

Безденко Э. Х.

**ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ
АТЕРОСКЛЕРОЗОМ СОСУДОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ,
ОСЛОЖНЕННЫМ РАЗВИТИЕМ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НА ФОНЕ
ИНФЕКЦИИ COVID-19**

Научный руководитель ассист., п/п-к м/с Данильчик А. В.

Кафедра военно-полевой хирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. На фоне пандемии новой коронавирусной инфекции проблема облитерирующего атеросклероза сосудов нижних конечностей продолжает сохранять свою значимость. Развивающаяся при данном заболевании декомпенсация кровообращения существенно снижает качество жизни, приводит к длительной временной или стойкой потере трудоспособности и нередко заканчивается летальным исходом. COVID-19, сопровождающийся повышением вязкости крови и развитием гиперкоагуляционного синдрома, способен усугублять течение заболевания и повышать риск развития критической ишемии нижних конечностей, а также влиять на послеоперационные результаты.

Цель: изучить структуру и результаты оперативных вмешательств у пациентов с облитерирующим атеросклерозом сосудов нижних конечностей, осложненным развитием критической ишемии на фоне инфекции, вызванной вирусом SARS-COV-2.

Методы и методы. В исследование были включены результаты ретроспективного анализа 48 историй болезни пациентов, проходивших лечение в хирургическом инфекционном отделении УЗ «4-я ГКБ им. Н.Е. Савченко» в период с марта 2020 по сентябрь 2021 года, у которых был положительный результат ПЦР теста на COVID-19 и выявленный облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей, осложненный критической ишемией, требующей срочного оперативного лечения.

Результаты и их обсуждение. Общее количество пациентов составило 46 человек, из них: мужчин - 37 (80,4%), женщин - 9 (19,6%). Возрастная характеристика: 41-50 лет - 2 (4,3%) пациента, 51-60 лет - 7 (15,2%), 61-70 лет - 17 (37%), 71-80 лет - 14 (30,4%), 81-90 - 6 (13%). В зависимости от проведенных оперативных вмешательств пациенты были разделены на 4 группы. У 19 (41,3%) пациентов была выполнена ампутация на уровне бедра и голени. У 27 (58,7%) пациентов была выполнена реваскуляризация конечностей (тромбэктомия либо шунтирование), из них: у 16 (59,3%) пациентов последующих осложнений не отмечено; 6 (22,2%) пациентам потребовалось повторное оперативное вмешательство в связи с развитием тромбоза шунта либо ретромбоза в раннем послеоперационном периоде; у 5 (18,5%) пациентов отмечена безуспешная реваскуляризация с последующей ампутацией на уровне бедра. У всех пациентов по данным коагулограммы было отмечено повышение содержания фибриногена и D-димеров. В послеоперационном периоде скончались 12 (26,1%) пациентов, из них по 4 пациента (по 33,3%) из 1 и 2 групп, 1 пациент (8,3%) из 3 группы, 3 (25%) - из 4 группы. Все умершие имели сопутствующую сердечно-сосудистую патологию: ИБС (100%), ИБС в сочетании с АГ (75%), ИБС в сочетании с ФП (42%). У 6 пациентов (50%) фоновым заболеванием был сахарный диабет; у 4 (33,3%) в анамнезе отмечен перенесенный инфаркт миокарда, у 1 (8,3) - острое нарушение мозгового кровообращения.

Выводы. При ОАСНК, осложненном критической ишемией на фоне COVID-19, нередко возникает необходимость в выполнении повторных оперативных вмешательств, что свидетельствует о негативном влиянии коронавирусной инфекции на организм пациента и может быть связано с развитием гиперкоагуляционного синдрома. Развитие критической ишемии при ОАСНК при сопутствующей коронавирусной инфекции сопровождается высоким риском инвалидизации, поскольку у более чем половины пациентов возникает необходимость в ампутации нижней конечности на уровне бедра или голени. Высокий риск летального исхода при ОАСНК, осложненном критической ишемией на фоне COVID-19 связан с сопутствующей патологией, а также с количеством оперативных вмешательств.