



ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННОГО ЭНДОКАРДИТА (ИЭ) – ИНФОРМАЦИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

Инфекционный эндокардит – это воспаление внутренней оболочки полостей сердца, приводящее к различным осложнениям, возникающее вследствие попадания в кровеносное русло бактерий. Риск ИЭ, хоть и очень малый, всегда имеется после операций на сердце, и про это необходимо помнить и своевременно проводить его профилактику.

Диагностические вмешательства, сопровождающиеся попаданием бактерий в кровоток, требующие назначения антибиотиков у предрасположенных к ИЭ лиц.

- *бронхоскопия (исследование бронхов при помощи «зонда-эндоскопа»);*
- *цистоскопия (исследование мочевого пузыря), если имеется какая-либо мочевиная инфекция;*
- *биопсия (исследование кусочка ткани) органов мочевого тракта и предстательной железы.*

Терапевтические вмешательства, сопровождающиеся бактериемией, требующие назначения антибиотиков у предрасположенных к ИЭ лиц.

- стоматологические процедуры за исключением процедур, не сопровождающихся нарушением целостности слизистой десен или других слизистых. Своевременная санация зубов является важным фактором в профилактике ИЭ. Использование антисептиков может существенно снизить риск бактериемии или количество микроорганизмов, проникнувших в кровяное русло, но **не может заменить** применение антибиотиков. Рекомендуется ежедневный индивидуальный уход за зубами и ежегодные стоматологические осмотры. У пациентов с несанированной ротовой полостью, даже чистка зубов или жевание, могут привести к значительной бактериемии. **Удаление зуба, хирургия пародонта, удаление зубного налета, лечение корня зуба, имплантация зубов** – все эти процедуры должны сопровождаться антибиотикопрофилактикой;
- тонзиллэктомия – удаление небных миндалин;
- аденоидэктомия – удаление аденоидов;
- бужирование пищевода – проведение в пищевод трубок для расширения его просвета;
- склерозирование варикозных вен пищевода;
- инструментальное лечение обструкции (закупорки) желчевыводящих путей;
- трансуретральная резекция предстательной железы (удаление части предстательной железы через мочеиспускательный канал, используется при аденоме), особенно, при наличии мочевиной инфекции;
- бужирование мочеиспускательного канала (проведение в мочеиспускательный канал трубок для расширения его просвета), особенно, при наличии мочевиной инфекции;
- цистоскопия, особенно, при наличии мочевиной инфекции.

Диагностические вмешательства, при которых назначение антибиотиков не показано:

- исследование внутренних органов (желудка, бронхов) при помощи гибкого зонда – фиброоптическая эндоскопия;

- введение в трахею трубки для проведения наркоза – интубация трахеи;
- гастроскопия с или без биопсии;
- чреспищеводная Эхо кардиография (ЭхоКГ);
- исследование сердца зондом, проведенным через сосуды (катетеризация сердца).

Терапевтические вмешательства, при которых антибиотикопрофилактика не показана:

- гастроскопия с удалением полипов;
- процедуры, выполняемые с полноценной дезинфекцией кожи (включая и катетеризацию сердца);
- установка электрокардиостимулятора, ввиду того, что АБ обычно даются во время операции;
- нормальное родоразрешение и другие гинекологические процедуры (напр., чрезвлагалищное удаление матки) - при отсутствии инфекционного процесса.

Режимы профилактического назначения антибиотиков

Перед процедурами на полости рта, верхних дыхательных путях и на пищеводе:

- При отсутствии аллергии на пенициллины, per os: амоксициллин 2,0г (дети 50мг/кг) за 1 час до процедуры;
- При отсутствии аллергии на пенициллины, невозможности приема через рот: амоксициллин или ампициллин 2,0г (дети 50мг/кг) в/в за 30-60 мин. до процедуры. Нет необходимости вводить амоксициллин повторно.
- При наличии аллергии на пенициллины: клиндамицин 600 мг (дети 20мг/кг) или азитромицин или кларитромицин 500 мг (дети 15 мг/кг) за 1 час до вмешательства.

Перед процедурами на мочеполовых органах и органах желудочно-кишечного тракта:

- При отсутствии аллергии на пенициллины: амоксициллин или ампициллин 2,0г (дети 50мг/кг) в/в за 30-60 мин. до процедуры, или амоксициллин 2,0г (дети 50 мг/кг) per os за 1 час до процедуры.
- При наличии аллергии на пенициллины: ванкомицин 1,0г (дети 20 мг/кг) в течение 1-2 часов

Если Вы получаете антибиотики названных групп по каким-либо другим причинам, то перед вмешательством необходимо использовать антибиотик другой группы. При этом амоксициллин и ампициллин можно заменить на клиндамицин, кларитромицин или азитромицин .

В случае вмешательства на **инфицированных мягких тканях, костях, суставах, на сердце** препаратами выбора являются цефалоспорины 1 поколения, клиндамицин, ванкомицин.

При вмешательстве на **инфицированных мочевыводящих путях** – антибиотики из группы аминогликозидов.

В любом случае перед процедурой необходимо проконсультироваться со своим лечащим врачом!