Інфекційний ендокардит

Що таке інфекційний ендокардит?

Інфекційний ендокардит, або так званий бактеріальний ендокардит - це запалення внутрішньої оболонки серця. Захворювання викликане, як правило, бактеріями, які з током крові потрапляють в серце і викликають серйозні зміни клапанів і інших структур серця. Захворювання це досить рідкісне. Існує категорія пацієнтів схильних до розвитку інфекційного ендокардиту. Таким пацієнтам вкрай важливо проводити профілактику інфекційного ендокардиту.

Які симптоми повинні насторожити?

Незрозуміла тривало існуюча, часто не висока (37,5 ° С) температура, блідість шкіри, втрата у вазі, підвищена пітливість.

Кому необхідно проводити антибіотикопрофілактику інфекційного ендокардиту?

1. Всім пацієнтам з не оперованими вродженими вадами серця за винятком вторинного дефекту міжпередсердної перегородки, що не потребують корекції, маленьких дефектів міжшлуночкової перегородки (менше 2 мм) і маленьких боталових протоків (менше 2 мм).

2. Всім пацієнтам після радикальної хірургічної корекції вроджених вад серця з штучними судинними або клапанними протезами і синтетичними латками (Кондуїту, в деяких випадках коарктацією аорти) протягом 6 місяців після операції.

3. Усім пацієнтам після паліативного хірургічного лікування вроджених вад серця (анастомоз Блелока, звужування легеневої артерії).

4. Пацієнтам після ендоваскулярних втручань (включаючи діагностичну катетеризацію порожнин серця) протягом 6 місяців після втручання.

Всі вище перераховані категорії пацієнтів є пацієнтами групи ризику по розвитку інфекційного ендокардиту.

Коли проводиться профілактика інфекційного ендокардиту?

➢ Стоматологічні процедури з ризиком кровотечі (крім стоматологічних процедур на молочних зубах).

➢ Всі хірургічні та ендоскопічні процедури з ризиком пошкодження слизових оболонок і кровотечі (наприклад, тонзилектомія - видалення мигдалин, апендектомія, бронхоскопія з біопсією).
➢ Не проводиться профілактика інфекційного ендокардиту перед пологами природнім шляхом.

Як проводиться профілактика інфекційного ендокардиту?

Профілактика інфекційного ендокардиту проводиться пацієнтам групи ризику за 30-60 хвилин до передбачуваної процедури з ризиком кровотечі шляхом одноразового призначення антибіотиків перорально (через рот):

• **Амоксицилін, Амоксиклав, Аугментин, Уназин** 50мг / кг (максимально 2 г.)

• При алергії до ампіциліну - **Кліндаміцин** 20 мг / кг

При неможливості перорального прийому ті ж дози вводяться внутрішньовенно.

Недоцільно проводити антибіотикопрофілактику інфекційного ендокардиту при наявності вірусної інфекції (ГРВІ). Підйом температури вище, ніж 38,5 ° С, яка тримається більше 2-х днів, слід розцінювати як приєднання бактеріальної інфекції. В даному випадку необхідно призначення антибіотиків курсом на 5 - 7 днів. Антибіотики призначаються дільничними лікарями за місцем проживання.

Так як найбільш частою причиною виникнення інфекційного ендокардиту є мікроорганізми, що живуть в порожнині рота і носоглотки, ретельна ***гігієна ротової порожнини*** є обов'язковою (чистка зубів не менше 2-х разів на день).

Вакцинація

Вакцинація є своєрідною профілактикою інфекційного ендокардиту вірусного походження. Всім дітям з вродженими вадами серця, що входять до групи ризику по виникненню інфекційного ендокардиту показана ***планова вакцинація згідно календарю щеплень.*** Крім того рекомендується проходити щорічну протигрипозну вакцинацію. Найбільш оптимальний період проведення протигрипозної вакцинації вересень-листопад всім пацієнтам групи ризику старше 6 місяців. ***Рекомендується не проводити вакцинацію за 14 днів до кардіохірургічного втручання і 14 днів після кардіохірургічного втручання.***

Якщо у Вас залишилися питання дзвоніть - **044 2756148,** пишіть - **occluder.com.ua@gmail.com** або запитуйте на сайті - **occluder.com.ua.**

Ящук Н.С.