

*Мицкевич В. Е, Мурадян С. А.*  
**ВОЗМОЖНОСТИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ  
СЕРДЦА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО  
ЭНДОКАРДИТА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Алешкевич А. И.*  
*Кафедра лучевой диагностики и терапии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Клиническое течение инфекционного эндокардита сильно варьирует в зависимости от причинного микроорганизма, наличия или отсутствия ранее существовавшего заболевания сердца и характера проявлений. Таким образом, инфекционный эндокардит следует подозревать в целом ряде самых различных клинических ситуаций, в то время как возможности лабораторно-инструментальной диагностики сильно ограничены, т. к. посевы крови дают рост не более чем в 30% случаев, а инвазивные вмешательства на полостях сердца трудоемки и опасны для пациента. В этих условиях возрастает ценность УЗ-диагностики как доступного и информативного метода.

**Цели:** Определить возможности УЗ-исследования при диагностике инфекционного эндокардита

**Задачи:**

1 Установить частоту выявления вегетаций на клапанах сердца, прежде всего на аортальном, как наиболее характерного признака инфекционного эндокардита

2 Установить закономерность выявления явлений фиброза, кальциноза и регургитации при инфекционном эндокардите.

3 Выявить корреляцию в обнаружении явлений фиброза, кальциноза и регургитации между группой пациентов с выявленными вегетациями на аортальном клапане и группой пациентов, у которых вегетаций на аортальном клапане выявлено не было.

**Материалы и методы.** В работе были использованы данные УЗ-исследований из 37 историй болезней из УЗ РНПЦ “Кардиология”.

**Результаты и их обсуждение.** На основе доступных историй болезней были выявлены закономерности фиброза, кальциноза и регургитации клапанов сердца, определена корреляция между группой пациентов с выявленными вегетациями на клапанах и группой пациентов, у которых вегетаций выявлено не было.

**Выводы.** 1 Из 38 изученных нами историй болезней пациентов у 38% из них были выявлены вегетации

2 Наиболее часто поражаются клапаны левого отдела сердца. У 84% выявлен фиброз аортального клапана и у 45% митрального, кальциноз аортального и митрального клапанов по 71% пациентов соответственно. Так же выявлена высокая степень регургитации у большинства пациентов.

3 Выявлена корреляция в обнаружении явлений фиброза, кальциноза и регургитации между группой пациентов с выявленными вегетациями на аортальном клапане и группой пациентов, у которых вегетаций на аортальном клапане выявлено не было.