

ПРИНЦИПЫ СОВРЕМЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА

Эргашов Бехрузжон Комилович

Ассистент-стажер в Азиатском международном университете,

Бухара, Узбекистан

ОРЦИД ID 0000-0003-4613-0057

Аннотация

Пошаговое знакомство с принципами современного лечения инфекционного эндокардита

Ключевые слова: Инфекционный эндокардит, антибиотики, глюкокортикоиды, плазмаферез, антибактериальная терапия.

Инфекционный эндокардит (ИЭ) - полипозно-язвенное воспаление вследствие прямого инфицирования эндотелия клапанов сердца, эндокарда и близлежащих магистральных кровеносных сосудов (аорты, легочной артерии), образования образований в клапане или его подлежащих структурах, деструкции клапана, проявляющееся развитием дисфункции и клапанной недостаточности. Процесс принимает форму острого или подострого сепсиса, возбудитель циркулирует в крови и приводит к формированию иммунопатологических изменений, тромбозов и других осложнений.

Больных, страдающих инфекционным эндокардитом, следует лечить в стационаре с соблюдением следующих основных принципов: Лечение должно быть этиотропным, т. е. направленным против возбудителя; С целью лечения следует использовать только антибактериальные средства, обладающие бактерицидным действием; > Обеспечение соблюдения Процесс лечения сплошной и непрерывный: при стрептококковой инфекции - не менее 4 недель, при стафилококковой инфекции - не менее 6 недель, при грамотрицательной флоре - не менее 8 недель. антибиотики внутривенно),

Лечение антибиотиками можно прекратить в следующих случаях: Нормализация температуры тела Нормализация лабораторных показателей (лейкоцитоз, нейтрофилез, ликвидация анемии, тенденция к снижению ЭХТ) Отрицательные результаты бактериального анализа крови Исчезновение клинических признаков активности заболевания. При нарастании симптомов иммунопатологической реакции (гломерулонефритический артрит, миокардит, васкулит) целесообразно применение: глюкокортикоидов (преднизолона до 15-20 мг в сутки); антиагрегантов; Гипериммунная сыворотка, Иммуноглобулин человека, Плазмаферез и др. Оперативное вмешательство проводят при

неэффективности консервативного лечения в течение 4 недель или при наличии других показаний. Антибактериальная терапия. Несмотря на разработку в последние годы многих высокоэффективных антибиотиков и химических препаратов, лечение ИЭ остается крайне актуальным. Причиной этого является увеличение количества высоковирулентных и резистентных видов возбудителей (стафилококк, синегнойная палочка, грамотрицательные микроорганизмы), ослабление иммунной системы большинства больных и больных пожилого возраста. Это зависит от концентрации тромбина-фибрин в «защитной» оболочке в той мере, в какой она может воздействовать на раздражитель. При лечении ИЭ широко используются следующие группы препаратов бактерицидного действия: Ингибиторы синтеза клеточной стенки бактерий - β -лактамы (пенициллин, цефалоспорин, карбопенцимы); Ингибиторы синтеза белка (аминогликозиды, рифампицин); Ингибиторы синтеза нуклеиновых кислот (фторхинолоны).

Патогенетическое и симптоматическое лечение лени — неспецифические противовоспалительные препараты, препараты с положительным инотропным действием, диуретики, ААFI. проводят с использованием дезагрегантов и антикоагулянтов. Комплексное действие препарата проявляется интоксикацией, иминункомплексной реакцией. компенсация сердечной недостаточности, лечение осложнений. для устранения изменений в системе гемостаза лекарства, диуретики, ААFIs. проводят с использованием дезагрегантов и антикоагулянтов. Комплексное действие препарата проявляется интоксикацией, иминункомплексной реакцией. компенсация сердечной недостаточности, лечение осложнений. направлены на устранение изменений в системе гемостаза. При лечении инфекционно-токсического синдрома инфекционное лечение проводят с учетом состояния больного и деятельности почек. При применении растворов (физиологический раствор, 5%, 10% раствор глюкозы, полиглюкин) диуретиков суточный диурез должен быть на 300-400 мл больше, чем при внутривенном введении. Если температура тела выше 38°C, назначают жаропонижающие средства. Антистафилококковую донорскую сыворотку крови (плазму) рекомендуют больным ИЭ стафилококковой этиологии с целью снижения интоксикации.

Антикоагулянты не следует применять у пациентов с ИЭ при наличии риска острого нарушения мозгового кровообращения. Потому что они повышают риск геморрагического инсульта. Одновременно назначают непрямые антикоагулянты, антиагреганты, когда есть вероятность развития синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови. добавляют гепарин (100-400 ЕД на кг массы тела в сутки) и свежзамороженную сыворотку крови (8-12 мл/кг в сутки).

Гкпарин (фраксипарин) назначают при развитии ИЭ у пациентов с искусственными клапанами сердца, постоянно принимающих пероральные антикоагулянты. Прием антикоагулянтов временно прекращают при развитии эмболии ЦНС у пациента, получающего антибактериальное лечение в течение первых двух недель заболевания.

При ИЭ синдром сердечной недостаточности развивается вследствие снижения сократительной способности миокарда вследствие инфекционно-токсического миокардита и недостаточности клапанов сердца. Поэтому одновременно необходимо инотропно стимулировать миокард, снизить пред- и постнагрузку на него, устранить воспалительный и аутоиммунный процесс. Для достижения этой цели в зависимости от состояния больного назначают сердечные гликозиды, средства с положительным инотропным действием, преднизолон для балансировки клеточной мембраны и воспалительного процесса, а также аутоиммунного повреждения миокардиоцитов, диуретики (в том числе тиазиды), ААФ для снижения нагрузки на сердце. Добавляют периферические вазодилататоры (нитраты, гидралазин). Дозировка препаратов подбирается индивидуально в зависимости от состояния пациента.

ГК (преднизолон 20-30 мг в сутки) рекомендуется при преобладании в клинике ИЭ симптомов аутоиммунного процесса (полисерозит, гломерулонефрит, миокардит, геморрагический васкулит).

Хирургическое лечение. Операция ИЭ заключается в очистке полости сердца и полном устранении гемодинамических нарушений. Для этого удаляют травмированную ткань и проводят народное лечение антибиотиками. При необходимости в поврежденную ось клапана имплантируют искусственный.

Рекомендуемая литература

1. Jamshidovich, A. S. (2024). ВСЕ ЭФФЕКТЫ ПРЕПАРАТА ИМУДОН. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 39-43.
2. Jamshidovich, A. S. (2024). SPECIFIC FEATURES OF THE EFFECT OF THE HEPARIN DRUG. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 34-38.
3. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF GLUCOCORTICOSTEROIDS IN PEDIATRIC PRACTICE. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 29-33.
4. Jamshidovich, A. S. (2024). РОЛЬ ИНТЕЛЛАНОВОГО СИРОПА И ЦИАНОКОБАЛАМИНА В УЛУЧШЕНИИ ПАМЯТИ. *TADQIQOTLAR*, 31(2), 44-48.
5. Jamshidovich, A. S. (2024). TREATMENT OF POLYNEUROPATHY WITH BERLITHION. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 201-209.
6. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF ASCORIL IN BRONCHIAL ASTHMA. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 191-200.
7. Jamshidovich, A. S. (2024). THE IMPORTANCE OF THE DRUG ARTOXAN. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 182-190.

8. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF RENGALIN IN CHRONIC BRONCHITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 116-123.
9. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF ALMAGEL DRUG IN GASTRIC AND DUODENAL WOUND DISEASE. *Ta'limning zamonaviy transformatsiyasi*, 4(1), 173-181.
10. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF CODELAK BRONCHO SYRUP IN CHILDREN'S PRACTICE. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 109-115.
11. Jamshidovich, A. S. (2024). THE AEVIT DRUG EFFECT. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 124-132.
12. Jamshidovich, A. S. (2024). THE IMPORTANCE OF ALCHEBA DRUG IN POST-STROKE APHASIA. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 132-138.
13. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF HYALURON CHONDRON DRUG IN OSTEOARTHRITIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(4), 139-145.
14. Jamshidovich, A. S. (2024). EFFECT OF SIMETHICONE DROP IN FLATULENCE. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 95-101.
15. Jamshidovich, A. S. (2024). BENEFITS OF BETADINE SOLUTION. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 116-122.
16. Jamshidovich, A. S. (2024). EFFECT INHALED GLUCOCORTICOIDS IN CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE AND BRONCHIAL ASTHMA. *TADQIQOTLAR*, 31(1), 171-180.
17. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF VIGANTOL IN RICKETS. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 102-108.
18. Jamshidovich, A. S. (2024). THE VITAPROST DRUG RESULTS. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 109-115.
19. Jamshidovich, A. S. (2024). THE ROLE OF BISEPTOL DRUG IN URINARY TRACT DISEASE. *Лучшие интеллектуальные исследования*, 14(1), 89-94.
20. Jamshidovich, A. S. (2024). PROPERTIES OF THE DRUG DORMIKIND. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 88-92.
21. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). IMMUNOMODULATORY FUNCTION OF DIBAZOL DRUG. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 83-87.
22. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). ADVANTAGES OF THE DRUG NEPTRAL. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 98-101.
23. Эргашов, Б. К., & Ахмедов, Ш. Ж. (2024). ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЭТИОЛОГИЯ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 59-69.

24. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). HYPERTENSION, CLASSIFICATION AND PATHOGENESIS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 50-58.
25. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). YURAK ISHEMIYASI. STENOKARDIYADA SHOSHILINCH TIBBIY YORDAM. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 12-20.
26. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). HYPERTENSION ETIOLOGY. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 32-41.
27. Komilovich, E. B., & Jamshidovich, A. S. (2024). CARDIAC ISCHEMIA. ANGINA NURSING DIAGNOSIS AND CARE. *Journal of new century innovations*, 46(1), 44-52.
28. Jamshidovich, A. S. (2024). IMPORTANT INDICATIONS OF THE DRUG WOBENZYM. *Journal of new century innovations*, 46(1), 29-32.
29. Jamshidovich, A. S. (2024). THE RESULTS OF THE EFFECT OF THE DRUG VALIDOL. *Journal of new century innovations*, 46(1), 19-23.
30. Jamshidovich, A. S. (2024). VIFERON USE IN CHILDREN. *Journal of new century innovations*, 46(1), 24-28.
31. Jamshidovich, A. S. (2024). USE OF DUSPATALIN (MEBEVERINE HYDROCHLORIDE) IN GASTROINTESTINAL DISEASES. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(5), 93-97.
32. Jamshidovich, A. S. (2024). ЭФФЕКТЫ СИРОПА ДЕПАКИНА (ВАЛЬПРОЕВАЯ КИСЛОТА). *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 148-152.
33. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). THE IMPORTANCE OF THE DRUG ALLOCHOL FOR CHRONIC CHOLECYSTITIS. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 133-137.
34. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). ВАЖНЫЕ СВОЙСТВА ПРЕПАРАТА ДЕ-НОЛ (субцитрат висмута). *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 143-147.
35. Jamshidovich, A. S., & Komilovich, E. B. (2024). SPECIAL FEATURES OF BUDECTON DRUG. *Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi*, 14(2), 138-142.
36. Gafurovna, A. N., Xalimovich, M. N., & Komilovich, E. B. Z. (2023). KLIMAKTERIK YOSHDAGI AYOLLARDA ARTERIAL GIPERTENZIYANING KECHISHI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 23(6), 26-31.
37. Komilovich, E. B. Z. (2023). Coronary Artery Disease. *EUROPEAN JOURNAL OF MODERN MEDICINE AND PRACTICE*, 3(12), 81-87.
38. Эргашов, Б. К. (2023). Артериальная Гипертония: Современный Взгляд На Проблему. *Research Journal of Trauma and Disability Studies*, 2(11), 250-261.
39. Эргашов, Б. К., & Мавлонов, Н. Х. (2024). ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕЧЕНИЕ. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 243-250.

40. Komilovich, E. B. (2024). HYPERTENSION TREATMENT. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 227-234.
41. Komilovich, E. B. (2024). CORONARY HEART DISEASE. ANGINA EMERGENCY CARE. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(7), 235-242.
42. Эргашов, Б. К. (2024). ГИПЕРТОНИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ ДИАГНОСТИКА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 70-78.
43. Эргашов, Б. К. (2024). ИШЕМИЧЕСКАЯ БОЛЕЗНЬ СЕРДЦА. СТЕНОКАРДИЯ ПРОФИЛАКТИКА. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 21-31.
44. Komilovich, E. B. (2024). YURAK ISHEMIK KASALLIGI. STENOKARDIYANI DAVOLASHNING ZAMONAVIY TAMOUILLARI. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 3-11.
45. Komilovich, E. B. (2024). HYPERTENSION DIAGNOSTICS. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 38(6), 42-49.
46. Komilovich, E. B., & Xalimovich, M. N. (2024). YURAK ISHEMIYASIDA HAMSHIRALIK DIAGNOSTIKASI VA PARVARISHI. *Journal of new century innovations*, 46(1), 79-85.
47. Эргашов, Б. К., & Мавлонов, Н. Х. (2024). ЗАВИСИМОСТИ В КЛИНИКЕ И ДИАГНОСТИКЕ ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СЕРДЦА И АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ. *Journal of new century innovations*, 46(1), 53-60.
48. Komilovich, E. B., & Khalimovich, M. N. (2024). CARDIAC ISCHEMIA. ANGINA CLINICAL FORMS AND DIAGNOSIS. *Journal of new century innovations*, 46(1), 70-78.
49. Komilovich, E. B. (2024). CORONARY HEART DISEASE. ANGINA TREATMENT. *Journal of new century innovations*, 46(1), 95-104.
50. Komilovich, E. B., & Khalimovich, M. N. (2024). NURSING CARE FOR CORONARY ARTERY DISEASE, ANGINA PECTORIS. *Journal of new century innovations*, 46(1), 86-94.
51. Komilovich, E. B., & Khalimovich, M. N. (2024). DEPENDENCIES IN THE CLINIC AND DIAGNOSIS OF CORONARY HEART DISEASE AND ARTERIAL HYPERTENSION. *Journal of new century innovations*, 46(1), 61-69.
52. Ачилов Шохрух Шавкиддин угли. (2024). ХИРУРГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМЫ БРЮШНОЙ АОРТЫ . *TADQIQOTLAR*, 30(3), 120–126.
53. Ачилов Шохрух Шавкиддин угли (2023). ОСЛОЖНЕНИЯ ПОСЛЕ КОВИДА НА СОСУДАХ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ. *CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES* Volume: 04 Issue: 06 Oct-Nov 2023ISSN:2660-4159, 400-403.

54. Ачиллов Шохрух Шавкиддин угли (2023). НАЛОЖЕНИЕ ШИВОВ ПРИ ГНОЙНЫХ ПРОЦЕССАХ НА ТКАНИ. CENTRAL ASIAN JOURNAL OF MEDICAL AND NATURAL SCIENCES Volume: 04 Issue: 06 Oct-Nov 2023 ISSN:2660-4159, 292-297.
55. Irgashev, I. (2024). COVID-19 INFEKSIYSINI YUQTIRGAN KASALXONADAN TASHQARI PNEVMONIYA BILAN KASALLANGAN BEMORLARDA DROPERIDOL NEYROLEPTIK VOSITASINI QO’LLANILISHI VA UNING DAVO SAMARADORLIGIGA TA’SIRI. Центральноеазиатский журнал образования и инноваций, 3(1), 12-18.
56. Irgashev, I. E. (2022). New Principles of Anticoagulant Therapy in Patients with Covid-19. Research Journal of Trauma and Disability Studies, 1(12), 15-19.
57. Irgashev, I. E. (2023). RESPIRATORY DISTRESS SYNDROME. Horizon: Journal of Humanity and Artificial Intelligence, 2 (5), 587–589.
58. Irgashev, I. E. (2023). Pathological Physiology of Heart Failure. American Journal of Pediatric Medicine and Health Sciences (2993-2149), 1(8), 378-383.
59. Irgashev, I. E., & Farmonov, X. A. (2021). Specificity of resuscitation and rehabilitation procedures in patients with covid-19. Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 2(1), 11-14.