

Ревматическая лихорадка (Ревматизм)

Выполнили: студентки П-503 б группы

Алимбаева Э.Г.

Галиахметова Г.И.

инфекционно-аллергическое заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением сердечно-сосудистой системы, развивающееся у предрасположенных к нему лиц вследствие инфицирования β-гемолитическим стрептококком группы А.

*** Ревматическая
лихорадка- это**

1. Клинические формы:

- Острая ревматическая лихорадка
- Повторная ревматическая лихорадка

2. Исходы:

- Выздоровление
- Хроническая ревматическая болезнь сердца
 - ↗ без порока сердца
 - ↘ с пороком сердца

* Классификация:

1 период- сенсibilизация организма с развитием токсикоинфекционного поражения СДТ и иммунных сдвигов в ответ на стрептококковый АГ. Протекает бессимптомно или в виде затянувшейся реконвалесценции: недомогание, тошнота, субфебрильная температура, артралгии итд. Может быть увеличение СОЭ и повышение титра АТ.

 **Клиника**

2 период- ревматическая атака- гиперергическая реакция с характерными клиническими проявлениями: ревмокардит, полиартрит, хорея или их сочетание.

3 период- качественное изменение защитных сил и компенсаторных реакций организма с увеличением иммунологических нарушений и прогрессированием дистрофических процессов. Клинически затяжное или непрерывно- рецидивирующее течение болезни с дальнейшим прогрессированием органических изменений и появлением осложнений.

 **Клиника**

Жалобы: колющие, ноющие боли в сердце;
инспираторная одышка; сердцебиение; перебои в работе сердца.

Перкуссия: небольшое расширение границ сердца из-за воспалительного поражения миокарда.

Аускультация: приглушенность тонов, тахикардия в покое, экстрасистолия, систолический шум.

***Кардит (у 100%)**

- Поражение преимущественно крупных суставов
- Симметричность поражения
- Летучий, мигрирующий характер боли
- Полная обратимость артрита без остаточной деформации

*** Полиартрит (80%)**

- * Непроизвольные движения (гиперкинезы)
- * Мышечная гипотония
- * Нарушение походки и почерка
- * Психоэмоциональная лабильность
- * Сосудистая дистония

*** Малая хорья**

* Это небольшие (с горошину), безболезненные образования в периартикулярных тканях- на разгибательных поверхностях сустава, в области лодыжек, затылочной области и др.

*** Подкожные узелки
(10%)**

* Бледные, розово- красные пятна до 5- 7 мм в диаметре, с четкими краями, незудящие, расположены на коже внутренней поверхности конечности шеи и туловища (но не на лице), имеет транзиторный мигрирующий характер.

*** Кольцевидная эритема (5%)**

**Большие*: кардит, полиартрит, хорея, кольцевидная эритема, подкожные узелки

**Малые*: артралгии, лихорадка (38 и более), повышение СОЭ (> 30 мм/час.), СРБ в 2 раза и более раз, лейкоцитоз крови, удлинение интервала P-Q > 0,2 сек. на ЭКГ. Признаки митральной и/или аортальной регургитации при ЭхоКГ в доплеровском режиме

* **Диагностические критерии
(Кисель- Джонс; ВОЗ, 1992;
Ассоциация ревматологов
России, 2003)**

- * Положительные посевы из зева на β-гемолитический стрептококк группы А
- * Положительный экспресс тест прямого определения А- стрептококкового АГ
- * Повышенные титры антистрептококковых АТ (АСЛ- О и др.)
- * Анамнестические указания на перенесенную 2- 3 недели назад ангину (скарлатину)

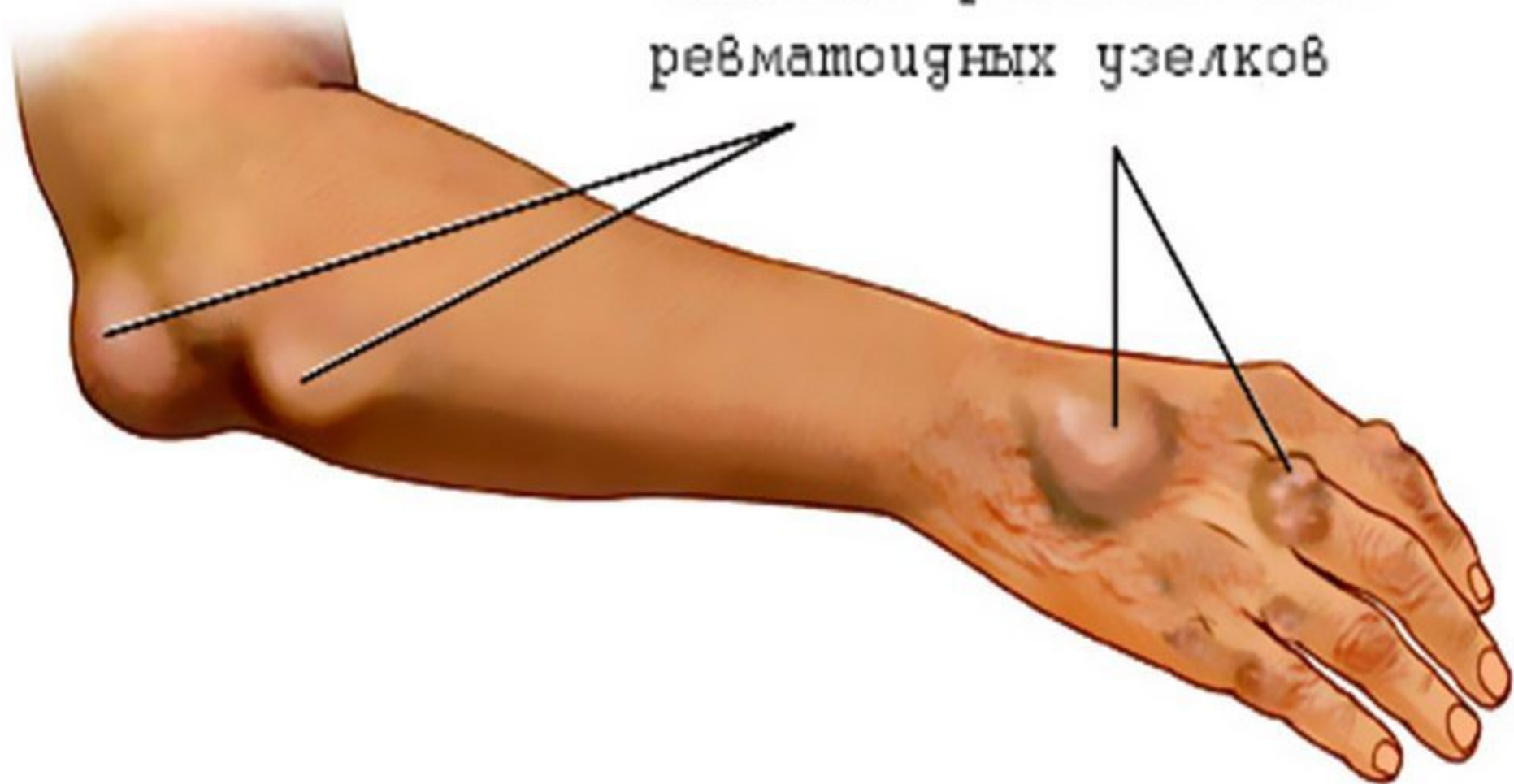
*** Данные, указывающие на предшествующую стрептококковую инфекцию**

* 2 больших критерия + 1 дополнительный признак

* 1 большой критерий + 2 малых критерия + дополнительный признак

*** Достоверность
диагноза:**

Типичное расположение
ревматоидных узелков





Спасибо за внимание!

