

Волобуєва Ольга Вікторівна¹, Лядова Тетяна Іванівна¹,
Шустваль Микола Федорович²

**ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГОСТРОГО
МІОКАРДИТУ У ХВОРИХ НА ГРИП У ПЕРІОД ЕПІДЕМІЇ
2016 РОКУ**

¹Кафедра загальної та клінічної імунології та алергології,
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,

²Кафедра кардіології та функціональної діагностики,
Харківська медична академія післядипломної освіти,
м. Харків, Україна

*Volobueva Olga Victorivna¹, Liadova Tetyana Ivanivna¹,
Shustval Mykola Fedorovych²*

**DIAGNOSTIC AND TREATMENT OF ACUTE MYOCARDITIS
IN PATIENTS WITH INFLUENZA DURING
THE 2016 EPIDEMIC**

¹*Department of General and Clinical Immunology and Allergology,
V. N. Karazin Kharkiv National University,*

²*Department of Cardiology and Functional Diagnostics,
Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education,
Kharkiv, Ukraine*

E-mail: ovolobueva@gmail.com; Volobueva O. V.

Мета роботи. Вивчити особливості клінічного перебігу, діагностики та лікування гострого міокардиту у хворих на грип у період епідемії 2016 року.

Матеріали та методи. Під нашим спостереженням знаходилось 320 хворих на грип (180 чоловіків та 140 жінок) віком від 17 до 75 років з середньотяжким (170) і тяжким (150) перебігом хвороби. Усі хворі були госпіталізовані в Харківську обласну клінічну інфекційну лікарню. До комплексного дослідження хворих входили загальноклінічні та біохімічні показники (клінічний аналіз крові, сечі, мокротиння, вміст у

крові АлАТ, АсАТ, МВ-фракції КФК, СРП, тропонін-1), реєстрація ЕКГ, Ехо-КГ, рентгенографія органів грудної клітки, ідентифікація вірусу грипу за допомогою серологічного, імунофлюоресцентного, молекулярно-генетичного методів.

Результати дослідження. При обстеженні 320 хворих на грип гострий міокардит було діагностовано у 46 (14,3%) хворих, серед яких середньотяжкий міокардит був виявлений у 32 хворих, тяжкий – у 14. У 40 осіб гострий міокардит розвинувся в перші три дні хвороби, у 6 – на 10-14-й день захворювання. У всіх хворих на грип виявляли ураження бронхолегеневої системи (бронхіти, пневмонії), інтоксикаційний синдром, гіпоксемію. Пневмонія значно знижувала діагностичну інформативність симптомів міокардиту (тахікардія, задишка) та основних діагностичних методів (ЕКГ, Ехо-КГ, рентгенографія органів грудної клітки), а також клінічних аналізів крові, СРП, сіалових кислот. Правильна оцінка співвідношення кардіальних і вентиляційних порушень у генезі задишки значно впливає на діагностику гострого міокардиту.

Для середньотяжкого перебігу міокардиту були характерними кардіалгії, посилення задишки при фізичному навантаженні, тахікардія, збільшення розмірів серця, послаблення I тону, систолічний шум на верхівці, зниження вольтажу комплексу QRS, атриовентрикулярна блокада I ступеня, шлуночкові екстрасистоли, негативний зубець T і депресія сегменту ST.

Для тяжкого перебігу міокардиту окрім перелічених симптомів були характерними уповільнення атриовентрикулярної або внутрішньошлуночкової провідності, екстрасистоли шлуночкові та надшлуночкові, а у 4 хворих були пароксизми миготливої аритмії, набряки стоп. Маркерами міокардіального ураження стало збільшення в крові активності МВ-фракції КФК, АсАТ, тропоніна-1. Ехо-КГ дозволило на ранніх стадіях захворювання виявити порушення міокардіальної дисфункції (порушення кінетики стінок, збільшення порожнин

серця, дисфункцію лівого шлуночка, наявність тромбів у порожнинах серця).

Лікування міокардиту проводили комплексно з включенням противірусних, антибактерійних, нестероїдних протизапальних препаратів, за необхідності призначали антиаритмічні, сечогінні, метаболічні препарати.

Гайворонська Ілона Євгеніївна, Зайченко Тетяна Владиславівна,
Бутко Віталій Анатолійович
**ОСОБОЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ВІРУСНИХ ПНЕВМОНІЙ В
ЕПІДЕМІЧНОМУ СЕЗОНІ 2016 РОКУ**
Сумська обласна інфекційна клінічна лікарня
імені З. Й. Красовицького

*Gayvoronska Ilona Yevgenivna, Zaichenko Tetyana Vladislavivna,
Butko Vitaliy Anotoliyovich*
**PECULIARITIES OF VIRAL PNEUMONIAS DURING THE
2016 EPIDEMIC SEASON**
*Sumy Regional Clinical Infectious Hospital
named after Z. Y. Krasovitskiy
E-mail: vetmd@ukr.net; Butko V. A.*

Актуальність грипу та ГРВІ обумовлена їх широким поширенням, ураженням будь-якого віку, професійних груп, наявністю тяжких ускладнень, труднощами лікування і великим соціально-економічним збитком. Ця група інфекцій відноситься до категорії висококонтагіозних хвороб з легко реалізованим повітряно-краплинним шляхом передавання. Щорічно в світі хворіє на грип до 15 % всього населення, а помирає до 2 млн. чоловік.