Ревматизм (болезнь СокольскогоБуйо) характеризуется системной дезорганизацией соединительной ткани аутоиммунной природы с преимущественным поражением сердечно-сосудистой системы, развивающейся у людей, сенсибилизированных β-гемолитическим стрептококком группы А. Характерна системная дезорганизация соединительной ткани с преимущественным поражением сердечно-сосудистой системы. Термином «острая ревматическая лихорадка» обозначают острый ревматизм, или ревматизм в активной фазе.
Эпидемиология. Ревматизм диагностируют во всех странах мира, однако заболеваемость в развивающихся государствах составляет 100–150 случаев в год на 100 тыс. населения, а в промышленно развитых странах не превышает 2 случаев на 100 тыс. населения. Из-за полиорганного поражения ревматизм — важная причина временной и стойкой утраты трудоспособности.

Этиология. β-гемолитический стрептококк группы А (Streptococcus pyogenes), преимущественно М-серотипа 1 вызывает хронический фарингит, создающий сенсибилизацию организма. Стрептококки образуют ферменты и вещества, обладающие патогенным действием на ткани и клетки организма-хозяина. **Эти вещества:**

С5а-пептидаза, разрушающая соответствующий хемотаксический фактор;

пневмолизин, повреждающий мембрану клеток-мишеней;

стрептолизины О и S;

стрептокиназа, активирующая плазминоген, что приводит к образованию плазмина и растворению фибрина;

гиалуронидаза, облегчающая перемещение бактерий по соединительной ткани;

ДНКаза и другие ферменты.

Длительное пребывание стрептококка в организме связано с образованием L-форм, вызывающих рецидивы ревматизма. Рецидивы заболевания, вероятно, также обусловлены мутациями в геноме стрептококков генов emm. Последние кодируют М-белок клеточной стенки, предохраняющий бактерии от фагоцитоза.

В клинической диагностике ревматизма используют так называемые «большие» и «малые» критерии.

 «Большие» критерии:

кардит;

мигрирующий полиартрит крупных суставов;

хорея Сиденхэма;

подкожные узелки;

кольцевидная эритема.

 «Малые» критерии:

лихорадка;

артралгии,

увеличение СОЭ и уровня С-реактивного белка;

лейкоцитоз;

повышенный титр противострептококковых антител;

обнаружение стрептококка группы А при посеве из зева.

Интересные статьи:

1) Осложнения при гриппе

2) Варианты течения

3) Патогенез рахита