

СП при ревматоидном артрите.

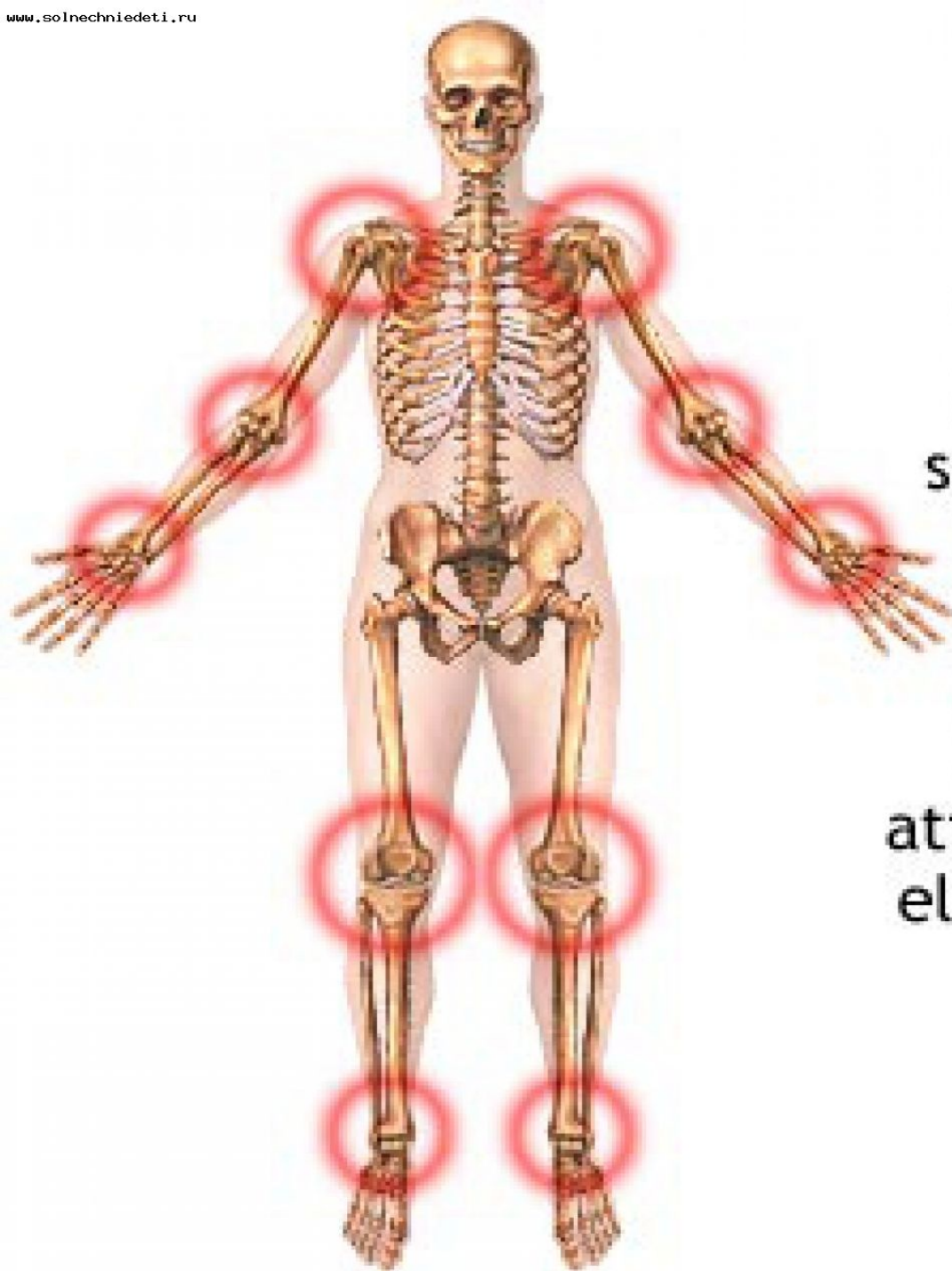
СП в терапии, лекция №41

# Ревматоидный артрит

# Ревматоидный артрит

Это системное воспалительное заболевание соединительной ткани с преимущественным поражением суставов (полиартрита), деформациями и анкилозом (обездвиживанием) суставов.

Очень похож на ревматический полиартрит (вспоминаем ревматизм), где основным этиологическим фактором является б-гемолитический стрептококк.



Rheumatoid arthritis usually affects joints symmetrically (on both sides equally), may initially begin in a couple of joints only, and most frequently attacks the wrists, hands, elbows, shoulders, knees and ankles

# Классификация РА

(по клиническим формам)

1. Собственно ревматоидный артрит (полиартрит, олигоартрит, моноартрит).
2. Ревматоидный артрит с системными проявлениями (поражение серозных оболочек легких, сердца, глаз, нервных корешков).
3. Ревматоидный артрит в сочетании с деформирующим остеоартрозом.
4. Ювенильный ревматоидный артрит.

# ФАКТОРЫ РИСКА И ЭТИОЛОГИЯ РА

(«Ревматоидный артрит» под ред. Коваленко В.Н., 2001 г.)

- ИНФЕКЦИОННЫЕ АГЕНТЫ\*:

- РЕТРОВИРУСЫ, ОНКОРНАВИРУСЫ
- ВИРУС ЭПШТЕЙН-БАРР
- ПАРВОВИРУС В19
- ВИРУС ГЕРПЕСА 6 ТИПА

- АУТОАНТИГЕНЫ:

- РЕВМАТОИДНЫЙ ФАКТОР
- АНТИ-РНП-А1 АНТИТЕЛА

- ГЕНЕТИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ

Все  
факторы  
немоди-  
фици-  
руемые

\* Отмечены данные, касающиеся  
представленного клинического случая

# Ювенильный ревматоидный артрит



# Классификация РА

(по иммунологической характеристике)

1. Серопозитивный (в сыворотке крови определяется ревматоидный фактор).
2. Серонегативный (в сыворотке крови не определяется ревматоидный фактор).



# Классификация РА

(по течению болезни)

1. Медленно прогрессирующее течение.
2. Быстропрогрессирующее течение.
3. Без заметного прогрессирования.

# Классификация РА

(по функциональной способности суставов)

0 – отсутствует нарушение функции.

1 – профессиональная способность ограничена.

2 - профессиональная способность утрачена.

3 – утрачена способность к самообслуживанию.

# Этиология ревматоидного артрита

- Наследственный фактор.
- Ослабление и нарушения иммунитета.
- Инфекционные агенты (в основном это вирусы краснухи, герпеса, ЦМВ, ретровирусы).
- Пусковой фактор (переохлаждение, гиперинсоляция, интоксикации, мутагенные медикаменты, эндокринопатии, стрессы и т. д.)



**Здоровый сустав**

**Пораженный сустав**



Здоровый  
сустав



Остеоартрит



Ревматоидный  
артрит

# ПАТОГЕНЕЗ РА

(«Ревматоидный артрит» под ред. Коваленко В.Н., 2001 г.)

- Т-КЛЕТОЧНАЯ ГИПОТЕЗА
- ЦИТОКИНОВАЯ ГИПОТЕЗА
- ГИПОТЕЗА О  
ТРАНСФОРМИРОВАННОМ  
СИНОВИОЦИТЕ

# Клиническая картина ревматоидного артрита

- Множественное поражение мелких и средних суставов конечностей (кистей, стоп и др.)
- Суставы опухают, деформируются, становятся болезненными, нарушается их функция, развивается анкилоз.
- Кисти рук в виде «плавника моржа», пальцы в виде «шеи лебедя».

# Течение РА

- Наиболее характерен полиартрит, т.е. воспаление сразу нескольких суставов.
- Развивается симметричное двусторонне поражение суставов одной или нескольких групп - суставы кистей, стоп, лучезапястные, коленные.
- Отмечается болезненность при пальпации, припухлость, тугоподвижность, повышение температуры кожи над суставом.
- Скованность движений в суставах после длительного покоя.



# Общие признаки РА

- Быстрая утомляемость
- Небольшое повышение температуры тела (субфебрилитет)
- Увеличение лимфатических узлов
- Похудение.
- Анемия вследствие замедления обмена железа в организме



Ревматоидный артрит чаще всего поражает симметричные суставы с 2-х сторон. Чаще всего это лезазапястные, локтевые, плечевые, коленные и голеностопные суставы.

# Внесуставные проявления РА

- Со стороны сердечно-сосудистой системы: перикардит, гранулематозное поражение клапанов, атеросклероз.
- Дыхательная система: плевриты, эмфизема.
- Кожа: ревматические узелки, утолщение и гипотрофия, васкулиты.
- Нервная система: компрессионная нейропатия, сенсорно-моторная нейропатия.
- Органы зрения: сухой кератоконъюнктивит, склерит.
- Почки: амилоидоз, нефрит, НПВП-нефропатия.
- Кровь: анемия, тромбоцитоз.

- *Системные проявления всегда свидетельствуют о неблагоприятном течении и исходе РА, его высокой активности и устойчивости ко всем методам лечения.*

# Варианты течения ревматоидного артрита:

- Классический вариант (симметричное поражение как мелких, так и крупных суставов, медленно прогрессирующее течение).
- Моно- или олигоартрит с преимущественным поражением крупных суставов, чаще коленных.
- Ревматоидный артрит с псевдосептическим синдромом.
- Ювенильный ревматоидный артрит (начало заболевания до 16 лет).

# Степени активности ревматоидного артрита:

- Минимальная активность.
- Средняя степень активности.
- Высокая степень активности.

# Стадии клинических проявлений РА

- - очень ранняя: длительность до 6 месяцев;
- - ранняя: 6 - 12 месяцев;
- - развернутая: более года;
- - поздняя: более двух лет.

# Диагностика ревматоидного артрита

- ОАК – анемия, лейкоцитоз, ускорение СОЭ.
- Рентген – сужение суставной щели, деформация сустава.
- Биохимия крови – диспротеинемия, увеличение фибриногена, С-реактивный белок.
- Ревматоидный фактор положителен в 70–90% случаев.
- ОАМ: белок в моче.



Normal  
foot



Figure 1

Rheumatoid  
arthritis

Dislocation  
of toes

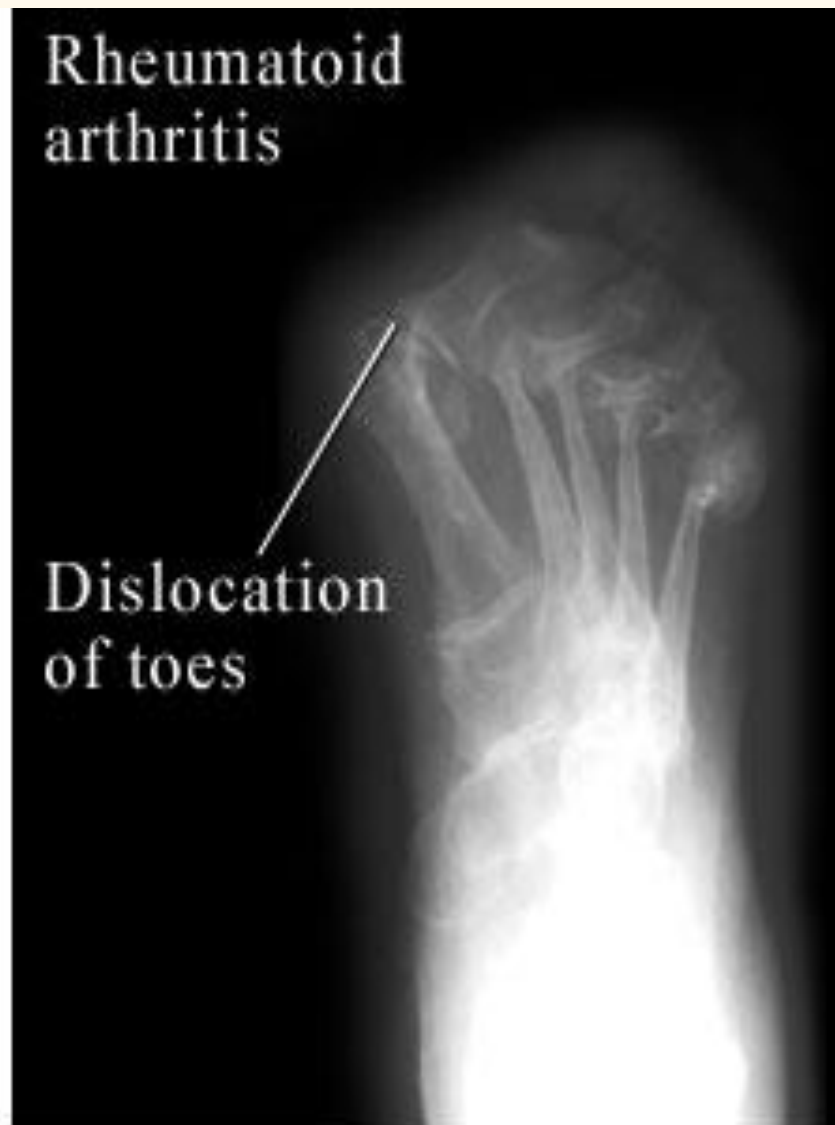


Figure 2

# Принципы лечения РА

- Стандартные НПВС – ибупрофен, бутадион, реопирин.
- Базисные препараты – метотрексат, сульфазалазин, циклофосфан, азатиоприн, циклоспорин А, аминохинолиновые препараты
- Современные НПВС: мелоксикам, нимесулид, целекоксиб.
- Кортикостероиды – преднизолон (парентерально и местно, в сустав).
- Цитостатики, препараты золота.
- Иммуномодуляторы – левамизол, Т-активин.
- Гемосорбция, плазмоферез.

# ЛЕЧЕНИЕ РА

- МОДИФИКАЦИЯ ОБРАЗА ЖИЗНИ
- МЕДИКАМЕНТОЗНАЯ ТЕРАПИЯ
- РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ ТЕРАПИЯ
- ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

«Ревматоидный артрит» под ред.  
Коваленко В.Н., 2001 г.

Алкоголь в малых дозах защищает от  
РА (курение способствует болезни)



# Сестринское обслуживание пациентов при заболеваниях суставов

- Медсестра должна знать типичные проблемы пациентов (боль в суставах постоянная, усиливающаяся в покое; утренняя скованность; повышение температуры тела; изменение формы суставов, хруст в суставах; хромота, дефицит самообслуживания; атрофия мышц).
- Обеспечение соблюдения режима питания.
- Подготовка пациентов к дополнительным исследованиям.
- Выполнение назначенных врачом процедур.
- Рекомендации по приему назначенных лекарств.
- Обучение правилам постановки согревающих компрессов.
- Обучение правилам самохода.
- Проведение беседы о профилактике обострений и ЗОЖ.
- Разъяснение об эффективных современных методах лечения (гемосорбции, плазмоферезе, ГБО).
- Обучение правилам ЛФК, самомассажа при болях в суставах.
- Информация о СКЛ (СМВ).





SCIENCEphotoLIBRARY

# Ревматоидный артрит











**Пусть у тебя весь день будет  
хорошее настроение**

**И спасибо за внимание**