

Мицкевич В. Е., Мурадян С. А.

ЦЕННОСТЬ МЕТОДА УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЦА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Доценко Э. А.

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Инфекционный эндокардит (ИЭ) — инфекционное поражение ткани клапанов и эндотелия, смертность в отсутствие лечения которого достигает 100% и высокой вероятностью поражения клапанного аппарата в ранние сроки. Стертость клинических симптомов и внешних проявлений заболевания, неэффективностью лабораторных исследований (посевы крови дают рост не более чем в 30% случаев) обуславливает ценность УЗ-диагностики как доступного и информативного метода диагностики.

Цель: оценить диагностическую ценность данных УЗ-исследования сердца у пациентов, отобранных для оперативного лечения на базе УО РНПЦ «Кардиология».

Задачи:

1 Установить частоту выявления вегетаций на клапанах сердца, прежде всего на аортальном.

2 Установить закономерность выявления явлений фиброза, кальциноза и степень регургитации аортального, митрального и трехстворчатого клапанов у выбранной группы пациентов.

3 Сравнить вероятность обнаружения 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.

Материал и методы. В работе были использованы данные 37 карт пациентов, оперированных в период с 2010-2011 гг. на базе УЗ РНПЦ «Кардиология, с диагнозом «инфекционный эндокардит». При этом среди исследованных пациентов доля женщин составила 16,8% (83,2 % мужчин соответственно), медиана возраста составила 50 лет, 25 перцентиль – 42 года и 75 перцентиль 57 лет соответственно.

Результаты и их обсуждение. Из 37 изученных нами историй болезней пациентов в 38% случаев были выявлены вегетации. 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. Исследование функции аортального клапана показало преобладание (в 43,24%) регургитации 3 степени.

Выводы:

1 УЗ-исследование сердца позволяет в 38% случаев поставить и подтвердить диагноз «инфекционный эндокардит».

2 Характерная картина поражений клапанного аппарата позволяет предварительно диагностировать инфекционный эндокардит без обнаружения вегетаций.