

КОММЕНТАРИЙ

Commentary

Осложнения и последствия новой коронавирусной инфекции остаются предметом изучения. Особенно редкое осложнение данного заболевания – венитрикулит. В статье К.Е. Пошатаева и соавт. «Эндоскопическая санация желудочковой системы головного мозга в лечении венитрикулита у пациента с осложненным течением новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» представлено описание развития бактериального венитрикулита у пациента, 69 лет, с коморбидной патологией (6 баллов по Charlson) через 1 нед после ремиссии новой коронавирусной инфекции средней степени тяжести и выписки пациента из стационара. Ввиду тяжелого течения заболевания пациенту проведены 3 эндоскопические операции, направленные на иссечение спаек, разрешение окклюзионной гидроцефалии и санацию желудочков головного мозга. Утверждение авторов о том, что гидроцефалия у пациента имела окклюзионный характер, представляется спорным как по патогенезу, так и по описанию протокола операции. В связи с этим особый интерес могут представлять томограммы в сагиттальной проекции, демонстрирующие уровень окклюзии.

Тем не менее эндоскопический лаваж желудочковой системы дает возможность более эффективно удалять содержимое желудочков и восполнять объем инфицированной цереброспинальной жидкости раствором Рингера, что оставляет больше шансов для последующей антибактериальной терапии. О возможностях уменьшения летальных исходов у пациентов с венитрикулитом при проведении эндоскопической санации желудочков также свидетельствуют результаты нескольких работ, процитированных авторами в обсуждении.

Практически обойдены вниманием в процессе обсуждения вопросы наружного венитрикулярного дренирования, целесообразности двустороннего дренирования

передних рогов боковых желудочков для обеспечения надежности дренажа и равномерного распределения антибактериальных препаратов, а также проблема регулярной замены венитрикулярных дренажей, которые с определенного момента сами становятся источниками поддержания инфекции.

В послеоперационном периоде пациенту проводили наружное венитрикулярное дренирование и антибактериальную терапию. Неоднократные посевы цереброспинальной жидкости были стерильными, что не дает ответа на вопрос об источнике инфекции. Спустя 2 мес удалось достичь разрешения менингита и венитрикулита, однако состояние пациента оставалось тяжелым ввиду развития пневмонии и сепсиса. Пациент скончался на 127-е сутки по причинам, не связанным с воспалительным процессом в центральной нервной системе, что было подтверждено результатами патоморфологических исследований.

Метод эндоскопической санации желудочков головного мозга при венитрикулите пока не имеет широкого применения. Однако данный подход как начальный этап в комплексной терапии пациентов представляется обоснованным и перспективным. Проведенное лечение пациента с венитрикулитом и тяжелой сопутствующей патологией позволило достичь решения одной из ключевых задач – ремиссии менингита. Дальнейшее накопление материала позволит сделать более определенные выводы об эффективности методики и сформировать показания к ее применению.

*И.М. Годков, к.м.н., врач-нейрохирург,
старший научный сотрудник
отделения неотложной нейрохирургии
ГБУЗ «НИИ скорой помощи им. Н.В. Склифосовского
Департамента здравоохранения г. Москвы»*