

Общие сведения

Ревматизм, точное, развернутое название – острая ревматическая лихорадка (ОРЛ), заболевание тканей, а не конкретного органа. При ОРЛ воспаляется соединительная ткань (связки, хрящи, кости, лимфа, кровь и прочие жидкости). ОРЛ локализует воспалительные процессы в сердечно-сосудистой системе, что приводит к ревматическому заболеванию сердца.

Причины ревматизма у детей

Болезнь возникает после перенесенных заболеваний, относящихся к стрептококковой группе, такие как:

- ангина
- фарингит
- скарлатина
- рожа
- тонзиллит

По статистике, к болезни склонны дети 5-15 лет, больше, чем взрослые из-за неустойчивого иммунитета к вирусу. ОРЛ может появиться при наследственной передачи гена, который возбуждает болезнь. Ревматизм возникает лишь у одного из 100 переболевших ангиной.

В ротавирусных болезнях имеется антиген, который уничтожается антителами иммунной системы. Антигены стрептококковой инфекции похожи на антигены мышечных клеток сердца, клеток клапанов сердца, суставов, кожи, нервной системы и мозга. В результате ОРЛ является аутоиммунным заболеванием.

Разновидности заболевания

Признаки заболевания проявляются на 4 неделю после ротавирусной болезни. Как правило, поражение сердца и тканей являются первыми пораженными участками.

Последствия при ОРЛ:

1. Основное последствие при ОРЛ это кардит - болезнь сердца.

Происходит поражение средней мышцы сердца и внутренней оболочки сердца. Дети замечают боль в области сердца, повышенную утомляемость, учащенное сердцебиение. При незначительных нагрузках может появиться одышка.

2. Полиартрит

Отличается болью в суставах, покраснением и припухлостью. Не деформирует ткань после воспаления.

Поражение чаще всего происходит на сгибательных суставах. Возникает у 40-60% переболевших ревматизмом

3. Кольцевидная эритема появляется у детей в 7-15% случаев.

По размеру может достигать ширины детской ладони. Это не ярко выраженное кольцо с бледным центром. Пятна появляются на животе, груди, шее, руках и проходят бессимптомно.

4. В период тяжелого протекания болезни можно обнаружить подкожные уплотнения – узелки. Чаще всего они крепятся в областях крепления сухожилий и суставов. Достигают в размере до 2 мм. Безболезненные, плотные, проходят в течении нескольких дней или до двух месяцев.

5. Малой хореой болеют 7-12% детей. Это поражение нервной системы. Чаще болеют девочки 6-15 лет. Болезнь сказывается на эмоциональном состоянии. Ребенок становится плаксивым, раздражительным, ранимым. Наблюдается затруднение работы конечностей, мышц лица, изменения в походке, нарушается почерк. Длительность болезни 3-6 месяца, потом пациент выздоравливает, но присутствует остаточные симптомы: утомляемость, нарушение сна, нестабильное настроение.

Диагностика

Для диагностики ревматизма ВОЗ рекомендует применять метод по критериям-Джонсона, разделив симптомы на большие и малые группы.

К большим группам относятся все перечисленные заболевания при ОРЛ: болезнь сердца – кардит, сыпь в виде эритемы кольцевидной, узелки, хорея, суставная болезнь – полиартрит.

Малые группы:

- боли в суставах
- лихорадка, температура
- усталость, одышка
- повышенные показатели скорости оседания эритроцитов в крови
- обнаружение на ЭКГ внутрипредсердную блокаду
- обнаружение клапанной недостаточности на ЭХО КГ
- повышение С-реактивного белка в крови

Вероятность ОРЛ высока, если подтверждено два момента:

1. обнаружено два критерия из большой группы
2. есть один критерий из большой группы + 2 критерия из маленькой группы
3. больной ранее перенес стрептококковую инфекцию
4. есть наследственные признаки болезни

Для постановки диагноза следует пройти дополнительные обследования:

- клинический и биохимический анализ крови
- клинический анализ мочи
- мазок из зева на стрептококк
- Пройти осмотр сердца на ЭКГ, ЭХО КГ, фонокардиография для фиксирования шумов и тонов сердца и рентгенографию

Лечение

Лечение ОРЛ основывается на комплексной терапии. Основная цель - это устранение стрептококковой инфекции.

Выделяют 3 этапа лечения ревматизма: госпитализация, стационарное наблюдение в ревматологическом санатории, диспансерное наблюдение.

На первом этапе, когда болезнь протекает тяжело и активно, назначается госпитализация и снижение физической активности (постельный режим). Рекомендуются придерживаться диеты, которая исключает соль и углеводы. Добавить в рацион продукты содержащие кальций (молоко, творог, капуста, рыба, сыр), фрукты, овощи, зелень (витамины С, Р). Белковосодержащие продукты помогают бороться с инфекцией.

Врач назначает пациенту антибактериальную терапию, оздоровительную гимнастику. Курс антибиотиков составляет 10-14 дней.

На втором этапе ревматологический санаторий помогает достичь ремиссии, восстановить функции сердечно-сосудистой системы и подвижность суставов. Детям прописывают физически активные процедуры, общеукрепляющие терапии, санации очагов инфекций.

На третьем этапе ребенок наблюдается в режиме диспансеризации в поликлинике. Терапевт наблюдает пациента, чтобы не было рецидива или прогресса болезни. Применяется терапия антимикробными препаратами.

Прогноз и профилактика

Для первичной профилактики ревматизма у детей нужно следить за:

- сбалансированным питанием
- соблюдением умеренной физической активности и отдыха ребенка
- соблюдением благоприятной обстановки вокруг ребенка в бытовом и психологическом плане
- делать закаливания
- обследованием ребенка при наследственной расположенности
- обследованием при перенесенной ротавирусной болезни

Вторичный этап относится к детям уже имеющие ревматоидные заболевания. Чтобы избежать или отследить вовремя рецидив, необходимо регулярно проводить обследования у своего лечащего врача.

До 21 года рекомендуется проходить профилактику без пороков сердца после болезни. До 40 лет проходят профилактику, у которых есть поражение сердца. На постоянной профилактике те, у кого была на сердце операция.

Предрасположенность у детей к заболеванию составляет 1-3%. С помощью многолетней практике врачей, устоявшихся проверенных рекомендаций, болезнь можно контролировать. Выполняя своевременное лечение, при первичном ревматизме можно избежать заболевания сердца и рецидива болезни. Медикаментозное лечения является основной и эффективной профилактикой ревматизма.