

*Сыцевич К. Н., Бернат О. П.*  
**ПАТОМОРФОЗ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА.  
ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ И ТЕЧЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ  
ЭТАПЕ**

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Брагина З. Н.*  
*Кафедра патологической анатомии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Инфекционный эндокардит представляет собой актуальную проблему современной медицины. В течение последних лет отмечается увеличение заболеваемости инфекционным эндокардитом, на что влияет распространение операций, выполняемых на сердце, повышенная предрасположенность к заболеванию при наличии врожденных и приобретенных пороков сердца, наличие постинъекционных абсцессов после введения различных лекарственных средств, широкое использование инвазивной инструментальной техники, вводимой в сердце и сосуды, появление своеобразной формы инфекционного эндокардита у наркоманов.

**Цель:** изучение патоморфоза, проблемы этиологии инфекционного эндокардита, особенностей течения и развития на современном этапе. Определение непосредственных причин смерти пациентов с инфекционным эндокардитом. Рассмотрение случаев с клинически не диагностированным инфекционным эндокардитом.

**Материал и методы.** Исследование основано на результатах клинко-патологоанатомического анализа 53 аутопсийных случая с инфекционным эндокардитом. Полученные результаты были обработаны с использованием пакета лицензионных программ «Microsoft Office 2010» и «STATISTICA 6,0».

**Результаты.** Проведен анализ полученных данных. Преобладает вторичная форма инфекционного эндокардита с подострым течением. По результатам посева преобладает культуронегативный инфекционный эндокардит. Среди вариантов непосредственной смерти при инфекционном эндокардите наибольшее значение имели прогрессирующая сердечная недостаточность и тромбоэмболический синдром. Клинически не был диагностирован инфекционный эндокардит в 8 (15%) случаях.

**Выводы:**

1. Преобладает вторичная форма инфекционного эндокардита с подострым течением процесса, что может быть обусловлено широким применением антибактериальных препаратов на ранних этапах лечения.

2. В условиях преобладания культуронегативного инфекционного эндокардита необходимо расширить спектр методов выявления возбудителя и рекомендовать использование более чувствительных сред для бактериологического исследования.

3. Необходимо обратить более пристальное внимание на своевременное выявление инфекционного эндокардита у лиц, потребляющих инъекционные наркотики, а также пациентов с инфекционным эндокардитом на фоне ХРБС.