

нагрузки, пищевого дневника с целью предотвращения возникновения катастрофических последствий со стороны сердечно-сосудистой системы.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Абрамович, С. Г.* Показатели качества жизни и индекс массы тела у больных гипертонической болезнью пожилого возраста / С. Г. Абрамович // Клиническая медицина. — 2015. — № 6. — С. 27–29.
2. Артериальная гипертензия лиц пожилого возраста: аспекты донозологической диагностики / А. В. Белобородова [и др.] // Клиническая геронтология. — 2017. — Т. 14, № 11. — С. 33–28.

УДК 616.126-002-022-089

**АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА,
ПОДВЕРГШИХСЯ ОПЕРАТИВНОМУ ЛЕЧЕНИЮ**

Саввина А. А., Гнедько К. А.

Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Цырульникова

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Инфекционный эндокардит (ИЭ) — воспалительное поражение эндокарда клапанных структур, пристеночного эндокарда и искусственных материалов, применяемых для коррекции порока, обусловленное прямым внедрением возбудителя и протекающее чаще всего по типу сепсиса остро или подостро с циркуляцией возбудителя в крови, эмболиями, иммунопатологическими и тромбогеморрагическими изменениями.

Инфекционный эндокардит (ИЭ) в течение последних 30 лет становится все более значимой проблемой кардиологии.

Ежегодная заболеваемость инфекционным эндокардитом в среднем составляет 3,8 случая на 100 тыс. населения в год, причем наиболее часто заболевание встречается у лиц в возрасте 21–50 лет. Отмечается неодинаковая распространенность инфекционного эндокардита в различных странах: наибольшая заболеваемость инфекционным эндокардитом в США — 38–92,9 на 1 млн населения, в Канаде — 25, в Швеции — 59, в Англии — 23–25, во Франции — 18–23, в Германии — 16 человек на 1 млн населения. В Беларуси регистрируется 100 случаев инфекционного эндокардита в год.

В большинстве случаев (80 %) ИЭ на ранних стадиях поддается лечению антибактериальными препаратами, в остальных случаях неизбежны оперативные вмешательства, иногда в неотложном порядке. Радикальное хирургическое лечение ИЭ должно включать удаление пораженных тканей и восстановление замыкательной функции клапана.

Цель

Анализ предоставленных случаев инфекционного эндокардита, проходивших оперативное лечение в Гомельском областном кардиологическом центре (ГОККЦ) за период с ноября 2018 по октябрь 2019 гг.

Материал и методы исследования

Проанализированы истории болезни 27 пациентов с инфекционным эндокардитом, поступивших в кардиохирургическое отделение для оперативного лечения ГОККЦ за период с ноября 2018 по октябрь 2019 гг. Из 27 пациентов было 20 (77,8 %) мужчин и 7 (22,2 %) женщин, в возрасте от 34 и до 75 лет, средний возраст составил $51 \pm 18,5$ лет. Все поступившие пациенты ранее находились на стационарном лечении в других стационарах г. Гомеля и Гомельской области и были переведены для оперативного лечения, т. к. медикаментозная терапия была неэффективна. У 2-х пациентов развился абсцесс митрального клапана с разрушением клапана, у 1-го пациента с поражением аор-

тального клапана развился сепсис и у 24 пациентов сохранялись признаки воспаления с резко прогрессирующей сердечной недостаточностью. Перед оперативным лечением все пациенты были инструментально и лабораторно обследованы. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы «Statistica» 12.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Инфекционный эндокардит аортального клапана (АоК) был у 12 пациентов, митрального клапана (МК) у 10 пациентов, трикуспидального клапана (ТК) у 5 пациентов. Распределение по половому признаку отражено в таблице 1.

Таблица 1 — Распределение по полу признаку поражения клапанов сердца

Поражение АоК	Поражение МК	Поражение ТК
Мужчины — 10	Мужчины — 5	Мужчины — 5
Женщины — 2	Женщины — 5	Женщины — 0
Итого — 12	Итого — 10	Итого — 5

В процентном соотношении инфекционный эндокардит аортального клапана был у 44 % пациентов, митрального клапана — 37 % и трикуспидального клапана — у 9 %. Средний возраст пациентов с поражением аортального клапана составил — $58,5 \pm 4,4$, митрального клапана — $49,9 \pm 1,6$, трикуспидального — $42 \pm 1,3$ года.

Всем пациентам в послеоперационный период назначался курс антибактериальной терапии. 18 (66,7 %) пациентов получали в/в ванкомицин + метронидазол + амикацин, 8 (29,63 %) пациентов — ванкомицин + ципрофлоксацин в/в и 1 (3,7 %) пациент получал в/в флуконазол. На 3 и 5 сутки всем пациентам проводили ЭхоКГ, клапаны функционировали нормально, отмечалась положительная динамика в общем анализе крови. Были проведены посевы крови на стерильность и гемокультуру, получен отрицательный результат. В послеоперационном периоде на ЭКГ у 9 (33,3 %) пациентов отмечалась полная блокада правой ножки и у 18 (66,7 %) пациентов — полная блокада левой ножки. Нарушение ритма у всех 27 пациентов отмечено не было.

Всем пациентам после операции был назначен антикоагулянт варфарин в дозировке от 5 до 10 мг в сутки под контролем МНО в пределах 3–2 ЕД. А так же проводилось лечение сердечной недостаточности петлевыми диуретиками, антагонистами рецепторов минералокортикоидов, ингибиторами АПФ и бета-адреноблокаторами.

Все пациенты были выписаны из стационара на 20–24 сутки в удовлетворительном состоянии.

Выводы

1. Среди пациентов с тяжелым инфекционным эндокардитом, требующего оперативного лечения — преобладали мужчины: 20 мужчин и 7 женщин.

2. У 44 % пациентов наблюдался инфекционный эндокардит аортального клапана.

3. Наиболее молодые пациенты имели инфекционный эндокардит митрального клапана (средний возраст $49,9 \pm 1,6$) и трикуспидального клапана ($42 \pm 1,2$ года), наиболее пожилые пациенты поражение аортального клапана ($58,5 \pm 4,4$ года).

В послеоперационном периоде наиболее частым нарушением проводимости была полная блокада левой ножки пучка Гиса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Trends in infective endocarditis incidence, microbiology, and valve re-placement in the United States from 2000 to 2011 / S. Pant [et al.] // Journal of the American College of Cardiology. — 2016. — Vol. 65. — P. 2070–2076.
2. Clinical epidemiology in Italian Registry of Infective Endocarditis (RIE): Focus on age, intravascular devices and enterococci / E. Cecchi // Int J Cardiol. — 2017. — Vol. 190. — P. 151–156.