

Клинически в данном случае наблюдается сердечная недостаточность, тахикардия, тахипноэ, застойные хрипы в легких.

Митральная недостаточность. Выписываются противопоказания к беременности при недостаточности митрального клапана при наличии сердечной слабости или активности ревматического процесса, также при сочетании данной патологии с нарушениями ритма сердца и недостаточностью кровообращения. Если мы наблюдаем нормальные размеры левого желудочка и отсутствие клинических симптомов сердечной недостаточности, то риск осложнений снижен для матери и плода. В случае развития сердечной недостаточности (чаще в третьем триместре) рекомендуют ограничение физических нагрузок, использование диуретиков (за исключением спиронолактона), сочетая их с вазодилататорами (нитраты) под контролем уровня артериального давления. Не рекомендуют хирургическую коррекцию порока во время беременности.

Выводы. Таким образом, в силу того, что приобретенное поражение митральных клапанов и их врожденные аномалии не находятся на последнем месте встречаемости, и их наличие даёт осложнения, особенно сильно усложняя течение беременности, необходимо правильно устанавливать диагноз, планировать беременность и вести ее под постоянным присмотром специалистов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тополянский, А. В. Пороки сердца. Руководство для практических врачей / А. В. Тополянский, А. Л. Вёрткин. – М: Эксмо, 2019. – 176 с.
2. Репина, М. А., Кузьмина-Крутецкая С.Р. Приобретенные пороки сердца и беременность / М. А. Репина, С. Р. Крутецкая-Кузьмина // Журнал акушерства и женских болезней– 2008. – N1. – С. 101–102.

КАНДИДОЗНЫЙ ЭНДОКАРДИТ

Ганжиян Н. Э.

Самаркандский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук Мурадова Э. В.

Актуальность. На сегодняшний день микотические инфекции являются относительно новым направлением, которое требует тщательного изучения. Одна из особенностей – поражение внутренних органов, среди которых мы сталкиваемся с осложнениями на сердечнососудистую систему.

Цель. Изучить этиопатогенез и особенности клинической картины кандидозного эндокардита.

Методы исследования. Основу методов исследования составили учебные пособия, статьи, лекции по медицинским дисциплинам.

Результаты и их обсуждение. Возбудителями кандидозов являются разные виды рода *Candida*. Часто встречаемыми патогенами являются *Candida albicans*. Дрожжеподобные грибы *Candida* приводят к различным острым и хроническим инфекциям. Заболевания развиваются в виде первичных или вторичных инфекций. Инфицирования бывают экзогенной или эндогенной природы.

Кандидозный эндокардит чаще встречается у людей, перенесших операцию на протезирование клапанов сердца или имевших ранние вегетации на клапанах иной инфекционной природы [1]. В область сердца *Candida* попадает через кишечник (эпителий), распространение может происходить и через венозные катетеры, инфицированные руками самого пациента. При кандидозном эндокардите в 35 % случаев поражается аортальный клапан, после – митральный и реже всего трикуспидальный [2]. Симптоматически кандидозный эндокардит не сильно отличается от бактериального. Наблюдается лихорадка, слабость, потеря аппетита, чувствуется ломота в костях и суставах, нарушение сердечного ритма, боли в области грудины, отеки. В отличие от бактериального, при кандидозном эндокардите характерно частое развитие эмболий. Коронарные артерии закупориваются грибами, что приводит к ишемии, инфаркту миокарда. Кандидозные эндокардиты встречаются крайне редко, но сложность их в том, что удается диагностировать в большинстве случаев только с помощью аутопсии.

Выводы. Таким образом, несмотря на низкий процент встречаемости кандидозного эндокардита, необходимо внимательно подходить к обследованию пациентов, к их наблюдению в послеоперационный период в целях профилактики данной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воробьев, А.А. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. / Под. ред. А. А. Воробьева. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство». – 2012. – 704 с.: ил., табл.

2. Борисов, Л. Б. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология / Л. Б. Борисов – М.: ООО «Медицинское информационное агентство». – 2005. – 736 с.: ил.