168 Кардиометрия

# 22. Признаки перикардита и миокардит

Перикардит – воспаление наружной оболочки желудочков сердца. В классической кардиологии он классифицируется по степени влияния на межжелудочковую перегородку. Однако, как показала кардиометрическая практика, причи-

ной возникновения перикардита в большинстве случаев является инфекция. Как правило, перикардит проявляется одновременно с эндокардитом, поэтому важно дифференцировать оба процесса для принятия эффективной терапии.

### 22.1. Кардиометрическая диагностика признаков перикардита

#### ВНИМАНИЕ!

Не забывайте проверять правильность автоматической расстановки фаз на ЭКГ.

#### Критерии диагностики признаков перикардита

При перикардите амплитуда QRS комплекса снижается, что связано с влиянием перикарда на миокард. Оно проявляется в его сжатии, что и вызывает уменьшение амплитуды сокращения миокарда. Как следствие, возрастает нагрузка на предсердия, что проявляется на ЭКГ в увеличении амплитуды их расширения. На рис. 165 показан типичный случай признака перикардита. Увеличение амплитуды волны Р указывает на большую нагрузку на предсердия.

Это происходит из-за противодействия со стороны сжатого миокарда, что требует нагрузки на предсердия. Интересен тот факт, что на гемодинамику перикардит не оказывает существенного влияния, но может сопровождаться экстрасистолией, как показано на рис. 165. На рис. 166 типичная ЭКГ с признаками перикардита.

На рис. 167 представлена ЭКГ с признаками перикардита и с малой амплитудой R зубца, который при амплитуде ниже 100 у.е. (см. рис) раздваивается. Это компенсационная функция. Такое явление проявляется и без признаков перикардита.



а) лежа



б) Сидя

Рис. 165. Увеличенная амплитуда волны Р является критерием признака перикардита



Рис. 166. Увеличенная амплитуда волны Р выше уровня R зубца



Рис. 167. Увеличенная амплитуда волны Р и изменение QRS комплекса, не связанное с перикардитом

170 Кардиометрия

## 22.2. Возможно ли выделить критерии диагностики миокардита?

При выяснении наличия миокардита необходимо учитывать наличие эндокардита, который возможен только за счёт токсичности крови и инфекций. При этом его возбудители скапливаются у основания межжелудочковой перегородки (гл. 14.1). Поэтому если воспалительный процесс развивается, то распространиться до миокарда он сможет только через блокаду функции сокращения межжелудочковой перегородки. Это будет сопровождаться симптомами тяжёлого состояния. Развитие эндокардита до миокардита при относительно нормальном состоянии пациента фактически нереально. Критерием этого развития является состояние межжелудочковой перегородки. Точнее говоря, степень снижения её функции сокращения, поэтому мы ставим на первое место диагностику эндокардита.

Отмеченное позволяет сформулировать правило практического действия, которое указывает на необходимость недопущения развития эндокардита.

Миокардит – это крайнее состояние, которое лучше не допускать.

### Терапия

- 1. Настойки «Юглон», «9-ка СТОПразит», «Нуксен-II» (чёрный орех), пить два курса. Практика показала эффективность этих препаратов, т.к. с их помощью достигается нормализация субъективной симптоматики и улучшается качество жизни.
- 2. Показана волновая резонансная терапия аппаратом «ЭЖ-2».

Таблица 22. Кардиометрическая диагностика признаков перикардита

Выявляемые физиологические, функциональные, метаболические и другие изменения	ЭКГ признаки	Возможные последствия	Рекомендации
Признаки перикар- дита	Увеличенная амплитуда Р волны	Отдышка при нагрузке	1. Настойки «Юглон», «9-ка СТОПразит» или «Нуксен-II» (чёрный орех). 2. Волновая резонансная терапия аппаратом «ЭЖ-2»