

Переверзева О. В., Садовникова А. С.
**КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИНФЕКЦИОННОГО
ЭНДОКАРДИТА НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ**
*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Панкратова Ю. Ю.,
канд. мед. наук, доц. Гончарик Т. А.*
1-я кафедра внутренних болезней
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. За последние 30 лет частота и уровень смертности от инфекционного эндокардита (ИЭ) не уменьшились, несмотря на значительные успехи в диагностике и лечении. ИЭ по-прежнему остается нозологической формой с высокой летальностью, которая может достигать 24-50%, а при отсутствии своевременного хирургического вмешательства – 80%. Заболеваемость ИЭ ежегодно колеблется от 3,1 до 11,6 на 100 тыс. населения. В последние годы можно отметить увеличение частоты атипичных форм, что затрудняет раннюю диагностику.

Цель: изучить и проанализировать особенности течения и клинической картины ИЭ в различных группах пациентов на современном этапе.

Задачи:

1 Изучить основные клинические проявления ИЭ у пациентов, находившихся на лечении в 10 ГКБ г. Минска.

2 Выявить зависимость проявлений ИЭ от этиологии, локализации воспалительного процесса и своевременности диагностики.

Материал и методы. Проведен ретроспективный анализ 50 медицинских карт пациентов с ИЭ из архива 10-й ГКБ г. Минска за период 2013-2015 гг., Проанализированы особенности клинической картины ИЭ у инъекционных наркоманов, лиц с иммунодефицитными состояниями, пожилых пациентов. Средний возраст пациентов составил – 37,5 лет, количество мужчин – 35, женщин -15.

Результаты и их обсуждение. Чаще ИЭ развивался у лиц мужского пола (70%). У большинства (72%) госпитализированных пациентов заболевание начиналось с повышения температуры тела до 39-40°C. Выявлено преобладание поражения правых отделов сердца, при этом на первый план выходила клиника двухстороннего воспалительного процесса в лёгких. 20% пациентов погибло, 60% выписано с улучшением состояния.

Выводы:

1 У мужчин с высокой лихорадкой, двухсторонним воспалительным поражением лёгких необходимо в первые сутки осуществлять посевы крови на стерильность и эхокардиографическое исследование для исключения ИЭ.