

*ХАРЬКОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. В.Н. КАРАЗИНА
ФАКУЛЬТЕТ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ
КАФЕДРА ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ*

**I. ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ
ЛИХОРАДКА**

**II. ХРОНИЧЕСКАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ
БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА**

ХАРЬКОВ 2008

ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА

(ОРЛ) – СИСТЕМНОЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ПРОЦЕССА В СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЕ, РАЗВИВАЮЩЕЕСЯ В СВЯЗИ С ОСТРОЙ ИНФЕКЦИЕЙ, ВЫЗВАННОЙ β -ГЕМОЛИТИЧЕСКИМ СТРЕПТОКОККОМ ГРУППЫ А У ПРЕДРАСПОЛОЖЕННЫХ ЛИЦ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ 7 – 15 ЛЕТ

ИСХОД ОРЛ – ХРОНИЧЕСКАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА (ХРБС)

(Коваленко В.Н. и соавт., 2004 г.)

ОРЛ В МКБ 10 (100-102)

**100. РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА БЕЗ
УПОМИНАНИЯ О ВОВЛЕЧЕНИИ СЕРДЦА**

**101. РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА С
ВОВЛЕЧЕНИЕМ СЕРДЦА**

102. РЕВМАТИЧЕСКАЯ ХОРЕЯ

ХРБС В МКБ 10 (105-109)

**105. РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА**

**106. РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
АОРТАЛЬНОГО КЛАПАНА**

**107. РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА**

108. ПОРАЖЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ КЛАПАНОВ

**109. ДРУГИЕ РЕВМАТИЧЕСКИЕ БОЛЕЗНИ
СЕРДЦА**

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ОРЛ

- РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОРЛ В УКРАИНЕ СОСТАВЛЯЕТ – 46,9 НА 100 ТЫС. НАС.
- РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОРЛ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛ. СОСТАВЛЯЕТ – 12,8 НА 100 ТЫС. НАС.
- ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОРЛ В УКРАИНЕ СОСТАВЛЯЕТ – 7,9 НА 100 ТЫС. НАС.
- ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ОРЛ В ХАРЬКОВСКОЙ ОБЛ. СОСТАВЛЯЕТ – 2,7 НА 100 ТЫС. НАС.

(Коваленко В.Н. и соавт., 2004 г.)

ЭТИОЛОГИЯ ОРЛ

- **ГЕНЕТИЧЕСКАЯ
ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ**
- **β-ГЕМОЛИТИЧЕСКИЙ СТРЕПТОКОКК
ГРУППЫ А**

КЛАССИФИКАЦИЯ ОРЛ

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ		ИСХОД	СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ	
ОСНОВНЫЕ	ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ		СТАДИЯ	ФК
КАРДИТ АРТРИТ ХОРЕЯ КОЛЬЦЕВИД- НАЯ ЭРИТЕМА РЕВМАТИ- ЧЕСКИЕ УЗЕЛКИ	ЛИХОРАДКА АРТРАЛГИИ АБДОМИ- НАЛЬНЫЙ СИНДРОМ СЕРОЗИТЫ	-БЕЗ ПОРОКА СЕРДЦА -С ПОРОКОМ СЕРДЦА -ВЫЗДОРОВЛЕНИЕ	I II А II Б III	I II III IV

(Коваленко В.Н. и соавт., 2004 г.)

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ОРЛ

БОЛЬШИЕ КРИТЕРИИ:

1. КАРДИТ
2. ПОЛИАРТРИТ
3. ХОРЕЯ
4. КОЛЬЦЕВИДНАЯ ЭРИТЕМА
5. ПОДКОЖНЫЕ УЗЕЛКИ

МАЛЫЕ КРИТЕРИИ

1. КЛИНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ:
 - АРТРАЛГИИ
 - ЛИХОРАДКА
2. ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ
3. РОСТ ОСТРОФАЗОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ: СОЭ, СРБ
4. УДЛИНЕНИЕ ИНТЕРВАЛА PQ

ПРИЗНАКИ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ:

-РОСТ ГЕМОЛИТИЧЕСКОГО СТРЕПТОКОККА ПРИ
БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ МАТЕРИАЛА ИЗ ЗЕВА

-ВЫСОКИЙ ТИТР ИЛИ НАРАСТАНИЕ ТИТРА
АНТИСТРЕПТОКОККОВЫХ АНТИТЕЛ В ДИНАМИКЕ

! ДИАГНОЗ ОРЛ СТАВИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ:

- 2 БОЛЬШИХ КРИТЕРИЕВ И ПРИЗНАКОВ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

- 1 БОЛЬШОГО, 2 МАЛЫХ КРИТЕРИЕВ И ПРИЗНАКОВ ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЙ СТРЕПТОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ

(Коваленко В.Н. и соавт., 2004 г.)

КЛАССИФИКАЦИЯ ХРБС

АКТИВНОСТЬ ПРОЦЕССА	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ	СТАДИЯ ПРИОБРЕТЕННОГО ПОРОКА	СЕРДЕЧНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ	
			СТАДИЯ	ФК
НЕАКТИВНАЯ АКТИВНАЯ: I – МИНИМАЛЬНАЯ II - УМЕРЕННАЯ III - ВЫСОКАЯ	ПОРОК СЕРДЦА	I II III IV V	I II А II Б III	I II III IV

(Коваленко В.Н. и соавт., 2004 г.)

КЛАССИФИКАЦИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА

(Утверждена IV Национальным конгрессом кардиологов Украины, 2000 г.)

КЛАССИФИКАЦИЯ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА	КОММЕНТАРИИ
ЭТИОЛОГИЯ	
- РЕВМАТИЧЕСКАЯ - НЕРЕВМАТИЧЕСКАЯ	-
ЛОКАЛИЗАЦИЯ	
- МИТРАЛЬНЫЙ ПОРОК -АОРТАЛЬНЫЙ ПОРОК -ПОРОК ТРЕХСТВОРЧАТОГО КЛАПАНА -ПОРОК КЛАПАНА ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ	-
ХАРАКТЕР ПОРАЖЕНИЯ	
ИЗОЛИРОВАННЫЙ	«ЧИСТЫЙ» СТЕНОЗ ИЛИ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОДНОГО КЛАПАНА
КОМБИНИРОВАННЫЙ: -С ПРЕОБЛАДАНИЕМ СТЕНОЗА -С ПРЕОБЛАДАНИЕМ НЕДОСТАТОЧНОСТИ -БЕЗ ЯВНОГО ПРЕОБЛАДАНИЯ	ПРИ НАЛИЧИИ СТЕНОЗА И НЕДОСТАТОЧНОСТИ НА ОДНОМ КЛАПАНЕ
СОЧЕТАННЫЙ	ПРИ ПОРАЖЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ КЛАПАНОВ
СТАДИЯ	
I, II, III, IV, V	НИЖЕ ОПИСАНЫ ДЛЯ КАЖДОГО ПОРОКА

СТАДИИ ПРИОБРЕТЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА

СТАДИИ	ПОРОК СЕРДЦА			
	МИТРАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ	МИТРАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ	АОРТАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ	АОРТАЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ
I	КОМПЕНСАЦИИ	КОМПЕНСАЦИИ	ПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ	ПОЛНОЙ КОМПЕНСАЦИИ
II	ЛЕГОЧНОГО ЗАСТОЯ	СУБКОМПЕНСАЦИИ	СКРЫТОЙ СН	СКРЫТОЙ СН
III	ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ ДЕКОМПЕНСАЦИИ	ОТНОСИТЕЛЬНОЙ КОРОНАРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	СУБКОМПЕНСАЦИИ
IV	ДИСТРОФИЧЕСКАЯ	ДИСТРОФИЧЕСКАЯ	ВЫРАЖЕННОЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ	ДЕКОМПЕНСАЦИИ
V	ТЕРМИНАЛЬНАЯ			

ЛЕЧЕНИЕ ОРЛ

1. ЭТИОТРОПНАЯ ТЕРАПИЯ :

- ПЕНИЦИЛЛИНЫ
- МАКРОЛИДЫ
- ДРУГИЕ

2. ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ:

- НПВП

3. ГКС (ПРИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ АКТИВНОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА И ТЯЖЕЛОМ ПОРАЖЕНИИ СЕРДЦА)

4. 4-АМИНОХИНОЛИНОВЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ПРИ ЗАТЯЖНЫХ И РЕЦИДИВИРУЮЩИХ ФОРМАХ)

КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ ОРЛ

1. ОТСУТСТВИЕ КАРДИАЛЬНЫХ И АРТРАЛГИЧЕСКИХ СИНДРОМОВ
2. НОРМАЛИЗАЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ АКТИВНОСТИ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
3. НОРМАЛИЗАЦИЯ ТИТРОВ СТРЕПТОКОККОВЫХ АНТИТЕЛ
4. СТАБИЛЬНОСТЬ МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПО ЭХОКАРДИОГРАФИИ СО СТОРОНЫ КЛАПАНОВ И КАМЕР СЕРДЦА

ПРОФИЛАКТИКА ОРЛ

- **ПЕРВИЧНАЯ**
(АНТИМИКРОБНАЯ ТЕРАПИЯ
ОСТРОЙ И ХРОНИЧЕСКОЙ
ИНФЕКЦИИ ВДП –
ТОНЗИЛЛИТ, ФАРИНГИТ,
ВЫЗВАННОЙ β -ГЕМ.
СТРЕПТОКОККОМ ГР. А):
 - ПЕНИЦИЛЛИНЫ (10 ДНЕЙ)
 - МАКРОЛИДЫ (10 ДНЕЙ)
- **ВТОРИЧНАЯ** (ДО 5 ЛЕТ У
БОЛЬНЫХ БЕЗ ПОРОКА
СЕРДЦА, БОЛЕЕ 5 ЛЕТ,
ИНОГДА НА ПРОТЯЖЕНИИ
ВСЕЙ ЖИЗНИ, У БОЛЬНЫХ
С ПОРОКОМ СЕРДЦА):
 - БЕНЗАТИН
БЕНЗИЛПЕНИЦИЛЛИН
(РЕТАРПЕН,
ЭКТЕНЦИЛЛИН) 2,4 МЛН.
ЕД 1 РАЗ В 3 НЕД.
 - БИЦИЛЛИН-5 1,5 МЛН. ЕД 1
РАЗ В 3 НЕД

ПРИМЕРЫ ФОРМУЛИРОВКИ ДИАГНОЗОВ

- ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА: ХОРЕЯ, АКТ. II СТ., СН 0
- ОСТРАЯ РЕВМАТИЧЕСКАЯ ЛИХОРАДКА: КАРДИТ, АКТ. III СТ., СН IIA, ФК III
- РЕВМАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА: АКТ. I СТ., КОМБИНИРОВАННЫЙ ПОРОК МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА С ПРЕОБЛАДАНИЕМ СТЕНОЗА, III СТ., СН IIB, ФК IV
- РЕВМАТИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА: НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МИТРАЛЬНОГО КЛАПАНА, IV СТ., СН IIB, ФК IV

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

НОМЕНКЛАТУРА, КЛАСИФІКАЦІЯ,
КРИТЕРІЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ПРОГРАМИ
ЛІКУВАННЯ РЕВМАТИЧНИХ ХВОРОБ / Под
ред. В.М.Коваленка, Н.М.Шуби. – Київ 2004.
– 156 с.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!