

Врач-флеболог: у половины моих пациентов тромбы после ковида

Александр БАТОВ

Доктор медицинских наук врач-флеболог БСМП Эрнест ЩЕГЛОВ рассказал о том, почему в стране нужна флебологическая реабилитация пациентов, перенесших коронавирус.

Эрнест Анатольевич Щеглов – доктор медицинских наук, профессор кафедры общей и факультетской хирургии медицинского института ПетрГУ, сердечно-сосудистый хирург Больницы скорой медицинской помощи Петрозаводска, врач-флеболог.

– Эрнест Анатольевич, сейчас, во время пандемии COVID-19, многие люди, страдающие болезнями вен, боятся вакцинироваться, опасаясь, что прививка вызовет образование тромбов. Так ли это?

– Удивительно, но этого опасаются не только пациенты, но и врачи. Ко мне иногда приходят больные с направлением от врача и говорят, можно ли мне делать прививку, врач просил у вас проконсультироваться. Причем просит об этом опытный медик, который работает много лет.

Надо понимать, что если говорить о коронавирусе, то да, ковид сам по себе способствует риску тромбообразования, и у пациента, болеющего или перенесшего COVID-19, я думаю, риск тромбообразования будет значительно выше, чем в среднем по популяции, это один из дополнительных факторов риска. Если у пациента есть и другие факторы – ожирение, варикозная болезнь, раньше имевшиеся венозные тромбозы, онкология, естественно, это будет еще одним дополнительным фактором риска. Но ставить знак равенства между болезнью «ковид» и прививкой неправильно. Да, если человек перенес ковид, то риск тромбоза выше. Но прививка – это не болезнь. Поэтому нельзя сказать, что наличие варикозной болезни является противопоказанием к вакцинации.

Про коронавирус мы знаем очень немного, мы не можем сказать, что произойдет с пациентом через три года после этой болезни. Поэтому не исключено, что будут какие-то дополнительные проблемы, про которые мы пока просто не знаем, поскольку не прошло еще достаточно времени. Это дополнительный аргумент для вакцинации. А говорить, что прививка больного варикозом приводит к тромбозу, нельзя.

– Как вы считаете, исходя из медицинской практики, насколько велики риски человека, больного или пере-

Флебология (от др.-греч. *phlebos* – вена и *logos* – учение, наука) – раздел медицины, изучающий строение, функции вен, а также разрабатывающий методы диагностики, лечения и профилактики заболеваний. Самые распространенные – варикозная болезнь вен, венозная недостаточность, флебиты и тромбофлебиты.



Эрнест Щеглов

несшего коронавирус, столкнуться с болезнями вен?

– В последнее время, если я вижу пациента, у которого по непонятным причинам возник тромбоз, артериальный или венозный, я задаю вопрос: не болели ли вы недавно коронавирусом, и в 50 процентах случаев я угадываю. И это уже не особенность течения ковида, а норма. Очень много флеботромбозов (патология, сопровождающаяся формированием кровяных сгустков в сосудах нижних конечностей. – *Прим. ред.*), которые не имеют никакой особенной причины, кроме той, что человек болен или перенес коронавирус. Если не ошибаюсь, всем пациентам при средней и тяжелой формах протекания ковида сейчас уже положены антикоагулянты (лекарственные средства, препятствующие образованию тромбов. – *Прим. ред.*). Тромбозы – это очень частые осложнения при коронавирусной инфекции. Не знаю, что будет через пять лет, возможно, у всех пациентов с ковидом будут

тромбозы. Может быть. Но в любом случае я не скажу, что флебологические осложнения после коронавируса – это особенное течение заболевания. Это уже вполне понимаемый риск при COVID-19.

– Появившийся недавно новый штамм «Омикрон» усугубит или наоборот облегчит ситуацию? Ведь про него говорят, что штамм очень заразен, но при этом летальность значительно ниже, чем у предыдущей «Дельты»?

– Думаю, что сейчас мы видим только верхушку айсберга. А сам айсберг еще где-то глубоко. Мы все сейчас говорим, что из-за низкой летальности «Омикрон» чуть ли не панацея от ковида, подарит всем иммунитет, но он легко протекает первые 2-3 месяца от начала заболевания, а что будет с пациентом, перенесшим «Омикрон», скажем, через два года, мы даже примерно себе не представляем. В любом случае, повторюсь, люди с фактора-

ми риска, в том числе флебологическими, должны рассматривать вопрос о прививке от коронавируса очень серьезно. Вообще, всем это надо делать.

– Учитывая, что в долгосрочной перспективе мы не знаем, какие последствия будут у COVID-19, о чем нужно задумываться медицине уже сейчас?

– Реабилитация. Надо реабилитировать у пациентов, скажем, не только дыхательную систему, необходима флебологическая реабилитация, прежде всего профилактика венозных тромбозов. Да, самое тяжелое осложнение венозного тромбоза – тромбоэмболия легочной артерии. Это потенциально фатальное заболевание, когда тромб отрывается от вен, попадает в полость сердца, потом в легочную артерию, закрывает ее, и человек практически мгновенно погибает от удушья. Но очень многие пациенты переживают тромбоз без этих осложнений. Перенесенный венозный тромбоз несет риск хронического нарушения венозного оттока, что может повлечь образование язв, тяжелых отеков ноги и так далее.

И вот здесь нужно понимать, что флебологическая реабилитация должна быть одним из важных компонентов реабилитации больных с ковидом. Пациента нужно отправлять к флебологу за консультациями, лечением. Потому что образовавшуюся трофическую язву (дефект кожи или слизистой оболочки, возникающий в результате нарушения питания тканей. – *Прим. ред.*) вылечить очень сложно, гораздо проще ее не допустить. Насколько я знаю, пока этого нет, сейчас говорят о лечении у пульмонолога, в первую очередь у специалистов по дыхательной гимнастике; есть, насколько я помню, разговоры про кардиологические проблемы, проблемы с нарушением пищеварения. Но о серьезной программе флебологической помощи пациентам после ковида я не слышал.

– Расскажите, что нужно делать, чтобы избежать заболеваний венозной системы.

– Во-первых, не толстеть, потому что ожирение – один из факторов риска. Во-вторых, если человек долгое время стоит на ногах, есть компрессионные изделия профилактического свойства, лечебное белье. Можно принимать препараты, которые способствуют улучшению венозного оттока. Но их должен назначать только врач. Наконец, если есть какие-то сомнения в своем здоровье, сделайте УЗИ вен, покажитесь флебологу, и он назначит вам нужную терапию.



Фото с сайта aomeduslugi.ru



БСМП Петрозаводска