

ЛЕЧЕНИЕ ТРОМБОЗОВ МАГИСТРАЛЬНЫХ АРТЕРИЙ КОНЕЧНОСТЕЙ, ОБУСЛОВЛЕННЫХ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Ячник Е. Н., Ячник В. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д.м.н., профессор Иоскевич Н. Н.

Актуальность. Для начальных стадий инфекции Covid-19 характерна гиперкоагуляция и ДВС-синдром [1]. Клинически это сопровождается тромбозами магистральных артерий, лечение которых требует особого анализа.

Цель. Изучение особенностей тромботического поражения магистральных артерий верхних и нижних конечностей при инфекции Covid-19 для выработки оптимальной хирургической тактики ведения пациентов.

Методы исследования. В ноябре-марте 2020-2021 гг. в УЗ «ГУК» поступило 10 пациентов с диагнозом Covid-19 с острым тромбозом магистральных артерий (верхних конечностей – в 7 случаях, нижних конечностей – в 3 случаях). Мужчин – 5, женщин – 5 со средним возрастом $79,2 \pm 7,5$ лет. Операция на артериях верхних конечностей у 5 пациентов производилось однократно, у 2 – 3 раза. Всего 7 пациентам было выполнено 11 тромбэктомий на артериях руки. Объем произведенных артериальных операции включал: 1) тромбэктомию катетером Фогарти из бифуркации плечевой, локтевой и лучевой артерий (7 операций); 2) ретромбэктомию катетером Фогарти из бифуркации плечевой, локтевой и лучевой артерий с анте- и ретроградным гидродинамическим вымыванием (гепаринизированный физиологический раствор) тромбов из артерий предплечья после поперечного вскрытия локтевой и лучевой артерий на уровне лучезапястного сустава (2 операции); 3) реретромбэктомию катетером Фогарти из бифуркации плечевой, локтевой и лучевой артерий с анте- и ретроградным гидродинамическим вымыванием (гепаринизированный физиологический раствор) тромбов из артерий предплечья, после поперечного вскрытия локтевой и лучевой артерий на уровне лучезапястного сустава, тромбэктомию из артерий ладонной дуги с ее гидродинамическим промыванием (2 операции). Объем операций на артериях нижних конечностей включал тромбэктомию из подколенно-берцового сегмента (5).

Результаты и их обсуждение. В рассматриваемых наблюдениях тромбоз у 7 пациентов развивался постепенно в течение первых 5-6 дней с момента выявления COVID-19. По данным гемостазиограммы у оперированных отмечалось повышение уровня D-димеров, увеличение концентрации фибриногена без существенных изменений активированного частичного тромбопластинового времени. Все первичные тромбэктомии у пациентов сопровождались восстановлением адекватного кровообращения по артериям ишемизированного предплечья, что подтверждалось наличием пульса на

лучевой и локтевой артериях на уровне лучезапястного сустава. Однако у 2 оперированных в течение 12-18 ч после операции развился ретромбоз, который был обусловлен тромбозом артерий ладонной дуги. Умерло 3 пациента 79, 80 и 81 года соответственно. Один из них имел 10-и дневные инфаркты в обоих полушариях головного мозга, два – ИБС, персистирующую форму фибрилляции предсердий, РКТ-2-3.

Выводы. 1. Инфекция Covid-19, вероятно, обуславливает развитие неконтролируемого иммунотромботического ответ, приводящего к артериальным тромбозам, в том числе и магистральных артерий. 2. Артериальный тромбоз магистральных артерий конечностей при инфекции Covid-19 характеризуются протяженным поражением артериального русла, что требует интра- и после операционного контроля эффективности тромбэктомии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Тромбозы в структуре хирургических осложнений COVID-19 / Ю. П. Линец [и др.] // Скорая медицинская помощь. – 2020. – № 4. – С. 24-29.