

Кукош А. И., Кулагина Д. А.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ МАСС РАЗЛИЧНЫХ ЛОКАЛИЗАЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ ИНФИЦИРОВАННЫХ SARS-COV-2

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Немирова С. В.

Кафедра госпитальной хирургии им. Б.А. Королёва

Приволжский исследовательский медицинский университет, г. Нижний Новгород

Актуальность. В условиях распространения новой коронавирусной инфекции значительно повысилась частота венозных тромбоэмболических осложнений, что достоверно связано с воспалительным поражением эндотелия при COVID-19. В комплексе с гиперкоагуляцией, возникающей на фоне гипертермии, а также гиподинамией ослабленных пациентов, страдающих одышкой при минимальной нагрузке, эндотелиальная дисфункция усугубляет флестаз, активацию тромбоцитов и формирование тромбов, преимущественно в венах нижних конечностей.

Цель: проанализировать частоту встречаемости различных локализаций тромботических масс при ковид-ассоциированных тромбозах.

Материалы и методы. Проведен проспективный анализ данных клинико-анамнестического и ультразвукового обследования 69 пациентов амбулаторной клинической базы Приволжского исследовательского медицинского университета, перенесших новую коронавирусную инфекцию разной степени тяжести и имеющих жалобы, характерные для тромбоза глубоких и/или поверхностных вен. Мужчин в группе было 32, женщин – 37, средний возраст пациентов составил 54,17±2,11 лет. Ультразвуковое исследование проводили на аппарате Siemens ACUSON 2000 (линейный датчик 9 Гц) по стандартной методике в вертикальном и горизонтальном положениях пациента. Признаками тромбоза считали отсутствие компрессии просвета вены и наличие внутрипросветных препятствий кровотоку.

Результаты и их обсуждение. Чаще всего поражались суральные вены – их тромбозы выявлялись у 17,39% обследованных. Тромбозы подколенной вены наблюдались в 11,59% случаев, проксимальные – общей бедренной и поверхностной бедренной вен – в 2,9% и 4,35% случаев соответственно, а дистальные – берцовых вен – в 11,59%. Перфорантные вены подвергались тромбозу в 8,7%, большая подкожная вена и ее притоки – в 2,9%, а вены бассейна малой подкожной вены – 1,45% наблюдений. Кроме локальных тромбозов, встречались поражения нескольких вен: тромботические стенозы и/или окклюзии глубоких вен разных сегментов одной нижней конечности встречались у 10,14% больных, разных сегментов обеих нижних конечностей – у 2,9%. Тромбозы поверхностных вен разных систем одной нижней конечности визуализировались у 2,9% пациентов, обеих – у 1,45% обследованных. Наиболее часто поражались поверхностные и глубокие вены одной нижней конечности – 17,39% против 4,35% у обеих нижних конечностей.

Выводы. Таким образом, выявлена преимущественно многоуровневая локализация тромбоза, а также сочетания поражений поверхностных и глубоких вен. Обращает внимание относительно высокая доля поражений суральных и перфорантных вен, что связано с длительной гиподинамией пациентов, нарушением работы мышечно-венозной помпы и флестазом в венах голени. Также обращает на себя внимание двусторонняя локализация процесса у пациентов, не имеющих генетически обусловленной тромбофилии, что ассоциируется с тропностью вируса SARS-CoV-2 к эндотелию сосудов.