

- ***Все диагностические методы для обнаружения перикардита делятся на 3 основные категории:***

данные объективного обследования;

- **инструментальная диагностика;**

- **лабораторные анализы.**



Основными методами объективного обследования пациента являются

- **Визуальный осмотр**
- **Перкуссия**
- **Пальпация.**
- **Аускультация**

Инструментальная диагностика

- компьютерная томография (рекомендована вместо стандартной рентгенографии);
- магнитно-резонансная томография;
- эхокардиография;
- электрокардиография.

Лабораторная диагностика

- кровь;
- моча;
- кал;
- жидкость из полости перикарда;
- биоптат перикарда (*ткань, взятая при биопсии*).

- ***Основными методами лечения перикардита являются:***

медикаментозное лечение

- хирургическое лечение;
- лечение народными средствами.

- **Общие рекомендации в отношении питания при перикардитах сводятся к следующим принципам:**
питание должно быть богато белками и витаминами;
- следует ограничить употребление жирных продуктов (*особенно животных жиров*);
- следует ограничить употребление алкоголя, так как он влияет на работу сердечно-сосудистой системы и может мешать лечебному действию некоторых препаратов;
- при экссудативных перикардитах может быть рекомендовано ограничение употребления жидкости и соли (*соль способствует задержке жидкости в организме*).

- **В случае бактериальной инфекции медикаментозное лечение предполагает использование следующих антибиотиков:**
Ванкомицин внутривенно по 1 г два раза в сутки. Назначается при перикардитах, вызванных золотистым стафилококком (*Staphylococcus aureus*). Курс лечения составляет 2 – 3 недели.
- **Бензилпенициллин** внутривенно по 2 - 3 млн. единиц 6 раз в сутки. Назначается при перикардитах, вызванных стрептококком (*Streptococcus pneumoniae*).
- **Амоксиклав** (амоксциллин с клавулановой кислотой) внутривенно по 1,2 – 2,4 г 3 – 4 раза в сутки. Курс лечения длится не менее 2 недель.
- Другие противомикробные средства назначаются по результатам проведенной антибиотикограммы, когда возбудитель болезни и его чувствительность к различным препаратам уже известны.
- **В случае грибковых перикардитов могут быть назначены следующие противогрибковые препараты:**
Флуцитозин внутривенно, в виде капельницы. Рекомендуемая доза – 100 – 150 мг на 1 кг массы тела в сутки. Доза вводится в течение 4 – 6 часов в 3 – 4 приема, а общий курс лечения длится до полутора месяцев.
- **Амфотерицин В** внутривенно, в виде капельницы, доза составляет 0,3 – 0,7 мг на 1 кг массы тела в сутки (но общая доза, введенная за весь курс лечения не менее 1 г). Курс лечения длится не менее 6 недель.

- **Для лечения туберкулезного перикардита обычно используют комбинацию из следующих препаратов:**

Изониазид внутрь по 300 мг 1 – 2 раза в сутки.

- **Пиразинамид** внутрь по 20 – 30 мг на 1 кг массы тела в сутки, в 2 – 3 приема.

- **Рифампицин** внутривенно 500 – 600 мг в сутки в 1 – 2 введения.

- **Направленное лечение вирусных перикардитов**

Цитомегаловирус. Назначается гипериммуноглобулин внутривенно. Его вводят на 1, 4 и 8 сутки от начала базовой терапии в дозе 4 мл на 1 кг массы тела. Затем на 12 и 16 сутки лечения можно ввести еще по 2 мл/кг.

- **Аденовирус или парвовирус В19.** Назначается иммуноглобулин внутривенно, в виде капельницы по 10 г в течение 6 – 8 часов на 1 и 3 сутки проведения базовой терапии.

- **Вирус Коксаки В.** Посредством пункции в полость перикарда вводится интерферон альфа или бета.

Препараты, применяемы при базовой терапии перикардитов

Название препарата	Групповая принадлежность	Лечебный эффект	Доза и режим приема	Особые указания
Ацетилсалициловая кислота (аспирин)	НПВС (<u>нестероидные противовоспалительные средства</u>). Неизбирательные ингибиторы циклооксигеназы 1 и 2 (фермент, участвующий в развитии воспалительного процесса)	Сильный противовоспалительный и умеренный обезболивающий эффект.	500 мг 6 – 8 раз в сутки не более 2 – 3 недель.	Воздействует на <u>тромбоциты</u> , понижая свертываемость крови, что может способствовать увеличению выпота.
Диклофенак			25 – 50 мг 2 – 3 раза в сутки, не дольше 3 недель.	Все препараты данной группы принимаются после еды, поскольку создают угрозу развития <u>гастрита</u> и <u>язвы желудка</u> .
Ибупрофен			400 мг 4 раза в сутки.	
Индометацин			25 – 50 мг 4 раза в сутки.	
Лорноксикам внутрь (таблетки)	НПВС. Селективные ингибиторы циклооксигеназы 2.	Также обладают противовоспалительным эффектом, однако он менее выражен, чем у неизбирательных ингибиторов.	8 мг 2 раза в сутки, не более 3 недель.	Данная группа препаратов меньше воздействует на слизистую оболочку желудка. Эти средства назначают больным с гастритом или язвенной болезнью.
Лорноксикам внутримышечно (в уколах)			8 мг 2 раза в сутки.	
Мелоксикам			7,5 мг 2 раза в сутки, не более 2 недель.	
Целекоксиб			100 – 200 мг 1 раз в сутки.	

Трамадол внутрь	Анальгетическое (обезболивающее) опиоидное средство.	Обладают мощным обезболивающим эффектом, однако уступают по эффективности морфину.	50 мг 2 раза в сутки, при необходимости можно увеличить до 150 – 200 мг 2 раза в сутки. Курс лечения не более 2 недель.	Назначается только при сильных болях, которые не удается снять другими препаратами. Могут вызвать привыкание. Нередко назначаются при опухолевых или травматических перикардитах, а также в послеоперационном периоде.
Трамадол внутримышечно			50 – 100 мг 2 раза в сутки.	
Пентазоцин внутрь			25 – 100 мг 6 – 8 раз в сутки после еды.	
Пентазоцин внутримышечно			30 – 60 мг 6 – 8 раз в сутки, суммарная доза не более 360 мг в сутки.	
Морфин		Обладает более выраженным эффектом, нежели вышеуказанные препараты. В высоких дозах угнетает дыхание, вызывает привыкание.	2 – 15 мг не более 2 раз в сутки.	Применяется внутримышечно или внутривенно. Дозу подбирают в зависимости от интенсивности болей.

Наименование	Количество в сутки	Длительность	Обоснование	К л а с с
НПВС (ибупрофен 200 мг, 400 мг, диклофенак 25 мг, 50 мг, и др.)	1-3 раза	2-6	Патогенетическое противовоспалительное лечение	I B
ГКС системные (преднизолон 5 мг, преднизолон 25 мг/мл и др.)	По протоколам лечения системных заболеваний	По протоколам лечения системных заболеваний	Патогенетическое противовоспалительное лечение при системных заболеваниях	II C a
ГКС для внутривенного введения (триамцинолон 1мл/0,01 г, 1 мл/0,04 г. 300 мг/м ² и др.)	По протоколам лечения системных заболеваний	По протоколам лечения системных заболеваний	Патогенетическое противовоспалительное лечение при системных заболеваниях	II B a
Ингибиторы протонной помпы (омепразол 20 мг, пантопразол 20 мг и др.)	1 раз в день	2-6	Для гастропротекции	I B

Наименование	Количество в сутки	Длительность	Обоснование
Ацетилсалициловая кислота 75,100 мг	1 раз в день		Перикардит при инфаркте
Азатиоприн 0,05 г	1-2,5 мг/кг/ сутки в 1-2 приема	По протоколам лечения системны Х заболеваний	Неэффективность НПВС и ГКС
Циклофосфамид 50, 100мг, 200 мг, 500мг, 1 г	Внутрь: 1-5 мг/кг/ сутки В/в: 10-15 мг/кг	По протоколам лечения системны Х заболеваний	Неэффективность НПВС и ГКС
Интерферон-а 1000000, 3000000, 6000000 МЕ/мл	подкожно 2,5 млн. МЕ/м2 поверхности тела 3 раза в неделю;		Выявление вируса Коксаки
Иммуноглобулин 0,5 г, 1 г, 3 г, 6 г, 10 г	10 г внутривенно за 6-8 ч в 1-е и 3-й сут.		Выявление аденовирусной или парвовирусной В19 инфекции

Антибиотики:

Пенициллины, ингибиторозащищенные пенициллины: амоксициллин/ клавуланат 0,375 г, 0,625 г и 1,0 г; порошок для приготовления суспензии; флаконы по 0,6 г и 1,2 г порошка для приготовления раствора для инъекций и др.; ампициллин/ сульбактам - таблетки по 0,375 г, порошок для приготовления оральной суспензии 250 мг/5 мл, флаконы по 0,75 г, 1,5 г и 3,0 г порошка для приготовления раствора для инъекций с приложением растворителя.

1-2 раза До появления клинических признаков эрадикации (7-30 дней)

При бактериальной этиологии перикардита

Цефалоспорины 1-2 поколения, цефалоспорины 3- 4 поколения: цефтриаксон (0,25-2г) и др.

1-2 раза До появления клинических признаков эрадикации (7-30 дней)

При бактериальной этиологии перикардита

Аминогликозиды: тобрамицин (1 мл 4%) и др.

1-2 раза До появления клинических признаков эрадикации (7-30 дней)

При бактериальной этиологии перикардита

Карбапенемы: меропенем (0,5 г, 1 г) и др.

1-2 раза До появления клинических признаков эрадикации (7-30 дней)

При бактериальной этиологии перикардита

Гликопептиды: ванкомицин -
(флаконы по 0,5 г и 1,0 г
порошка для приготовления
раствора для инфузий) и др.

1-2 раза

До появления
клинических признаков
эрадикации (7-30 дней)

При бактериальной этиологии
перикардита

Фуросемид 40 мг

1-2

До устранения отеков

Симптомы задержки жидкости

Торасемид 5-10 мг

1-2

До устранения отеков

Симптомы задержки жидкости
при неэффективности
фуросемида

Гидрохлортиазид 25, 100 мг

1

До устранения отеков

Симптомы задержки жидкости

Спиронолактон 25мг, 50мг,
100мг

1

До уменьшения
выраженности отеков

При рефрактерных симптомах
задержки жидкости в дополнение
к основным диуретикам

Противогрибковые препараты (флюконазол - капсулы по 50; 100;150 и 200 мг, 0,2% раствор в изотоническом растворе натрия хлорида для внутривенного введения, кетоконазол - таблетки 0.2 г., итраконазол - капсулы 100 мг, амфотерицин порошок В флакон 50 мг для в/в введения, липосомальный амфотерицин В-флаконы по 0,05 г порошка для приготовления раствора для инфузий с приложением растворителя (5% глюкоза); или амфотерицин В липидный комплекс -флаконы по 0,05 г порошка для приготовления раствора для инфузий	1 раз в день	До появления клинических признаков эрадикации (7-30 дней)	Грибковый перикардит
Антиаритмические препараты амиодарон 150 мг (3 мл) в амп., 200 мг в таблетках; верапамил ампулы 2 мл (5мг), таблетки 40-80 мг	1-2 раза		Купирование и профилактика нарушений ритма
ИАПФи сартаны Ингибиторы АПФ Каптоприл 25 мг, 50 мг Эналаприл 5мг,10мг,20 мг Лизиноприл 2,5 м, 5мг, 10 мг, 20 мг Рамиприл 1,25 мг, 2,5 мг, 5 мг Кандесартан, Валсартан 40мг, 80 мг Лосартан	1-2 раза в день		Симптомы ХСН, кардиопротекция
Бета-блокаторы Бета-адреноблокаторы Карведилол 6,25 мг, 12,5 мг. 25 мг Метопролол сукцинат 25 мг, 50 мг, 100 мг Бисопролол 2,5 мг, 5 мг, 10 мг Небиволол 5 мг	1-2 раза день		Симптомы ХСН, кардиопротекция
Инотропные препараты Добутамин 20 мл 250 мг.			При резком снижении АД и периферических признаках коллапса

- 
- ***Основными методами хирургического лечения при перикардитах являются:***
перикардэктомия;
 - перикардиоцентез.

- ***Основными осложнениями, которые встречаются при перикардите, являются:***
 - утолщение или слипание листков перикарда;
- тампонада сердца;
- образование фистул;
- нарушение проводимости сердца.