



Рекомендации по проведению профилактики инфекционного эндокардита

Инфекционный эндокардит - это заболевание, при котором болезнетворные микроорганизмы, проникшие в кровяное русло, оседают на внутренней поверхности сердца, на клапанах, вызывая при этом их повреждение. Инфекционный эндокардит может серьезно осложнить течение основного заболевания и даже представлять угрозу для жизни больного. В целях предупреждения развития инфекционного эндокардита больным входящим в группу риска следует проводить профилактическое лечение. В группу риска в первую очередь входят больные с трансплантатом клапана сердца, больные, ранее перенесшие инфекционный эндокардит и некоторые другие.

Большинство детей с врожденными пороками сердца до оперативной коррекции, а в некоторых случаях и после оперативной коррекции нуждается в проведении профилактики инфекционного эндокардита.

Основными правилами профилактики инфекционного эндокардита являются:

1. Ликвидация или лечение очагов хронической инфекции (кариозные зубы, миндалины, хронические заболевания уха, придаточных пазух носа и др.). Поскольку кариозные зубы являются одним из основных причин развития инфекционного эндокардита следует: научить ребенка чистить зубы дважды в день, излечить все кариозные зубы ребенка, затем раз в шесть месяцев посещать стоматолога.

2. Проведение профилактической антибактериальной терапии при медицинских процедурах, во время которых возможно повреждение целостности кожи и слизистых оболочек. К таким процедурам относятся: удаление зуба и другие зубоврачебные процедуры, любые малые или большие операции, гинекологические вмешательства, бронхоскопии, инструментальные исследования желудочно-кишечного тракта и др.

ПОМНИТЕ! Следует до вмешательства известить врача о том, что больному нужно провести профилактику инфекционного эндокардита.

Следующую страницу покажите Вашему врачу.

УВАЖАЕМЫЙ КОЛЛЕГА!

Ребенок, в связи с вышеуказанным диагнозом, нуждается в проведении профилактики инфекционного эндокардита. Для этого перед любым вмешательством, во время которого может нарушиться целостность кожи или слизистых оболочек с риском транзиторной бактериемии, необходимо назначать антибиотик.

ЗУБОВРАЧЕБНЫЕ И ХИРУРГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕДУРЫ.

Профилактика эндокардита рекомендуется при следующих процедурах:	Профилактика эндокардита не рекомендуется при следующих процедурах:
Зубоврачебные процедуры которые могут вызвать кровотечение из десен, слизистых оболочек, включая «зубоврачебное очищение».	Зубоврачебные процедуры не вызывающие кровотечения из десен, такие как: простое установление ортодонтических приспособлений, пломбирование зуба выше уровня линии десен.
Тонзилэктомия и/или аденоидэктомия.	Интраоральные инъекции местных анестетиков (за исключением внутрисвязочных инъекций).
Разрез и дренирование инфицированной ткани.	Выпадение молочных зубов.
Бронхоскопия твердым бронхоскопом.	Введение тимпаностомической трубки.
Дилатация уретры.	Эндотрахеальная интубация.
Введение мочевого катетера при наличии инфекции мочевых путей.	Бронхоскопия гибким бронхоскопом (с/без биопсии)
Физиологические роды при наличии инфекции.	Кесарево сечение.
	Введение мочевого катетера, дилатация, кюретаж уретры, неосложненные физиологические роды, терапевтический аборт, стерилизация, внедрение и снятие внутриматочных приспособлений при отсутствии инфекции.

Рекомендуемый принцип назначения антибиотиков:

Процедуры: Зубоврачебные / верхние дых. пути /ухо /горло / нос.

Amoxicillin внутрь 50 мг/кг (взрослым 3,0 гр) за 30 мин до вмешательства, затем через 6 часов после инициальной дозы 25 мг/кг (взрослым 1,5 гр). **Amoxicillin** можно заменить на **Ampicillin** или **Penicillin V**.

При аллергии к amoxicillin/penicillin: **Erythromycin ethylsuccinate** внутрь 20 мг/кг (взрослым 800 мг) или **Erythromycin stearat** внутрь 20 мг/кг (взрослым 1,0 гр) за 2 часа до вмешательства, затем через 6 часов в половинной дозе. -ИЛИ-

Clindamycin внутрь 10 мг/кг (взрослым 300 мг) за 1 час до вмешательства, затем через 6 часов в половинной дозе. Больным, получающим бициллинопрофилактику, вместо **Amoxicillina** рекомендуется назначать **Erytromycin** или **Clindamycin**.

Процедуры ЖКТ /гинекологические вмешательства

1. За 30 мин до вмешательства: **Ampicillin** 50мг/кг (взрослым (взрослым 1,5 мг/кг, не более 80 мг)
2. После вмешательства: через 6 часов **Amoxicillin** внутрь 25 комбинацию можно повторить в половинной дозе.

При аллергии к amoxicillin/penicillin:

Vancomycin 20 мг/кг (взрослым 1,0 гр) в/в медленно в течении 1 часа + **Gentomvcin** 2 мг/кг в/в или в/м (взрослым 1,5 мг/кг, не более 80 мг) за 1 час до вмешательства. Первую комбинацию можно повторить в половинной дозе через 8 часов после инициальной дозы.

Пациентам, получающим антикоагулянты парентеральные антибиотики следует назначать в/в путем.