

## **Особенности течения острых миокардитов у детей**

*Скриганюк Анна Андреевна, Фоменко Анна Сергеевна*

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук Шматова Анастасия  
Анатольевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

### **Введение**

Проблема острого миокардита в настоящее время обусловлена ее широким распространением, особенно в детском возрасте. Знание особенностей течения данной патологии, принципов диагностики острого миокардита у детей позволяет правильно поставить диагноз и своевременно начать лечение.

### **Цель исследования**

Изучить особенности течения острого миокардита у детей и определить наиболее специфичные и информативные методы его диагностики.

### **Материалы и методы**

Проведен анализ 15 историй болезни детей, поступивших в отделения анестезиологии и реанимация №1, 2 УЗ «ГДИКБ» г. Минска в период с 2015-2017 гг.

### **Результаты**

Из 15 пациентов, поступивших в стационар, диагноз острого миокардита выставлен 9 (60%) пациентам, в т.ч. 6 с нарушением ритма сердца, 3 – без. У 2 (13%) пациентов миокардит является осложнением синдрома полиорганной недостаточности. У 1 (7%) пациента диагностирован постмиокардиальный кардиомиосклероз. Еще у 1 (7%) пациента миокардит протекает на фоне LCHAAD-синдрома. У 2 (13%) пациентов выявлены изолированные нарушения ритма сердца. Всем детям диагноз выставлен в стационаре. ЭКГ-изменения в виде тахиаритмий наблюдается у 7 (47%) пациентов, брадиаритмий – у 5 (33%); экстрасистолы в комбинации с НБПНПГ обнаружены у 2 (13%) пациентов, АВ-блокады – у 2 (13%), диффузные изменения в миокарде левого желудочка – 2 (13%). УЗИ-изменения: регургитация на клапанах сердца до 1 степени – у 13 пациентов (87%), дилатация левого желудочка – у 8 (53%), снижение сократительной способности левого желудочка – у 4 (27%). Всем детям проводилось консервативное лечение, 1 ребенок нуждается в консультации кардиохирурга.

### **Выводы**

Проблемы своевременной и точной диагностики, адекватного лечения острого миокардита у детей остаются актуальными в связи с многочисленными вариантами клинического течения данной патологии.