

ID: 2014-05-8-T-3243

Тезис

Пономарев В.В., Пономарева Е.Ю.

### **Частота встречаемости и характер висцеральных поражений у пациентов инфекционным эндокардитом**

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета*

Инфекционный эндокардит (ИЭ) как проблема современной медицины не теряет актуальности из-за роста заболеваемости и высокой летальности. Висцеральные поражения при ИЭ многообразны по патогенезу, вторичны по отношению к клапанной инфекции, могут определять тяжесть и прогноз заболевания.

**Цель исследования:** изучить частоту встречаемости и характер поражений внутренних органов у госпитализированных пациентов с ИЭ.

**Материал и методы.** Проанализировано 80 историй болезни пациентов с достоверным ИЭ нативных клапанов (56 мужчин, 24 женщины, медиана возраста 47 лет), госпитализированных в ОКБ г. Саратова за трехлетний период (с 2011 по 2013 гг).

**Результаты.** Поражение левых отделов сердца выявлено у 50, правых – у 23, сочетание – у 7 пациентов. 32 больных (40%) явились потребителями инъекционных наркотиков (ПИН). Анализ клинических проявлений позволил установить, что наиболее часто у больных ИЭ встречалось поражение почек (44 пациентов, 55%), причем у 16 (20%) - с явными и значимыми проявлениями, такими, как нефротический синдром, транзиторная или постоянная азотемия, реже – макрогематурия. У остальных 28 больных нефропатия проявлялась изолированным мочевым синдромом (умеренная протеинурия, микрогематурия). Нефропатия при ИЭ в подавляющем большинстве случаев соответствует гломерулонефриту (ГН), индуцированному иммунными комплексами, антителами, реже наблюдаются эмбологенные инфаркты почек, абсцессы, амилоидоз. Отмечена значимая степень взаимосвязи ГН с уровнем С-реактивного протеина ( $r=0,47$ ,  $p<0,00001$ ). Поражение легких выявлено у всех ПИН (100%), и лишь у 5 больных среди остальных пациентов ИЭ (10%). Гепато- и спленомегалия также выявлены у всех ПИН (100%), что, вероятно, обусловлено наличием у этих пациентов хронических вирусных гепатитов. При ИЭ, не связанных с ПИН, умеренная гепатомегалия отмечена в 45%, признаки цитолиза – лишь у 3% больных, а спленомегалия – у 55% пациентов.

**Вывод.** Висцеральные поражения при ИЭ разнообразны, различаются у больных с различной локализацией клапанного поражения и «входными воротами» инфекции, взаимосвязаны с активностью системного воспаления. Профиль висцеральных поражений необходимо учитывать в диагностическом процессе.

**Ключевые слова:** инфекционный эндокардит, висцеральные поражения, ИЭ