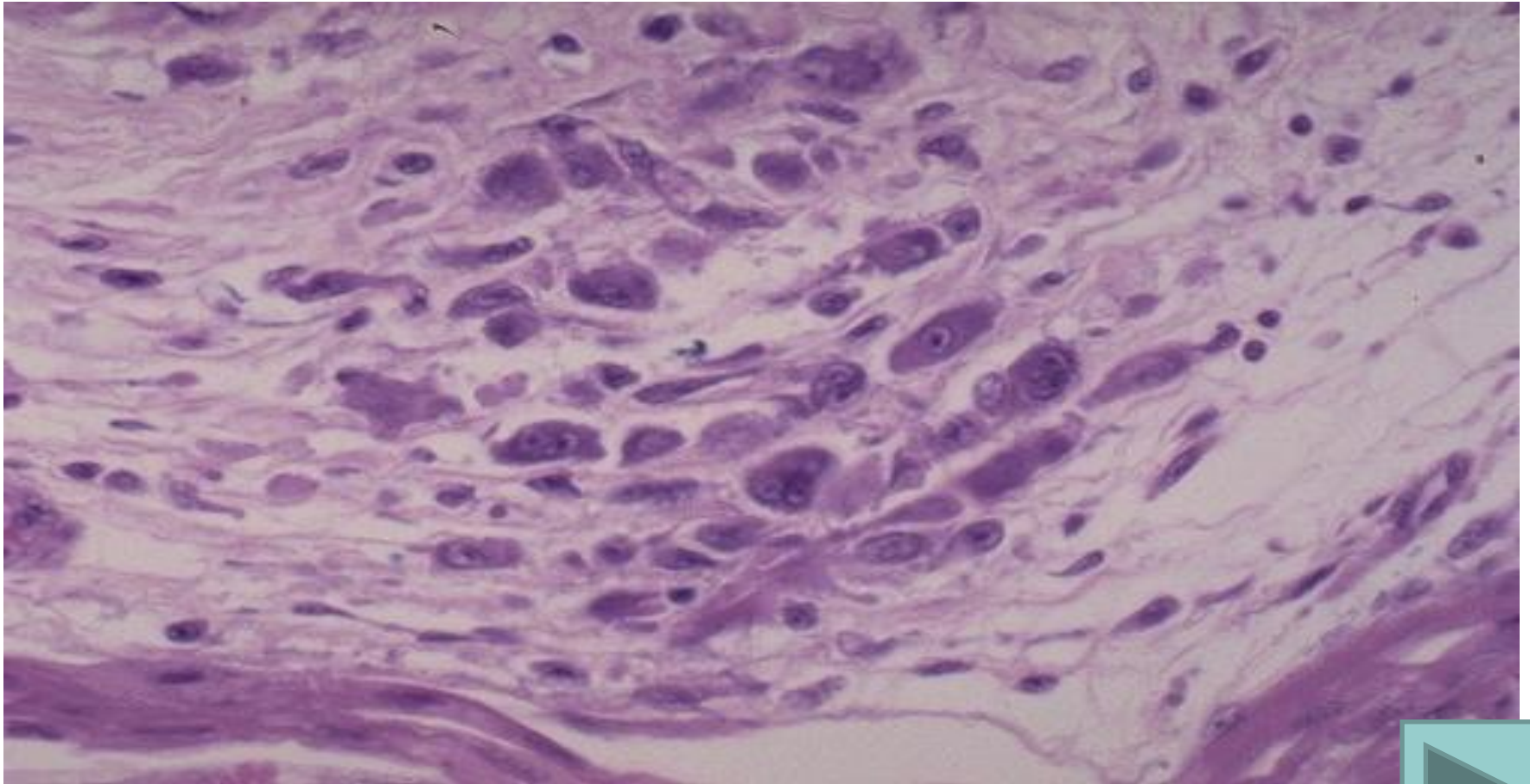
Исход - кардиосклероз



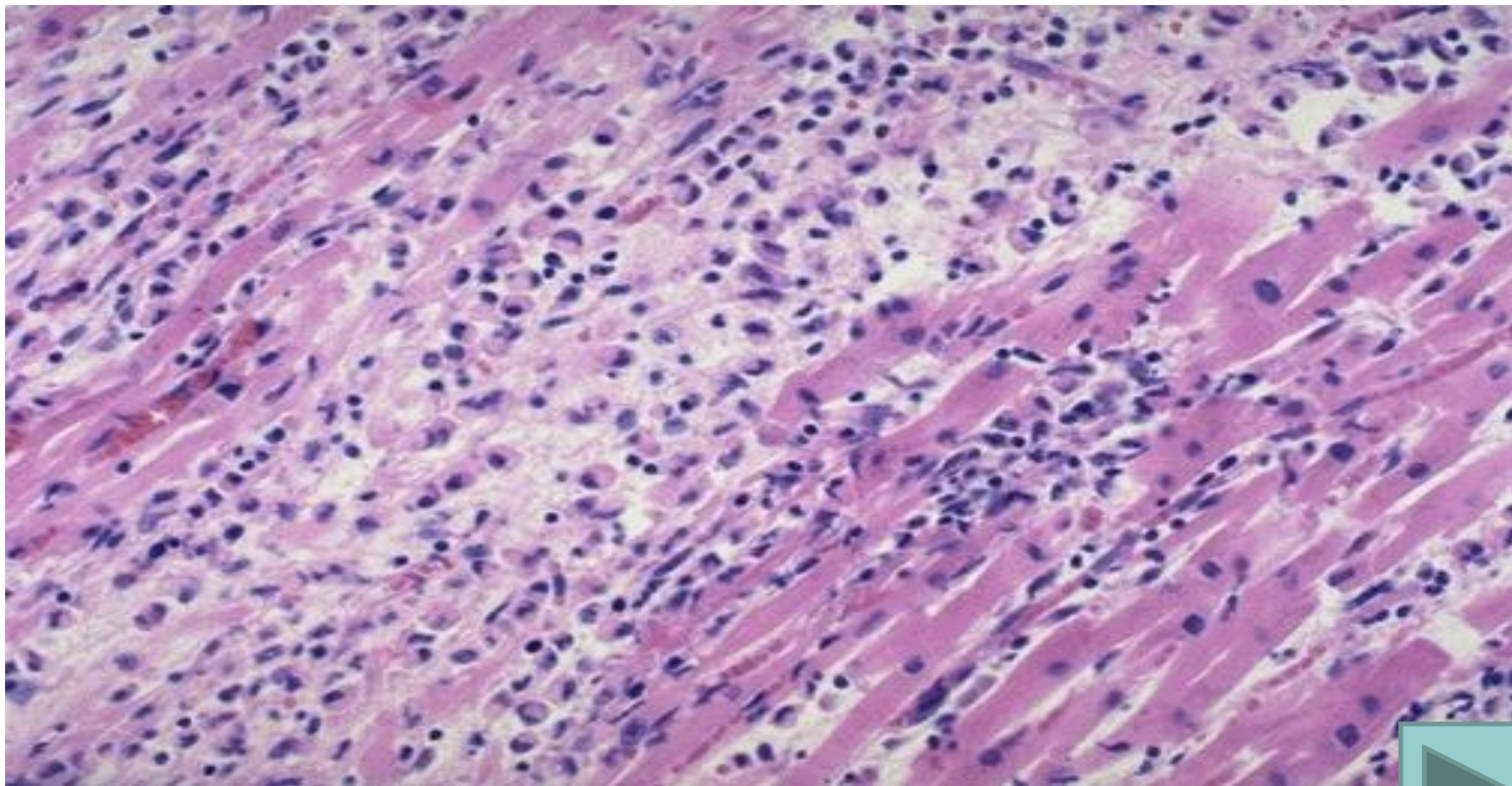
Продуктивный гранулематозный миокардит



Ашофф-талалаевские узелки - ревматическая гранулема



Межуточный миокардит



Выберите гранулема специфическую для
ревматизма

- Ашофф-талалаева
- Гумма
- Эпителиоидный бугорок
- Лепрома

Верно!

- Гранулема Ашофф-талалаева характерна для ревматизма.

Неверно!

- Гумма- это специфическая гранулема при сифилисе.
- Вернуться к исходной информации

Неверно!

- Эпителиоидный бугорок – это гранулема характерная для туберкулеза.
- Вернуться к исходной информации.

Неверно!

- Лепрома - это специфическая гранулема при лепре.
- Вернуться к исходной информации

Исходом ревматического миокардита могут быть:

- Пороки сердца
- Кардиосклероз
- Почечная недостаточность
- Инфаркт

Неверно!

- Пороки сердца являются исходом ревматического эндокардита.
- Вернуться к исходной информации.

Верно!

- Исходом ревматического миокардита является кардиосклероз!

Неверно!

- Почечная недостаточность не является осложнением ревматического миокардита.
- Вернуться к исходной информации.

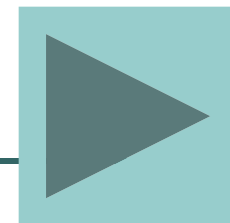
Неверно!

- Инфаркт миокарда не является осложнением ревматического миокардита.
- Вернуться к исходной информации.

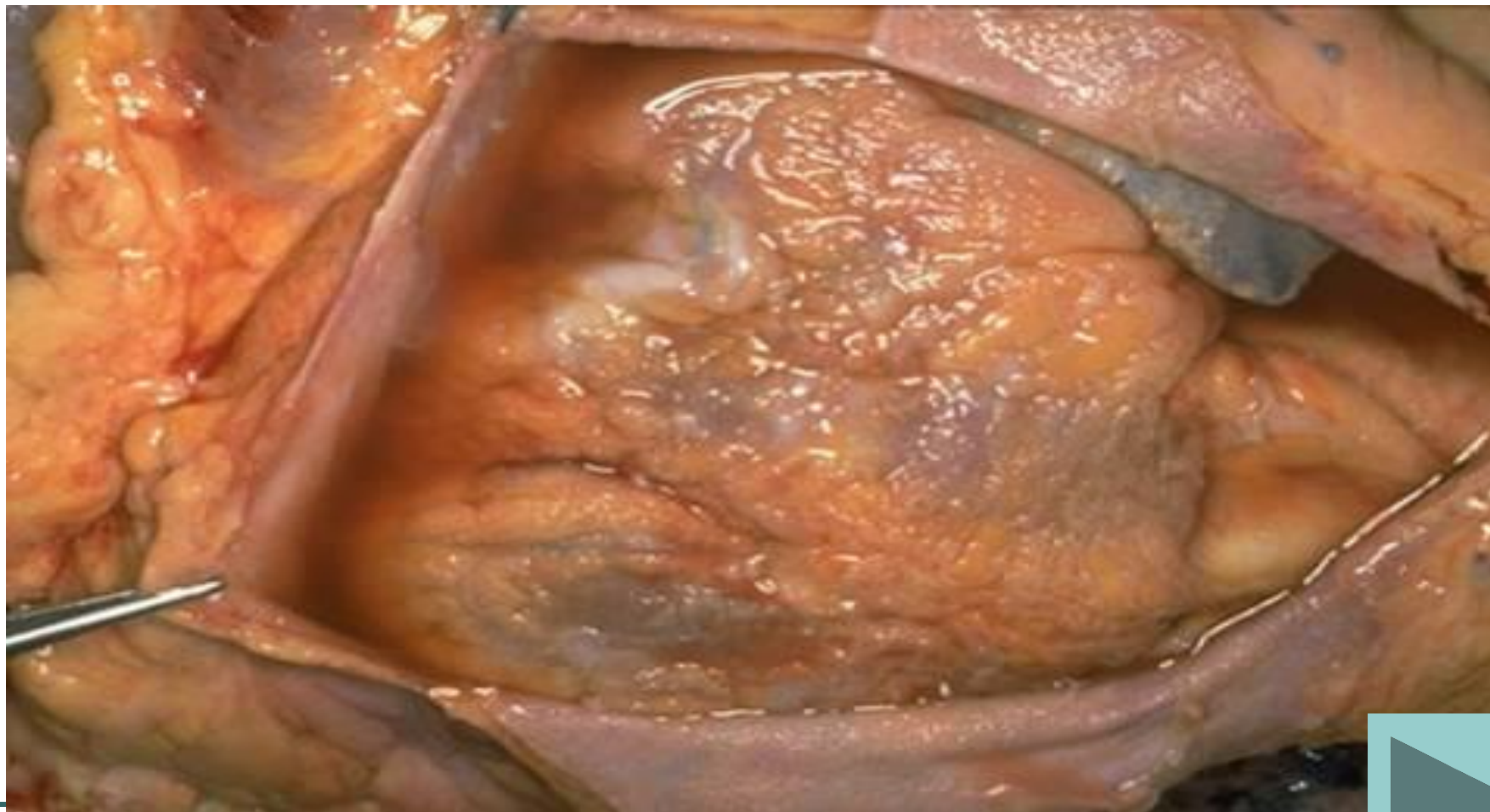
Перикардит

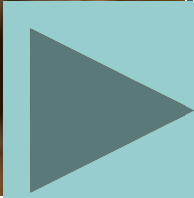
По морфологии:

- Серозный,
 - Фибринозный (волосатое сердце)
 - Серозно-фибринозный.
-
- **Исход** – спайки и облитерация полости перикарда.

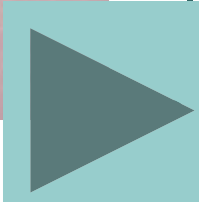
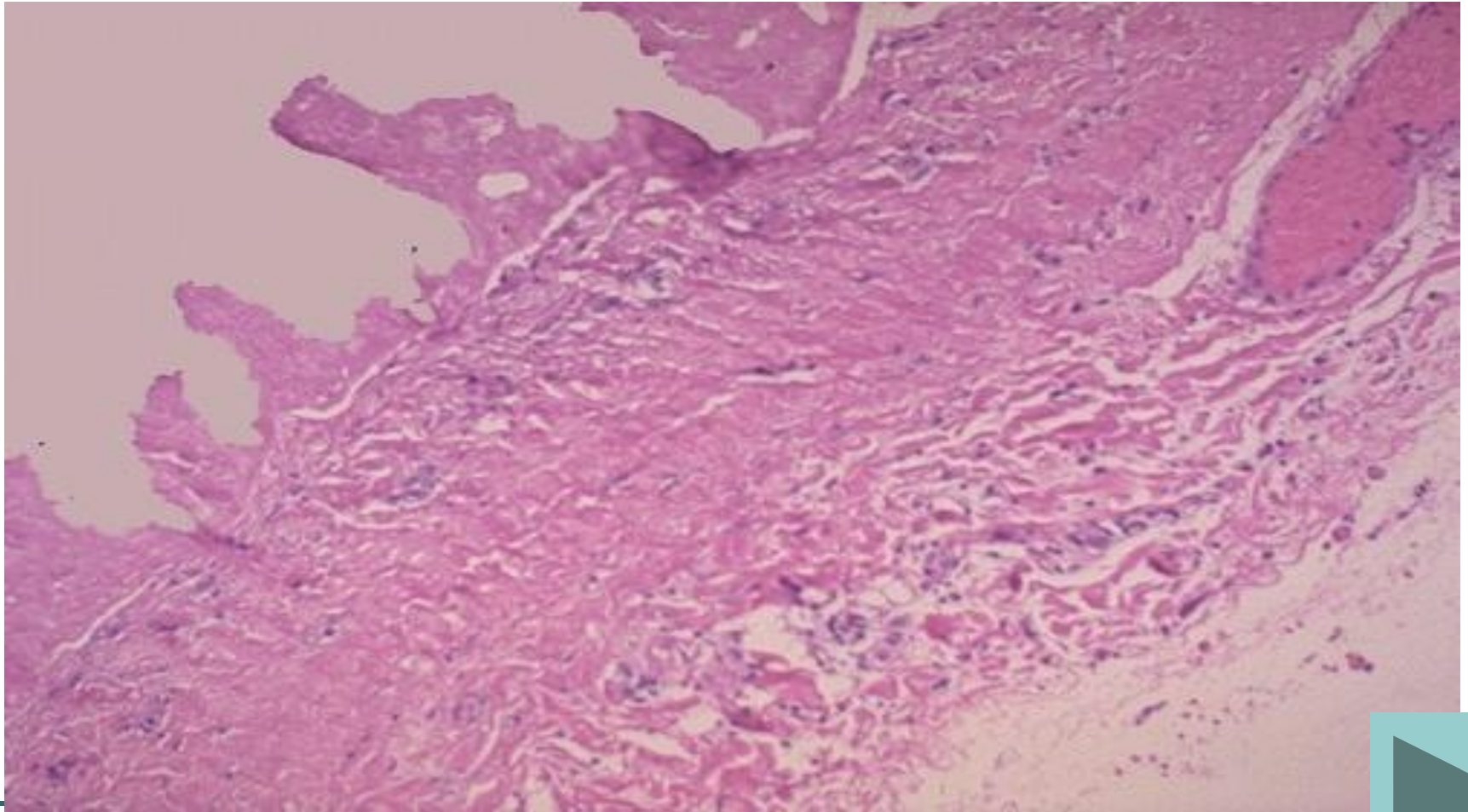


Серозно-фибринозный перикардит



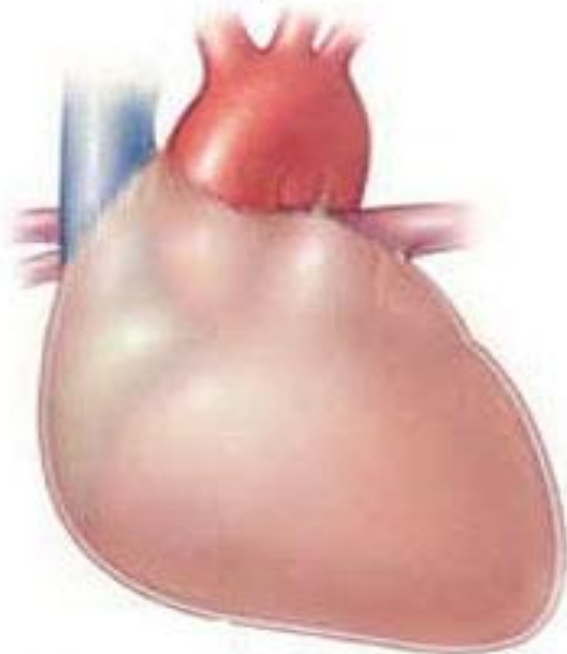


Фибринозный перикардит

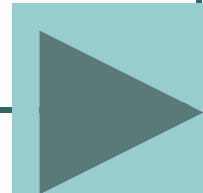
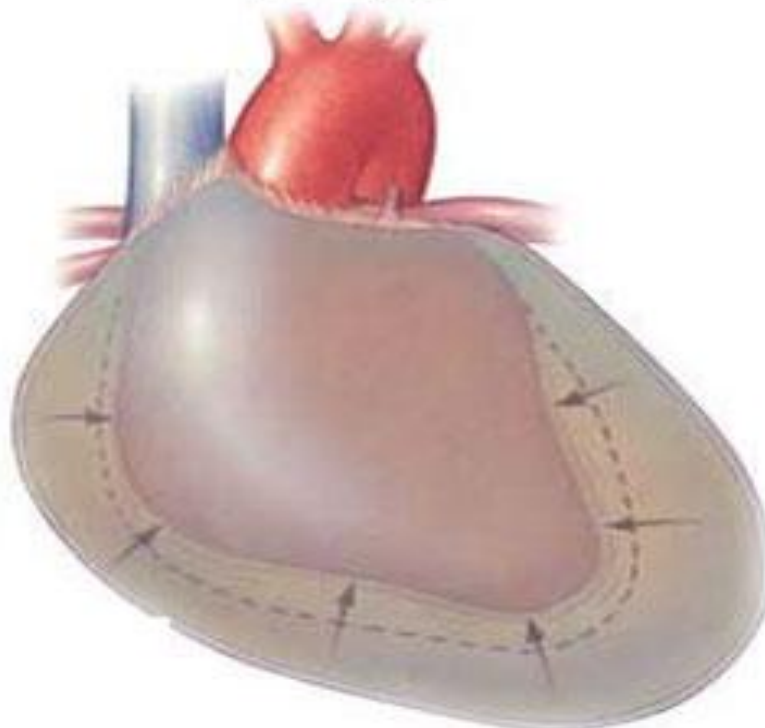


Исход перикардита -панцирное сердце

Норма



Перикардит



Выберите морфологический вариант
ревматического перикардита

- Фибринозный
- Гнойный
- Геморрагический
- Гнилостный

Верно!

- Одной из морфологических форм ревматического перикардита является фибринозный перикардит.

Неверно!

- Нет гнойной формы ревматического перикардита!
- Вернуться к исходной информации.

Неверно!

- Нет геморрагической формы ревматического перикардита.
- Вернуться к исходному материалу.

Неверно!

- Нет гнилостной формы ревматического перикардита.
- Вернуться к исходной информации.

Выберите образное название сердца при ревматическом фибринозном перикардите

- Малое
- Волосатое
- Нодозное

Неверно!

- Вернуться к исходной информации!

Верно!

- Образное название сердца при ревматическом перикардите-«волосатое».

Неверно!

- Вернуться к исходной информации.

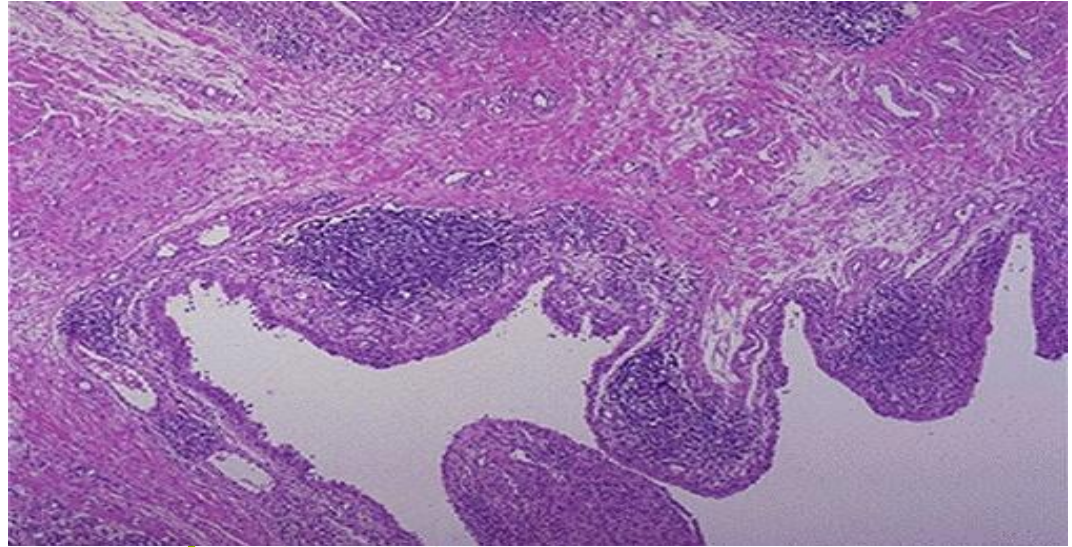
Полиартритическая форма ревматизма

- **Встречается у 10-15% больных;**
- **Поражаются главным образом крупные суставы;**
- **Характер воспаления: серозный, без деформаций и поражения суставного хряща;**
- **В меньшей мере поражаются сердце и сосуды.**
- **Важно! Дифференцировать с ревматоидным артритом!**



Выберите типичные изменения в суставах при ревматизме

Развивается пролиферативное воспаление, поражается хрящ, образуются «рисовые тельца»



Серозное воспаление, без поражения суставного хряща

Неверно!

- Пролиферативное воспаление, с поражением хряща, «рисовые тельца» типичны для ревматоидного артрита.
- Вернуться к исходной информации.

Верно!

- Серозное воспаление, без поражения суставного хряща типично для ревматизма.

Характерны ли для ревматизма деформации мелких суставов кисти?

- Да
- Нет



Неверно!

- При ревматизме не развиваются деформации мелких суставов
- Вернуться к исходной информации

Верно

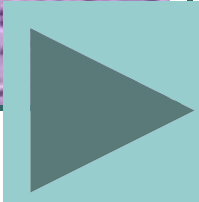
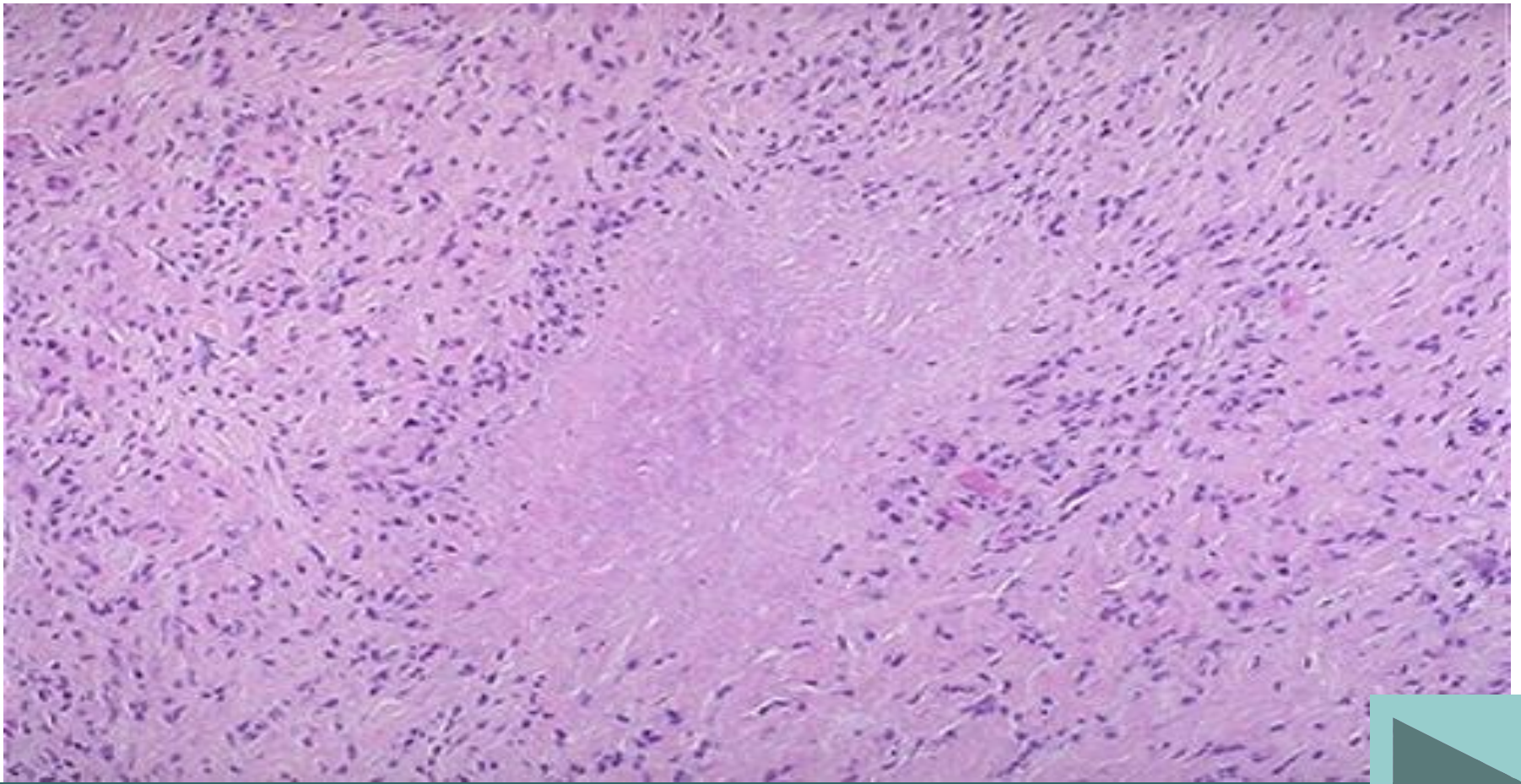
- При ревматизме не развиваются деформации мелких суставов.

Нодозная (узловая) форма ревматизма

- **Чаще встречается у детей;**
- **Дезорганизация соединительной ткани по ходу сухожилий;**
- **Развитие нодозной эритемы;**
- **Исход- рубцевание;**
- **В других органах сходные изменения, но клинические проявления отсутствуют.**

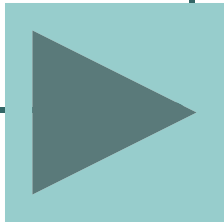


Нодозная форма ревматизма



Церебральная форма ревматизма

- **Встречается у детей (малая хорея);**
- **Васкулиты, дистрофические изменения клеток мозга;**
- **Другие органы изменяются мало.**



Чем характеризуется церебральная форма ревматизма?

- Малой хореей
- Поражением кожи
- Развитием панцирного сердца

Верно!

- Церебральная форма ревматизма характеризуется развитием малой хорей.

Неверно!

- Церебральная форма ревматизма не характеризуется поражением кожи
- Вернуться к исходной информации.

Неверно!

- Церебральная форма ревматизма не характеризуется развитием панцирного сердца.
- Вернуться к исходной информации

Поздравляю!

- Вы успешно справились со всеми заданиями!