

ЗАБОЛЕВАНИЯ С ВЕДУЩИМ СИНДРОМОМ ПОРАЖЕНИЯ ЭНДОКАРДА.

Ревматизм

**- токсико-иммунологическое системное
воспалительное заболевание соединительной
ткани с преимущественной локализацией
процесса в сердечно-сосудистой системе,
развивающееся у предрасположенных к
нему лиц вследствие инфекции В-
гемолитическим стрептококком группы А.
Ведущий синдром: поражение эндокарда
(при наличии клапанного порока).**

Д Диагностические критерии ревматизма (ВОЗ, 1989 г).

I. Большие признаки : - ревмокардит; - полиартрит;
- хорея; - кольцевидная эритема; - подкожные ревматические узелки.

II. Малые признаки : 1.
Клинические

а) Предшествующий ревматизм или ревматическая болезнь.

б) Артралгии

в) Лихорадка

2.

Лабораторные подтверждения **Повышение**
СОЭ, лейкоцитоз, появление С-реактивного белка

III. Данные, подтверждающие перенесенную стрептококковую инфекцию: Повышенный титр протрострептококковых антител, АСЛ-0 (антистрептолизин О) более 250 ед

IV. Прочие. Высеивание из зева стрептококка группы А; недавно перенесенная скарлатина.

Основные синдромы при ревматизме:

1. Синдром поражения эндокарда (ведущий)- при наличии клапанного порока. 2.

Синдром поражения миокарда. 3.

Синдром интоксикационно - воспалительный. 4.

Синдром поражения суставов. 5.

Синдром поражения кожи и подкожной клетчатки.

6. Тромбоэмболический синдром.

Формулировка диагноза : Ревматизм, активная фаза (II степени), непрерывно рецидивирующее течение.

Возвратный ревмокардит. Митральный порок с преобладанием стеноза. НК III ф.кл.

БАКТЕРИАЛЬНЫЙ ЭНДОКАРДИТ

ВОСПАЛИТЕЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ЭНДОКАРДА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ВОЗБУДИТЕЛЯ (НАИБОЛЕЕ ЧАСТО – СТАФИЛОКОККА) НА КЛАПАНАХ СЕРДЦА, РЕЖЕ НА ПРИСТЕНОЧНОМ ЭНДОКАРДЕ И СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ БАКТЕРИЕМИЕЙ И ПОРАЖЕНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ОРГАНОВ И СИСТЕМ.

РАЗЛИЧАЮТ: ПЕРВИЧНЫЙ ИНФЕКЦИОННЫЙ ЭНДОКАРДИТ, КОТОРЫЙ РАЗВИВАЕТСЯ НА ИНТАКТНЫХ (НЕПОРАЖЕННЫХ) КЛАПАНАХ И ВТОРИЧНЫЙ (НА ФОНЕ УЖЕ ИМЕЮЩЕГОСЯ ИХ ПОРАЖЕНИЯ).

Основные синдромы при бак. эндокардите:

1. Синдром поражения эндокарда (ведущий)

- органические шумы, отражающие

структуру порока и их динамика в процессе наблюдения.

2. Воспалительно интоксикационный синдром

- лихорадка, озноб, ускорение СОЭ,

слабость, головная боль, миалгия, артралгия,

похудание.

3. Геморрагический синдром

- петехии, пятна Лукина-Лимбмана.

4. ТРОМБОЭМБОЛИЧЕСКИЙ СИНДРОМ

- эмболии в селезеночную, почечную, легочную, коронарные, церебральные артерии с развитием инфарктов органов.

5. СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ ДРУГИХ ОРГАНОВ: печени (sd гепатомегалии); селезенки (sd спленомегалии, sd гиперспленизма), почек (мочевоy sd)

6. КЛИНИКО-АНАМНЕСТИЧЕСКИЙ - указание на перенесенную бактериальную инфекцию.

ОСНОВНЫЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ БАК. ЭНДОКАРДИТА:

- 1. СИНДРОМ ПОРАЖЕНИЯ ЭНДОКАРДА.**
- 2. ОБНАРУЖЕНИЕ ИНФЕКЦИОННОГО ВОЗБУДИТЕЛЯ В КРОВИ.**
- 3. ЭФФЕКТ ОТ МАССИВНОЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ.**
- 4. ЭХО-КС - ОБНАРУЖЕНИЕ ВЕГЕТАЦИИ БАКТЕРИЙ НА КЛАПАНАХ СЕРДЦА.**

Формулировка диагноза:

**Острый стафилококковый
эндокардит с локализацией на
аортальном клапане, инфекционно-
токсическая фаза, III степень
активности, недостаточность
аортального клапана; токсический
миокардит, гепатит;
тромбоэмболический синдром-
инфаркт почек, селезенки;
ХСН IIБ, ФК III**