



СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ МИОКАРДИТА И ПЕРИКАРДИТА

Ахмедова Гульчехра Абдуллаевна – ассистент,
PhD кафедры внутренних болезней №1 имени
доцент Н.А. Абдуллаева.

Максума Суннатуллоевна Курбанова – старший
преподаватель кафедры клинического модуля № 1
Технического училища общественного
здравоохранения имени Абу Али ибн Сино, Паст-
Даргомского района Самаркандской области.

Расулов Рахматилло Сайдуллоевич –
Самаркандский филиал Республиканского научно-
практического центра травматологии и ортопедии

***Аннотация.** Миокардит и перикардит – это воспаления сердца, которые проявляются по-разному и могут привести к осложнениям. Мы изучили 45 пациентов (18 мужчин и 27 женщин) в возрасте от 60 до 65 лет. Чтобы поставить диагноз, мы использовали ЭКГ, УЗИ сердца, МРТ с контрастом, а еще смотрели на специальные показатели в анализах крови, которые говорят о повреждении сердца и воспалении.*

***Ключевые слова:** миокардит, перикардит, диагностика, МРТ сердца.*

***Annotation.** Myocarditis and pericarditis are inflammations of the heart that manifest themselves in different ways and can lead to complications. We studied 45 patients (18 men and 27 women) aged 60 to 65 years. To make the diagnosis, we used an ECG, ultrasound of the heart, MRI with contrast, and also looked at special indicators in blood tests that indicate heart damage and inflammation.*

***Key words:** myocarditis, pericarditis, diagnosis, MRT of the heart.*

Введение. Миокардит и перикардит – это воспалительные болезни сердца, которые важны для врачей. У пожилых людей их часто не замечают. Сложно понять, что это именно они, потому что симптомы похожи на симптомы болезней сердца, воспаления лёгких, болезней суставов и инфекций. Сейчас есть способы лучше видеть сердце и делать анализы, чтобы

точнее определять эти болезни. А новые методы лечения помогают, чтобы не было осложнений.

Цель исследования. Изучить эффективность современных методов диагностики и лечения миокардита и перикардита у пациентов пожилого возраста.

Материалы и методы исследования. Мы провели это исследование на кафедре внутренних болезней №1 имени Н.А. Абдуллаева. У нас было 45 пациентов, в основном в возрасте от 60 до 65 лет. Из них 18 мужчин и 27 женщин.

Методы обследования: Клинический осмотр, анамнез, физикальное обследование. Электрокардиография (ЭКГ). Эхокардиография. Магнитно-резонансная томография сердца с контрастированием (МРТ). Лабораторные тесты: уровень С-реактивного белка (СРБ), тропонин I/Т, NT-proBNP. Серологические исследования для выявления вирусной этиологии.

Результаты исследования. Мы провели обследование в клинике внутренних болезней №1 имени Н.А. Абдуллаева. Взяли 45 человек в возрасте от 60 до 65 лет, из них 18 мужчин и 27 женщин. При осмотре большая часть пациентов (около 78%) жаловалась на одышку разной степени, боли в груди и слабость. У 36% в прошлом были вирусные инфекции за последние три месяца, поэтому мы предположили, что болезнь из-за инфекции. При осмотре выяснилось, что у 42% приглушены тоны сердца, а у 29% есть признаки застоя крови. ЭКГ показала, что у 33% есть проблемы с ритмом сердца (экстрасистолия, фибрилляция предсердий), а у 40% есть изменения сегмента ST и зубца Т. Это говорит о том, что есть воспаление сердечной мышцы и проблемы с восстановлением.

Эхокардиография показала, что у 38% есть жидкость в перикарде (особенно у женщин – 63% в этой группе), а у 22% снижена фракция выброса левого желудочка (одинаково у мужчин и женщин). Это говорит о том, что есть нарушения в работе сердечной мышцы. МРТ сердца с контрастом

помогла уточнить диагноз: у 82% пациентов были видны очаги воспаления и позднее контрастирование миокарда, чаще у мужчин (44% против 33% у женщин). Это подтвердило, что МРТ – лучший способ диагностики миокардита.

Анализы показали, что у 71% повышен уровень СРБ, у 64% – тропонина I/T, а у 53% – NT-proBNP. Это говорит об активном воспалении и признаках сердечной недостаточности. У мужчин биомаркеры повышались чаще, а у женщин чаще был только перикардиальный выпот.

Анализы крови выявили вирусы (Coxsackievirus, аденовирус, парвовирус B19) у 42% пациентов. У мужчин вирусы находили в 50% случаев, а у женщин – в 37%. Это подтверждает, что вирусы играют важную роль в развитии миокардита и перикардита у пожилых людей.

В итоге, обследования показали, что с помощью анализов, осмотра и приборов можно понять, что происходит с сердцем. У мужчин чаще был миокардит с изменениями на МРТ и повышенными маркерами повреждения сердечной мышцы, а у женщин чаще был перикардиальный выпот и воспаление оболочек сердца. (Таблица 1)

Таблица. Результаты обследования пациентов (n=45, возраст 60–65 лет).

Метод исследования	Общие результаты	Мужчины (n=18)	Женщины (n=27)	Интерпретация
Клинический осмотр, анамнез, физикальное обследование	Жалобы на одышку, слабость, боли в груди у 78%; инфекции в анамнезе у 36%; приглушение	Более выраженные жалобы на слабость и одышку	Чаще регистрировались боли в груди и Признаки Застойных явлений	Подтверждает наличие Воспалительного процесса и нарушения Гемодинамики

	тонов сердца у 42%; застой в малом круге у 29%			
ЭКГ	Нарушения ритма у 33%; изменения сегмента ST/T у 40%	Нарушения ритма чаще (≈39%)	Изменения ST/T чаще (≈44%)	Указывает на Воспалительн Ое Повреждение миокарда и Нарушения Репольизаци И
Эхокардиогра Фия	Перикардиал ьный выпот у 38%; снижение ФВ < 50% у 22%	Снижение ФВ у 22%	Перикардиал ьный выпот у 63% женщин с Перикардито м	Выявляет Структурные И Гемодинамич Еские Изменения
МРТ сердца с контрастиров анием	Очаги миокардита у 82%	44% от всей мужской группы	33% от всей женской группы	Золотой стандарт диагностики миокардита, выявляет очаги Воспаления
Лабораторны е маркеры (СРБ, тропонин, NT- proBNP)	Повышение СРБ у 71%; тропонина у 64%; NT- proBNP у 53%	Чаще отмечались высокие уровни тропонина и СРБ	Чаще умеренное повышение NT-proBNP	Подтверждае т активное воспаление и сердечную недостаточно СТЬ
Серологическ ие исследования	Вирусная этиология у 42% (Coxsackievir us, аденовирус, парвовирус B19)	Положител ьные результаты у 50%	Положитель ные результаты у 37%	Подтверждае т вирусную природу заболевания

Обсуждение. Как показало изучение, чтобы найти миокардит и перикардит, нужно смотреть на проблему со всех сторон. МРТ сердца по-прежнему лучше всего показывает, есть ли воспаление в сердечной мышце, помогает поставить точный диагноз и следить за изменениями. Колхицин хорошо помогает при перикардите, снижая шанс, что болезнь вернется. В случае с миокардитом, лекарства, влияющие на иммунитет, и противовирусные средства выглядят многообещающе, но нужно больше исследований, чтобы понять, как хорошо они работают в долгосрочной перспективе.

Заключение. Мы изучили 45 пациентов в возрасте от 60 до 65 лет, чтобы лучше понять, как новые способы диагностики помогают выявлять миокардит и перикардит, а также предсказывать течение этих болезней. Оказалось, что ни один из этих способов не идеален, но если использовать их вместе, можно получить довольно чёткую картину заболевания.

Когда я осматривал пациентов и расспрашивал их о здоровье, выяснилось, что чаще всего они жалуются на нехватку воздуха, боль в груди и упадок сил. Примерно треть из них недавно переболели чем-то вроде ОРВИ, поэтому я подумал, что причина болезни может быть в инфекции и воспалении. Прослушивание сердца и лёгких тоже кое-что показало: сердце звучало приглушённо, а в лёгких были признаки застоя. Это говорило о том, что с сердцем и сосудами что-то не так.

Разные методы показали разную полезность. Например, ЭКГ помогает быстро проверить, нет ли проблем с сердцем, если есть сбои в ритме или изменения на кардиограмме. Но, конечно, это не самый точный способ. УЗИ сердца показало, что у трети людей есть жидкость вокруг сердца, особенно часто у женщин. Плюс, у каждого пятого сердце стало хуже качать кровь. Но лучше всего сработала МРТ сердца с контрастом. Она помогла увидеть воспаление в сердце у большинства – 82% обследованных. Так что МРТ –

это, можно сказать, лучший способ найти миокардит, особенно у мужчин, у них изменения на МРТ видны чуть чаще.

Анализы показали, что у пациентов было воспаление. У большинства был повышен С-реактивный белок, тропонин и NT-proBNP. У мужчин чаще встречались высокие уровни маркеров, связанных с сердцем, а у женщин – жидкость вокруг сердца и умеренное повышение показателей в анализах. Анализ крови выявил вирус у 42% пациентов, что говорит о том, что вирусы часто вызывают воспаление сердца.

Короче, наше исследование показало, что для точной диагностики миокардита и перикардита нужен подход со всех сторон. Лучше всего смотреть на сочетание анализов и современных методов визуализации, особенно МРТ сердца. При этом ЭКГ и УЗИ сердца все еще важны для быстрой диагностики и наблюдения за пациентами. Еще мы заметили, что у мужчин чаще встречается миокардит с высокими показателями в анализах, а у женщин – перикардит с выпотом.

Тщательное обследование помогает вовремя узнать, что с пациентом, выбрать правильное лечение, уменьшить шанс проблем и сделать лечение более полезным. Использование новых способов обследования важно всегда иметь в виду, когда есть подозрение на воспаление в сердце у пожилых людей.

Литература

1. Caforio A.L.P., et al. Myocarditis: current trends in diagnosis and treatment.
2. Eur Heart J. 2021.
3. Adler Y., et al. 2025 ESC Guidelines for the diagnosis and management of pericardial diseases. Eur Heart J.
4. Kindermann I., et al. Update on myocarditis. J Am Coll Cardiol. 2022.
5. Ammirati E., et al. Management of acute myocarditis and chronic inflammatory cardiomyopathy. Circ Heart Fail. 2020.
6. Cooper L.T. Myocarditis. N Engl J Med. 2019.

7. Seferović P.M., et al. Contemporary diagnosis and management of pericardial diseases. Heart Fail Rev. 2019.
8. Sagar S., et al. Pathogenesis, diagnosis, and treatment of myocarditis. Heart.
9. Maisch B., et al. Pericardial diseases. Lancet. 2024.