



Международная научно-практическая конференция
«Здоровье и окружающая среда», 27-28.11.2025

Секция «Профилактическая и персонифицированная медицина:
современные тенденции профилактики, диагностики и лечения ХНИЗ»

Цель исследования заключалась в определении этиологии острого миокардита у детей.

Материал и методы. Был проведен ретроспективный анализ 55 медицинских карт стационарного пациента, находившихся на госпитализации с диагнозом «Острый миокардит» в УЗ «Городская детская инфекционная клиническая больница» за 2015-2025 гг.

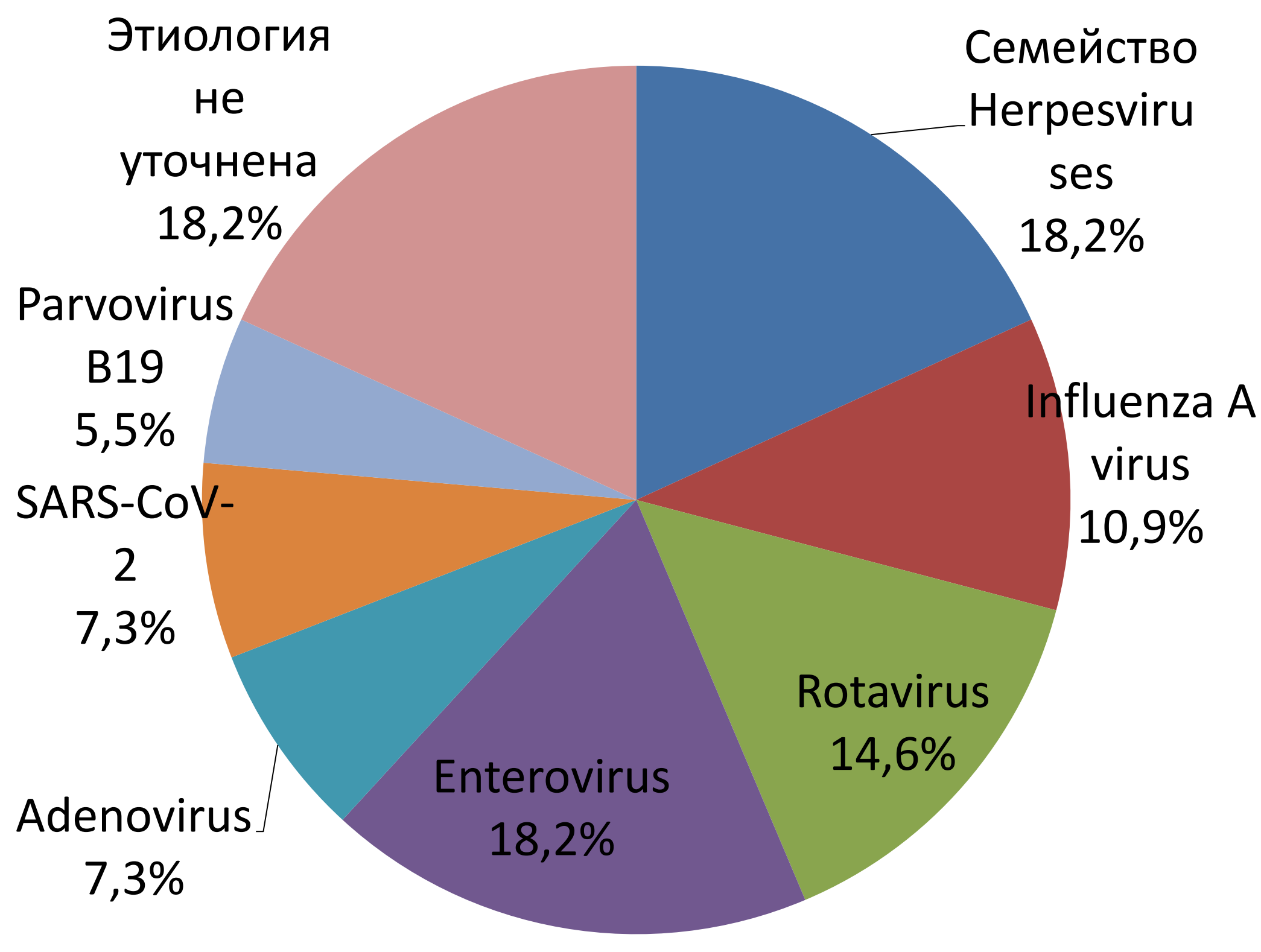


Рисунок. Этиологическая структура острого миокардита у детей

Таблица. Характеристика исследуемой группы

Показатели	Значение
Пол (мужской/ женский), % (абс.)	52,7 (29)/ 47,3 (26)
Возраст, полных лет, M±m	10,1±0,4
Вес, кг, M±m	20,7±2,8
Рост, см, M±m	1,0±5,6
ИМТ, кг/м², M±m	17,3±0,5
Стела, м², M±m	0,74±0,1

Результаты. Средний возраст пациентов составил 10,1±0,4 лет (таблица). В 81,8% случаев была установлена вирусная инфекция как причинный фактор развития миокардита, из 18,2% случаев составила инфекция, вызванная Enteroviruses (рисунок). 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).

Выводы. Вирусная этиология острого миокардита была отмечена в 81,8% случаев и включает широкий спектр вирусов. 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.