

Azərbaycan Tibb Universiteti
Patoloji anatomiya kafedrası

“Patoloji anatomiya-2” fənnindən
2-ci mühazirə

REVMATİK XƏSTƏLİKLƏRİN XƏSTƏLİKLƏRİN
PATOLOJİ ANATOMİYASI

T.ü.f.d., Dos. Müşfiq Orucov

mushfig.orujov@amu.edu.az

Revmatik xəstəliklər qrupu

- Revmatizm
- Qırmızı qurdeşənəyi
- Revmatoid artrit
- Düyünlü periarteriit
- Sklerodermiya
- Dermatomiozit
- Ankilozlaşdırıcı spondilit (Bexterev xəstəliyi)
- Şeqrenin quru sindromu

Revmatik xəstəliklərin ümumi əlamətləri

1. Üzv və toxumalarda, damarların divarında birləşdirici toxumanın sistem progressivləşən dezorqanizasiyası:

- ✓ mukoid şişmə
- ✓ fibrinoid dəyişikliklər
- ✓ iltihabi hüceyrə reaksiyası
- ✓ sklerotik mərhələ

2. Xırda fibrinoid nekroz ocaqlar

3. Qranulomatoz iltihab

4. Xronik və dalğavari gediş

5. İmmunoloji homeostazın pozulması (bütün revmatik xəstəliklər II qrup autoimmun xəstəliklər hesab olunur)

6. Qanda Ig-lərin səviyyəsi yüksəlir, qanda autoantitellər aşkar olunur

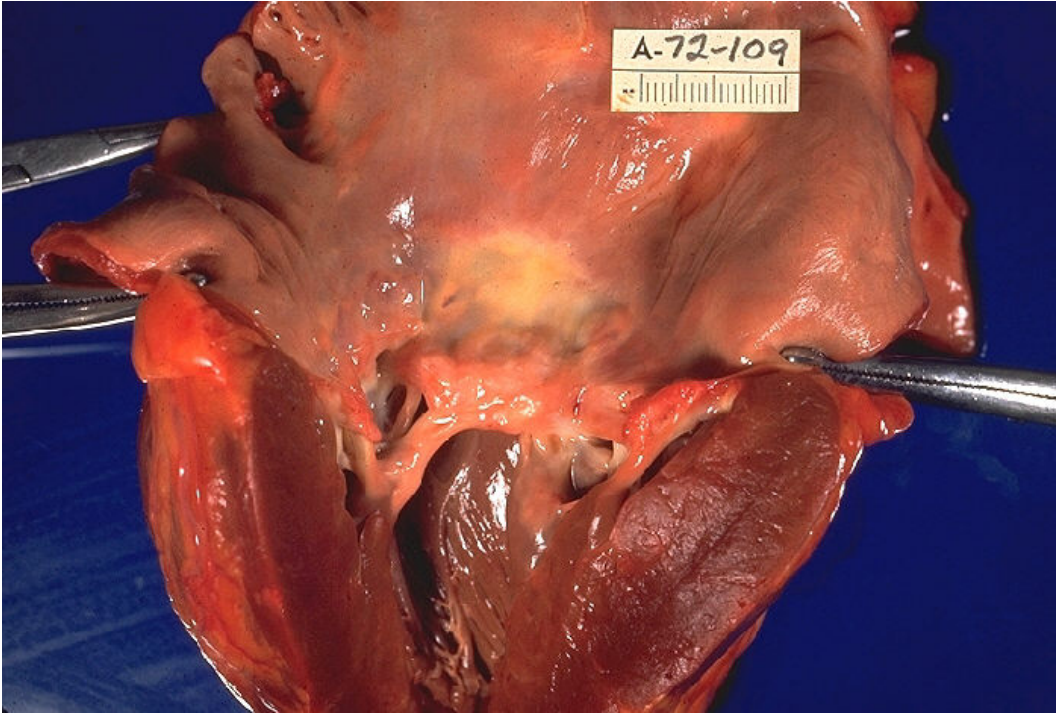
7. Başlanması adətən orqanizmdə xroniki infeksiya ocağının olması ilə əlaqədardır (*məs.*, xroniki tonsillit → revmatizm)

8. Yayılmış vaskulitlər

9. Sinovial patologiyalar

10. Visseral patologiyalar

Autopsiyada **revmatik ürək xəstəliyi** üçün
xarakterik əlamətlər
(qalınlaşmış mitral qapaq, qalınlaşmış vətər telləri,
sol mədəciyin hipertrofiyalaşmış miokardı)



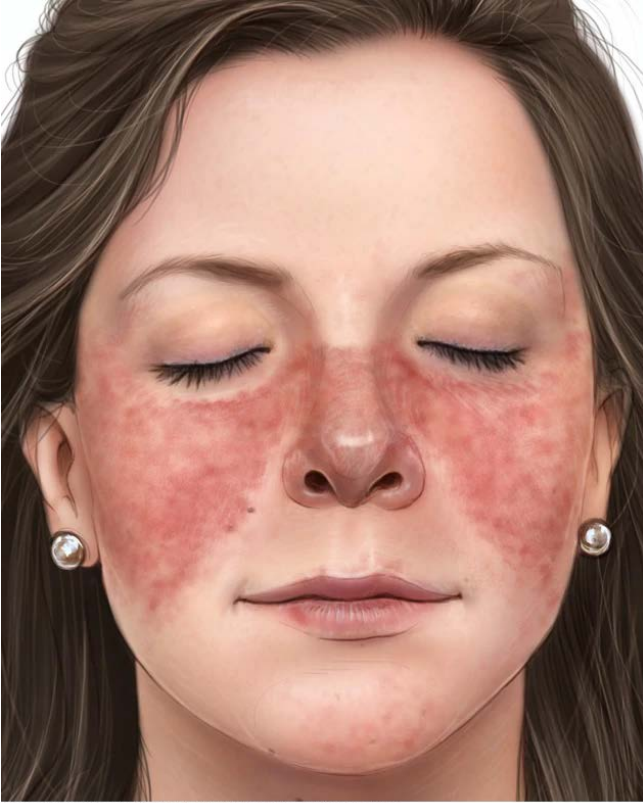
Əldə revmatoid dəyişikliklər
(Photograph by David Efron MD, FACEP)



<https://www.pinterest.com/pin/135178426294559567/>

<https://www.medscape.com/answers/331715-5305/what-is-rheumatoid-arthritis-ra>

Qırmızı qurdeşənəyi “Kəpənək fiquru”



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

Sklerodermiya



Düyünlü periarteriit



<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/lupus/symptoms-causes/syc-20365789>

https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Systemic_sclerosis_finger.jp

<https://www.umqaa.com/2018/09/what-are-diagnostic-criteria-for.html>

Dermatomiozıt



Ankilozlaşdırıcı spondilit (Bexterev xəstəliyi)



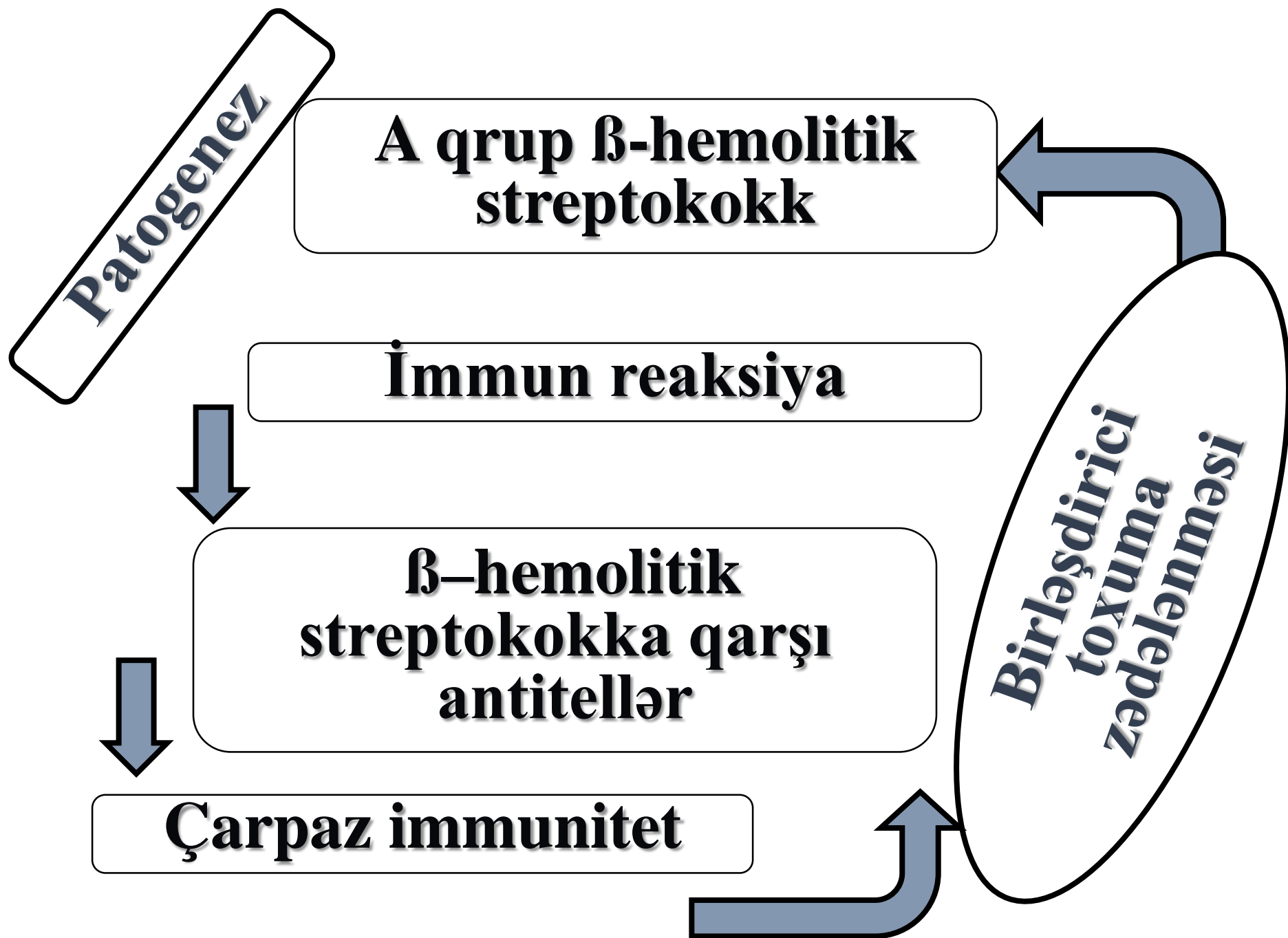
Şeqrenin quru sindromu



<https://emedicine.medscape.com/article/332783-overview>

<http://flipper.diff.org/app/items/info/3353>

REVMATİZM
BEAVALIŞI



Morfogenez

1

Mukoid şişmə

2

Fibrinoid dəyişikliklər

3

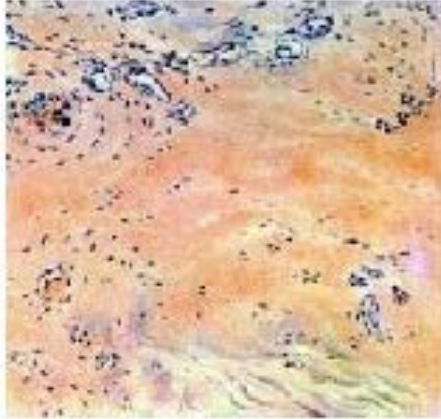
İltihabi hüceyrə reaksiyası

4

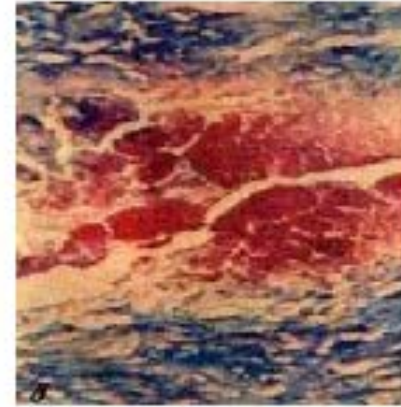
Skleroz

Birləşdirici toxumanın dezorqanizasiyasının mərhələləri

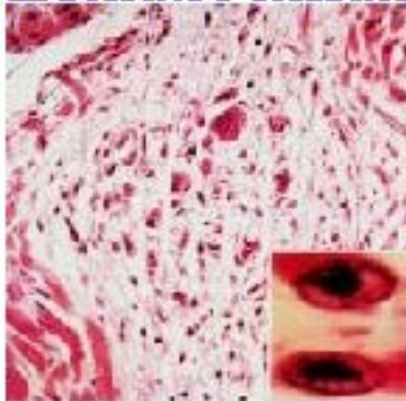
Mukoid şişmə



Fibrinoid dəyişikliklər



Qranulomatoz iltihab



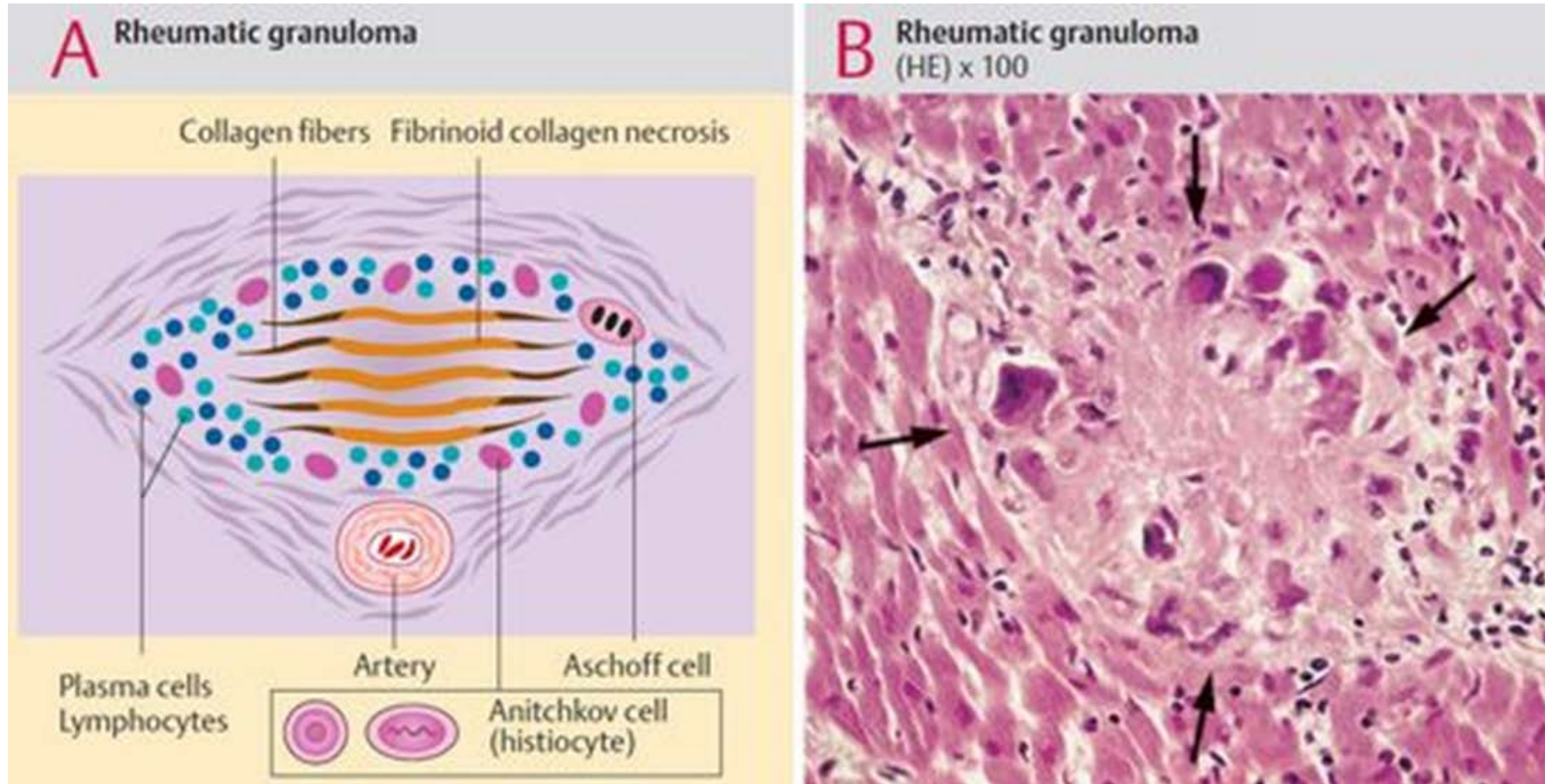
Skleroz



Aşoff-Talalayev qranulomaları

- Fibrinoid nekroz ocaqları ətrafında mezenximal mənşəli iltihabi hüceyrələrin – monositlərin, limfosit leykositlərin və makrofaqların toplanması, qranulomatoz iltihab formaları - *Aşoff-Talalayev qranulomaları* inkişaf edir.
- Aşoff-Talalayev qranulomaları öz inkişafında **3 mərhələ** keçirir:
 1. "Çiçəklənən qranulomalar"
 2. "Solğunlaşan qranulomalar"
 3. "Çapıqlaşan qranulomalar"
- Qranulomatoz iltihab prosesləri təxminən 3-4 aya başa çatır.

Aşoff-Talalayev granulomaları



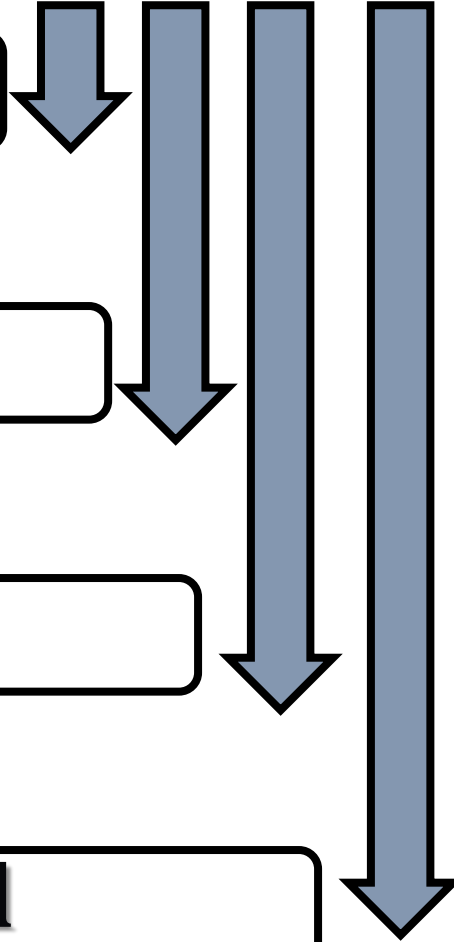
KLİNİK-ANATOMİK FORMALAR

Kardiovaskulyar

Poliartritik

Nodoz

Serebral



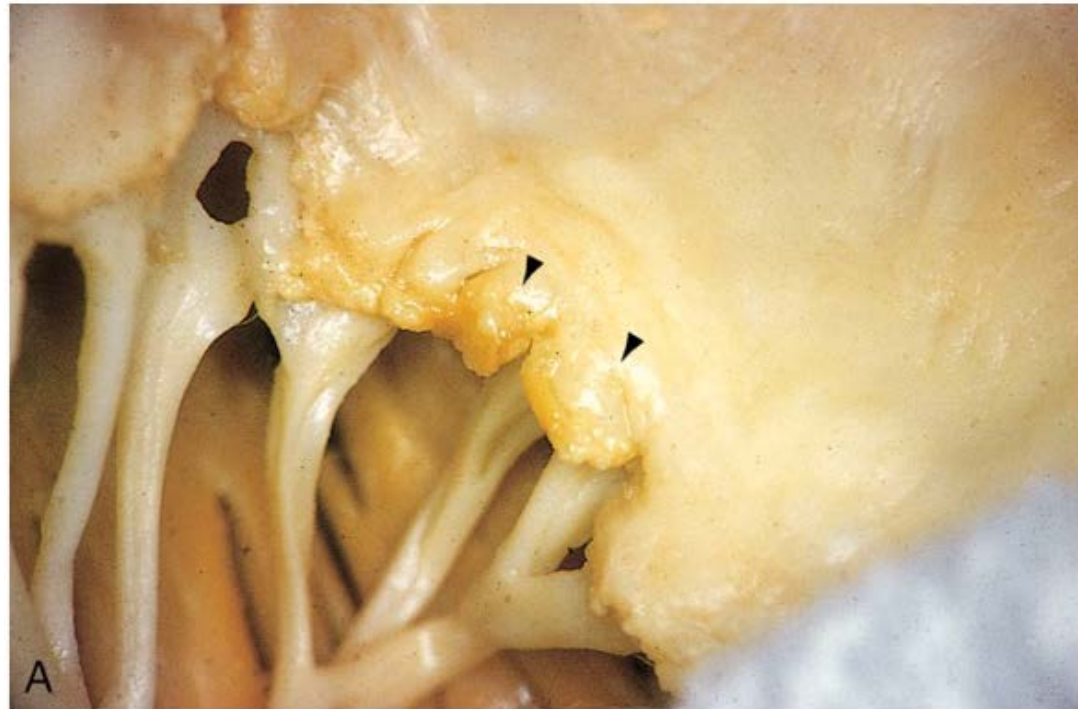
KARDİOVASKULYAR REVMATİZM

TƏZAHÜRLƏRİ	ZƏDƏLƏNMİŞ ÜRƏK QIŞASI
ENDOKARDİT	Ürəyin daxili qişası
MİOKARDİT	Ürəyin əzələ qişası
PERİKARDİT	Ürəyin xarici qişası
KARDİT	Ürəyin daxili qişası + əzələ qişası
PANKARDİT	Ürəyin hər 3 qişası

Revmatik endokardit

1. Diffuz endokardit və ya valvulit
2. Kəskin ziyilli endokardit
3. Fibroplastik endokardit
4. Qayıdan ziyilli endokardit

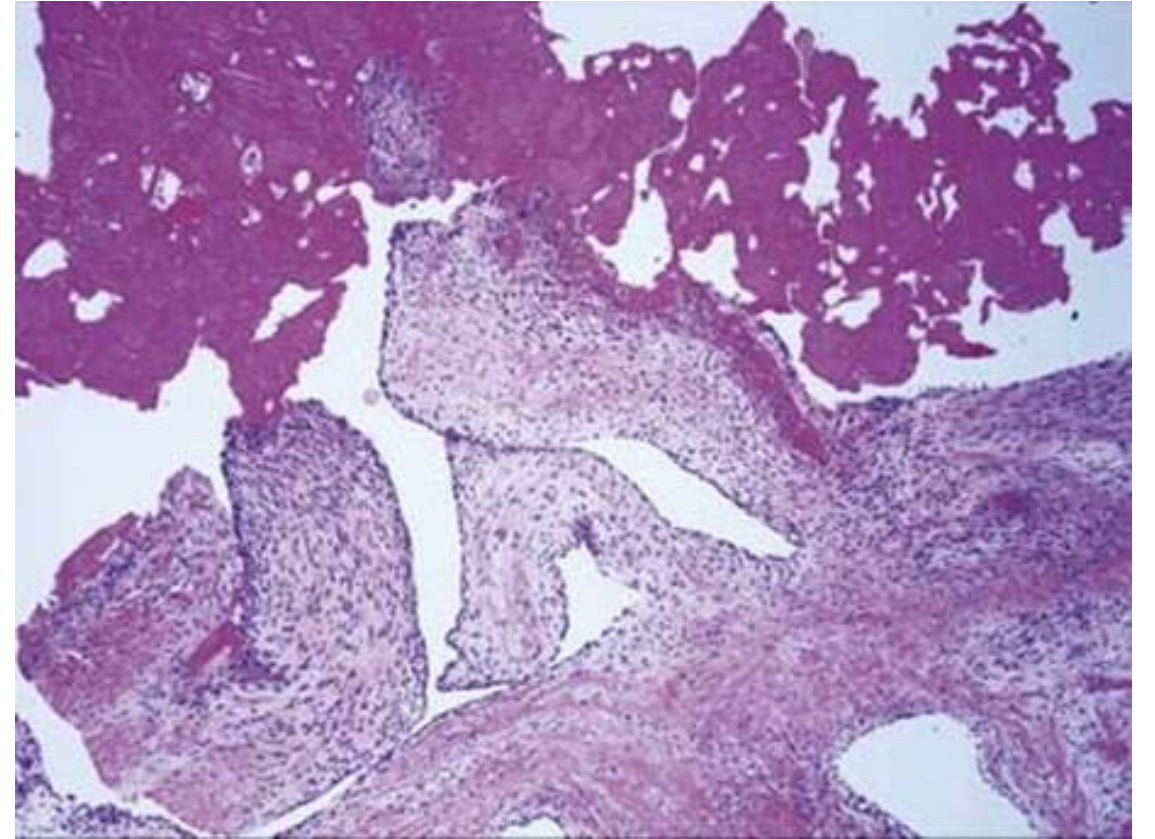
Revmatizm zamanı mitral qapaqda
kəskin ziyilli endokardit



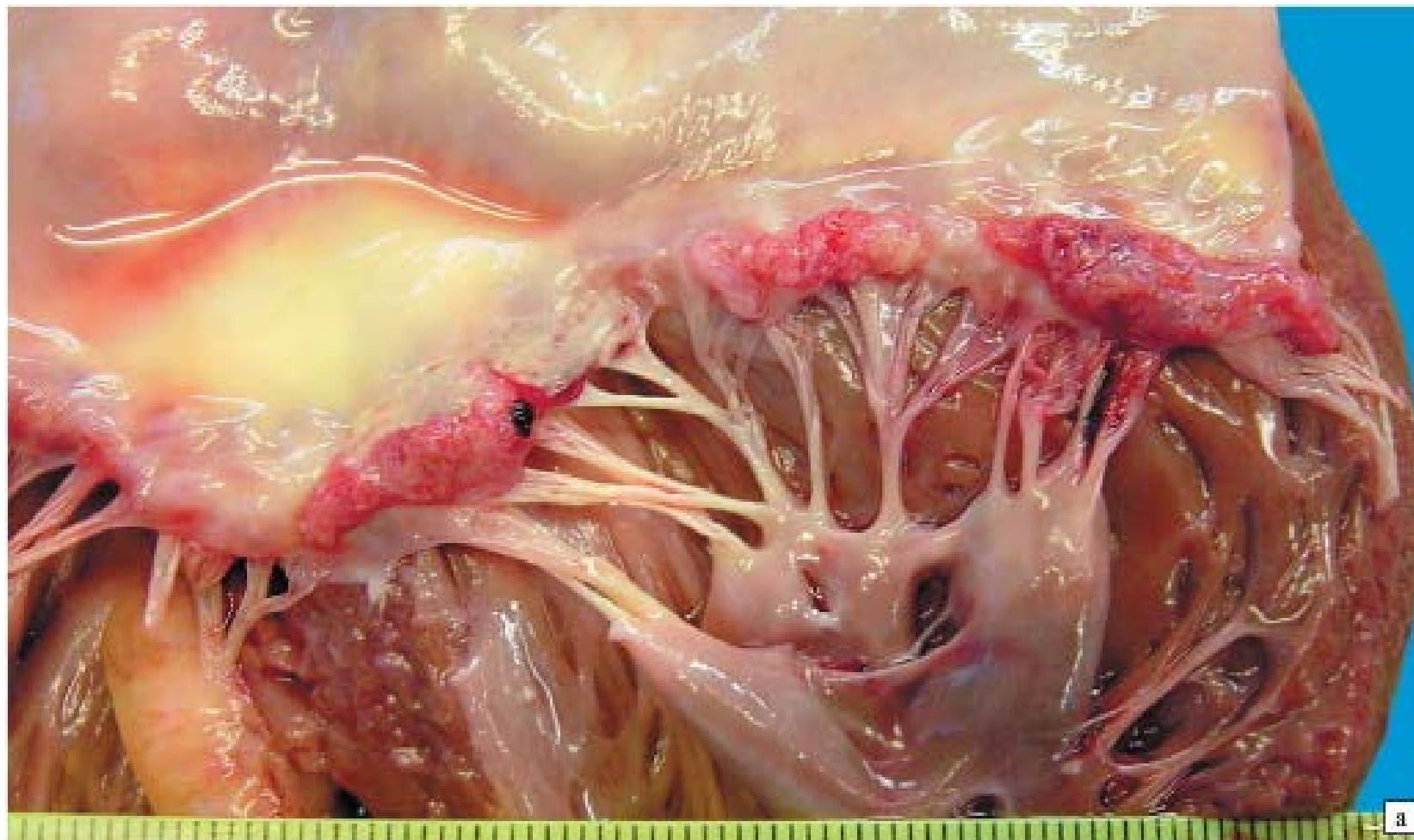
<https://studfile.net/preview/5871883/>

<https://slideplayer.com/slide/8829618/>

Revmatizm zamanı mitral qapaqda kəskin ziyilli endokardit



Revmatizm zamanı mitral qapaqda qayıdan ziyilli endokardit



Revmatik miokardit

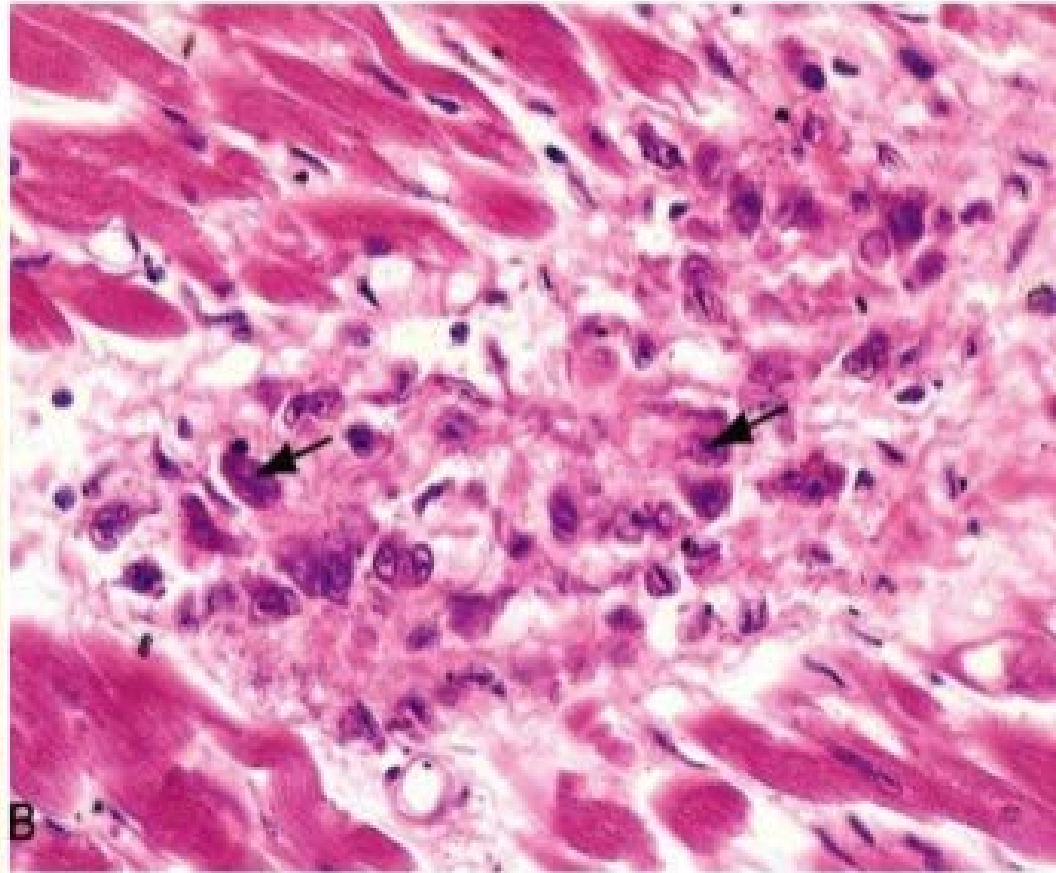
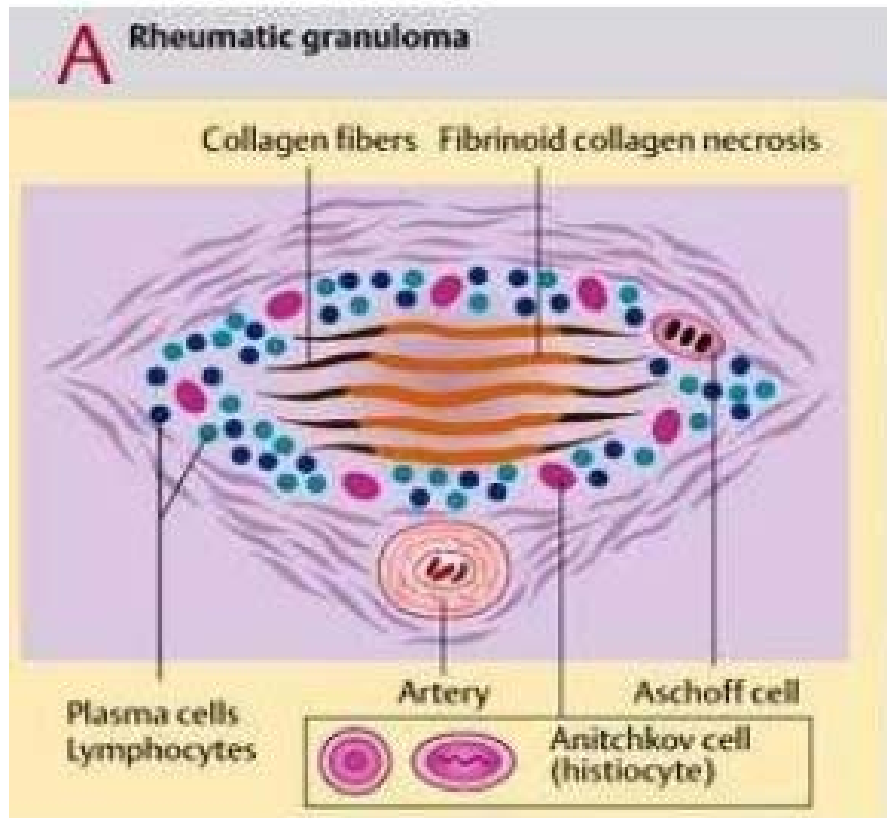
- Əksər revmatizmlı xəstələrdə müşahidə edilir.
- Çox vaxt revmatik kardit şəklində endokarditlə birlikdə inkişaf edir.
- Revmatik miokarditlərin 3 forması vardır:
 1. Ocaqlı proliferativ (qranulomatoz) miokardit
 2. Ocaqlı ekssudativ interstitsial miokardit
 3. Diffuz ekssudativ interstitsial miokardit

1 . Ocaqlı proliferativ (granulomatoz) miokardit

- Miokardın damarətrafı sahələrində birləşdirici toxumanın dezorqanizasiyası baş verir.
- Aşoff-Talalayev qranulomaları meydana çıxır.
- Kardiomyositlərin özündə **parenximatoz zülal və piy distrofiyaları**, hətta nekribiotik dəyişikliklər inkişaf edir.
- Qranulomalar miokardın bütün nahiyələrində diffuz şəkildə yerləşir.
- Sağaldıqda miokardda **diffuz xırdaocaqlı kardioskleroz** inkişaf edir.

Ocaqlı proliferativ (granulomatoz) miokardit

Aşoff-Talalayev granulomaları



2 . Ocaqlı ekssudativ interstitsial miokardit

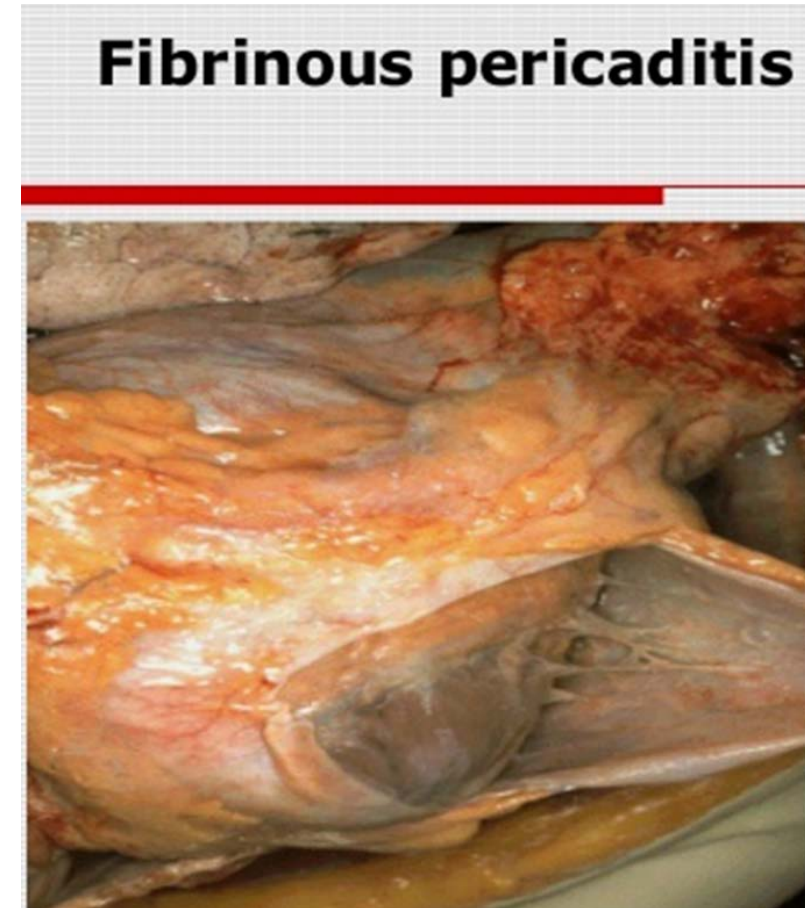
- Miokardda ocaqlar şəklində **ekssudativ damar reaksiyası** inkişaf edir: xırda və orta kalibrli damarlar doluqanlı olur.
- Həmin nahiyədə stromada ödem, neytrofil və eozinofil leykositlər, limfosit və histiositlərlə zəif ocaqlı infiltrasiya baş verir.
- Bu yerlərdə kardiomyositlərdə **parenximatoz zülal və piy distrofiyaları** inkişaf edir.
- **Revmatik qranulomalar** miokardda ya **olmur**, ya da çox nadir hallarda rast gəlinir.
- Həmin nahiyələrdə **kiçik ocaqlı kardioskleroz** inkişaf edir.
- *Klinikada* revmatizmin latent gedişi və ya zəif aktivliyi ilə müşahidə olunur.

3. Diffuz ekssudativ interstitsial miokardit

- Alterativ dəyişikliklər və ekssudativ damar reaksiyası daha kəskin və diffuz şəkildə inkişaf edir.
- **Yayılmış iltihabi proses** izlənilir.
- Əksər kardiomyositlərdə **distrofik və nekrobiotik dəyişikliklər**, hətta **mikronekroz ocaqları** meydana çıxır.
- *Bu səbəblərdən:*
 - ürək əzələsinin konsistensiyası yumşalır
 - dilatasiya baş verir
 - sol mədəcik kamerası boşalır və genişlənir
 - ürək həcmə böyüyür
- Ən çox **uşaqlarda** rast gəlinən diffuz ekssudativ interstitsial miokardit qısa müddətdə dekompensator ürək çatışmazlığına səbəb olduğu üçün adətən onların **ölümü ilə nəticələnir**.
- Sağaldıqda isə **diffuz xırdaocaqlı kardioskleroza** keçir.
- Miokardda **revmatik qranulomalara** çox nadir hallarda rast gəlinir.

Revmatik perikardit

- 3 növü ayırd edilir:
 1. Seroz ekssudativ perikardit
 2. Seroz-fibrinoz perikardit
 3. Fibrinoz perikardit («Tüklü ürək» – *Cor villosum*)
- Ürəyin xarici qatının epikard və perikard səfhələri arasında ocaqlı və ya diffuz şəkildə sklerotik bitişmələr, hətta ürək kisəsinin tam sklerotik obliterasiyası inkişaf edə bilər – **restriktiv** və **konstriktiv perikarditlər** - “zirehli ürək”.
- Daha sonra ürək kisəsində distrofik kalsinozla əlaqədar olaraq “**daş ürək**” inkişaf edir (*Concretio cordis*).



Revmatik perikardit

“Tüklü ürək”
Cor villosum



“Zirehli ürək”
Concretio cordis



Revmatik vaskulitlər

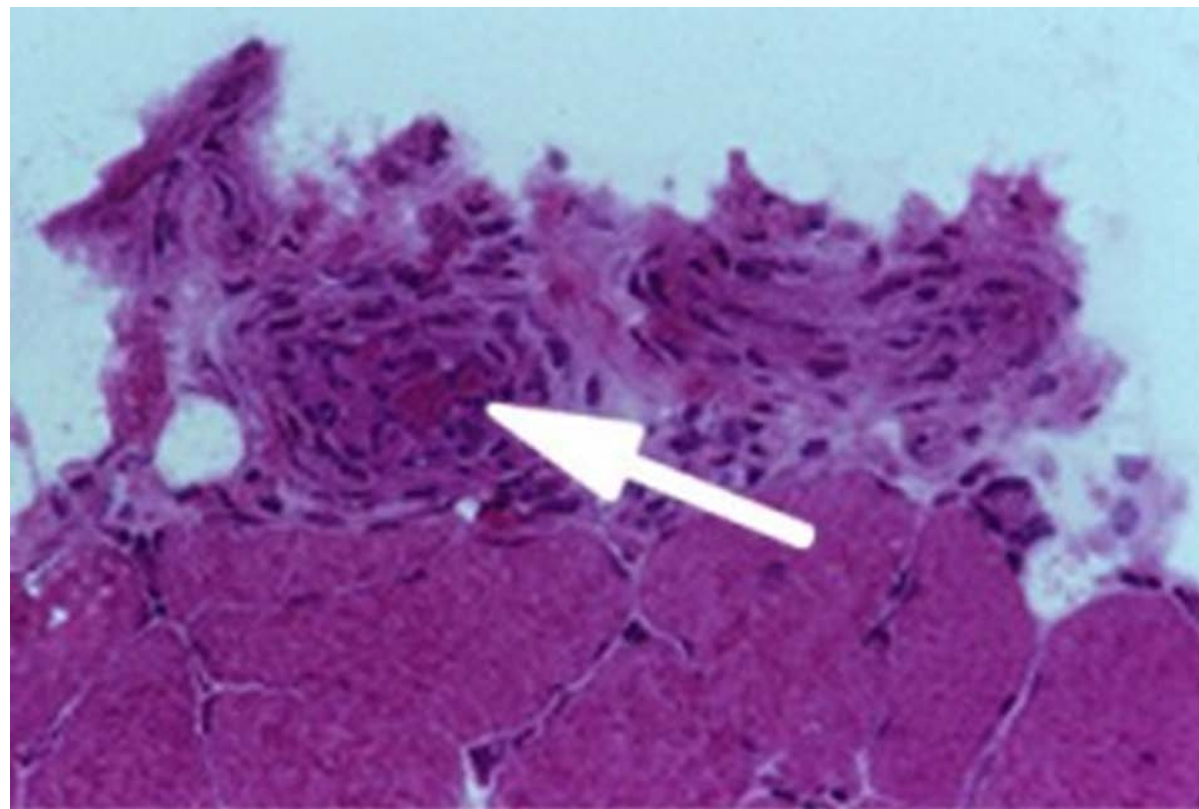
- Revmatizm xəstəliyi zamanı baş verən **xarakter patolmorfoloji dəyişikliklərdən** hesab olunur.
- Əsas etibarilə **mikrosirkulyasiya damarlarında** inkişaf edir.
- Sistem şəkildə **bütün üzv və toxumaların damarlarında** meydana çıxır.
- Arterial damarların divarında **fibrinoid şişmə və fibrinoid nekroz** baş verir, endotel qatın kobud zədələnmələri ilə əlaqədar **trombozlar** meydana çıxır.
- Kapilyarlarda damar keçiriciliyi yüksəlir, **panvaskulit** inkişaf edir:
 - adventisiya hüceyrələri proliferasiyaya uğrayır və üzükşəkilli strukturlar yaradır
 - endotel hüceyrələrində proliferasiya, ağır degenerativ və nekrotik dəyişikliklər, onların deskvamasiyası (**revmatik endotelioz**) baş verir
- Revmatik vaskulitlər sağaldıqda bu damarların divarında **sklerotik dəyişikliklər** qalır.

Revmatik vaskulitlər zamanı

Sklerit



Əzələ biopsiyasında iltihabi damar

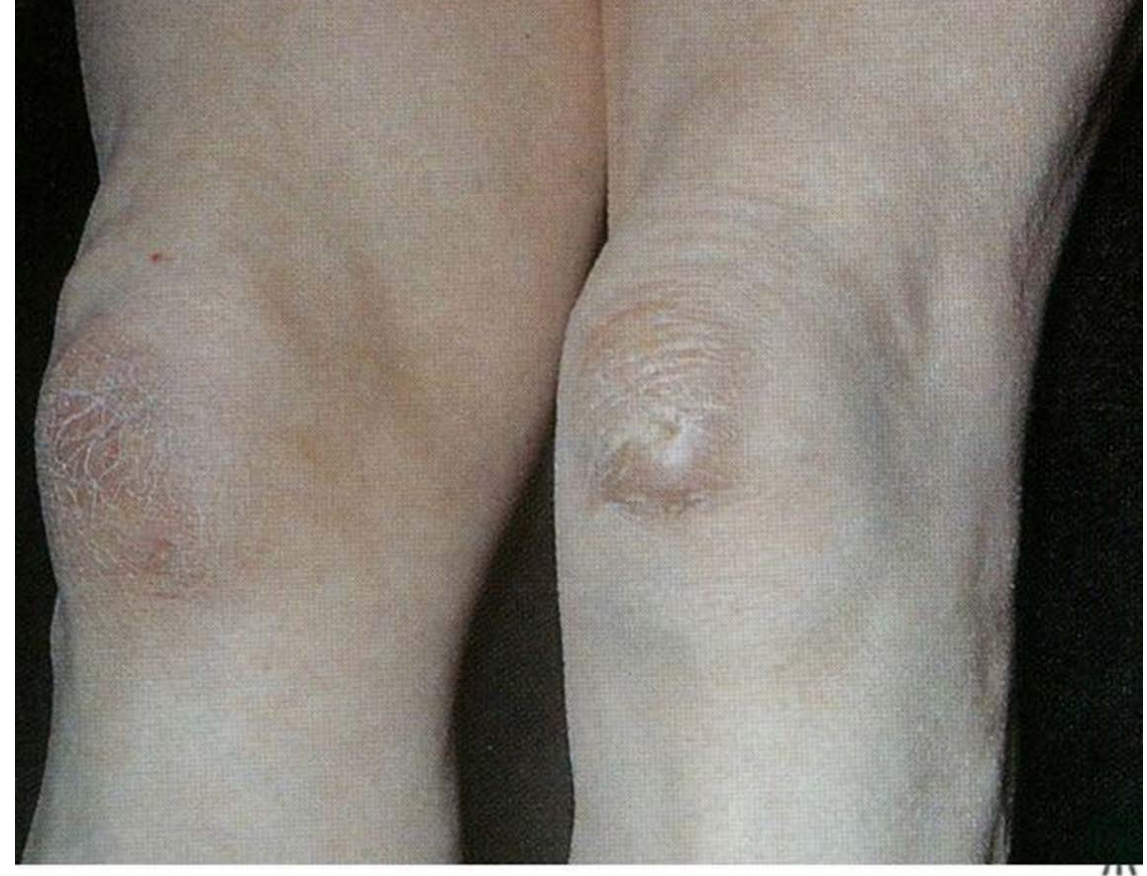


Revmatizmin poliartritik forması

- 10-15% hallarda rast gəlinir.
- Həm uşaqlarda, həm də böyüklərdə təsadüf edilir.
- Oynaqların iltihabı – **artritlər** baş verir.
- Digər üzv və toxumalarda heç bir əhəmiyyətli dəyişikliklər baş vermir.
- Yalnız ürək və damarlarda zəif dərəcədə dəyişikliklər qeyd edilir.
- Oynaq boşluğunda (xüsusilə diz oynaqında) seroz və ya seroz-fibrinoz ekssudat toplanır.
- Revmatizmin kəskinləşmə fazasında oynaq kisəsində vaskulitlər, və ekssudativ damar reaksiyası baş verir
- Oynaq qığırdağı zədələnmədiyi üçün oynaqlarda deformasiya baş vermir.

Revmatizmin poliartritik formasının klinik simptomları

- Uçucu oynaq ağrıları
- Diz, dirsək, bud-çanaq və s. iri oynaqlarda başlayır.
- İltihabın bütün klassik əlamətləri inkişaf edir.
- Əzələlərdə zəiflik və ağrılar



Revmatizmin nodoz (düyünlü) forması

- Adətən uşaqlarda rast gəlinir.
- Oynaqların ətrafındakı və vətərlərin gedişi boyunca birləşdirici toxumalarda, böyük aponevrozlarda bir neçə mm-dən bir sm-ə qədər **revmatik düyünlər** əmələ gəlir.
- Düyünlər ağrısız və bərk konsistensiyaya malikdir.
- İri revmatik qranulomalar yaranır.
- Qranulomaları bilavasitə əhatə edən dərialtı yumşaq toxumalarda doluqanlılıq və hətta zəif ödem baş verdiyi üçün bu nahiyələrdə qızartı və şişkinlik qeyd edilir - *nodoz eritema*

Revmatizmin serebral forması

- Buna kiçik xoreya (*chorea minor*), Sidenhem xoreyası deyilir.
- Latınca *Chorea* – “rəqs” deməkdir.
- **Səbəb olur:**
 - ✓ beyin damarlarında vaskulitlərə
 - ✓ neyronlarda distrofik və nekrobiotik dəyişikliklərə
 - ✓ beyin toxumasında xırda diapidez qansızma və hipoksiya mənşəli ikincili destruksiya ocaqlarına



Sistem qırmızı qurdeşənəyi (Lupus erythematoses)

- *Sinonimi*: Libman-Saks xəstəliyi
- İkinci qrup autoimmün xəstəlikdir.
- 18-25 yaşlı cavan qadınlarda başlanır.
- İrsi-genetik amillərin təsirindən meydana çıxır.
- Etioloji faktor kimi virusların (paraqrip, qızılca virusları) rolu böyükdür.

Morfoloji dəyişikliklər

I. Distrofik və nekrotik dəyişikliklər

Bütün üzv və toxumalarda, birləşdirici toxuma elementlərinin distrofiyası və fibrinoid nekrozu

II. Yarıməkəskin iltihab

Bütün üzv və toxumaların damarlarında vaskulitlər, stromada – interstitsial proliferativ iltihablar, poliserozitlər

III. Sklerotik dəyişikliklər

Stromanın diffuz şəkildə sklerozlaşması – məs., dalağın periarterial «soğanaqlı» sklerozu

IV. İmmunkompetent sistemin dəyişiklikləri

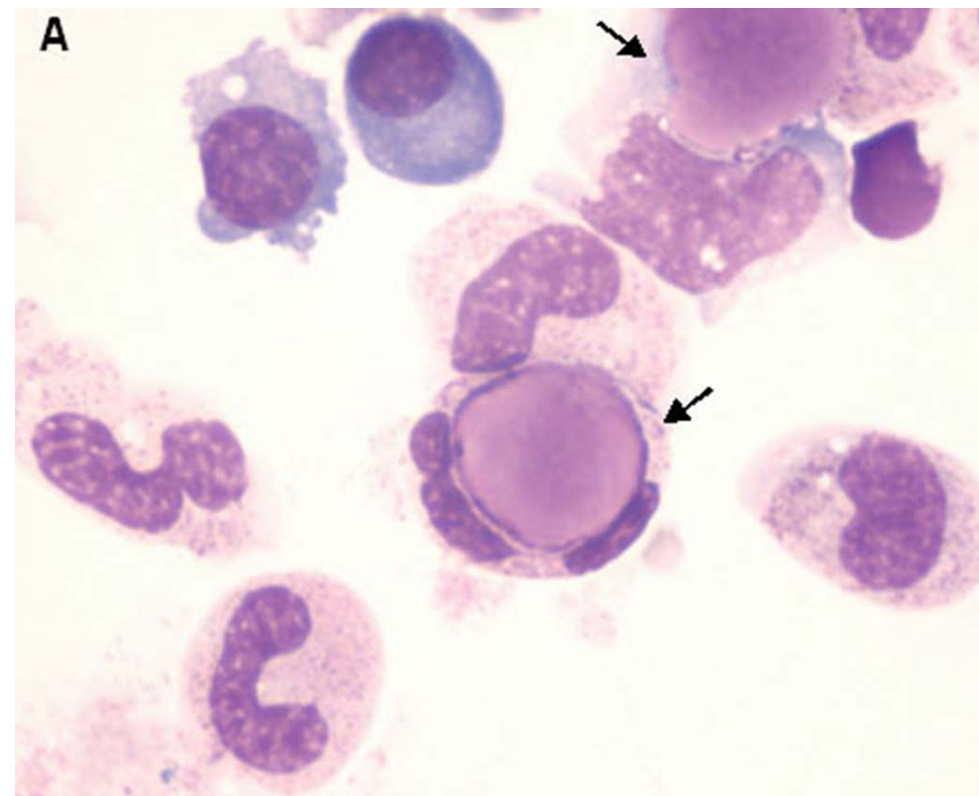
V. Nüvə patologiyaları

DNT-yə qarşı autoantitellər – *antinuklear antitellər (ANA)*

QIRMIZI QURDEŞƏNƏYİ

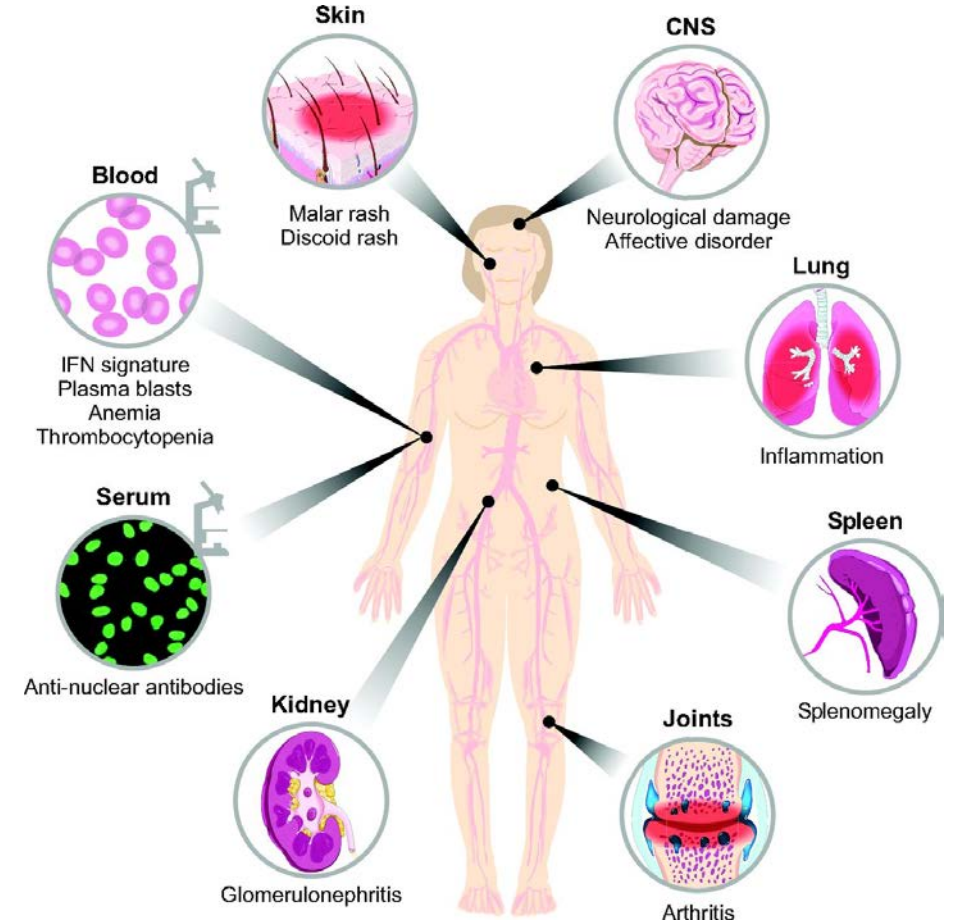
- Qanın plazmasında külli miqdarda nüvə əleyhinə antinuklear **antitellər** aşkar olunur – bu immunoqlobulinlərə "*qurdeşənəyi faktor*" və ya "*lyupus faktor*" da deyilir.
- Öz DNT-sini itirən nüvələr hematoksilinlə daha zəif və solğun boyanırlar – *hematoksilin cisimcikləri* adlanır.
- Hematoksilin cisimciklərini faqositoza uğradan makrofaqlara "*qurdeşənəyi hüceyrələri*" ("*lyupus hüceyrələr*", "*LE-hüceyrələr*") deyilir.
- "*Lyupus hüceyrələr*" qanda, damar divarında, limfa düyünlərində, sümük iliyində və digər limfoid toxumalarda rast gəlinir.

Qanda LE-hüceyrələr

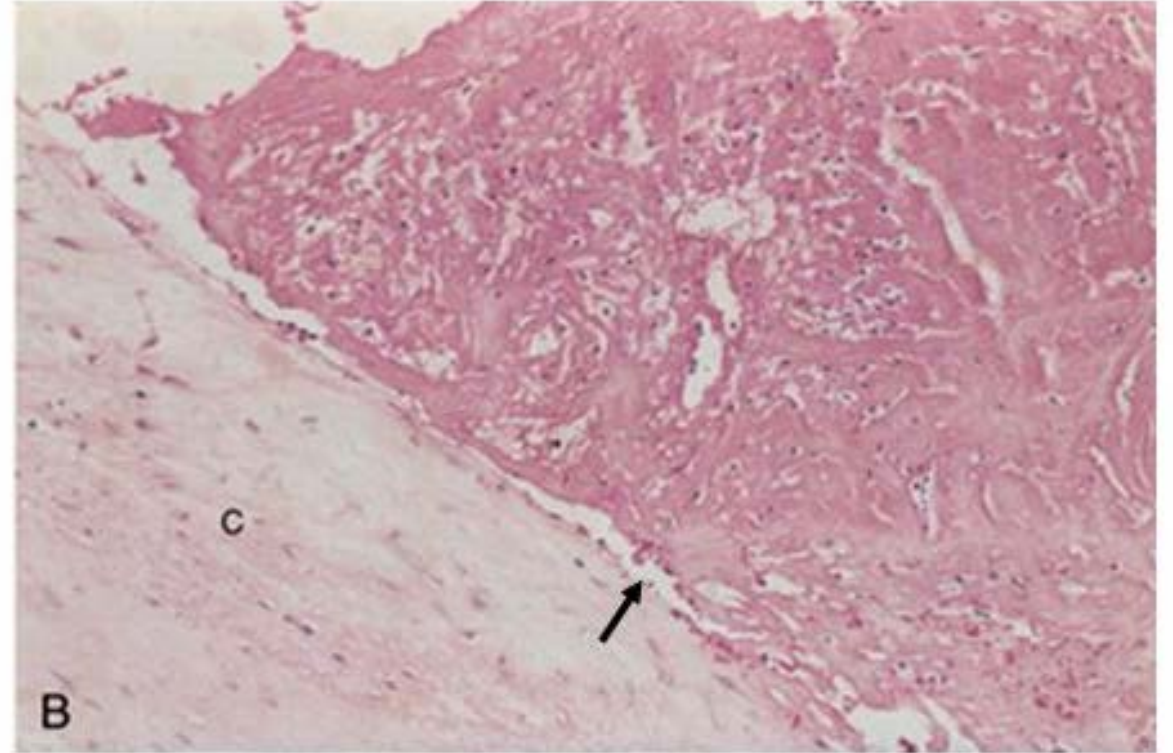


Qırmızı qurdeşənəyi zamanı dəyişikliklərə ən çox məruz qalan üzv və toxumalar

Dəri – vaskulitlər və birləşdirici toxumanın dezorqanizasiyası - "*Kəpənək fiquru*";
Ürək – endokardit, miokardit və ya perikardit, aortanın aypara qapaqlarında abakterial ziyilli endokardit – *Libman-Saks endokarditi*;
Böyrəklər - "*Lyupus-nefrit*"

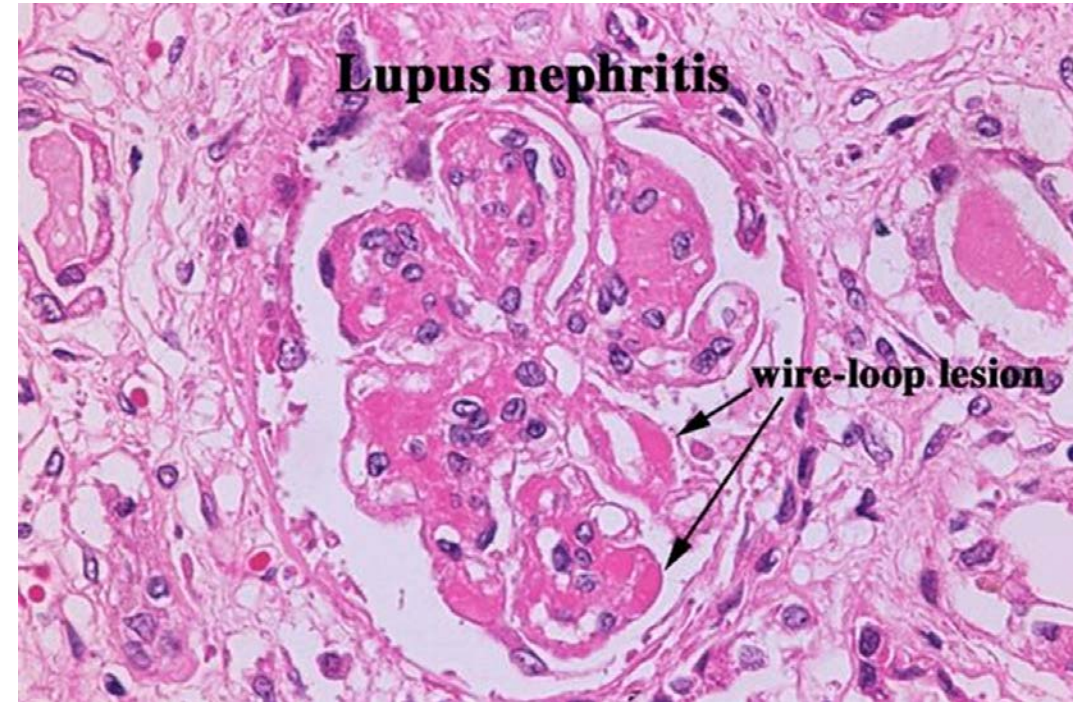


Abakterial trombotik endokardit sistem qırmızı qurdeşənəyinin ən xarakterik ürək əlamətidir



"Lyupus-nefrit"-in morfolojiyası

- Böyrək yumaqcıqlarında *hematoksilin cisimcikləri*
- Yumaqcıq kapilyarlarının divarında *fibrinoid nekroz* ocaqları
- Yumaqcıq kapilyarlarının mənfüzlərində *hialin tromblar*
- Yumaqcıq kapilyarlarının bazal membranlarının həddən artıq qalınlaşması – "*Məftiləbənzər ilgəklər*" fenomeni



Lyupus nefritin ÜST təsnifatı

I sinif	Minimal mezangial qlomerulonefrit - İM-də histoloji olaraq normal, amma EM-da mezangial depozitlər
II sinif	Mezangial proliferativ lyupus nefrit - kortikosteroidlər ilə tam müalicə olunur
III sinif	Fokal proliferativ nefrit - adətən yüksək dozalılı kortikosteroidlər ilə tam müalicə olunur
IV sinif	Diffuz proliferativ nefrit - əsasən kortikosteroidlər və immunsupressant dərmanlarla müalicə olunur
V sinif	Membranoz nefrit - kəskin ödem və zülal itkisi ilə xarakterizə olunur
VI sinif	Qlomeruloskleroz

Qırmızı qurdeşənəyi xəstəliyinin kliniki gedişinə görə 3 forması vardır:

- 1. Polivisseral tip** – kəskin və bədxassəli gedişə malikdir
- 2. Monosimptom və oliqosimptom tip** – xroniki və xoşxassəli gedişə malikdir
- 3. Aralıq tip**

Revmatoid artrit

- Sinonimi: *infeksion poliartrit*
- Əksər hallarda orta yaşlı qadınlarda, bəzən isə uşaqlarda da inkişaf edir.
- Kişilərdə nadir hallarda rast gəlinir.
- ***Klinik əlamətləri:***
 - bir neçə və ya çoxlu sayda oynaqalarda artrit olmas
 - əlin və ayağın xırda oynaqalarının daha çox zədələnməsi
 - zədələnmələrin simmetrik xarakterli olması
 - səhərlər oynaqalarda kütlük və ağırhərəkətlilik
 - oynaqalarda xarakter rentgenoloji dəyişikliklər
 - qanda revmatoid faktor
 - dərialtı toxumalarda revmatoid düyünlər və s.

Revmatoid artrit in etiologiyası

- B qrupa məxsus β -hemolitik streptokokklar
- Viruslar
- Mikoplazma

Revmatoid artrit in patogenezi

- İmmun kompleks mexanizmlı autoimmün xəstəlikdir.
- İmmun komplekslərdə **autoantigen** rolunda IgG, **autoantitel** rolunda isə müxtəlif fraksiyalı Ig-lər iştirak edir.
- Bu immün komplekslərə **revmatoid faktor** deyilir.
- Limfa dyünlərində və oynaqların sinovial qişalarında sintez olunurlar.

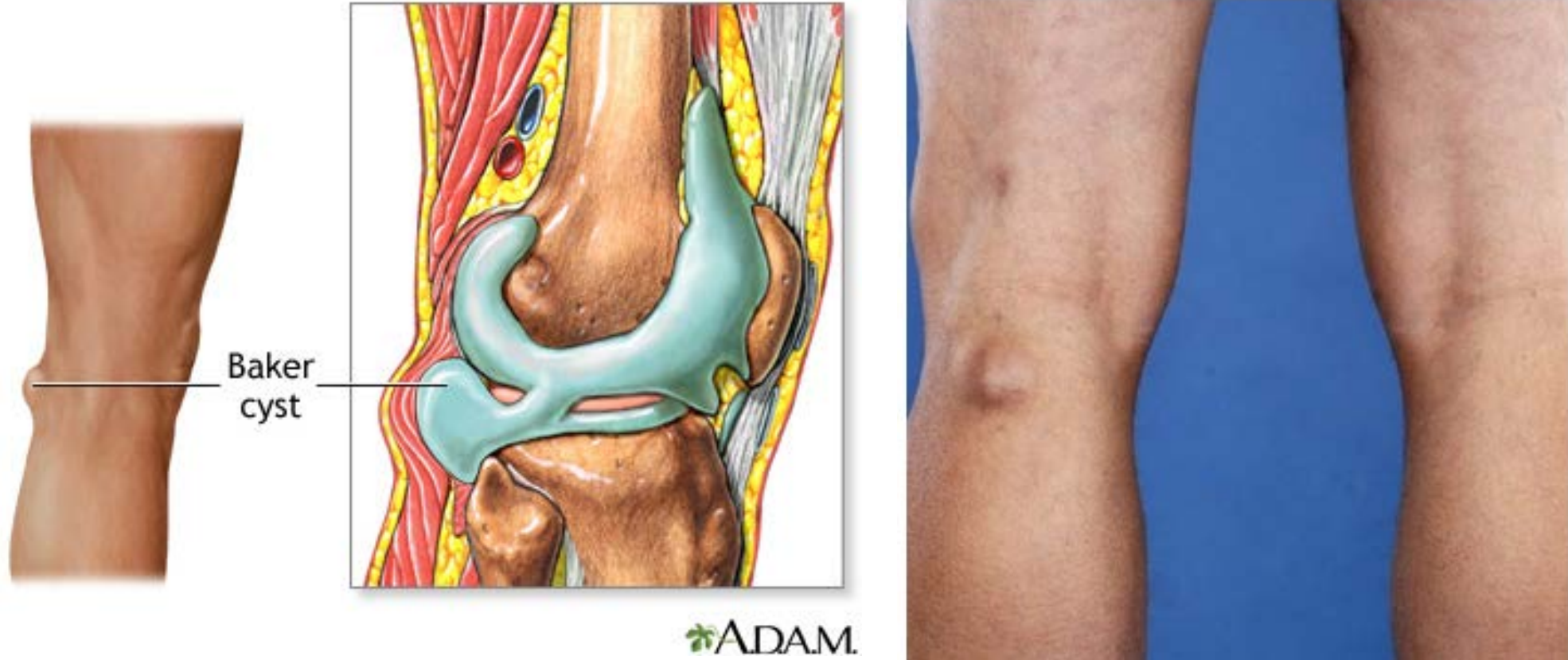
Revmatoid artrit zamanı patoloji-anatomik dəyişikliklər

- Əsasən əlin və ayağın xırda, xüsusən falanqaarası oynaqlarında, daha sonra isə iri oynaqlarda və daxili üzvlərdə baş verir.
- **Oynaqlarda** baş verən dezorqanizasiya və iltihab prosesləri yerləşməsinə görə 2 hissədən ibarətdir:
 - **oynaqətrafi** birləşdirici toxumadakı dəyişikliklər
 - **oynaq kapsulunun daxilində** - sinovial qişalarda və oynaq qıgırdaqlarındakı dəyişikliklər

Revmatoid artrit zamanı oynaqətrafi birləşdirici toxumadakı patoloji-anatomik dəyişikliklər

- Xəstəliyin bütün kəskinləşmə fazalarında baş verir.
- **≈ 4-5 həftə** davam edir.
- Birləşdirici toxuma elementlərində **mukoid şişmə, fibrinoid şişmə və fibrinoid nekroz**, arteriya və arteriollarda **vaskulitlər** başlanır.
- İri ölçülü fibrinoid nekroz ocaqlarının ətrafında çoxlu miqdarda iltihabi hüceyrə elementləri toplanır və **revmatoid granulomalar (düyünlər)** yaranır.
- Revmatoid granulomalar əsasən **iri oynaqaların ətrafında və bədənin təzyiqa məruz qalan nahiyələrində** (dirsək oynaqı, sağrı nahiyəsi və s.), bəzən hətta daxili üzvlərdə də meydana çıxır.
- Revmatoid düyünlər adətən revmatoidli artrit **ağır formaları** zamanı əmələ gəlir.
- Xarakter dəyişikliklərdən biri kimi diz oynaqının arxa hissələrində oynaqətrafi toxumada **Beyker kistası** (iri ölçülü, məhdud sinovial maye toplantısı) yaranır.

Beyker kistası

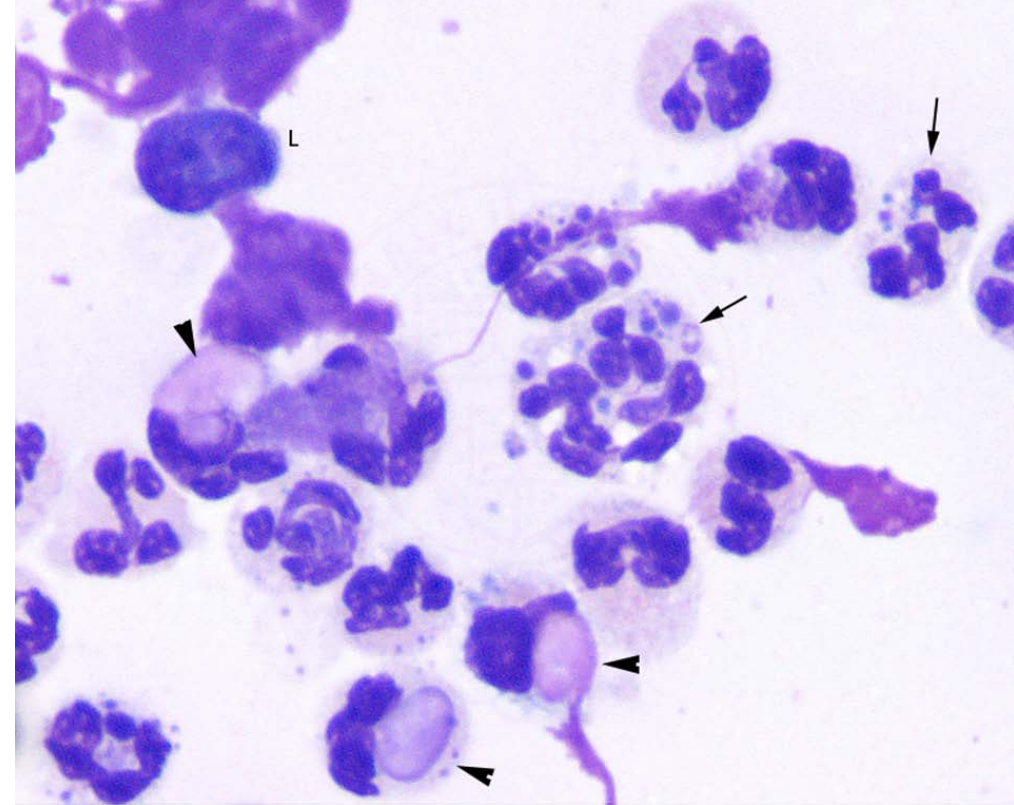


<https://www.mountsinai.org/health-library/diseases-conditions/baker-cyst>

<https://www.thefootandankleclinic.com.au/condition/bakers-cyst-popliteal-cyst/>

Revmatoid artrit zamanı oynaqdaxili patoloji-anatomik dəyişikliklərin I mərhələsi

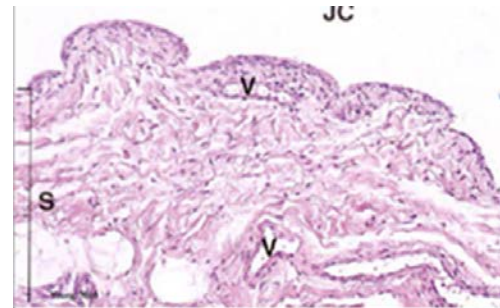
- Oynaqdaxili sinovial qişalarda xəstəliyin ilk əvvəllərindən etibarən **sinovit** başlanır.
- Sinovitlər 3 mərhələdə inkişaf edir.
- **I mərhələ** bir neçə aydan bir neçə ilə qədər davam edə bilər.
- Sinovial qişa doluqanlı və ödemli, şişkin və tutqun rəngdə olur.
- Oynaq boşluğunda tərkibində **neytrofil** qarışıqlı iltihab hüceyrələri və çoxlu miqdarda **revmatoid faktor** olan çoxlu **ekssudat maye** toplanır.
- Rевmatoid faktor neytrofillərin sitoplazmalarında üzüm salxımına bənzər strukturlar əmələ gətirir.
- Belə neytrofillərə **raqositlər** deyilir.



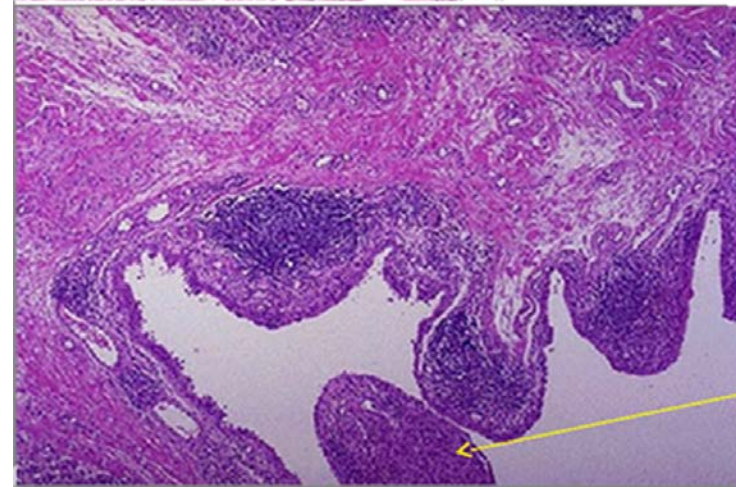
Revmatoid artrit zamanı raqositlər

Revmatoid artrit zamanı oynaqdaxili patoloji-anatomik dəyişikliklərin I mərhələsi

- Oynaq qığırdaqları bu mərhələdə **dəyişilmir**.
- **Xovlar** plazmorragiya və dezorqanizasiyaya məruz qalır.
- Onların bəziləri tamamilə **nekrozlaşır**, qoparaq oynaqdaxili ekssudata düşür.
- Onlar uzun müddət autolizə məruz qalmırlar və bərkiyərək **sekvestrlər əmələ gətirirlər**.
- Mikroskopik müayinədə ağımtıl-boz rəngli qırıntılar şəklində görünən bu nekrozlaşmış xovlara «**düyü cisimcikləri**» deyilir.



Normal
synovium

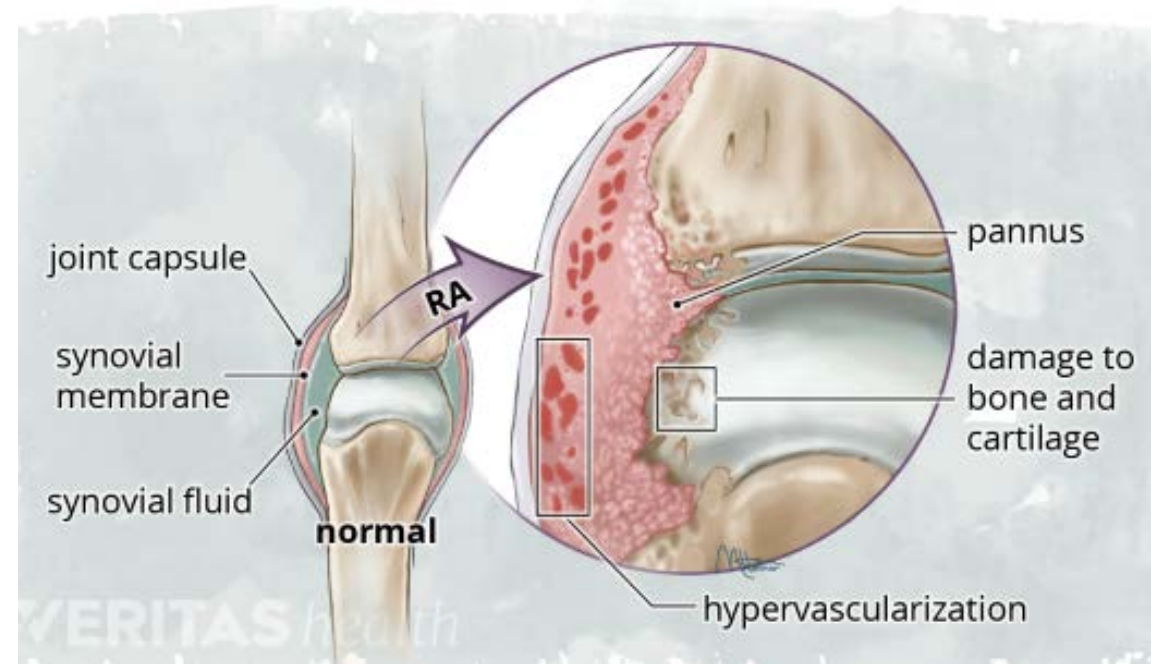


Rheumatoid
Arthritis

Rice bodies

Revmatoid artrit zamanı oynaqdaxili patoloji-anatomik dəyişikliklərin II mərhələsi

- Oynaq qığırdaqlarının destruksiyası və xovların artıb çoxalması ilə xarakterizə olunur.
- Uzun illər, hətta on illərlə davam edə bilər.
- Xovların daxilində limfo-leykositlər infiltrasiya, damarların proliferativ iltihabı inkişaf edir.
- Sinoviositlərin proliferasiyası qeyd edilir.
- Epifizin kənarı boyunca çoxlu **qranulyasiya toxuması** əmələ gəlir.
- Artıb çoxalaraq ərplər, dilimlər şəklində sinovial qişaya, xovlara və oynaq qığırdaqlarına doğru uzanır – **pannus**.



Revmatoid artrit zamanı oynaqdaxili patoloji-anatomik dəyişikliklərin II mərhələsi

- Pannusların təsiri ilə **xovlar parçalanıb dağılır**.
- Oynaq qığırdaqları nekrozlaşaraq **destruksiyaya** uğrayır.
- Sümük epifizlərinin oynaq kisəsinin daxilində olan hissəsinin üzəri açıq qalır, **osteoporozlar** inkişaf edir.
- Əl və ayaq pəncələri nazikləşir, barmaqlar bir-birindən aralanır və yanara doğru əyilir – «*qaz pəncəsi*»
- Oynaq yarığı daralır, hərəkət məhdudlaşır, tez-tez **çıxıqlar** baş verir.



Revmatoid artrit zamanı
«qaz pəncəsi»

Revmatoid artrit zamanı oynaqdaxili patoloji-anatomik dəyişikliklərin III mərhələsi

- **Müddəti** – bir neçə 10 il
- **Oynaqlarda** – fibroz-sümük ankiroz
- ***Revmatoid artrit***in visseral patologiyaları:
 - birləşdirici toxumalarda dezorqanizasiya
 - xırda kalibrli damarlarda vaskulitlər
 - seroz qişalarda poliserozitlər
 - qlomerulonefrit və pielonefrit
 - ikincili (AA) amiloidoz
 - limfoid toxumalarda hiperplaziya və plazmositar transformasiya
 - ürəkdə və ağciyərlərdə vaskulitlər
 - interstitsial proliferativ qranulomatoz iltihablar
 - diffuz sklerotik dəyişikliklər və s.

Revmatoid artritin klinik-morfoloji formaları

1. Böyük yaşlı şəxslərin revmatoid artriti

2. Yuvenil xroniki poliartrit (YUXPA):

a – Monoartritik (oligoartritik) forma - ən yaxşı proqnozludur, təxminən 35% hallarda rast gəlinir. Bu xəstələrdə iridosiklit də baş verir, hətta böyük sürətlə ağırlaşaraq korluğa da səbəb ola bilər.

b – Poliartiritik forma - 40% hallarda rast gəlinir. Çənə oynaqlarının uşaq dövrlərindən iltihablaşması ilə əlaqədar sifət xüsusi görünüşə malik olur – *“quş sifəti”*

c – Sistem forma (visseral patologiyalarla birlikdə)

3. Revmatoid artiritin xüsusi formaları

a – Stil sindromu

b – Vissler-Fankoni sindromu və ya allergik subsepsis

c – Felti sindromu

d – Röyter sindromu

Ankilozlaşdırıcı spondilit

Sinonimləri: Bexterev xəstəliyi, revmatoid spondilit, ankilozlaşdırıcı spondiloartrit

- Uzun müddətli və xroniki gedişli olur.
- Ən çox cavan və orta yaşlı kişilərdə rast gəlinir.
- Birləşdirici toxumanın dezorqanizasiyası fəqərələrin köndələn çıxıntılarıarası xırda oynaqalarda, fəqərəarası disklərdə, fəqərə-qabırğa oynaqalarında və fəqərəarası bağ aparatında üstünlük təşkil edir.
- İlk dəyişikliklər artrit şəkildə fəqərə-qabırğa oynaqalarında başlayır, lakin qısa müddətdə köndələn çıxıntılarıarası oynaqlara keçir.
- Son nəticədə onurğa sütununda hərəkətlilik tədricən məhdudlaşır və tamamilə yox olur.
- Fəqərə cisimlərində atrofiya və osteoporozlar, fəqərəarası bağlarda kalsinozlar qeyd edilir.
- Ürək və ağciyərlərdə interstitsial iltihab və vaskulitlər, sklerotik dəyişikliklər, disfunksional pozulmalar baş verir.

Düyünlü periarteriit

Sinonimləri: Klassik düyünlü perarteriit, nodoz panarteriit, Kussmaul-Meyer xəstəliyi

- Xroniki və dalğavari gedişli olur.
- Bütün yaş qruplarında rast gəlinir.
- Birləşdirici toxumanın sistem dezorqanizasiyası orta və xırda kalibrli arterial damarların xarici qişasında üstünlük təşkil edir.
- Əsas patoloji dəyişikliklərə böyrək arteriyası, ürəyin tac arteriyası, müsariqə, qaraciyər və baş beyin arteriyaları məruz qalır.
- Körpə və azyaşlı uşaqlarda ilk növbədə və əsas patomorfoloji dəyişikliklər nazik bağırsaq arteriyalarında meydana çıxır.

• Düyünlü periarteriit zamanı 3 növ vaskulit baş verir:

1. Nekrotik (destruktiv) vaskulit)
2. Nekrotik-proliferativ vaskulit
3. Proliferativ vaskulit

• Damarların adventisiya qişasında baş verən iltihabi və sklerotik dəyişikliklər fasilələrlə ayrı-ayrı ocaqlar şəklində meydana inkişaf edir.

• Bu zaman düyünlər yaranır.

• ***Klinik gedişinə görə formaları:***

- Kəskin forma (kəskinləşmə və ya residiv fasası)
- Yarım-kəskin forma
- Xroniki forma (remissiya)