

Ревматология.

Выполнили: Терапия 710-1 группа



Воспалительный (экссудативный) компонент при максимальной активности ревматизма приводит

к экссудативным изменениям в соединительной ткани в сочетании с образованием ревматических гранулем (Ашоффа – Талалаева)

к экссудативному (выпотному) перикардиту



к экссудативному миокардиту к поражению других серозных оболочек



Для системной склеродермии характерны все перечисленные процессы, кроме

усиленной продукции фибробластами коллагена и фибронектина

капилляритов ладоней



увеличения транспорта ионов кальция

усиленной продукции протеогликанов и гликопротеинов





У больной 45 лет наблюдаются синдром Рейно вплоть до некротических изменений пальцев, нарушение глотания, легочная гипертензия, затрудненное сгибание пальцев рук, уплотнение кожи в области кистей, укорочение пальцев за счет лизиса концевых фаланг. О каком заболевании следует думать:

системная красная волчанка

системная склеродермия



ревматоидный артрит

узелковый периартериит



Женщина 56 лет обратилась с жалобами на опухоль правой щеки. 5 лет назад испытала ощущения "песка в глазах и сухости во рту, которые стали усиливаться. У нее множественный кариес зубов. За 3 месяца до обращения появились диффузные артралгии. При осмотре выявлена сухость глаз и слизистой полости рта, припухлая околоушная слюнная железа справа.В анализах крови- лейкоцитов 3,2 тыс., СОЭ- 60 мм/час. Положительные тесты на РФ (титр 1:600) и на антинуклеарные антитела (титр 1:256) О каком заболевании можно думать:

Синдром Шегрена

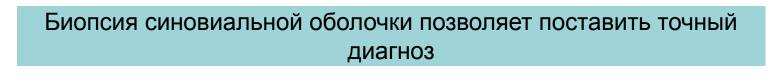
Синдром Вегенера



Синдром Фелти

Синдром Шарпа



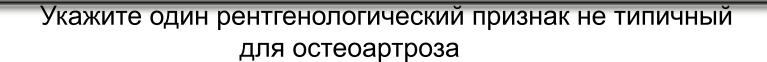


Анкилозирующего Сред Спондилоартрита Туберкулеза сустава

инфекционного артрита



реактивного артрита



субхондральный склероз

сужение суставной щели



краевая гипертрофия суставных поверхностей

околосуставной остеопороз



Для псориатического артрита характерны все перечисленные признаки, за исключением

кальцинатов мягких тканей

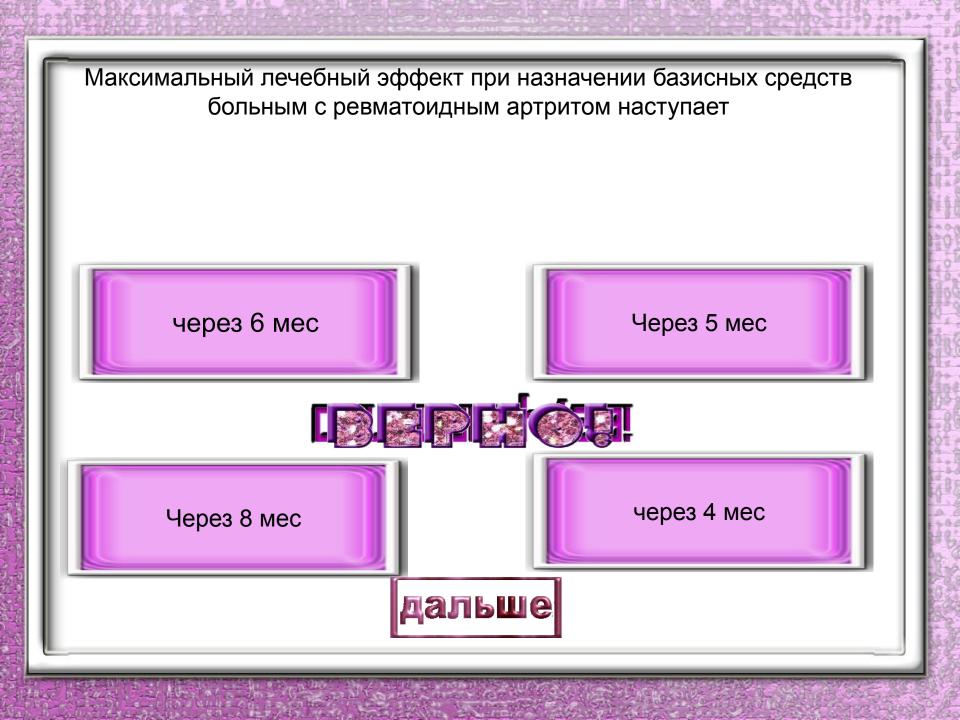
асимметричных синдесмофитов



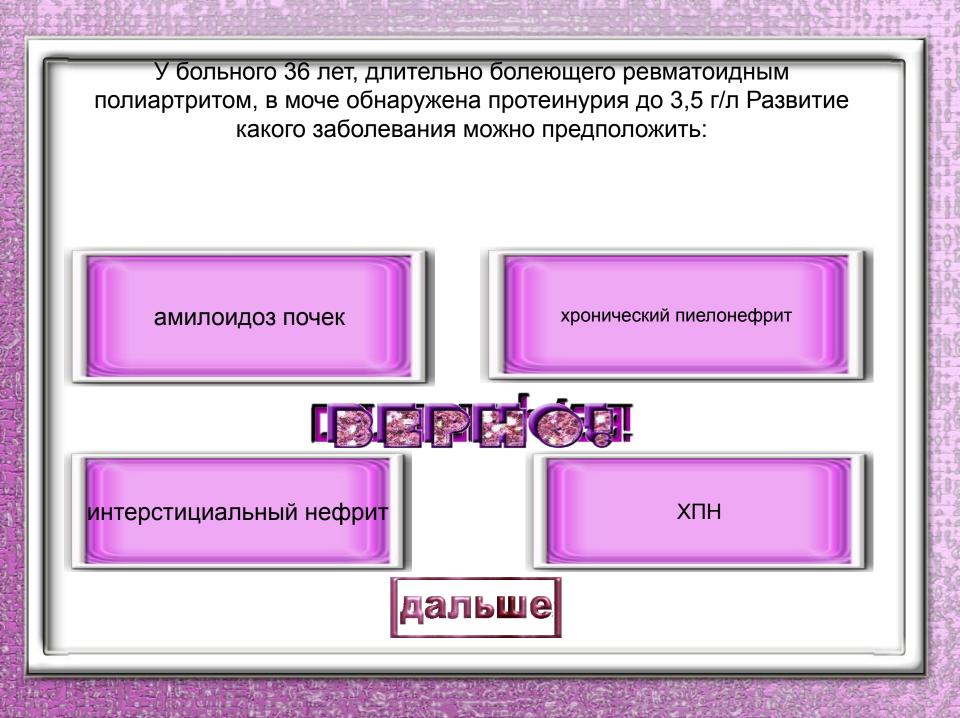
эрозий суставных поверхностей дистальных межфаланговых суставов рук

эрозий суставных поверхностей дистальных отделов стоп



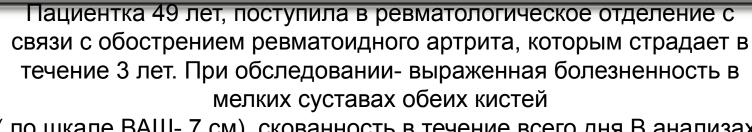












(по шкале ВАШ- 7 см), скованность в течение всего дня.В анализахэритроциты- 3,7 млн, лейкоциты- 7 тыс. СОЭ- 55 мм/ч. Со стороны биохимических анализов- СРБ- ++++. Какова степень активности РА:



Основной механизм противовоспалительного действия нестероидных противовоспалительных препаратов (НПВП) состоит:

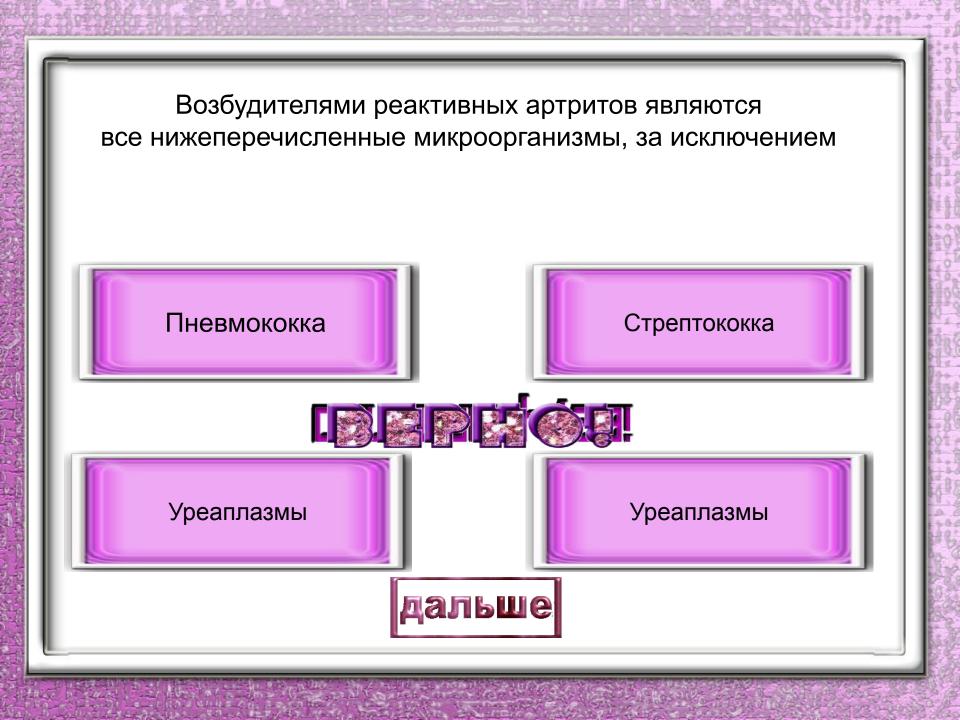
. вызывает снижение выработки гистамина

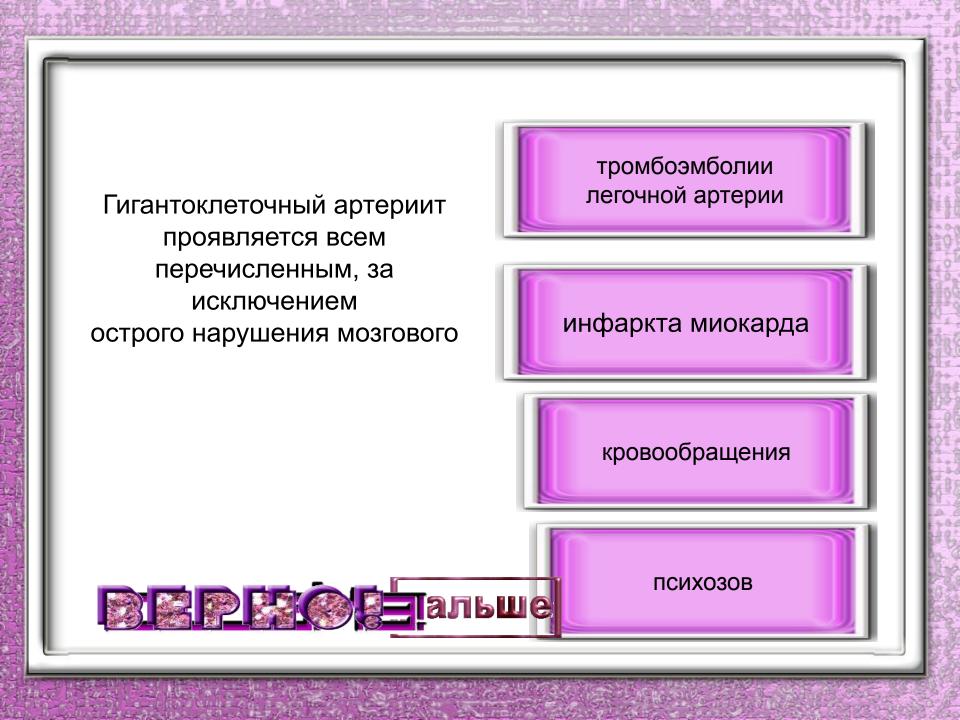
блокирует синтез лейкотриенов



блокирует активность рецепторов IIb IIIa блокирует активность ЦОГ (циклооскигеназы), что снижает выработку воспалительных простагландинов







Ишемический синдром при болезни Такаясу может проявляться всем перечисленным, кроме

гипотрофии мышц плечевого пояса

> головокружений, обмороков, ортостатического коллапса

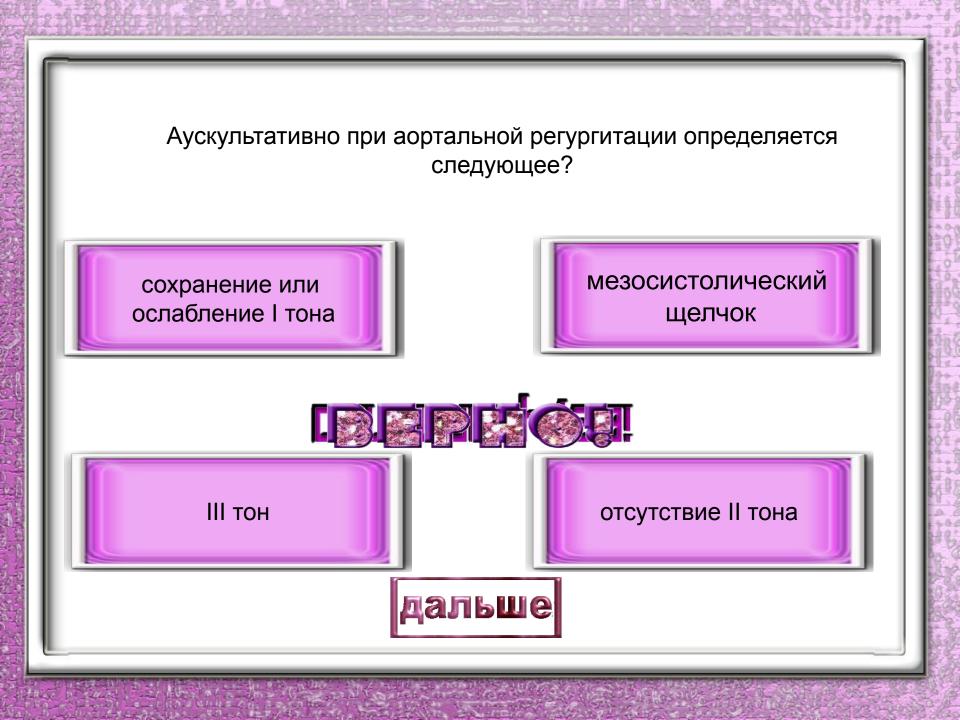
различного уровня артериального давления на руках и ногах (на ногах выше, чем на руках)

болей в нижних конечностях и их похолодания систолического шума над сонными и плечевыми артериями









Больная 64 лет, жалуется на ограничение подвижности в дистальных межфаланговых суставах обеих кистей, которое возникло около 12 лет назад и постепенно прогрессирует. При осмотре обращают на себя внимание узловатые утолщения в области дистальных межфаланговых суставах обеих кистей, пальцы деформированы, подвижность в них ограничена. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Анализы крови и мочи в пределах нормы. Поставьте диагноз:

Ревматический полиартрит

Реактивный артрит



Деформирующий остеоартроз суставов

Туберкулезный артрит



У больной 46 лет 3 месяца назад диагностирован дерматомиозит с прогрессирующим течением (багровые параорбитальные отеки, мышечная слабость, лихорадка, дисфагия с поперхиванием, СОЭ-40 ммчас). Лечение преднизолоном в суточной дозе 15 мг заметно не повлияло на болезнь. Какую причину резистентности к кортикостероидам следует предполагать прежде всего?

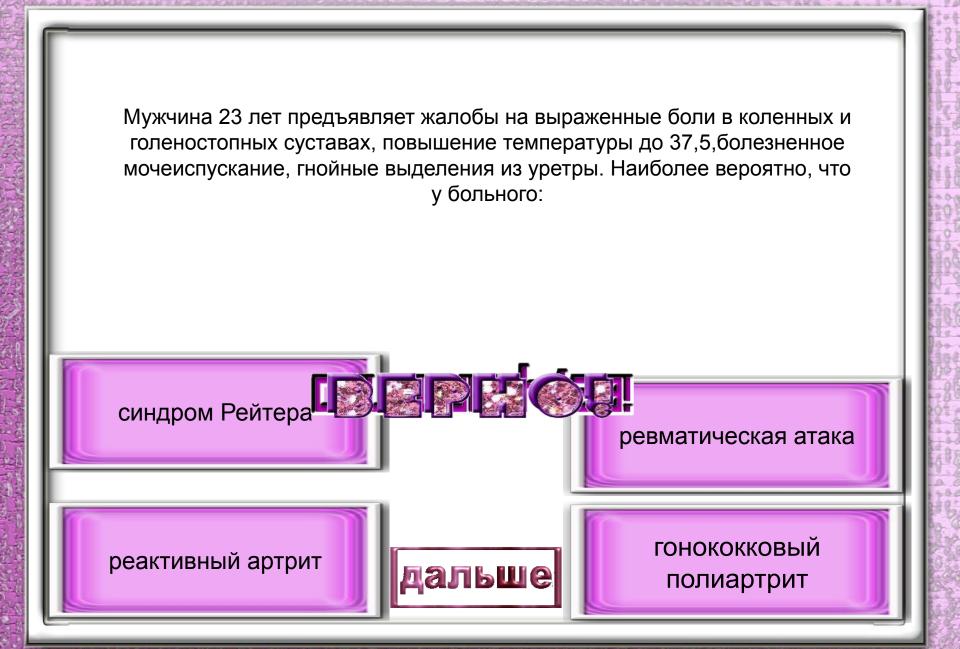
недостаточная доза преднизолона ошибочный диагноз дерматомиозита



инфекция

осложнения стероидной терапии





TECT OKOHYEH

Вы можете использовать данное оформление для создания своих презентаций, но в своей презентации вы должны указать источник шаблона:

«Хамадиева Наталья Александровна учитель-логопед МАОУ лицей «Синтон», г Чайковский Пермского края, для сайта http://pedsovet.su».

Данное оформление предназначено для создания заданий в тестовой форме с использованием кнопок, триггеров и гиперссылок. Для создания теста достаточно дублировать слайды по количеству вопросов, заполнить специально отведенные поля для текста вопроса и вариантов ответа, изменить положение кнопки с верным ответом.

Фоны, кнопки, анимированные надписи – авторские (Хамадиева Н. А.)

