

# РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ

- РЕВМАТИЗМ
- РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ
- СИСТЕМНЫЕ ВАСКУЛИТЫ
- ДИФФУЗНЫЕ БОЛЕЗНИ  
СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ

# **ДЕЗОРГАНИЗАЦИЯ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ**

- МУКОИДНОЕ НАБУХАНИЕ**
- ФИБРИНОИДНОЕ НАБУХАНИЕ**
- ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ КЛЕТОЧНЫЕ  
РЕАКЦИИ**
- СКЛЕРОЗ**

# РЕВМАТИЗМ

# ЭТИОЛОГИЯ

**В - гемолитический стрептококк группы А (Streptococcus pyogenes).**

**ТОЛЬКО СТРЕПТОКОККИ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ ФАРИНГИТ ИМЕЮТ СВЯЗЬ С РЕВМАТИЗМОМ.**

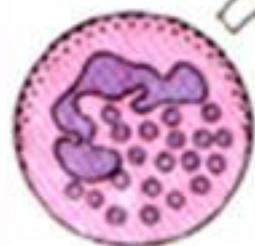
# ПАТОГЕНЕЗ

- Ревматизм развивается лишь у 1-3%, инфицированных стрептококком
- Токсины бактерий не имеют большого значения в развитии ревматизма.
- Теория антигенной мимикрии

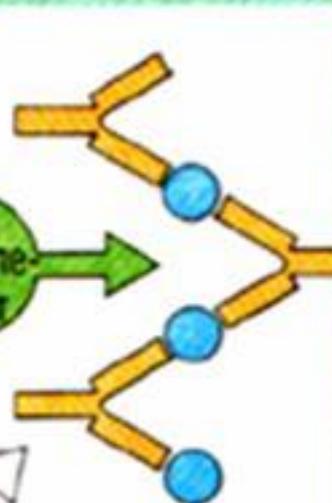
### Тип III

Отложение  
иммунных  
комплексов

Компле-  
мент



Кровеносный  
сосуд



Ткань

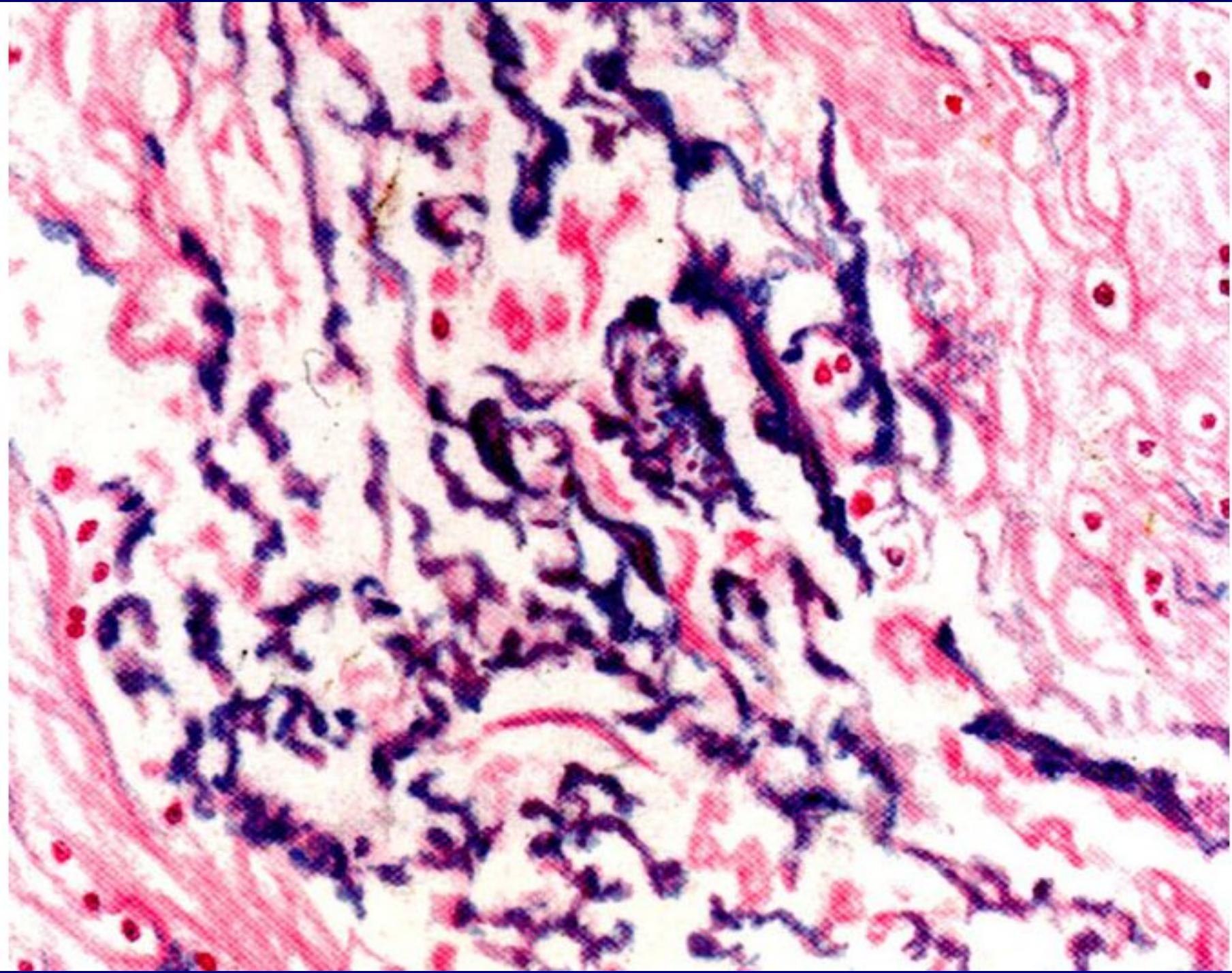
Базальная  
мембрана

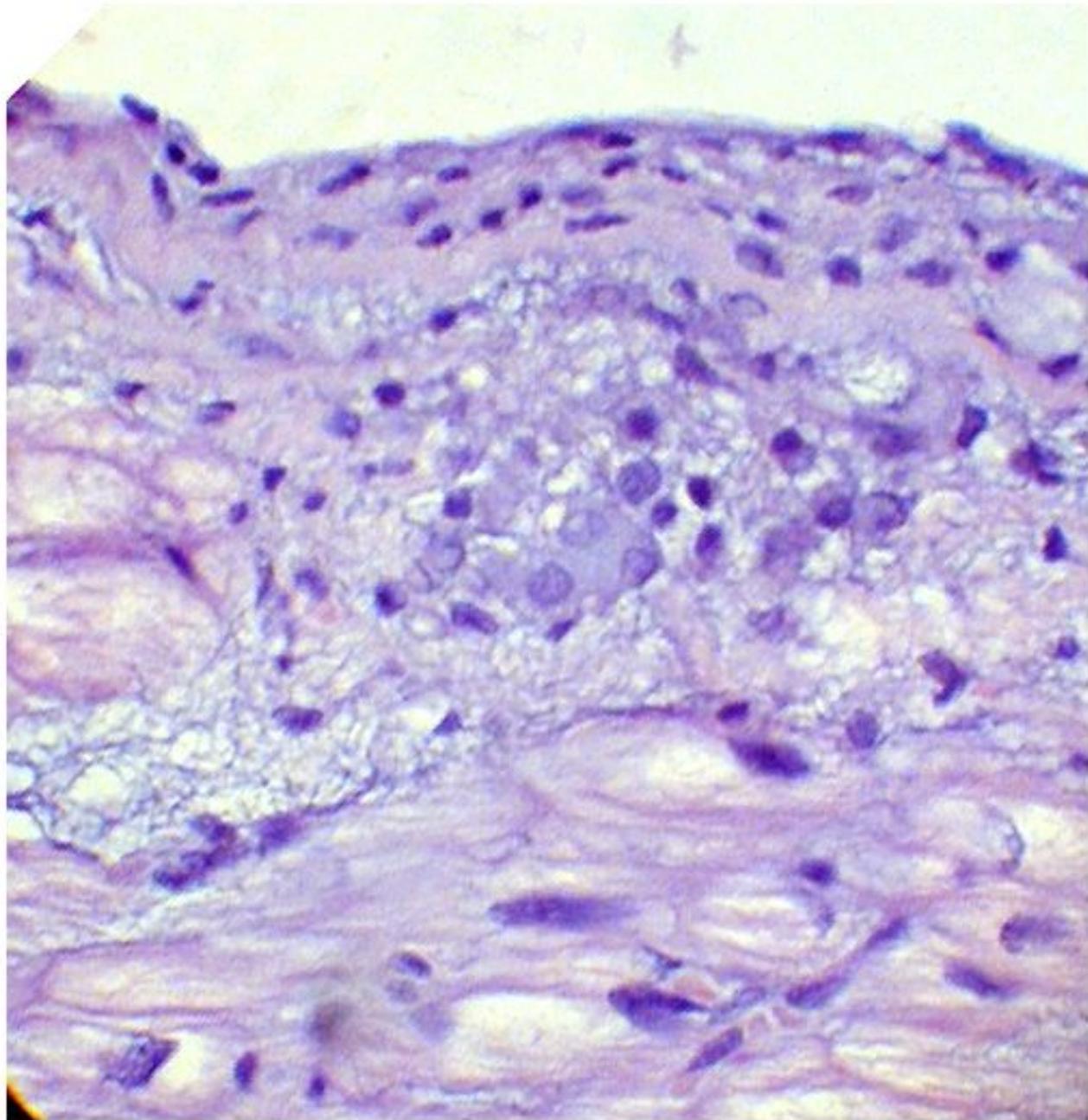


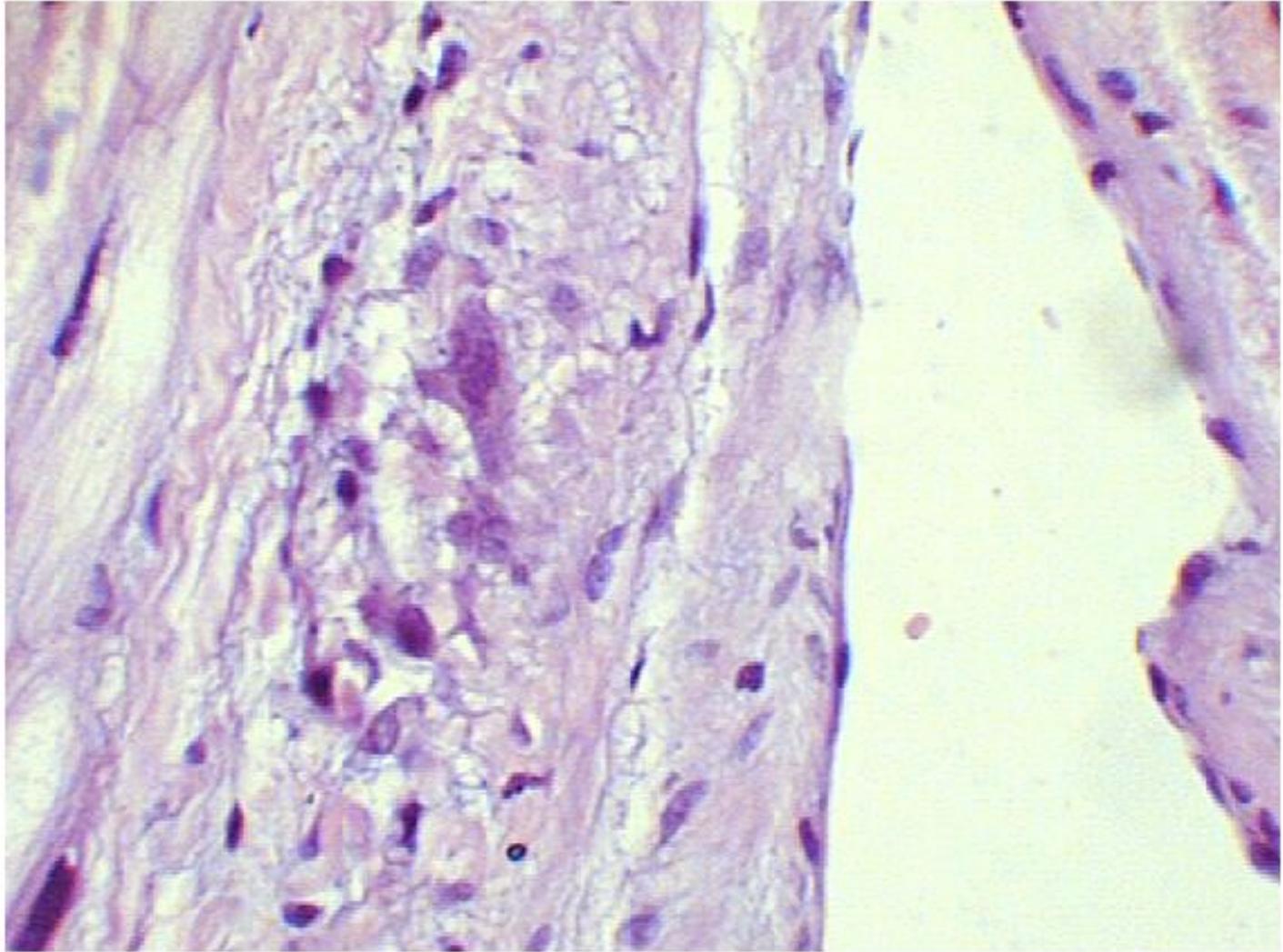
# ПАТОГЕНЕЗ

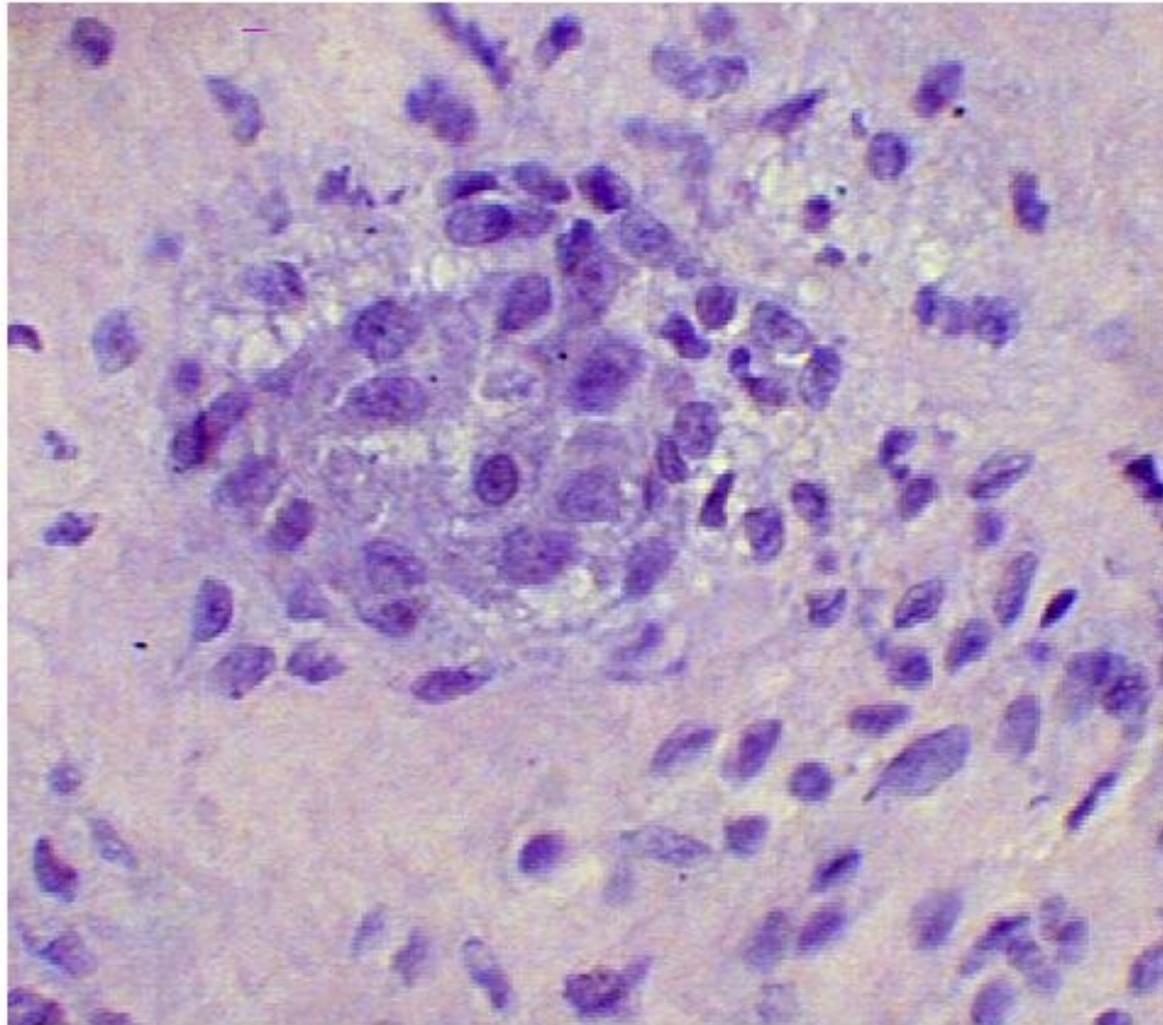
- **Механизм повреждения: образование ИК,**
- **Фиксация на базальной мембране сосудов микроциркуляторного русла.**
- **Развивается ГНТ с морфологией острого воспаления**

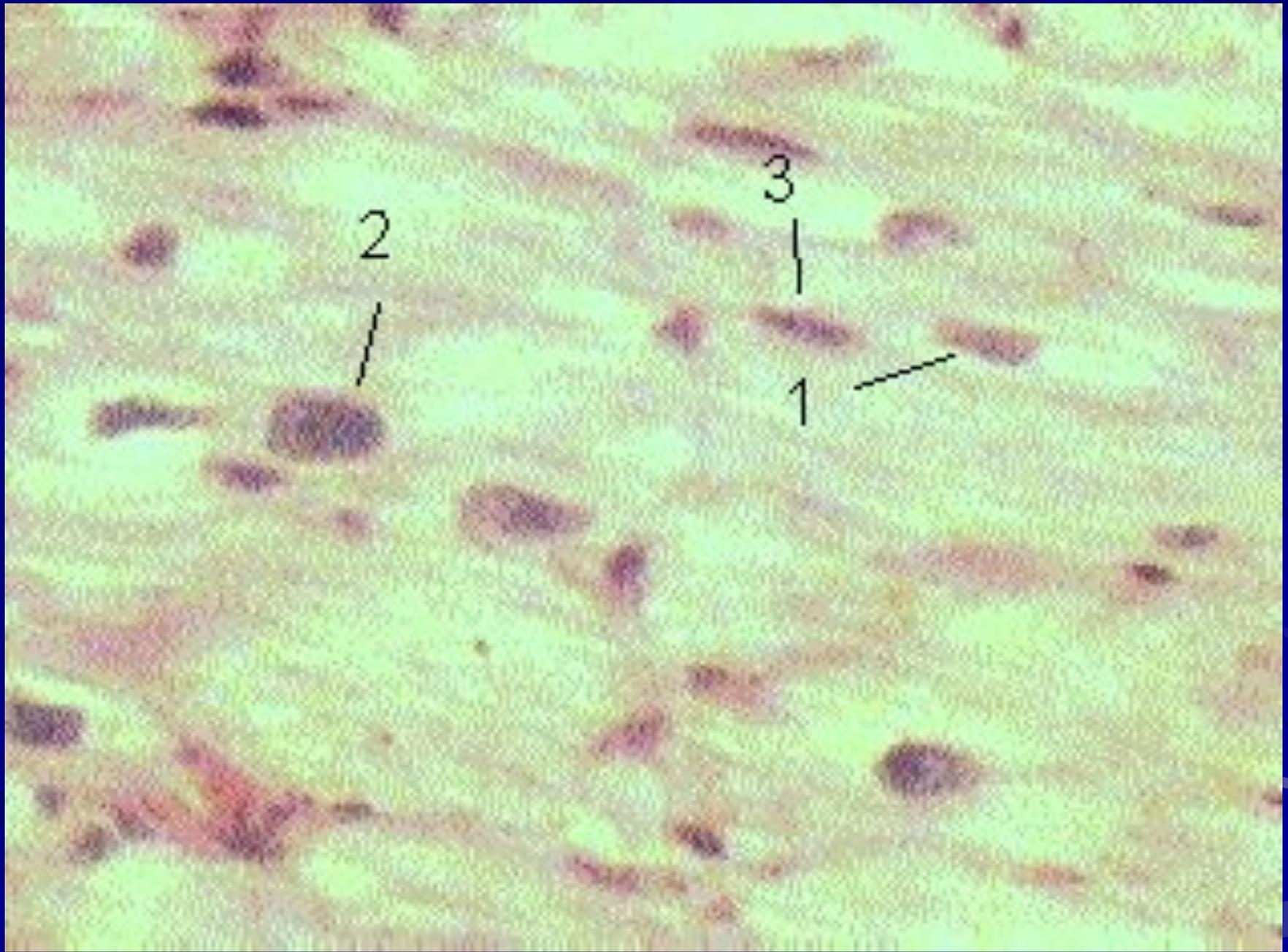












# МОРФОГЕНЕЗ ГРАНУЛЕМ

- Фибриноидный некроз стенки сосуда МЦР и околососудистой соединительной ткани
- Образование крупных макрофагов с базофильной цитоплазмой
- Фагоцитоз некротических масс, содержащих ИК.
- Рубцевание

# АКТИВНОСТЬ РЕВМАТИЗМА

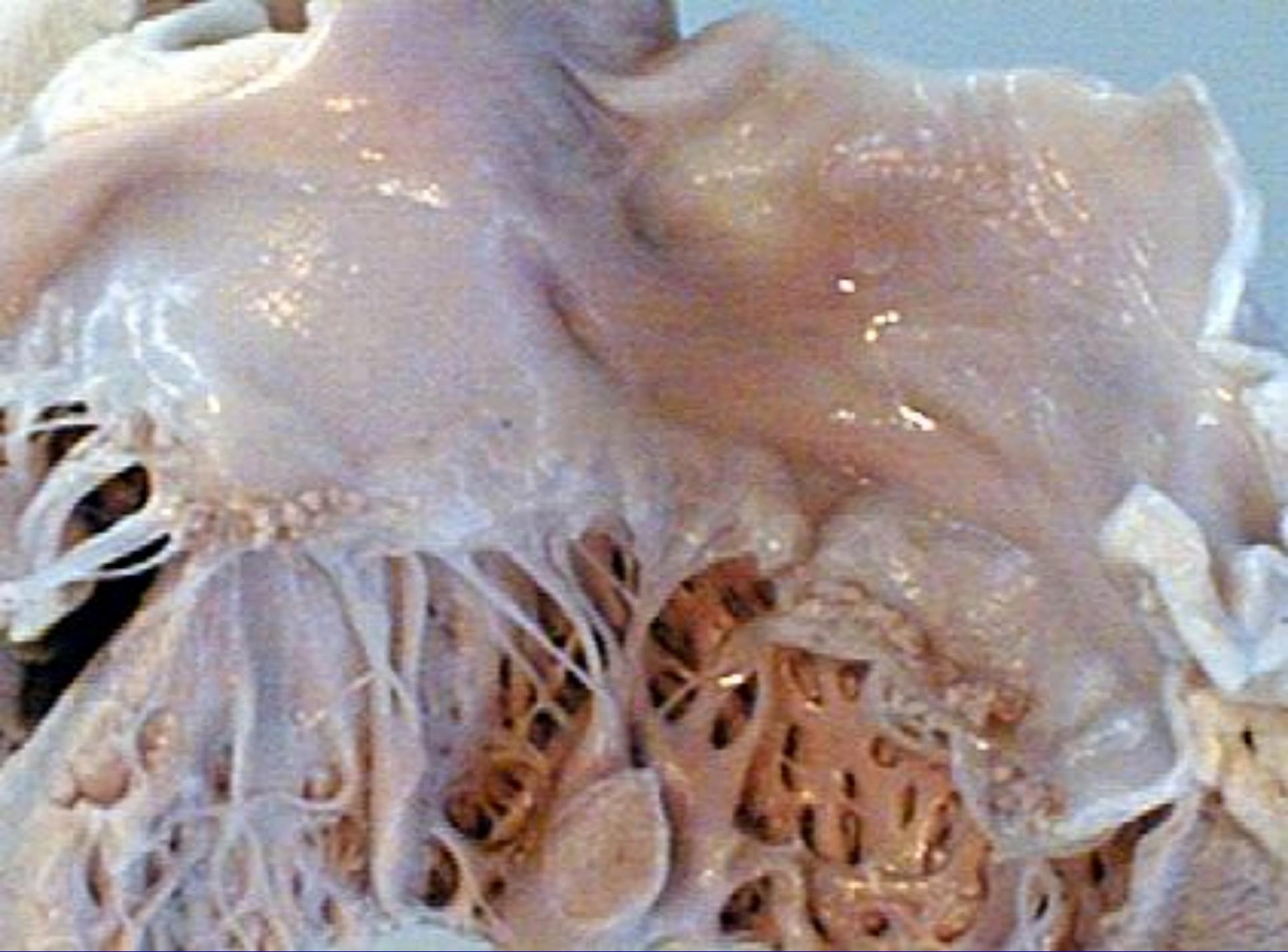
- Активность ревматизма определяется:
- дистрофией соединительной ткани
- гранулемами
- экссудативными и экссудативно-продуктивными реакциями в органах.

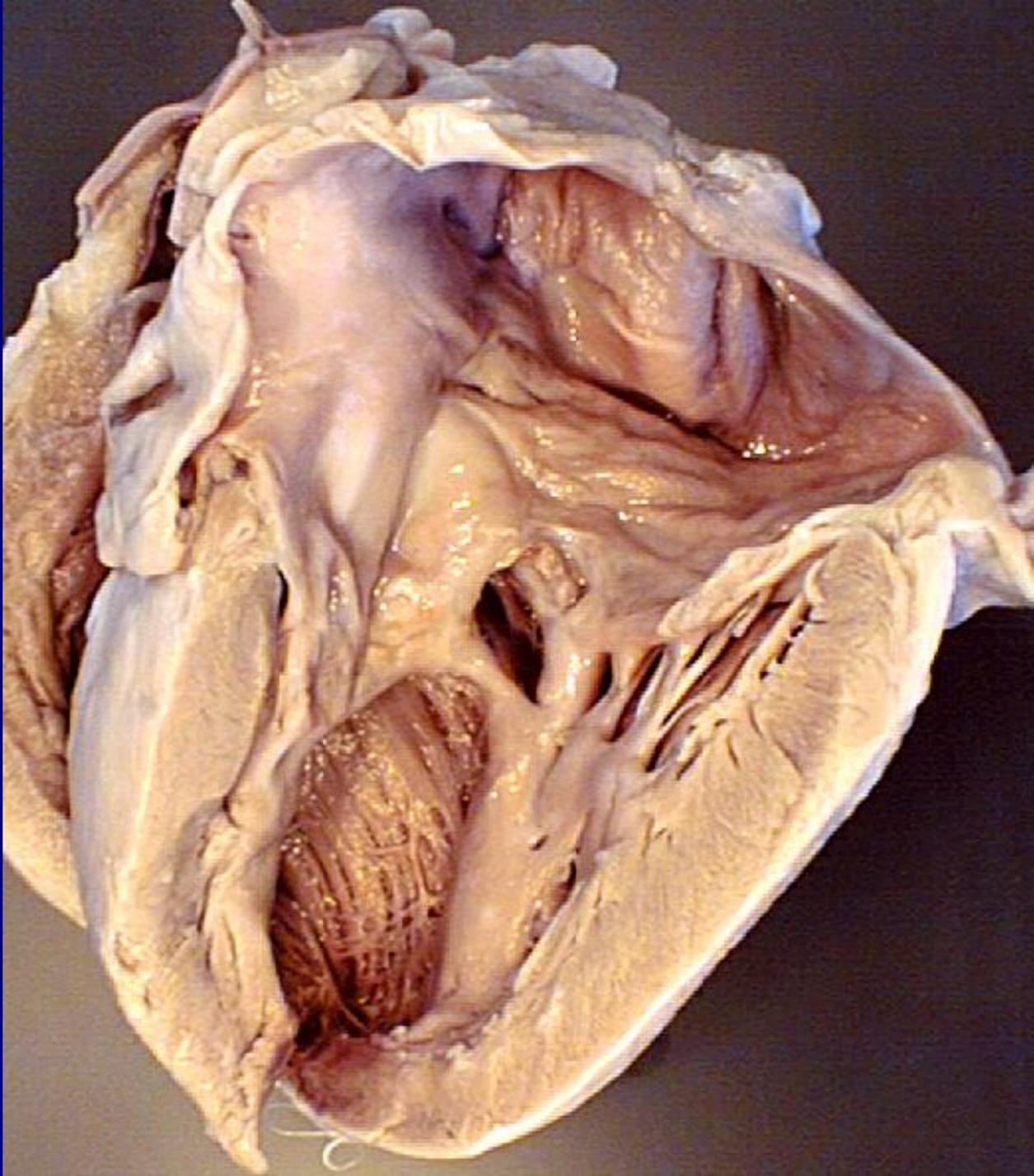
# ФОРМЫ РЕВМАТИЗМА

- кардиоваскулярная
- полиартритическая
- церебральная
- нодозная

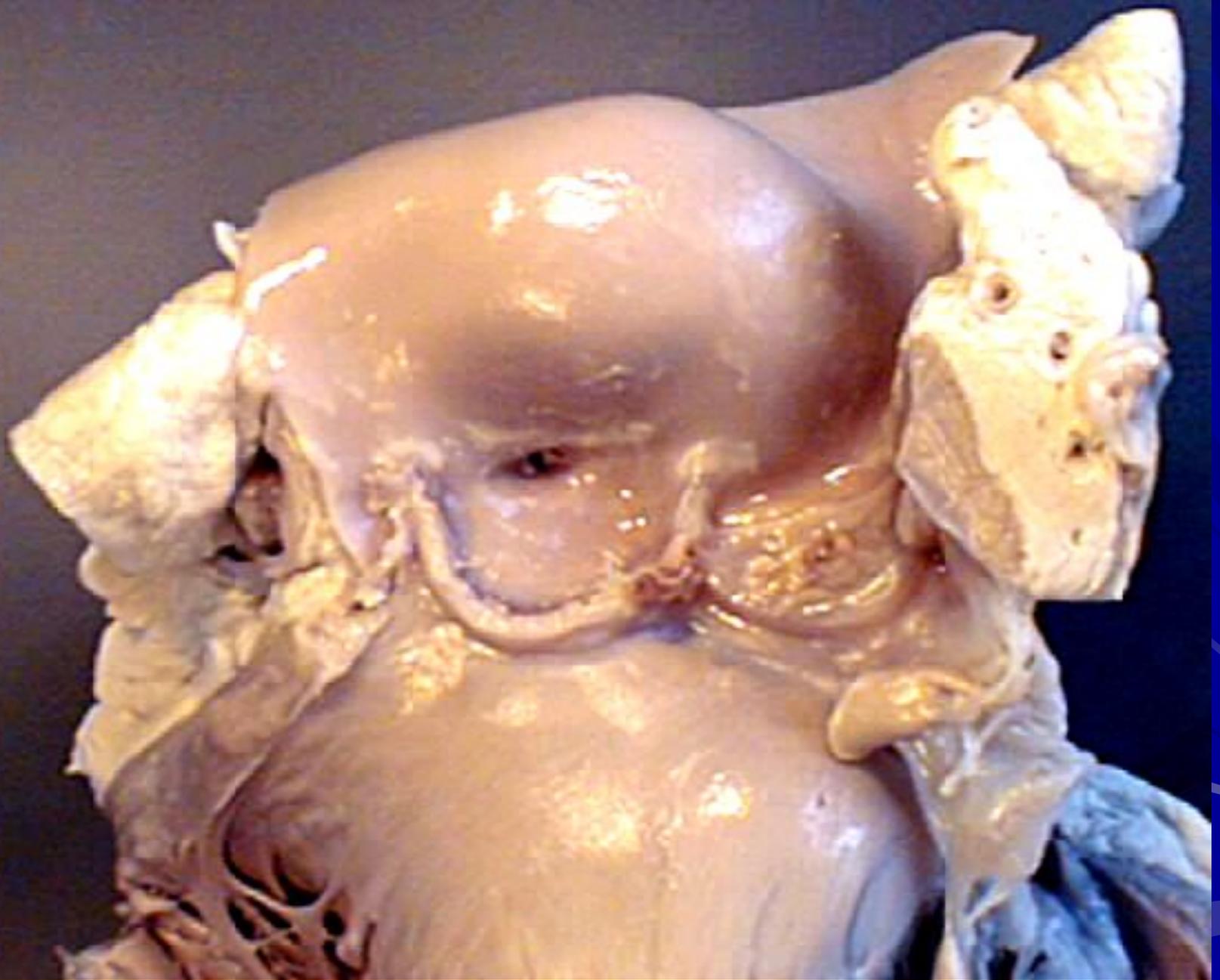
# ЭНДОКАРДИТЫ

- ДИФФУЗНЫЙ
- БОРОДАВЧАТЫЙ
- ВОЗВРАТНО-БОРОДАВЧАТЫЙ
- ФИБРОПЛАСТИЧЕСКИЙ









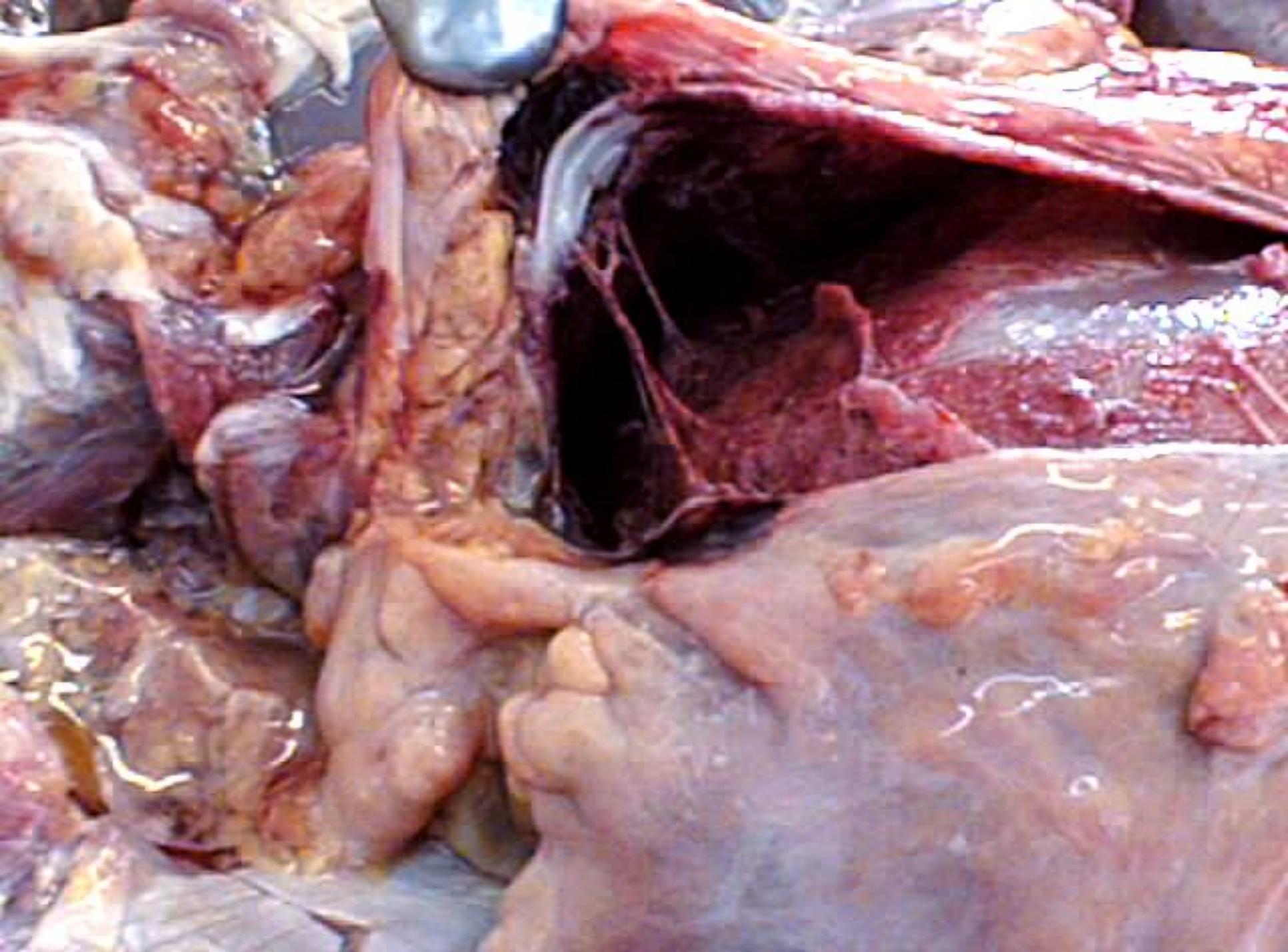


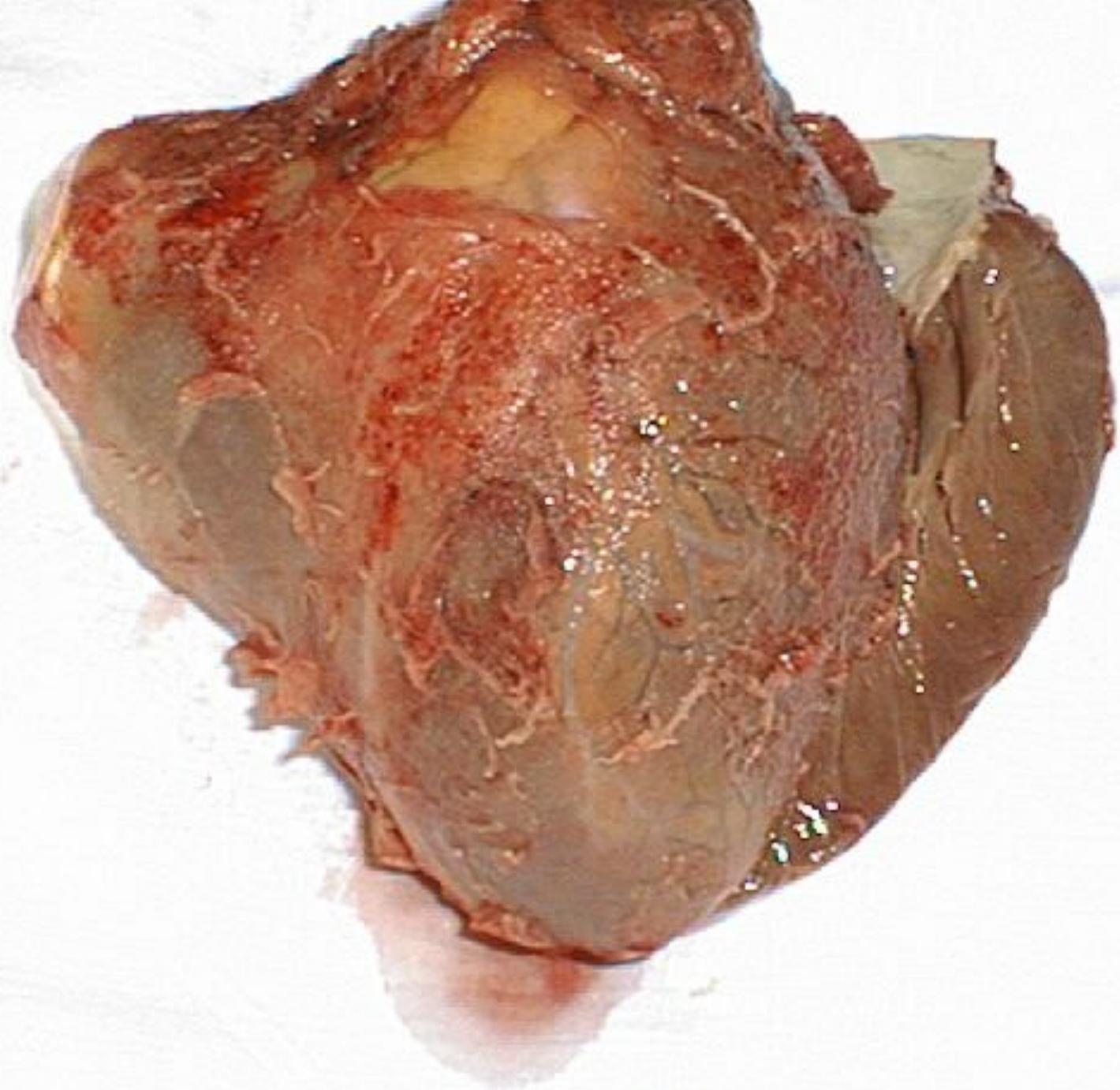
# МИОКАРДИТ

- ОЧАГОВЫЙ
- ДИФФУЗНЫЙ
  
- Гранулематозный
- Неспецифический: в инфильтрате - лимфоциты, макрофаги, иногда плазматические клетки, нейтрофилы, эозинофилы.

# ПЕРИКАРДИТ

- СЕРОЗНЫЙ
- ФИБРИНОЗНЫЙ
- СЕРОЗНО-ФИБРИНОЗНЫЙ





- **ВАСКУЛИТ:**

поражаются мелкие артерии,  
артериолы, капилляры

# ПОЛИАРТРИТИЧЕСКАЯ ФОРМА

- крупные суставы
- синовит, васкулит,
- серозный и серозно-фибринозный выпот в полость суставов
- хрящ интактен - деформации нет

# НОДОЗНАЯ ФОРМА

- Под кожей на разгибательной поверхности крупных суставов,
- по ходу позвоночника
- в фасциях, апоневрозах, сухожилиях

# НОДОЗНАЯ ФОРМА

- узелки и узлы фибриноидного некроза, окруженные инфильтратом из лимфоцитов и макрофагов.  
Рубчики.

# ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ФОРМА

- Малая хорея

**В г.м.: артерииты, микроглиальные узелки, очажки кровоизлияния**

# ОСЛОЖНЕНИЯ

- инфекционный эндокардит
- ревматическая пневмония
- гломерулонефрит
- полисерозит
- тромбэмболический синдром.

Атака может сопровождаться  
ОСН и аритмиями.

# ПАТОМОРФОЗ РЕВМАТИЗМА

- **ОТСУТСТВИЕ ГРАНУЛЁМ**
- **РЕДКОСТЬ ДИФФУЗНОГО МИОКАРДИТА**
- **РЕДКОСТЬ СЕРОЗИТОВ,**
- **ОТСУТСТВИЕ СИММЕТРИЧНОГО ПОРАЖЕНИЯ СУСТАВОВ (ЧАЩЕ МОНОАРТРИТЫ),**
- **РЕДКОСТЬ ПОРАЖЕНИЯ КОЖИ**

# РЕВМАТОИДНЫЙ АРТРИТ

- **ФИБРИНОИДНЫЙ НЕКРОЗ**
- **ВАСКУЛИТ.**
- **ВЫПОТ В СУСТАВ,**
- **ОБРАЗОВАНИЕ ПАННУСА-ГРАНУЛЯЦИОННОЙ ТКАНИ**
- **РАЗРУШЕНИЕ КОСТИ – АНКИЛОЗ СУСТАВА.**

# ИЗМЕНЕНИЯ ВНЕ СУСТАВОВ

- РЕВМАТОИДНЫЕ УЗЛЫ ДО 0,5 до 3,0  
СМ:

фибриноидный некроз,  
вокруг макрофаги, лимфоциты,  
плазматические клетки

# **УЗЕЛКОВЫЙ ПОЛИАРТЕРИИТ**

**(периартериит)- «некротизирующее»**

**воспаление средних и мелких артерий**

**без гломерулонефрита или васкулита**

**артериол, капилляров и венул**

**ЛОКАЛИЗАЦИЯ:**

**ПОЧКИ, СЕРДЦЕ , ГОЛОВНОЙ  
МОЗГ, КИШЕЧНИК, ПЕЧЕНЬ И ДР.**

**КАЛИБР ПОРАЖАЕМЫХ  
СОСУДОВ:**

**МЕЛКИЕ И СРЕДНИЕ АРТЕРИИ**

*ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ УП*

**ИЗМЕНЕНИЕ СОСУДОВ**

**ИЗМЕНЕНИЯ СОСУДОВ ПРИ УП:**

**СОСУДЫ** – ЭНДО-, МЕЗО- ПЕРИВАСКУЛИТ

**УЗЕЛКИ** – ВСТРЕЧАЮТСЯ В 15-25%,

**ЖЕЛТОВАТОГО ЦВЕТА ОТ 1 ММ ДО 1,5 СМ.**

**УЗЕЛКИ – ЛИБО ОЧАГОВЫЙ ПАНВАСКУЛИТ, ЛИБО  
- АНЕВРИЗМА С ТРОМБАМИ.**

**В СОСУДАХ -ГНТ С ХАРАКТЕРНЫМИ  
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ**

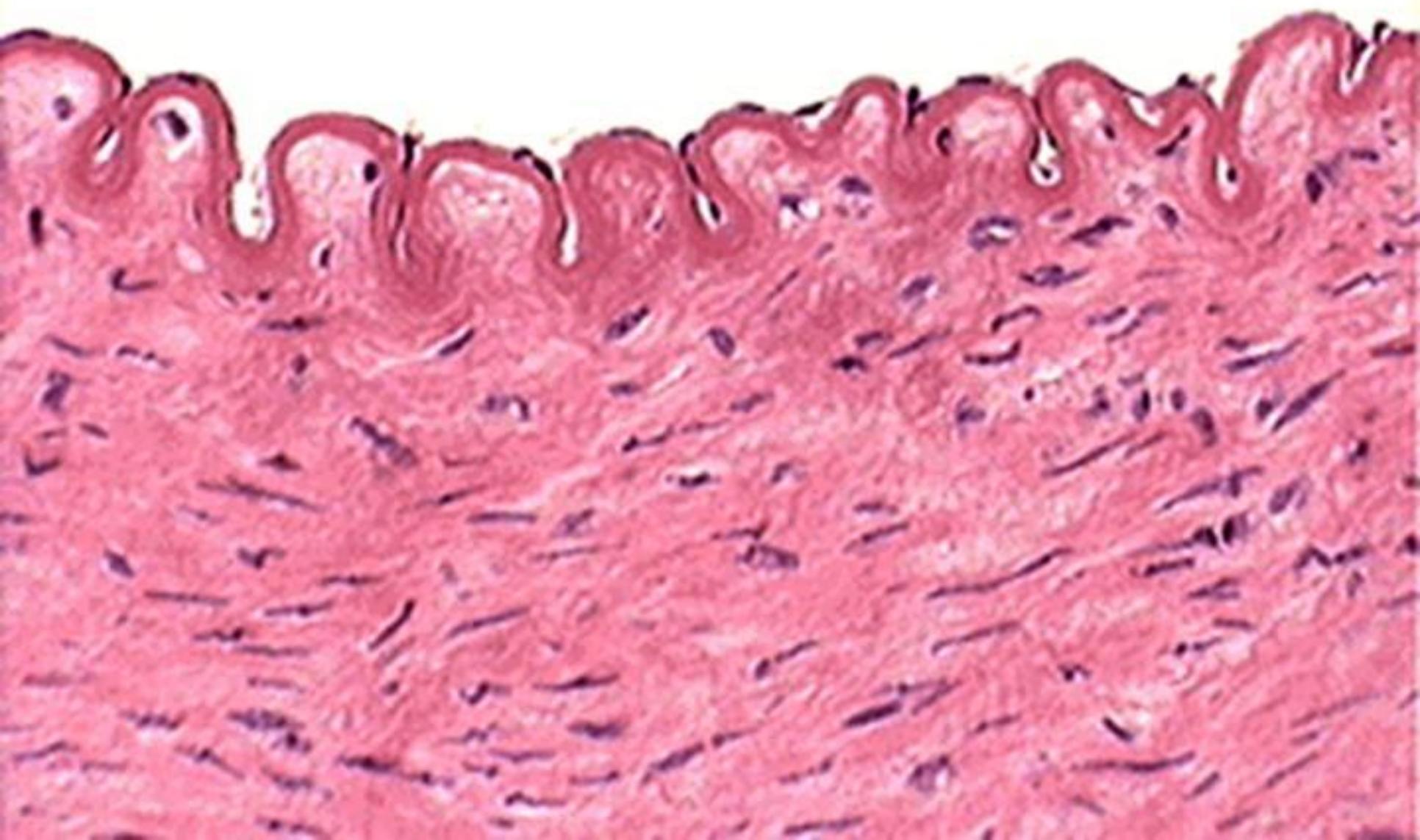
**ФАЗА АЛЬТЕРАЦИИ: ДИСТРОФИ-**

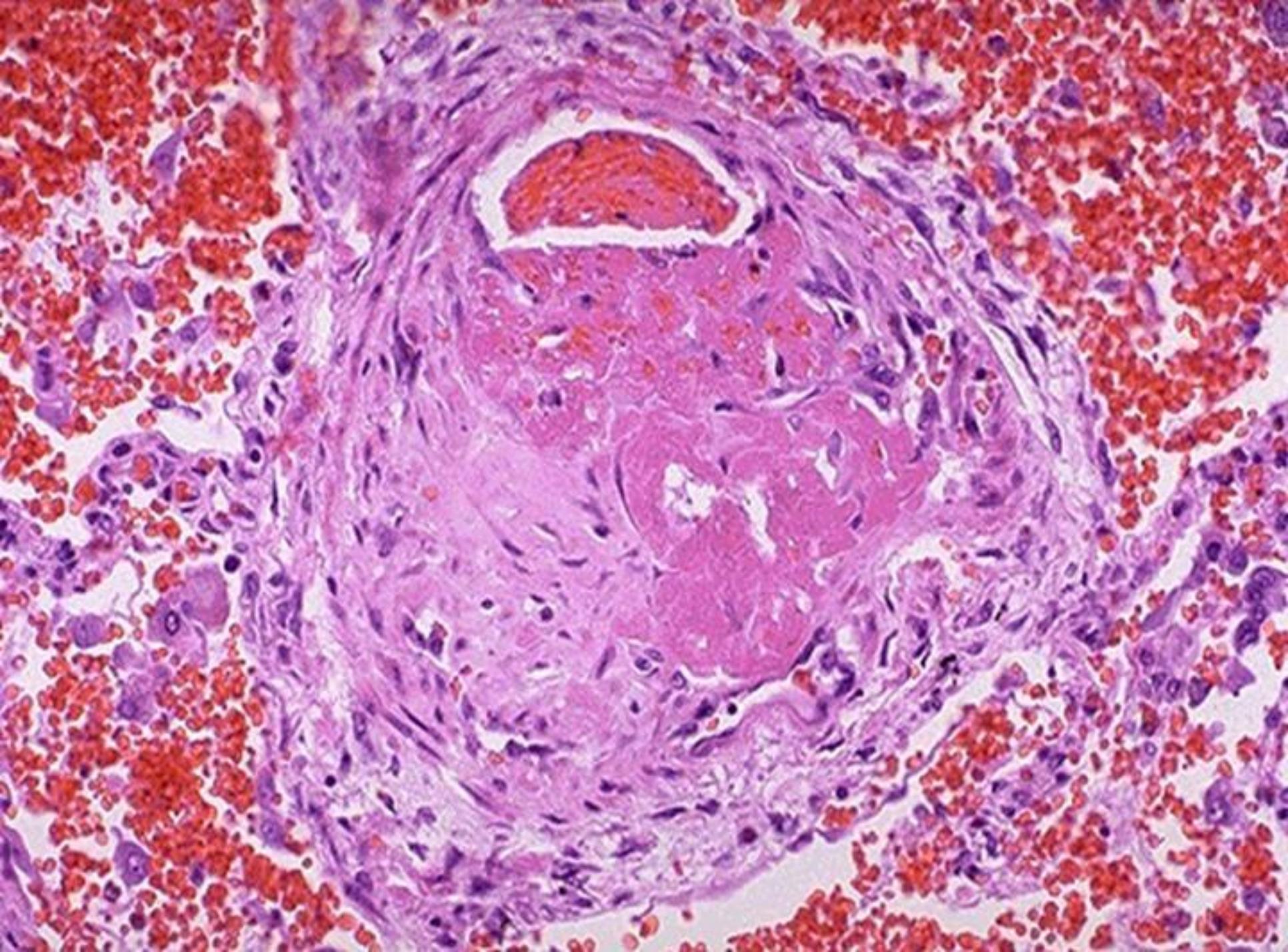
**ЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ИНТИМЕ.**

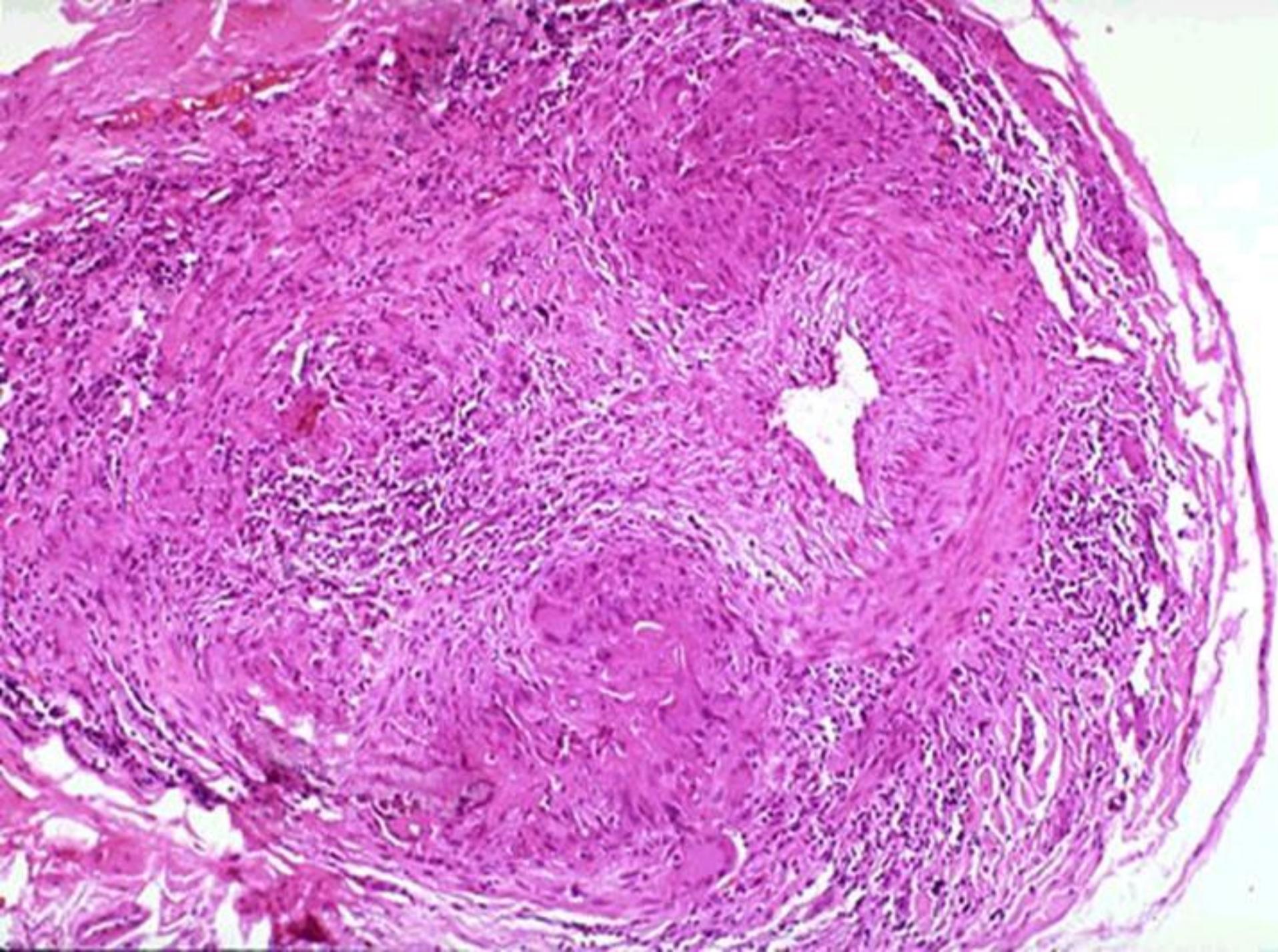
**В МЕДИИ – МУКОИДНОЕ И ФИБРИ-  
НОИДНОЕ НАБУХАНИЕ, НЕКРОЗ.**

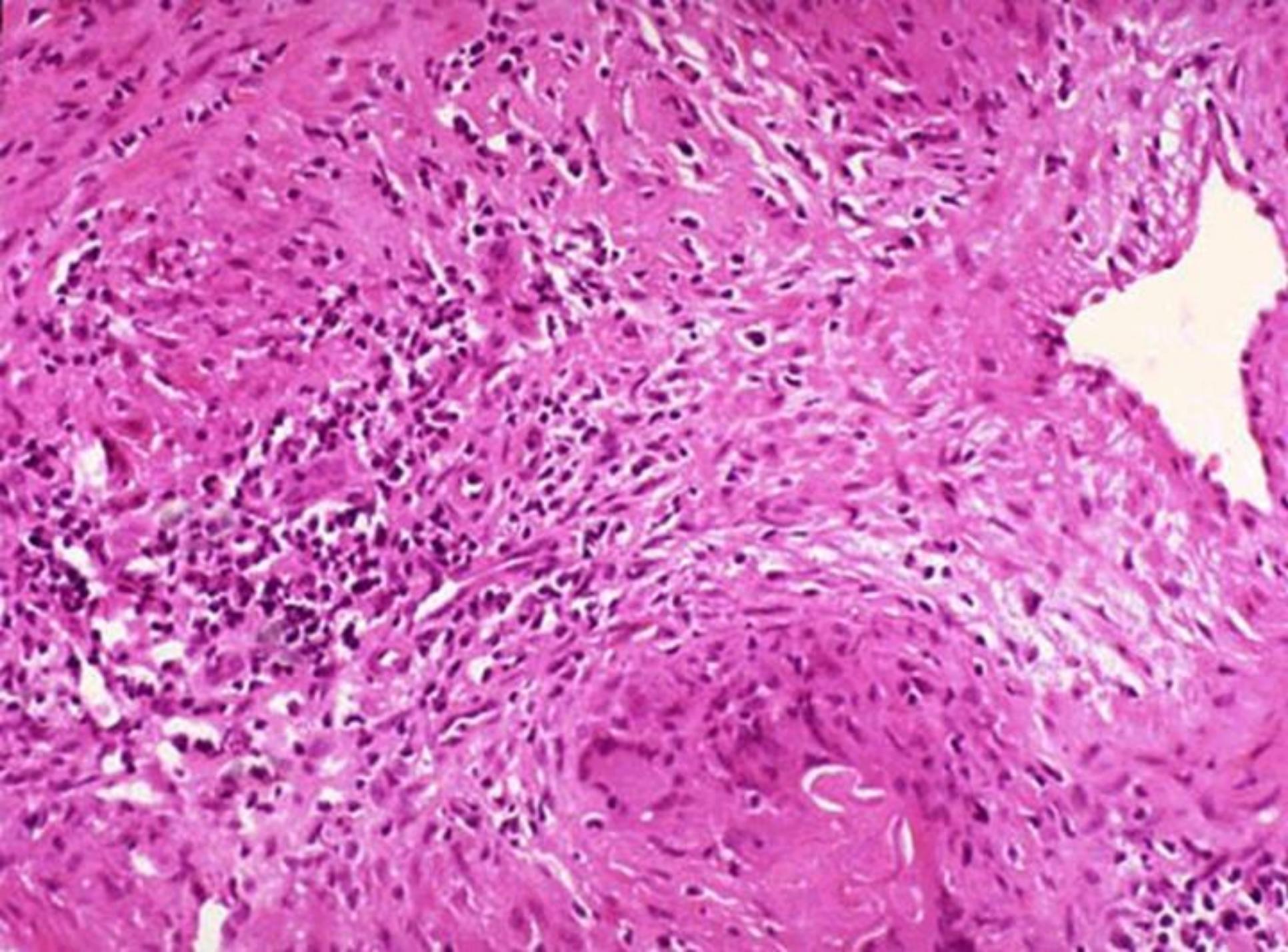
ФАЗА ЭКССУДАЦИИ: ПРОЯВЛЯЕТСЯ  
ИНФИЛЬТРАЦИЕЙ СТЕНКИ НЕЙТРО-  
ФИЛАМИ, ЛИМФОЦИТАМИ, ГИСТИО-  
ЦИТАМИ, ПЛАЗМАТИЧЕСКИМИ КЛЕ-  
ТКАМИ.

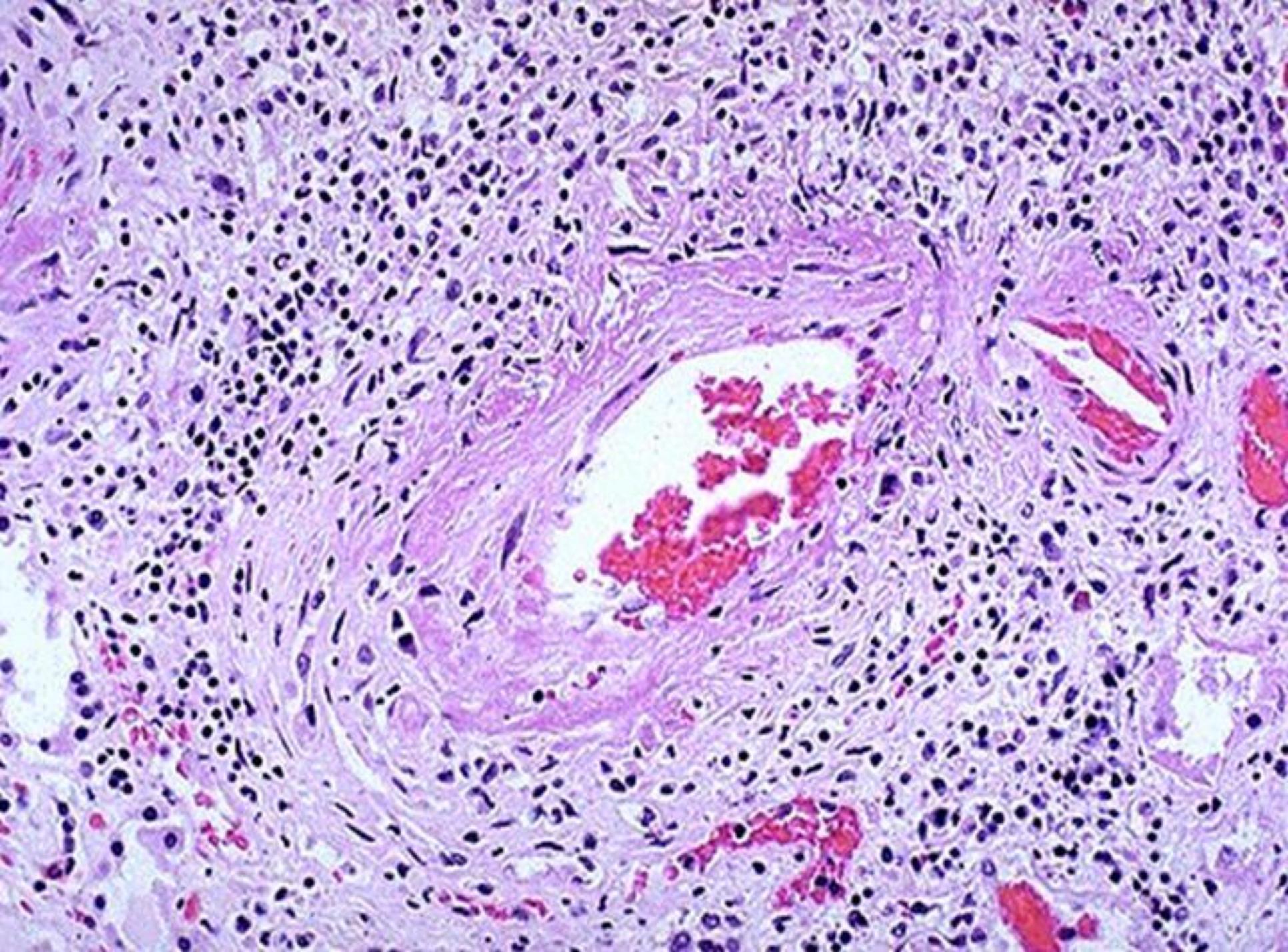
ПРОДУКТИВНАЯ ФАЗА:  
ПРОЛИФЕРАЦИЯ ФИБРОБЛАСТОВ,  
ЭНДОТЕЛИЯ.

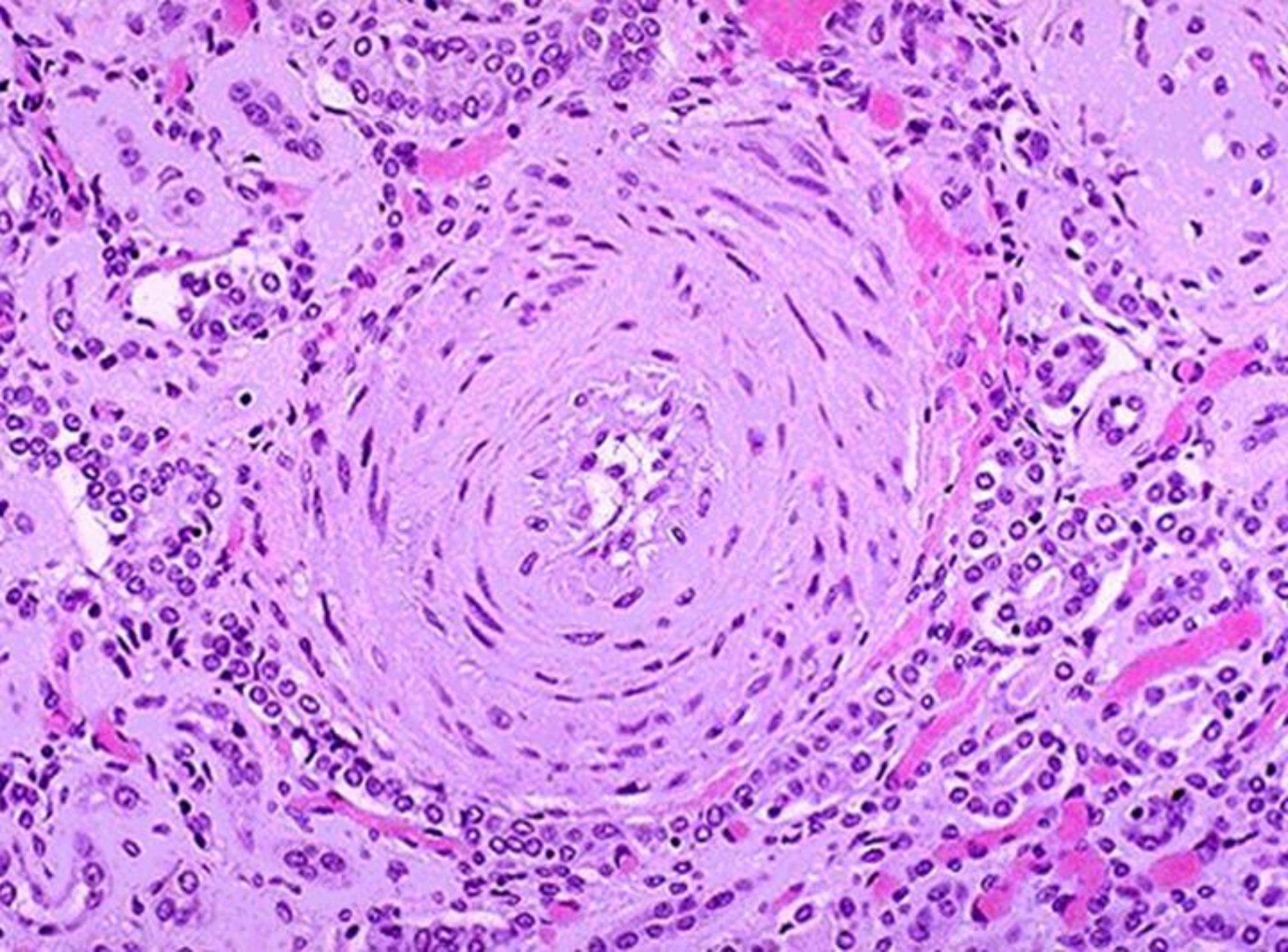


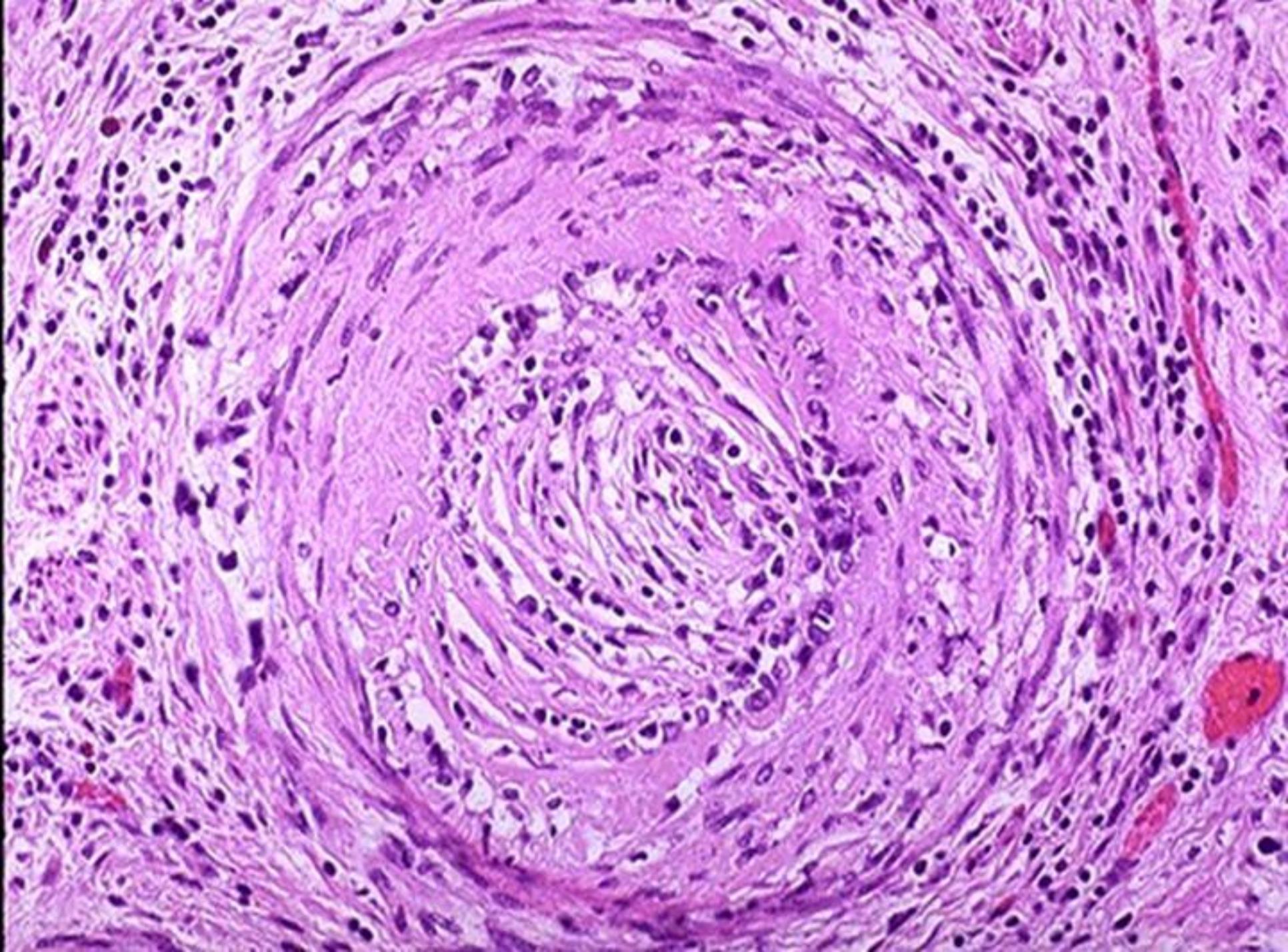












## **ОСЛОЖНЕНИЯ И ИСХОД:**

**\* СУЖЕНИЕ ИЛИ ОБЛИТЕРАЦИЯ ПРОСВЕТА ЗА СЧЕТ ПРОЛИФЕРАЦИИ ИНТИМЫ ИЛИ ТРОМБОЗА,**

**\* СКЛЕРОЗ,**

**\* ФОРМИРОВАНИЕ АНЕВРИЗМ.**

**АНЕВРИЗМЫ ЧАЩЕ ОБРАЗУЮТСЯ В МЕСТАХ ВЕТВЛЕНИЯ СОСУДОВ.**

**\* КРОВОИЗЛИЯНИЯ И КРОВОТЕЧЕНИЕ**

**СТЕПЕНЬ ИЗМЕНЕНИЙ В РАЗНЫХ СОСУДИСТЫХ ОБЛАСТЯХ НЕОДИНАКОВА.**

**ВТОРИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В**  
**ОРГАНАХ**

\* ДИСТРОФИЯ, НЕКРОЗ.

\* ВОСПАЛЕНИЕ:

а) МЕЖУТОЧНОЕ

б) ГРАНУЛЕМАТОЗНОЕ

# **ВТОРИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОРГАНОВ**

## **(Клинико-морфологические синдромы)**

- 1. Кардиоваскулярный (инфаркт)**
- 2. Церебральный (инфаркт, кровоизлияния)**
- 3. Легочной (воспаление в легких, бронхит)**
- 4. Почечный (инфаркты)**
- 5. Абдоминальный (эрозии, язвы, гангрена кишечника, кровотечение, перитонит)**
- 6. Кожный (кожные элементы)**
- 7. Суставной (артрит)**
- 8. Неврологический (мышечные боли, атрофия мышц)**