

Сочетание всех ревматических процессов может быть двояким, что, вероятнее всего, зависит от реактивности организма. Выделяют (А. И. Абрикосов) четыре типа ревматического клапанного эндокардита.

Диффузный эндокардит или вальвулит. Характеризуется системным поражением ткани клапанов в виде мукоидного набухания и фибриноидного изменения соединительной ткани, гранулематозом, но без повреждения эндотелия и тромботических наложений.

Острый бородавчатый эндокардит. Выражается дистрофическими и [пролиферативными изменениями](#) со стороны эндотелия и поверхностного слоя створок клапана, возникает обычно по их краю. В пораженных местах створок появляются тромботические наложения в виде бородавок, расположенных по замыкающему краю заслонок,

Фибропластический эндокардит. Развивается из двух предыдущих форм эндокардита, если имеется особая склонность процесса к фиброзу и рубцеванию. Одновременно с ними в клапане обнаруживаются очаги дезорганизации соединительной ткани в виде мукоидного и фибриноидного набухания, а также гранулематоз.

Возвратно-бородавчатый эндокардит. Появляется на основе описанных выше форм патологии клапанного аппарата. Характеризуется картиной рубцового уплотнения, склерозом створок, гранулематозом, свежей дезорганизацией соединительной ткани, как в толще органа, так и по периферии. Наблюдаются и дистрофические поражения эндотелия, в связи с чем образуются тромботические наложения.

Прочитать еще:

- 1) [Регенерация костей](#)
- 2) [Роль глиозных элементов](#)
- 3) [Нейротическая атрофия](#)