



Проблема лечения острого тромбоза и ишемии конечностей у больных с новой коронавирусной инфекцией

Для цитирования: Проблема лечения острого тромбоза и ишемии конечностей у больных с новой коронавирусной инфекцией. Редакционная статья.

Российский кардиологический журнал. 2021;26(5):4503. doi:10.15829/1560-4071-2021-4503



The problem of treatment of acute thrombosis and limb ischemia in patients with a new coronavirus infection

For citation: The problem of treatment of acute thrombosis and limb ischemia in patients with a new coronavirus infection. Editorial. *Russian Journal of Cardiology*. 2021;26(5):4503. (In Russ.) doi:10.15829/1560-4071-2021-4503

Пандемия новой коронавирусной инфекции (COVID-19) затронула все области современной медицины. Мир в глобальном смысле настолько изменился, что ранее принятые схемы и подходы к лечению зачастую перестают эффективно работать. Внедрение в текущую практику новых схем лечения — проблема дискуссионная, поскольку различия между пациентами с COVID-19 и “доковидными” достаточно велики. Врачам в инфекционном стационаре требуется искать новые подходы к экстренной помощи тяжелым пациентам.

14 апреля 2021г российский проект “COVID-19. РФ: информация против пандемии” [1] вступил в новую фазу: научное сообщество было призвано подписать Декларацию об объединении усилий в борьбе с COVID-19. Декларация основывается на “принципах Открытой науки, закрепленных в Будапештской инициативе “Открытый доступ”, а также в Берлинской декларации об открытом доступе к научному и гуманитарному знанию, опираясь на предшествующие документы международных организаций”. Цель усилий исследователей, научных журналов и библиотекарей состоит в том, чтобы противодействовать распространению недостоверной информации по теме COVID-19, а также способствовать оперативному обеспечению научного сообщества актуальной информацией. Поэтому мы предлагаем нашим читателям статью, которая вызвала полярную дискуссию среди ее рецензентов, и, мы не сомневаемся, будет предметом таких же острых обсуждений после ее публикации.

Одна из мишеней COVID-19 — артериальное русло. Патолофизиологические процессы, вызывающие воспаление стенки сосуда, на фоне течения инфекционного процесса сопровождаются тромбозом и острой ишемией конечности. Наиболее частой локализацией этого состояния становится подколенная артерия. Хирургической практикой неоднократно

подтверждалось, что даже успешная тромбэктомия в подавляющем числе случаев заканчивается повторным тромбозом с необходимостью реализации экстренной реваскуляризации. Однако существующие методы и практики, хорошо зарекомендовавшие себя до пандемии, в условиях COVID-19 становятся менее эффективны ввиду высокой частоты повторных тромбозов и ампутаций конечности. Необходимо также отметить, что острая ишемия конечности развивается у больных со средним и тяжелым течением COVID-19, соответственно, условия оперативного вмешательства осложнены не только внутренними патологическими процессами, проводимой медикаментозной терапией, но и искусственной вентиляцией легких. Кроме того, врачи, работающие непосредственно с такими пациентами, отмечают, что течение процесса образования тромбов не “поддается никакому объяснению”: у этого контингента больных субфасциальный отек мягких тканей развивается практически всегда, тромбоз развивается не на фоне атеросклероза, резко, на фоне инфекционного агента. Наблюдается высокая частота повторных тромбозов и ампутаций в данной когорте больных.

Тромбоз развивается в интактных артериях, соответственно — возможный механизм тромбообразования совсем иной, нежели при атеротромбозе: воздействие COVID-19 вызывает воспаление эндотелия, что влечет за собой коагулопатию (высокий уровень Д-димера), системное воспаление и гипоксию. Опубликованных исследований по данной проблеме в международном пространстве очень мало, более того — они проводятся локально на ограниченном количестве больных [2], поэтому новые данные только собираются. Также нет достоверных данных об интраоперационном снижении длительности искусственной вентиляции легких.

Безусловно, этическая проблема тоже должна быть упомянута, на что указали уважаемые рецензенты. Все больные или их законные представители, в случаях, предусмотренных законодательством, дают информированное согласие на проведение любых врачебных вмешательств. Однако необходимо заострить вопрос о работе инфекционного стационара, где решения приходится принимать в условиях чрезвычайной ситуации (пандемии COVID-19), когда полностью отсутствуют зарекомендовавшие себя за многие годы методы лечения и вмешательства и пока их использование сводится к данным повседневной практики и опытному поиску работающих схем лечения с большой эффективностью. Конечно, могут быть заданы правомочные вопросы: насколько травмирующим для паравазальных тканей является метод вмешательства, как влияет “выигранное время” на последующий прогноз и развитие осложнений, почему затруднено использование местной и региональной анестезии?

Модернизация известных техник и реализация их в инфекционном стационаре носит высокую но-

визну и интерес для практикующих сосудистых хирургов. Настоящая работа посвящена новому авторскому методу выделения подколенной артерии, с помощью которого достигается сокращение времени операции, уменьшение негативного эффекта реперфузионного синдрома и риска большой кровопотери. Нужно отметить, что в базе данных РИНЦ информации о подобных техниках выделения подколенной артерии не сообщалось. Медицинское сообщество стоит на пороге изменений в понятиях тромбэктомии и тромбоза у пациентов с COVID-19. Поэтому включение данных, изложенных в статье, в научное информационное пространство внесет не только вклад в методы лечения сложной когорты больных с COVID-19, но и призовет к профессиональной дискуссии для поиска новых протоколов лечения.

Редакция благодарит всех рецензентов за существенную помощь в рассмотрении данного материала и высказывание собственного независимого мнения, которое легло в основу поднятых для дискуссии вопросов редакционной статьи.

Литература/References

1. The project “COVID-19.rf: information against the pandemic”. (In Russ.) Проект “COVID-19.рф: информация против пандемии” <https://covid19.neicon.ru>.
2. Bellosta R, Luzzani L, Natalini G, et al. Acute limb ischemia in patients with COVID-19 pneumonia. *J Vasc Surg.* 2020;72(6):1864-72. doi:10.1016/j.jvs.2020.04.483.