

МИОКАРДИТИС

Миокардитис претставува воспаление на срцевиот мускул кој доведува до оштетување на мускулните клетки од помал или поголем степен во зависност од основниот причинител. Најчести причинители на ова заболување се разноврсни вируси : Аденовирус, Арбовирус, Коксаки вирус, Цитомегаловирус , Еховируси, Инфлуенца вирус Б, Мумпс вирус, Хуман херпес вирус, Епштајн- Баров вирус итн. Од ова произлегува дека во тек на многу вирусни заболувања како што се на пример грипот , инфективна моноклеуза, херпес, воспаление на белите дробови, инфективна жолтица , е можна појава и на воспаление на срцевиот мускул. Сем вирусите и бактериите можат да бидат причинители на миокардитис што се случува при постоење на бактериски пнеумонии, дифтерија, шарлах и др. Како останати причинители на ова заболување треба да се напоменат и паразити, потоа некои хемиски агенси при труење со јаглен-моноксид, жива, фосфор и др.

Симптоми, клиничка слика.

Тегобите во почетокот се неспецифични и личат на настинка или вироза, но по десетина дена или неколку недели се јавува општа слабост, замор, забрзан пулс, отежнато дишење, чувство на неправилен срцев ритам, болки во градите кои може да трајат и по неколку7 часови, мускулни болки, вкочанетост, и други симптоми. Не е така мал и бројот на лицата кои не дознаваат дека се заболени бидејќи се протекнува без никакви симптоми. Заради различната и богатата клиничка манифестација ова заболување се нарекува и “ болест со десет лица” Текот на болеста е различен: може да биде акутен, субакутен и хроничен. Компликациите се многу ретки. Акутниот облик најчесто е бениген и најголем број на заболени потполно се опоравува за неколку неде3ли или месеци. Кај мал број на пациенти после неколку години може да дојде до развој на дилатациона кардиомиопатија. (проширување на срцевите шуплини и развој на срцева слабост)Иако ретко треба да се напомене дека е можна како во акутната така и во хроничната фаза развој на сериозни нарушувања на срцевиот ритам како и појава на системска или белодробна тромбемболија.

Дијагноза

Се поставува на основа на добро земените податоци за почетокот и текот на болеста, клиничката слика , објективниот наод која вклучува кардиолошки преглед, ЕКГ-грам, РТГ на бели дробови , лабораторија со маркери на воспаление, срцеви ензими и серологија.(титар на антитела на вируси), потоа ехокардиографски преглед, по потреба Холтер за ритам . Конечна дијагноза може да се постави со биопсија на миокардот.

Лекување и превенција

Се лекува основното заболување и срцевите манифестации (аритмии, тахикардии, изливи и сл) Целта на лекувањето е да се спречи развој на дилатациона кардиомиопатија и срцева слабост . Првенствено е мирување, јакнење на имунитетот со подобрување на хигиено-диететскиот стил на живеење , потоа останатата симптоматска терапија која вклучува и кардиолошка во зависност од симптоматологијата.

Др.Л.Паланова - спец.по интерна медицина