

ID: 2020-08-8-T-19215

Тезис

Гаврилятова В.А.

Эффективность междисциплинарного взаимодействия в процессе ведения пациентки с острым инфекционным эндокардитом

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра госпитальной терапии лечебного факультета

Научный руководитель: доц. Пономарева Е.Ю.

Ведение пациентов инфекционным эндокардитом (ИЭ) нередко требует взаимодействия врачей различных специальностей. В связи с этим в международных рекомендациях предложен специальный термин – «команда эндокардита».

Цель: продемонстрировать эффективность междисциплинарного взаимодействия в лечении пациентки с жизнеугрожающим течением ИЭ.

Представлена история болезни девушки 24 лет. За 3 недели до госпитализации возникла лихорадка до 39,8°C, боль в горле. Наблюдалась в поликлинике с диагнозами «лакунарная ангина», «острый пиелонефрит». Антибактериальная терапия (амоксциллин, ципрофлоксацин per os) без эффекта. Через 3 недели от начала заболевания появилась интенсивная головная боль на фоне лихорадки, заторможенность, нарушение речи. Была вызвана БСМП, к приезду которой больная уже была без сознания. В стационаре нарушение сознания расценено как кома 1, выявлена гемиплегия слева, отмечались тахикардия и тенденция к гипотензии. В ОАК – лейкоцитов 27 тыс/мл, палочек 17%, СОЭ 56 мм/ч. На МРТ ГМ: абсцесс левой лобно-височной локализации, дислокация срединных структур головного мозга на 11 мм. По данным ЭХОКГ выявлен двустворчатый аортальный клапан (АК), вегетации, аортальная регургитация III ст. При посевах крови дважды выделен *Staph. Aureus*. Назначена терапия меропенемом 3 г и ванкомицином 2 г/сут..Дважды в течение 2 недель выполнены нейрохирургические вмешательства с целью санации абсцесса, декомпрессии. Однако состояние пациентки оставалось тяжелым: сохранялась фебрильная лихорадка, увеличилась степень аортальной регургитации, выявлен абсцесс синуса Вальсальвы. Несмотря на тяжелые неврологические нарушения, выполнено кардиохирургическое лечение ИЭ (санация, протезирование АК) по жизненным показаниям. Послеоперационный период без осложнений. Продолжены антибактериальная терапия, реабилитация. Через 2 месяца температура нормальная, полностью восстановилось сознание, частично – речь и движение (ходьба с поддержкой до 5 метров).

Т.о., применение высоких технологий и мультидисциплинарное взаимодействие в процессе ведения пациентки позволило предотвратить неблагоприятный исход ИЭ. В данном случае в «команду эндокардита» включены кардиологи, кардиохирурги, нейрохирурги, реаниматологи, специалисты по функциональной и лучевой диагностике, нейрореабилитации.

Ключевые слова: инфекционный эндокардит, "команда эндокардита"