Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования "Красноярский государственный медицинский

университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней с курсом ПО

Е. П. Шитьковская

**Неревматические кардиты**

Рабочая тетрадь для студента 4 курса (VII семестр),

обучающегося по специальности 31.05.02 Педиатрия

Ф. И. О.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

группа

Красноярск

2021

Тема № 9: **Неревматические кардиты**

Цель занятия: Изучить этиологию, патогенез развития, классификацию, общую семиотику, алгоритм диагностики, принципы лечения неревматических кардитов у детей.

1. **Вопросы для самоподготовки:**

**1. Дать определение миокардита-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. **Перечислите основные этиологические факторы миокардитов:**

|  |  |
| --- | --- |
| * Инфекционный |  |
| * Иммуноопосредованный |  |
| * Токсический |  |

1. **Рабочая классификация неревматических кардитов у детей**

**(Н.А. Белоконь, 1984)**

|  |  |
| --- | --- |
| Период возникновения заболевания |  |
| Этиологическийй фактор |  |
| Форма (по локализации) |  |
| Течение |  |
| Тяжесть кардита |  |
| Форма и стадия сердечной недостаточности |  |
| Исходы и осложнения |  |

**4. Критерии диагностики острого миокардита: а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_в)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_г)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_д)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_е) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

1. Алгоритм диагностики:

1) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **Далласские критерии гистологической диагностики миокардита.**

|  |  |
| --- | --- |
| Определенный миокардит |  |
| Вероятный миокардит |  |
| Нет миокардита |  |

1. **Принципы лечения:**

**7.1. Немедикаментозное лечение:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**7.2. Медикаментозное лечение:**

**а)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**б)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**в)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ г)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

8. Укажите один правильный ответ:

1. К ВОЗМОЖНЫМ ИСХОДАМ И ОСЛОЖНЕНИЯМ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ОТНОСИТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_ ГИПЕРТЕНЗИЯ

А) легочная

Б) артериальная

В) портальная

Г) внутричерепная

2. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ МИОКАРДИТА У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) вирус Коксаки

Б) стафилококк

В) стрептококк

Г) клебсиелла

3. РАЗВИТИЮ НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА ПРЕДШЕСТВУЕТ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ИНФЕКЦИЯ

А) стрептококковая

Б) кишечная

В) стафилококковая

Г) вирусная

4. К ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИРОРОВ АПФ ОТНОСИТСЯ

А) гиперкалиемия

Б) гипергликемия

В) гиперлипидемия

Г) гипогликемия

5. СТАНДАРТНЫЕ СРОКИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОГО МИОКАРДИТА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ СОСТАВЛЯЮТ ОТ

А) 1 до 3 месяцев

Б) 1 до 3 дней

В) 1 до 3 недель

Г) 1 до 3 лет

6. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ОСТРЫЙ МИОКАРДИТ, ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

А) 3 лет

Б) ½ года

В) 1 года

Г) 5 лет

7. ПРИ НЕРЕВМАТИЧЕСКОМ КАРДИТЕ НА ЭХОКАРДИОГРАММЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

А) снижение фракции выброса

Б) уменьшение полостей сердца

В) наличие вегетаций на клапанах

Г) увеличение фракции выброса

8. ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПОКАЗАНО НАЗНАЧЕНИЕ

А) ингибиторов АПФ

Б) кардиотоников

В) блокаторов кальциевых каналов

Г) препаратов калия

9. НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОГО НЕРЕВМАТИЧЕСКОГО КАРДИТА У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

А) острое расширение границ сердца

Б) приглушение тонов сердца при аускультации

В) выраженное снижение зубца Т на ЭКГ

Г) тахикардия

10. ПРИ ВРОЖДЕННЫХ КАРДИТАХ ВЫЯВЛЯЮТ

А) раннее появление симптомов декомпенсации

Б) нормальные показатели физического развития

В) редкое возникновение аритмий

Г) отсутствие признаков поражения эндо- и перикарда

9. Решите ситуационную задачу:

У ребенка 1,5 лет, часто болеющего ОРВИ, на фоне последнего заболевания, протекающего особенно тяжело, с высокой лихорадкой, выраженной интоксикацией, появилась одышка в покое до 32-34 в минуту, потливость, беспокойство, покашливание при смене положения, боли в животе, рвота. При осмотре бледен, легкий акроцианоз. В легких единичные влажные хрипы с обеих сторон в задненижних отделах: границы сердца расширены влево и вправо до 1,5-2 см, тоны сердца глухие, тахикардия до 130 в минуту при нормальной температуре тела. На верхушке сердца нежный систолический шум. Живот мягкий, печень + 4 см из-под реберной дуги, край острый, селезенка у края реберной дуги. Голени пастозные. Мочится редко.

Вопрос 1: Поставьте предположительный диагноз и обоснуйте его.

Вопрос 2: Ожидаемые результаты параклинического обследования.

Вопрос 3: Назовите признаки сердечной недостаточности

Вопрос 4: Принципы лечения и рецепты на назначаемые препараты.

Вопрос 5: Прогноз.

12. Список тем по УИРС:

1. Дифференциальная диагностика врожденной патологии сердца у детей.

2. Этиопатогенез врожденных неревматических кардитов у детей.

3. Современные подходы к терапии острых миокардитов у детей с позиции доказательной медицины.

**СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ**

1. [Педиатрия](https://krasgmu.ru/index.php?page%5Bcommon%5D=elib&cat=catalog&res_id=51216) [Электронный ресурс] : нац. рук. : крат. изд. / гл. ред. А. А. Баранов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 768 с.
2. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ВРОЖДЕННЫМИ ПОРОКАМИ СЕРДЦА / под ред. А.А. Баранова. \_Москва, 2015 г.
3. МИОКАРДИТ У ДЕТЕЙ / Клинические рекомендации / под ред. А.А. Баранова. Москва, 2016 г.
4. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С КАРДИОМИОПАТИЯМИ / под ред. А.А. Баранова. \_Москва, 2015 г.
5. ФЕДЕРАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ПЕРИКАРДИТАМИ / под ред. А.А. Баранова. \_Москва, 2015 г.
6. [Острая ревматическая лихорадка у детей : учеб. пособие / сост. Н.А. Ильенкова, Е.П. Шитьковская, Н.Л. Прокопцева [и др.] ; Красноярский медицинский университет. - Красноярск : КрасГМУ, 2015. - 106 с.](javascript:void(0))