

Миокардит



Миокардит – воспалительное поражение миокарда инфекционной или неинфекционной этиологии.

Этиология миокардитов

Инфекционные миокардиты:

- Вирусы (Коксаки группы А и В, гриппа, аденовирусы, полиомиелит, вирусный гепатит, корь, цитомегаловирус и другие)
- Бактерии (стрептококк, стафилококк, дифтерийная палочка и др.)
- Грибы
- Простейшие
- Риккетсии
- Спирохеты

Неинфекционные:

- Лекарственные
- Токсические
- Аллергические

Идиопатический инфекционно-аллергический миокардит

Классификация миокардитов

- **Острый**
 - а) с установленной этиологией
 - б) неуточненный
- **Хронический, неуточненный**
- **Миокардиофиброз**
- **Распространенность:**
 - а) изолированный (очаговый)
 - б) диффузный
- **Течение: легкое, средней тяжести, тяжелое**
- **Клинические варианты: аритмия, нарушения реполяризации, кардиалгия и т.д.**
- **Сердечная недостаточность**

Клиника миокардита

1. Воспалительный синдром (повышение температуры тела, слабость, адинамия, тахикардия, потливость, артралгия, миалгия, лабораторные критерии воспалительной реакции)
2. Признаки поражения миокарда (болевые ощущения в области сердца, тахикардия, не соответствующая степени лихорадки, нарушения ритма, СН, ослабление интенсивности 1 тона, появление III и IV тонов сердца, систолический шум над верхушкой сердца, увеличение размеров сердца, повышение активности кардиальных ферментов)
3. ЭКГ- критерии (синусовая тахикардия, реже брадикардия, снижение вольтажа зубцов, смещение интервала ST, увеличение длительности интервала P-Q, A-V-блокады различной степени, блокады ножек п.Гиса, экстрасистолы, мерцание и трепетание предсердий) с выраженной и быстрой динамикой
4. Воспалительные изменения при исследовании субэндомиокардиального биоптата.

Критерии диагностики воспалительных поражений сердца

Клинические проявления: боль в области сердца, сердцебиение, нарушение ритма сердца, признаки СН, повышение температуры тела, возможны системные проявления (поражение сосудов, печени, почек и других органов и систем)

Физикальное обследование: смещение границ сердца, ослабление тонов, преимущественно первого, наличие шумов

ЭКГ: нарушения процессов возбудимости, нарушение проводимости, нарушения реполяризации

Рентгенологическое исследование: неспецифическое увеличение размеров сердца

Эхокардиография: увеличение камер сердца, снижение сократительной функции сердца

Лабораторные исследования: общий анализ крови (лейкоцитоз, нейтрофилез, увеличение СОЭ), острофазовые реакции (СРБ, серомукоид, сиаловые кислоты и т.п.)

Иммунологические исследования

Терапия ex juvantibus: положительные изменения при использовании противовоспалительных средств

Тактика ведения больных миокардитом

- Госпитализация
- Ограничение физической нагрузки
- Полноценное рациональное питание с ограничением поваренной соли
- Медикаментозное лечение:
 - А) воздействие на воспалительные, аутоиммунные и аллергические процессы: этиотропная терапия – противовирусная, антибактериальная; НПВС, кортикостероиды изолированно или в сочетании с цитостатиками (при тяжелом течении), хлорохины (при хроническом течении миокардита)
 - Б) уменьшение продукции биологически активных веществ
 - В) восстановление и поддержание гемодинамики
 - Г) воздействие на метаболизм миокарда
 - Д) активная санация очагов инфекции
 - Е) лечение осложнений