

## 4.6. Инфекционный эндокардит

**Инфекционный эндокардит** – это заболевание, сопровождающееся инфицированием внутрисердечных структур. Сюда относят поражения клапанов, эндокарда предсердий и желудочков, внутренних поверхностей крупных сосудов (эндартерииты). Кроме того, могут инфицироваться инородные внутрисердечные объекты: протезы клапанов, электроды имплантируемых стимуляторов и т.д.

### МКБ-10

133.0 Острый и подострый инфекционный эндокардит

**Клиническая классификация инфекционного эндокардита** (А.А.Демин и соавт., 2004)

- этиологический (инфекционный) фактор
- клинико-морфологическая форма (первичный и вторичный бактериальный эндокардит):  
**первичный** эндокардит – развивается на интактных клапанах (на здоровом сердце)  
**вторичный** эндокардит – преобладает в клинике, сопровождается развитием инфекционного процесса на «скомпрометированном», патологически измененном эндокарде или эндотелии крупных сосудов.
- Патогенетическая фаза:
  - 1 – инфекционно-токсическая фаза
  - 2 – иммунно-воспалительная фаза
  - 3 – дистрофическая фаза
- степени активности (высокая, умеренная и минимальная) процесса
- **клиническое течение заболевания:**
  - **острый инфекционный эндокардит** (длительность заболевания не превышает 6 недель с момента манифестации первых симптомов)
  - **абортное (выздоровление)**
  - **подострый инфекционный эндокардит** (спустя 6 недель и более с момента дебюта)
  - **хроническое (рецидивирующее, «возвратный эндокардит» или первично-хроническое).**
- **Ведущее поражение органа:**
  - сердце – порок, ИМ, миокардит, перикардит, НК
  - сосуды – выскулит, ТЭ
  - почки – нефрит, инфаркт, ОПН
  - печень – гепатит, цирроз и т.д.
- **Стадия НК**

### Критерии Duke для диагностики инфекционного эндокардита

#### Большие (основные) критерии:

1. Положительные результаты посева крови

А. Наличие в двух отдельных пробах крови одного из типичных возбудителей инфекционного эндокардита:

- *S. viridans*
- *S. bovis*
- Группы НАСЕК (*Haemophilus*, *Actinobacillus*, *Cardio-bacterium*, *Eikenella* и *Kingella*).
- *S. aureus*
- Энтерококки

Б. Стойкая бактериемия (независимо от выявленного возбудителя), определяемая:

- или в двух и более пробах крови, взятых с интервалом 12 ч,
- или в трех и более пробах крови, взятых с интервалом не менее 1 ч между первой и последней пробами

2. Эхокардиографические признаки поражения эндокарда

А. ЭхоКГ-изменения, характерные для инфекционного эндокардита:

- подвижные вегетации
- абсцесс фиброзного кольца
- новое повреждение искусственного клапана

Б. Развитие недостаточности клапана, появление новых признаков регургитации (по данным ЭхоКГ)

**Малые (дополнительные) критерии:**

1. Наличие заболевания сердца, предрасполагающего к развитию инфекционного эндокардита, или внутривенное введение наркотиков.
2. Лихорадка выше 38°C.
3. Сосудистые осложнения (эмболии крупных артерий, септический инфаркт легкого, микотические аневризмы, внутрочерепное кровоизлияние, кровоизлияния в конъюнктиву).
4. Иммунные проявления (гломерулонефрит, узелки Ослера, пятна Рота, ревматоидный фактор).
5. Микробиологические данные (положительные результаты посева крови, не соответствующие основному критерию, или серологические признаки активной инфекции микроорганизмом, способным вызвать инфекционный эндокардит).
6. Эхокардиографические данные (соответствующие диагнозу инфекционного эндокардита, но не отвечающие основному критерию).

**Диагноз инфекционного эндокардита считается установленным, если присутствуют:**

- 2 больших критерия или
- 1 большой и 3 малых критерия или
- 5 малых критериев.

**Примеры формулировки диагноза:**

Первичный подострый инфекционный эндокардит, стафилококковой этиологии, активность III степени. Недостаточность аортального клапана 3 степени. Недостаточность митрального и трикуспидального клапанов 2 степени. НК IIБ.

Вторичный затяжной инфекционный эндокардит, стрептококковой (зеленящий стрептококк) этиологии, активность II степени.

Ревматический порок сердца, стеноз левого атриовентрикулярного отверстия. НК IIА.