

Роль вирусной инфекции в развитии острого миокардита у детей

Строгая Н.В., Романова О.Н., Манкевич Р.Н.,
Петрученя А.В.

*Белорусский государственный медицинский университет,
Минск, Республика Беларусь*

Актуальность. Этиология острого вирусного миокардита представляет собой многоаспектный комплекс причин и факторов, ведущих к воспалительному поражению миокарда, обусловленному вирусной инфекцией.

Цель: проанализировать этиологию и выявить особенности вирусных миокардитов у детей.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ результатов медицинских карт стационарного 55 пациентов, находившихся на госпитализации с диагнозом «Острый миокардит» в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» за 2015–2025 гг.

Результаты. По результатам исследования у 50 пациентов была выявлена вирусная инфекция как причинный фактор развития острого миокардита, так доля пациентов с энтеровирусной этиологией составила 18,2% ($\chi^2 = 36,0$, $p < 0,001$), при этом течение заболевания у данной группы пациентов характеризовалось нарушением ритма сердца в виде возникновения суправентрикулярных или желудочковых экстрасистол ($\chi^2 = 55,3$, $p < 0,001$). Количество пациентов с острым миокардитом, ассоциированным с ротавирусной инфекцией составило 14,5% ($n = 8$), а миокардитом, вызванным аденовирусной инфекцией, – 7,3% ($n = 4$). Развитие миокардита на фоне инфекции, вызываемой вирусом Эпштейна-Барр, подтверждено в 9,1% ($n = 5$). Следует отметить, что аденовирусный миокардит чаще сопровождался мезентериальной лимфаденопатией ($F = 0,7$, $p < 0,001$), в то время как для миокардита, ассоциированного с вирусом Эпштейна-Барр, была характерна поднижнечелюстная и шейная лимфаденопатия ($F = 0,6$, $p < 0,001$). В 10,9% случаев этиологическим фактором развития острого миокардита послужил вирус гриппа А и в 7,3% – коронавирусная инфекция, вызванная SARS-CoV-2. Миокардит, индуцированный SARS-CoV-2, отличался сохранением нормальной фракции выброса ($F = 0,7$, $p < 0,001$), развитием синусовой тахикардии ($F = 0,8$, $p < 0,001$) и повышением D-димеров ($F = 0,7$, $p < 0,001$).

Заключение. Таким образом, этиология острого вирусного миокардита включает широкий спектр вирусов, который характеризуется своими клиническими и лабораторными особенностями. Полученные данные свидетельствуют о важности вирусного фактора, а также об усложняющем влиянии коинфекций и новых вирусных патогенов, таких как SARS-CoV-2, что диктует необходимость дальнейших исследований и совершенствования диагностических и лечебных подходов.

СБОРНИК ТЕЗИСОВ
V Ежегодной конференции
по инфекционным болезням
«ПОКРОВСКИЕ ЧТЕНИЯ»

Москва, 27–28 октября 2025 года