

## Тема: 12 Ревматизъм

**Ревматизъм** включва възпалителни заболявания на ставите и съединителните тъкани. Може да даде отражение на сърцето, бъбреците, костите и кожата.

Симптоми :болки и трудна подвижност, както и умора. Това е заболяване на опорно-двигателния апарат Ревматичната болест е последица от инфекция, причинена от стрептококови бактерии. Най-често стрептококите се заселват и развиват в носогълтката, като причиняват ангина, синусит, скарлатина.

Съществуват данни, че в някои случаи ревматизмът се предизвиква от вируси (вирусна инфекция). Като общи предразполагащи фактори се сочат - простуда, влага, студ, недोхранване.

Стрептококите съдържат по своята повърхност специфичен белтък. В резултат на имунна реакция между него и антителата в организма се развива тежко увреждане на съединителната тъкан, което засяга сърцето, централната нервна система, ставите на ръцете и краката.

В зависимост от **локализацията** на ревматичния възпалителен процес се обособяват няколко болестни форми на ревматизма: сърдечна - с предимно засягане на сърцето; мозъчна /церебрална/- с предимно засягане на централната нервна система;кожна; ставна - с предимно засягане на ставите; смесена.

Диагностика -За доказване на стрептококова инфекция се взема материал от фаринкса и се търси причинителя. Друго изследване е измерването на титъра на антистрептококови антитела (AST). лабораторни изследвания като скорост на утаяване на еритроцитите (СУЕ), С-реактивен протеин най-често са повишени, без това обаче да има особено значение за диагнозата. Проби от кръвта (хемокултури) се вземат при съмнение за ендокардит. извършва се рентгенография на бял дроб, на която може да се открие уголемена сърдечна сянка, поради сърдечната недостатъчност или голям перикарден излив. За оценка на засягането на сърцето значение има извършването на ехокардиография. Тя дава оценка на състоянието на сърдечните клапи – структурно и функционално.Други изследвания, които могат да се извършат са електрокардиограма, изследване на ревматоиден фактор и антинуклеарни антитела, за изключване на ревматоиден артрит. Може да се наложи и извършване на артроцентеза, за изключване на септичен артрит.

**Лечението** на първия ревматичен пристъп трябва да се провежда в болнично заведение и по изключение - в домашна обстановка. Прилагат се

- противоревматични лекарства (салицилати и др.),
- витамини,
- антибиотици,
- кортикостероиди,
- противоболкови препарати,
- покой.

След преминаване на ревматичния пристъп се предприема по показание трайно излекуване на наличните в организма инфекциозни огнища - възпалени сливици, грануломи, възпаления на ушите, синусит и др. Всеки последващ ревматичен пристъп налага активно лечение, тъй като се увеличава рискът от прогресиращо развитие на сърдечен клапен порок.