Все разнообразие поражений соединительной ткани при ревматизме особенно отчетливо выявляется в сердце в виде так называемого ревматического панкардита, при котором поражаются оболочки сердца — эндокард, миокард и перикард.

Воспаление эндокарда — **эндокардит** — занимает видное место в патологоанатомической картине поражения сердца при ревматизме. Принято считать, что ревматизм всегда сопровождается эндокардитом. Различают эндокардит клапанный, хордальный и пристеночный. Нередко наблюдается сочетание этих разновидностей эндокардита у одного больного. Но чаще всего к клапанному эндокардиту в дальнейшем присоединяется **хордальный** или **пристеночный**. В той или иной степени поражаются все клапаны сердца, но наиболее выраженные изменения обычно обнаруживаются в створках митрального или аортальных клапанов. Сравнительно о редко в процесс вовлекаются клапаны правого сердца, причем поражение одного из них сочетается с эндокардитом митрального или аортальных клапанов.

Ревматический эндокардит, в каком бы отделе сердца он ни развивался, представляет собой сочетание дистрофических и некротических изменений эндотелия; мукоидного и фибриноидного набухания и некроза соединительнотканной основы эндокарда, клеточной пролиферации в его толще и процессов тромбообразования на поверхности. В дальнейшем развивается склероз и гиалиноз, происходит организация тромботических наложений, что еще более усиливает склеротические процессы в эндокарде (клапанном, хордальном или пристеночном).

Прочитать еще:

1) Осложнения скорбута

2) Спонтанные переломы

3) Нарушения кровообращения