

FOKALNA INFEKCIJA I REUMATIČNA UPALA

Problematika reumatične upale (Rheumatismus verus) gotovo se pokriva sa pitanjem fokalne infekcije.

Pod reumatičnom upalom po autoru razumijeva se općeniti patogeni proces, koji zahvaća razne organe i sisteme ljudskoga tijela u akutnoj, kroničnoj ili primarno-kroničnoj fazi. Francuski kliničar Bouillaud već 1836. godine piše o reumatičnoj upali raznih organa tijela i o posebnoj vrsti upala kod reumatizma. Ruski patolog Talalajev upozorio je, da je kardio-vaskularni aparat kod reumatične upale prvenstveno, a često i jedino zahvaćen.

U glavnom se reumatična upala dijeli na periferni i visceralni tip, a oba tipa imaju jedinstvenu patogenezu. Od pojma reumatične upale izlučuju se naravno sve specifične bolesti, kao i simptomatska oboljenja zglobova i mišića, koja su popratne pojave kod drugih bolesti. Toksične nuzpojave kod mnogih infekcioznih bolesti isto ne spadaju pod pojam reumatične upale. Jednako vrijedi i za razne artroze, koje imaju svoj uzrok u statičkim anomalijama, traumi, intoksikaciji, u endokrinim smetnjama, u poremetnji promjene tvari i t. d.

Za postanak reumatične upale dolaze u obzir:

1. Fokalna infekcija (po sadanjem shvaćanju u cca 80% slučajeva reumatične upale).

2. Infekciozna i virusna oboljenja, uključiv po Neergardu i banalne infekcije nosa i grla.

3. Razni proteini, strani ljudskome tijelu, abnormni produkti metabolizma, (poremetnja u promjeni tvari, intestinalna autointoksikacija, neispravna prehrana i t. d.)

Način, kako fokalna infekcija djeluje kod postanka reumatične upale dao je povoda velikim raspravama, te su još i danas o tom pitanju razdijeljena mišljenja. Fokalna infekcija važi kao primarna bolest, koja imade često za posljedicu sekundarnu bolest: reumatičnu upalu.

Uzročnik fokalne infekcije jest u pretežnom broju slučajeva streptokok. Ta opasna bakterija stvara svoje gnijezdo u prvom redu u limfatičnom tkivu ustiju, te u zubima. Zahvaljujući naročitom lokalnom imunitetu tkiva u ustima, ne dolazi do specifičnog djelovanja streptokoka, žarište se ograđuje i obično nema naročitog kontakta sa ostalim tijelom.

Već 1900 godine Delbancu upozoruje na vezu između kronične infekcije u ustima sa oboljenjima raznih organa u tijelu. Poslije Pässler, Hunter, Rosenow i dr. daju znanstvena tumačenja o ulozi kroničnog infekcioznog ognjišta kod postanka bolesti udaljenih organa.

Fokalna infekcija kod reumatične upale može uplivisati u tri pravca:

1. Da sam streptokok (Lewaditi, F. Müller, Swift, Rosenow, Pynton, Stragesko i dr.) odnosno njihov toksin (Chvostek, i Pribram i dr.) prouzrokuje reumatičnu upalu.

2. Da fokalna infekcija priređuje teren pogodan za djelovanje još nepoznatog uzročnika (bakterija, virus itd.) koji izazivlje reumatičnu upalu.

3. Da bakterije ili toksini, ili drugi produkti iz fokusa djeluju kao alergeni uslijed trajnog ili povremenog prodiranja u krvni ili limfni sistem. Na taj način stvara se hipersenzibilnost u organizmu, koja kod ponovne atake iste štetnosti (alergija) ili drugih štetnih agensa (paralergija) odgovara sa hiperergičnom upalom odnosno reumatikim procesom.

Činjenica jest da streptokok, koji je sjedioc u fokalnoj infekciji postaje direktni ili indirektni uzročnik reumatične upale, a ne prouzrokuje one promjene u tijelu, koje odgovaraju njegovoj specifičnosti. Nema specifičnih septičnih promjena u organizmu, a u prvom redu nema gnojnog procesa u zahvaćenim organima.

Autori, koji podržavaju tezu direktnog djelovanja streptokoka kao uzročnika reumatične upale, drže, da se radi o mitigiranoj, blagoj sepsi (F. Müller, Sahli i dr.), odnosno o izmjenjenoj kvaliteti streptokoka uslijed duljeg boravka i akomodacije streptokoka u ljudskom organizmu, što vodi k oslabljenju virulencije bakterija (Rosenow, Warren—Crove i drugi). Švicari Albertini i Grumbach govore o djelovanju makro-organizma na mikro-organizme. Ta se izmjenjena, oslabljena virulentnost bakterija može opet učiniti puno virulentnom eksperimentalno, pomoću uzgajanja. Jednako je kod bolesnika, gdje se poremeti i izgubi imunobiološka zaštita organizma, t. j. kad nastupi stanje anergije, može bakterija, čije je djelovanje organizam prije neutralizirao, dovesti do sepse.

Autori, koji zagovaraju alergičnu patogenezu reumatične upale dokazuju ispravnost svoje tvrdnje sa analognim patološkim pojavama, koje se nalaze kod serumske bolesti (Chvostek, Weintraud i drugi), a naročito sa patološko-anatomskim nalazom, koji se vidi kod reumatične upale tkiva (Klinge, Rössle i drugi). I eksperimentalni pokusi govore u prilog alergične teze (Bieling, Klinge, Alpern i drugi).

Aschoff našao je kod Polyarthritus acuta čvoriće, granulome u tkivu srca i držao je iste za specifični nalaz te bolesti. Kasnije Combs nalazi iste granulome u kapsuli zgloba, Alzheimer nalazi iste u Corpus striatum i Regio subthalamica kod Chorea minor, dok ih Rössle ustanovljuje u stijenki vene jetara.

Klinge i Rössle nalaze da je Aschoff-ov granulom samo jedna faza hiperergične upale tkiva kod reumatskog procesa, te da se ti granulomi nalaze jednako i kod kronične reumatične upale zglobova kao i kod reumatične upale drugih organa.

Reumatična upala u morfološkom pogledu imade tri faze:

1. serozni infiltrat (eksudativno-degenerativna faza),
2. Aschoff-ov granulom (proliferativna faza),
3. zaraslina (skletorična faza).

Alergično naziranje o postanku reumatične upale daje najšire mogućnosti o tumačenju velikog dijela interne patologije (Veil, Končalovski i drugi).

Ne samo pokretni sistem tijela već i drugi važni organi tijela, kao što su srce, krvni sudovi, bubrezi, mozak i t. d. zahvaćeni su često istom patogenezom. Alergična patogenezu danas je još radna hipoteza, koja nema definitivno znanstveno tumačenje, a jednako to vrijedi i za vezu fokalne infekcije sa reumatičnom upalom.

Fokalna infekcija, kao uzrok reumatične upale očituje se simptomatološki i kao premorbidna slika reumatične upale. Često se nailazi na bolesnike, koji su umorni, apatični, event. sa subfebrilnom temperaturom, bez apetita, sa laganim srčanim tegobama, te eventualno samo sa laganim mioartralgičnim tegobama, a sve to kao posljedica fokalne infekcije, a kao preteča reumatične upale. (»prereumatsko stanje«).

Raznolika klinička slika reumatičke upale kao posljedica fokalne infekcije, progresivnost i opasni tok samog procesa, nameće zadatak, za aktivno saniranje svih sumnjivih fokusa, u prvom redu oralnih fokusa već i kod premorbidne slike. Sanacija kod reumatične upale treba da se provede što ranije i što radikalnije, jer se često iz primarne fokalne infekcije stvaraju metastatičkim putem novi fokusi, koji se teško pronalaze odnosno koji su teško pristupačni sanaciji. Sanaciju treba uvijek provoditi uz sulfonamidsku ili penicilinsku zaštitu (Čop) jer se tako može spriječiti provala uzročnika u krv, koji mogu imati za posljedicu pogoršanje reumatskog procesa, odnosno novu ataku reumatične upale.

Fokalna infekcija je najčešći uzrok reumatske upale, bez obzira na koji način ta upala nastaje. Svakog bolesnika sa reumatičnom upalom treba zato prvenstveno pregledati odnosno liječiti sa gledišta fokalnog oboljenja, a iz preventivnih razloga treba to isto učiniti kod sviju osoba, koje po prirodoj ili stečenoj dispoziciji naginju na reumatičnu upalu.

Z A K L J U Č A K

Problem reumatične upale gotovo se pokriva sa pitanjem fokalne infekcije. Reumatična upala obuhvaća sve forme oboljenja (periferne i visceralne) kao i sve faze (akutne i kronične), koje imadu istu patogenezu. Najvjerojatnije radi se o alergičnoj odnosno hiperergičnoj reakciji organizma. Uzroci reumatične upale mogu biti različiti, ali najčešći je streptokok, koji imade sjedište u fokusu. Sanaciju fokusa treba provesti što ranije, po mogućnosti u premorbidnom stanju uz sulfonamidsku ili penicilinsku zaštitu.

Dr Чоп:

ФОКАЛН-АЯ ИНФЕКЦИЯ И РЕВМАТИЧЕСКОЕ ВОСПАЛЕНИЕ.

Вопрос ревматического воспаления совпадает с вопросом фокальной инфекции. Ревматическое воспаление охватывает все формы заболеваний (периферные и висцеральные) а также и все фазы (временные и хронические), которые имеют одну и ту же патогенезу. Вероятнее всего дело идет о аллергической или гиперэргической реакции организма.

Причины ревматического воспаления могут быть различные, но чаще всего streptokok, который находится в фокусе. Санацию фокуса нужно провести возможно раньше по возможности в преморбидном состоянии при sulfonamid-ской или penicilin-ской защите.

Dr. Сор:

FOCAL INFECTION AND RHEUMATIC INFLAMMATION

The question of rheumatic inflammation is almost identical with the question of focal infection. Rheumatic infections include all forms of acute and chronic diseases which have the same pathogeny. It is most probable that the point in the question is an allergic or hyperergic reaction of the organism. Rheumatic infections may be caused by various factors however the most frequent are streptococci which are to be found in the focus. The cure of the focus is to be undertaken as early as possible with protection of sulphonamid or penicillin.