

*Герасименко В. Н.*  
**ОСОБЕННОСТИ ЭТИОЛОГИИ И «МАСКИ» СОВРЕМЕННОГО  
ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА**

*Научный руководитель д-р мед. наук, п-к м/с Рудой А. С.*

*Кафедра военно-полевой терапии*

*Белорусский государственный медицинский университет г. Минск*

**Актуальность.** В настоящее время инфекционный эндокардит является 4-ой жизнеопасной инфекцией, а 87% пациентов с инфекционным эндокардитом поступает в стационар под «маской» другого заболевания. Срок установления правильного диагноза составляет несколько месяцев, в среднем 2-3 месяца, а при поражении правых отделов сердца и более 3 месяцев. По-прежнему остается высокая госпитальная смертность как при медикаментозном, так и при хирургическом лечении.

**Цель:** изучить клинические особенности инфекционного эндокардита, используя данные анализа заболеваемости за последние 10 лет в 432 ГВКМЦ.

**Материал и методы.** Проведен анализ историй болезни пациентов 432 ГВКМЦ с инфекционным эндокардитом за 10-летний период.

**Результаты.** Проанализированы средний возраст, гендерные различия госпитализируемых пациентов, предварительные диагнозы, основные жалобы при поступлении, данные бактериологического исследования крови, а также их чувствительность к антибиотикам, эффективность эмпирической и этиотропной терапии. Изучалась структура поражения клапанов сердца, размеры визуализируемых на ЭХО-КГ вегетаций. Оценена встречаемость аутоиммунных поражений в клинике инфекционного эндокардита. Высчитан.

**Выводы:**

1. Большая часть пациентов госпитализировалась с другим диагнозом.
2. Средний возраст пациентов 68,6 лет. Заболевание чаще встречается у мужчин.
3. При бактериологическом исследовании крови в 40 % случаев посев роста не дал. Грамположительные бактерии (стрептококки, энтерококки) – основные возбудители инфекционного эндокардита.
4. Среди клинико-морфологических форм преобладает вторичный инфекционный эндокардит.
5. Клиническая картина не всегда сопровождается аутоиммунным феноменом.
6. Эхокардиография является одним из основных методов диагностики.
7. Отмечается высокая чувствительность наиболее часто встречаемых возбудителей к карбопенемам.