

Кузнецова О.В.,

старший преподаватель кафедры «биофизики и математики»

Оренбургский государственный медицинский университет

Россия, Оренбург

Плотникова И.Г.,

старший преподаватель кафедры «биофизики и математики»

Оренбургский государственный медицинский университет

Россия, Оренбург

Томина Е.В.,

студент 1 курс педиатрического факультета, Оренбургский

государственный медицинский университет

Россия, Оренбург

ЧЕМ ОПАСЕН МИОКАРДИТ

Аннотация: миокардит остается одной из серьезных проблем современной кардиологии ввиду сложности диагностики, разнообразия клинических проявлений и риска тяжелых осложнений, включая сердечную недостаточность и внезапную смерть. Статистика последних лет фиксирует рост числа случаев заболевания: по данным Министерства здравоохранения РФ, в 2022 году заболеваемость составила 1256,7 случая на 100 тысяч населения, что требует повышенного внимания со стороны медицинского сообщества. В работе систематизированы современные данные об этиологии, патогенезе, клинической картине и миокардита, а также проведен анализ информированности населения о факторах риска и профилактике заболевания.

Ключевые слова: миокардит, воспаление миокарда, этиология, осложнения, профилактика, статистические данные, информированность населения.

Annotation: Myocarditis remains a serious problem in modern cardiology due to the complexity of diagnosis, the variety of clinical manifestations, and the risk of severe complications, including heart failure and sudden death. Statistics in recent years have documented an increase in the incidence of the disease: according to the Russian Ministry of Health, in 2022, the incidence rate was 1,256.7 cases per 100,000 population, requiring increased attention from the medical community. This paper systematizes current data on the etiology, pathogenesis, and clinical presentation of myocarditis, and also analyzes public awareness of risk factors and disease prevention.

Key words: myocarditis, myocardial inflammation, etiology, complications, prevention, statistics, public awareness.

Воспалительные заболевания сердечной мышцы представляют собой актуальную междисциплинарную проблему, находящуюся на стыке кардиологии, инфекционной патологии и иммунологии. Миокардит может развиваться у людей любого возраста и пола, однако его распространенность трудно поддается точной оценке из-за высокой доли бессимптомных и субклинических форм. По данным Всемирной организации здравоохранения, частота встречаемости миокардитов может достигать 20-30% в структуре воспалительных заболеваний сердца. Столь высокие цифры и потенциально фатальные последствия (дилатационная кардиомиопатия, жизнеугрожающие аритмии) делают проблему не только медицинской, но и социально значимой.

Цель данной работы заключается в систематизации современных знаний о миокардите и анализе факторов, влияющих на его развитие и прогноз.

Актуальность темы предопределила постановку следующих задач:

- провести анализ литературных источников для изучения этиологии и патогенеза миокардита;
- охарактеризовать клиническую картину, осложнения и профилактику;
- проанализировать статистические данные заболеваемости в России за 2021-2023 годы;
- оценить уровень информированности населения о миокардите путем анкетирования.

Материалами для исследования послужили научная и учебно-методическая литература, статистические данные Министерства здравоохранения РФ, а также результаты собственного социологического опроса, проведенного среди 70 респондентов. Миокардит представляет собой воспаление мышечной оболочки сердца (миокарда). В ходе работы были выделены основные причины заболевания.

1.Этиологические факторы. Причины миокардита многообразны и подразделяются на несколько категорий: инфекционные агенты: вирусы (Коксаки, аденовирусы, вирусы гриппа, COVID-19), бактерии (стрептококки, стафилококки), грибки (аспергиллез, кандидоз); лекарственные препараты: пенициллин, цефаклор, фуросемид, некоторые химиотерапевтические средства; аутоиммунные заболевания: системная красная волчанка, ревматоидный артрит, системный склероз [4].

2.Патогенез заболевания. Механизм развития миокардита включает несколько ключевых этапов. Инфекционные агенты проникают в кардиомиоциты, вызывая их повреждение. В ответ активируется иммунная система: макрофаги и Т-лимфоциты реагируют на поврежденные клетки. Развивается воспаление, приводящее к апоптозу и некрозу кардиомиоцитов.

В некоторых случаях, особенно после вирусных инфекций, иммунная система начинает атаковать собственные клетки миокарда (аутоиммунный механизм). В исходе воспаления активируются фибробласты, что ведет к образованию рубцовой ткани и ремоделированию сердца [3].

3. Клиническая картина и осложнения. Степень поражения сердечной мышцы определяет вариабельность симптомов. Первые проявления могут возникнуть на фоне или спустя несколько дней после острой респираторной инфекции. Основные симптомы включают: боль в груди давящего характера, иррадиирующая в плечо, шею или челюсть; одышка при физической нагрузке и в покое; тахикардия и ощущение перебоев в работе сердца; общая слабость и повышенная утомляемость; отеки нижних конечностей; лихорадка и симптомы интоксикации. Особые клинические проявления включают аритмии различной степени тяжести и симптомы сердечной недостаточности. Выраженность клинических проявления варьируется от бессимптомного течения до острого тяжелого заболевания. Заболевание может приводить к серьезным последствиям: сердечная недостаточность (острая и хроническая) вследствие нарушения насосной функции; аритмии (экстрасистолия, фибрилляция предсердий, желудочковые тахикардии); тромбоэмболические осложнения из-за формирования внутрисердечных тромбов; кардиосклероз с развитием хронической сердечной недостаточности; внезапная сердечная смерть [2].

4.Профилактику можно разделить на первичную и вторичную: первичная профилактика включает вакцинацию против вирусных инфекций (грипп, гепатит В, корь, краснуха), соблюдение гигиенических мер, раннее выявление и лечение инфекционных заболеваний, укрепление иммунной системы; вторичная профилактика направлена на полное и своевременное лечение выявленных инфекций, контроль факторов риска, регулярное наблюдение у кардиолога, постепенное восстановление физической активности [1].

В ходе исследования был проведен анализ статистических данных по заболеваемости миокардитом в России. На основании данных Министерства здравоохранения РФ, в 2021 году зафиксировано 1020,9 случаев (33% от общего числа за трехлетний период), в 2022 году — 1256,7 случаев (37%), в 2023 году — 997 случаев (30%) на 100 тысяч населения. Таким образом, с 2021 по 2022 год наблюдался рост заболеваемости, а в 2023 году отмечено снижение количества случаев миокардита [5].



Рисунок 1. Диаграмма статистических данных по заболеваемости миокардитом в России на 100 тысяч населения за 2021-2023 годы

Вместе с тем, при такой высокой частоте встречаемости существенным фактором становится своевременное обращение за медицинской помощью. А это в свою очередь будет отражаться грамотностью населения. Для анализа информированности населения о миокардите было проведено анкетирование 70 респондентов различного возраста и пола. Результаты показали, что 75,7% опрошенных знают о существовании заболевания, и большинство (87%) верно определяют боль в груди как ключевой симптом. Вместе с тем выявлены пробелы в знаниях: лишь 31,4% респондентов указали вирусные

инфекции как основную причину миокардита, при этом значительная часть ошибочно связывает заболевание с мужским полом (68,6%) или генетическими факторами. Большинство опрошенных (80%) считают эхокардиографию наиболее информативным методом диагностики, а 62,9% заявляют о ведении здорового образа жизни, что является положительным фактором в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний [6].

Таким образом, миокардит представляет собой воспалительный процесс с высокой вариабельностью клинических проявлений и риском жизнеугрожающих осложнений. Рост заболеваемости, зафиксированный в 2021-2022 годах, подчеркивает необходимость совершенствования диагностических подходов и повышения осведомленности населения о факторах риска и ранних симптомах патологии. Дальнейшее изучение этиопатогенетических механизмов миокардита и оптимизация терапевтических стратегий остаются актуальными задачами современной кардиологии.

Использованные источники:

1. Агеева Р.С., Колесникова Н.Ю. Особенности сестринской деятельности при миокардитах / Р.С.Агеева, Н.Ю.Колесникова // Сестринское дело. – 2021. – №12. – С. 23-28.
2. Бураков В. В., Михайлов А. В. Клиническая кардиология: учебник/ В. В. Бураков, А. В. Михайлов. — Москва.: МИА, 2021. — 512 с.
3. Дупляков Д.В. Сердечно-сосудистые заболевания в амбулаторной практике: учебник / Д.В. Дупляков, Е.А. Медведева – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 112 с.
4. Федюкович Н.И. Внутренние болезни: учебник/ Н.И. Федюкович. - 2-е изд.- Р-н/Д.: Феникс, 2022. - 505 с.
5. Министерство здравоохранения РФ. [Электронный ресурс] // <https://minzdrav.gov.ru> - дата обращения 12.01.2026

6. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс] // <https://www.rosstat.gov.ru/> - дата обращения 12.01.2026