

© Коллектив авторов, 2013

М.Г. Кантемирова<sup>1,2</sup>, О.А. Коровина<sup>1,2</sup>, В.А. Артамонова<sup>1</sup>, А.А. Шокин<sup>2</sup>,  
Н.В. Манухина<sup>1</sup>, И.Э. Вальдгерама<sup>1</sup>, Н.В. Бузина<sup>2</sup>,  
Д.Ю. Овсянников<sup>1,2</sup>, И.Е. Колтунов<sup>1,2</sup>

## СОВРЕМЕННАЯ СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИКАРДА И КЛИНИКО-ИНСТРУМЕНТАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПЕРИКАРДИТОВ У ДЕТЕЙ

<sup>1</sup>ГФБОУ ВПО Российский университет дружбы народов,

<sup>2</sup>Морозовская детская городская клиническая больница Департамента здравоохранения г. Москвы

Целью работы было изучение современной структуры болезней перикарда по данным многопрофильной детской больницы, уточнение клинико-инструментальной характеристики перикардитов и их лечения у детей. В исследование включены 70 пациентов 1 мес–17 лет с заболеваниями перикарда. Болезни перикарда у детей представлены воспалительными и невоспалительными заболеваниями с абсолютным преобладанием перикардитов. Наиболее тяжелое течение с выраженным перикардиальным выпотом и большим количеством фибрина, признаками системного воспаления отмечалось при бактериальных перикардитах. У 30% детей с перикардитами выявлялись иммунологические маркеры активной герпесвирусной и хламидийно-микоплазменной инфекции. В терапию перикардитов необходимо включать этиотропные препараты с учетом всех выявленных инфекционных патогенов.

*Ключевые слова:* перикардиты, дети, герпесвирусы, *Chlamidophila pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*.

The goal of present study was to determine structure of pericardium pathology according to the data of multifield children's hospital, to investigate clinical presentations and data of instrumental examinations and peculiarities of therapeutic approaches in cases of pediatric pericarditis. The study enrolled 70 patients aged 1 month–17 years with pathology of pericardium. Pericardium diseases in children were presented by inflammatory and non-inflammatory diseases with absolute predominance of pericarditis. Bacterial pericarditis was characterized by most severe presentations with distinct pericardiac effusion, with high concentration of fibrin and with signs of systemic inflammation. Immunological markers of active Herpes viral, Chlamydia and Mycoplasma infection were detected in 30% of children with pericarditis. So, treatment of pericarditis must include antibiotics counting detected pathogens.

*Key words:* pericarditis, children, herpes virus, *Chlamidophila pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae*.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Леонтьева И.В. Лекции по кардиологии детского возраста. М.: ИД МЕДПРАКТИКА, 2005: 535 с.
2. Гилярееский С.Р. Диагностика и лечение заболеваний перикарда (современные подходы, основанные на доказательной информации и клиническом опыте). М.: МедиаСфера, 2004: 132 с.
3. Гогин Е.Е. Болезни перикарда. М.: Медицина, 1979: 190 с.
4. Maish B, Ristic AD. The classification of pericardial disease in the age of modern medicine. *Curr. Cardiol. Rep.* 2002; 4 (1): 13–21.
5. Явелов И.С. Современные рекомендации по диагностике и лечению болезней перикарда. *Consilium Medicum.* 2005; 7 (5): 380–391.
6. The Task Force on the Diagnosis and Management of Pericardial Diseases of the European Society of Cardiology. Guidelines on the Diagnosis and Management of Pericardial Diseases. *Eur. Heart J.* 2004; 25: 1–28.
7. Roodpreyma S, Sadeghian N. Acute pericarditis in childhood: a 10-year experience. *Pediatr. Cardiol.* 2000; 21: 363–367.
8. Панченко В.М., Корытников К.И., Дедова О.А. Перикардиты (по материалам многопрофильной больницы). *Клин. мед.* 1998; 5: 28–31.
9. Дегтярева Е.А. Нозологическая группа: перикардит. В кн.: Клинические рекомендации по детской кардиологии и ревматологии. Под ред. М.А. Школьниковой, Е.И. Алексеевой. М.: Ассоциация детских кардиологов России, 2011: 79–107.
10. In Ho Park, Du Young Choi, Yeon Kyun Oh, et al. A case of acute myocarditis associated with *Mycoplasma pneumoniae* Infection in a Child. *Korean Circ. J.* 2012; 42 (10): 709–713.
11. Tenenbaum T, Heusch A, Henrich B, et al. Acute Hemorrhagic Pericarditis in a Child with Pneumonia Due to *Chlamydomydia pneumoniae*. *J. Clin. Microbiol.* 2005; 43 (1): 520–522.
12. Yael Feinstein, Oana Falup-Pecurariu, Maria Mitrica et al. Acute pericarditis caused by *Streptococcus pneumoniae* in young infants and children: Three case reports and a literature review. *International Journal of Infectious Diseases.* 2010; 14: 175–178.
13. Кочмашева В.В., Рождественская Е.Д., Беликова Е.С. и др. О новых звеньях патогенеза хронического перикардита. Рациональная фармакотерапия в кардиологии. 2009; 2: 49–54.
14. Pierre-Yves Levy, Pierre-Edouard Fournier, Remy Charrel, et al. Molecular analysis of pericardial fluid: a 7 year experience. *Eur. Heart J.* 2006; 27 (16): 1942–1946.
15. Ling LH, Click RL, Breen JF, et al. Pericardial Thickness Measured With Transesophageal Echocardiography: Feasibility and Potential Clinical Usefulness. *J. Amer. Coll. Cardiol.* 1997; 29: 388–395.
16. Новиков Ю.И., Али Шах Миан Саид, Стулова М.А. Ранняя реполяризация желудочков как возможное последствие острых вирусных и идиопатических миоперикардитов. *Клин. мед.* 2000; 2: 14–20.
17. Chida K, Ohkawa S, Esaki Y. Clinicopathologic characteristics of elderly patients with persistent ST segment elevation and inverted T waves: Evidence of insidious or healed myocarditis? *J. Amer. Coll. Cardiol.* 1995; 25: 1641–1649.
18. Дегтярева Е.А. Значение нехирургических факторов в успехе хирургического лечения врожденных пороков сердца: Автореф. дисс. .... докт. мед. наук. М., 1995: 30 с.
19. Харламова Ф.С., Егорова Н.Ю., Гусева Л.Н., и др. Вирусы семейства герпеса и иммунитет. *Детские инфекции.* 2006; 3: 3–10.
20. Ханджян А.М. Связь внутриклеточной инфекции и дисфункции эндотелия с сердечно-сосудистыми событиями у больных с сердечно-сосудистой патологией: Автореф. дисс. ... канд. мед. наук. СПб., 2008: 22 с.