

Пост-релиз

Симпозиума по современному уходу за ранами «SAWC 2021 Virtual» (10–14 мая 2021, США)

Ю. С. Пасхалова

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр хирургии им. А. В. Вишневского» Минздрава России
Россия, 117997, Москва, ул. Большая Серпуховская, д. 27

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов» Минобрнауки России
Россия, 117198, Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 8

Контакты: Юлия Сергеевна Пасхалова, 9057176757@mail.ru

В статье представлена хронология прошедшего 10–14 мая 2021 г. Симпозиума по современному уходу за ранами «SAWC 2021 Virtual». SAWC — ежегодное мероприятие, которое проводится более 30 лет и объединяет различных специалистов в области лечения ран: дерматологов, пластических хирургов, ортопедов, медицинских сестер, диетологов, врачей спортивной медицины, физиотерапевтов, врачей-исследователей. В научную программу симпозиума было включено 150 докладов, посвященных как результатам научных и экспериментальных исследований, так и передовым прикладным медицинским технологиям, направленным на улучшение результатов лечения хронических ран различной этиологии и локализации.

Ключевые слова: история медицины, научные форумы, международные симпозиумы.

Для цитирования: Пасхалова Ю. С. Пострелиз Симпозиума по современному уходу за ранами «SAWC 2021 Virtual» (10–14 мая 2021, США). Раны и раневые инфекции. Журнал им. проф. Б. М. Костюченка. 2021; 8 (2): 48–51.

DOI: 10.25199/2408-9613-2021-8-2-48-51

Post release of the Symposium on Advanced Wound Care “SAWC 2021 Virtual” (May 10–14, 2021, USA)

Yu. S. Paskhalova

Federal State Budgetary Institution “A. V. Vishnevsky National Medical Research Center of Surgery” Ministry of Health of Russia
27, Bolshaya Serpukhovskaya Str., Moscow, 117997, Russia

Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “Peoples’ Friendship University of Russia” Ministry of Education
and Science of Russia
8, Miklukho-Maklaya Str., Moscow, 117198, Russia

This article presents the chronology of the Symposium on Advanced Wound Care “SAWC 2021 Virtual” that took place May 10–14, 2021. SAWC is an annual event that has been held for more than 30 years and brings together various specialists in the field of wound care: dermatologists, plastic surgeons, orthopedists, nurses, nutritionists, sports medicine doctors, physiotherapists, research doctors. The scientific program of the symposium included 150 reports devoted to both the results of scientific and experimental research and advanced applied medical technologies aimed at improving the results of chronic wounds by various etiology and localization treatment.

Key words: history of medicine, scientific forums, international symposia.

For citation: Paskhalova Yu. S. Post-release of the Symposium on Advanced Wound Care “SAWC 2021 Virtual” (May 10–14, 2021, USA). Wounds and wound infections. The Prof. B. M. Kostyuchenok Journal. 2021; 8 (2): 48–51.

10–14 мая 2021 г. в 34-й раз прошел Симпозиум по современному уходу за ранами «SAWC 2021 Virtual». Это ежегодное мероприятие, организуемое Wound Healing Society (WHS), с целью объединения специалистов различных направлений, посвятивших себя лечению ран. В приветствии участников симпозиума так и сказано:

«Мы ценим вашу нескончаемую страсть к заживлению ран! Участвуя в SAWC Spring / WHS Virtual, вы по достоинству оцените возможности НМО в удаленном формате. Вы уйдете воодушевленными, полными энергии и сил, чтобы помочь своим пациентам с хроническими ранами!»

Действительно, девиз Симпозиума себя всецело оправдал, неделя была насыщенной и направленной на обсуждение всех сторон проблемы лечения хронических ран.

В научной программе было заявлено 150 авторов, среди которых — руководители отделений пластической хирургии, дерматологии, ожогов таких крупных центров, как, например, клиника Мейо или Университет Южной Калифорнии. Выступали специалисты по лечению ран частных медицинских центров, в том числе медицинские сестры, оказывающие амбулаторную помощь и уход на дому, а также медицинские советники компаний, производящих перевязочные средства и оборудование для лечения ран.

Всего было выделено 6 секций для устных выступлений («Основы ухода за ранами», «Уход за ранами 360», «Жемчуг для практики», «Нижняя конечность», «Амбулаторное лечение ран», «Программа WHS») и постерная часть.

Курс «Основы ухода за ранами» включал устные доклады по основным вопросам диагностики, патогенеза и ухода за хроническими ранами различной локализации и этиологии.

Курс «Уход за ранами 360» — углубленное всестороннее обсуждение практических вопросов оценки динамики и лечения сложных ран с использованием как хорошо известных, так и новых, еще экспериментальных подходов.

«Жемчуг для практики» — программа, в рамках которой наиболее влиятельные эксперты в области заживления ран поделились клиническими советами по диагностике и лечению ран.

Программа блока «Нижняя конечность» обсуждала новейшие научно обоснованные диагностические, медицинские и хирургические методы лечения ран нижних конечностей.

«Амбулаторное лечение ран» — практический обзор клинических вопросов, связанных с повседневным ведением больных с ранами.

«Программа WHS» представила передовые исследования в области ухода за ранами, репарации тканей и лечения хронических ран (экспериментальные работы и доклады представителей медицинских компаний).

В целом, анализируя весь прошедший Симпозиум, можно сделать вывод о том, что в настоящее время сохраняется тенденция ведения сложных, атипичных и хронических ран по модели заживления вторичным натяжением. Разрабатываются, исследуются и внедряются в клиническую практику новые препараты для местного лечения ран, а также огромное значение придается уходу за кожей, профилактике и дополнительным методам воздействия на течение раневого процесса (гипербарической оксигенотерапии и лечению отрицательным давлением). Вопросы

хирургического лечения, пластических и реконструктивных операций не поднимались.

Среди препаратов для местного лечения хронических ран большое внимание было уделено гиалуроновой кислоте, получаемой из плаценты или пуповинной крови, разработкам искусственной кожи, продуктам регенеративной медицины, в частности клеточным технологиям и факторам роста на различных носителях (например, коллаген, силикон).

Обсуждалась роль биопленок и степени их зрелости в заживлении ран различной этиологии. В частности, были продемонстрированы результаты мета-анализа, свидетельствующие о наличии биопленок в 78,2 % хронических ран. Особенностью ран с биопленками, в отличие от гнойных ран, содержащих свободные микроорганизмы, является наличие защитного экстрацеллюлярного матрикса, от степени зрелости которого зависит проницаемость биопленки. Таким образом, в настоящее время важны не только факт установления наличия биопленок в ране, но и степень зрелости их матрикса. Зрелый матрикс, который может продуцироваться не одним, а несколькими видами микроорганизмов в составе консорциума, практически непроницаем для современных антисептических средств. Даже хирургическая обработка раны в 30,0 % случаев не может полностью удалить биопленку или препятствовать ее повторному образованию. Тем не менее в заключительной части заседания был сделан вывод о том, что важнее профилактика образования биопленок, которая зависит от тщательного соблюдения правил асептики, гигиены кожи вокруг хронических ран, нежели погоня за более мощными антисептиками.

Большой блок Симпозиума был связан с современными протоколами местного лечения отрицательным давлением (NPWT). Среди всех возможных вариантов устройств (стационарных и портативных) все больше внимания в последние годы приковано к устройствам, не только позволяющим создавать и поддерживать отрицательное давление в разных режимах, но и обладающим способностью инстилляций и аспирации отработанного раствора. В настоящее время идет накопление опыта работы с подобными устройствами, запланированы и проводятся масштабные исследования, результаты которых будут опубликованы в ближайшие годы. Однако, не дожидаясь рекомендаций, можно с уверенностью констатировать, что инстилляционная NPWT займет свою нишу в лечении гнойных и хронических ран различной этиологии и локализации.

На секциях, посвященных фундаментальным исследованиям регенерации и репарации тканей, обсуждались механизмы и стадии развития фиброза, создания и клинического использования асептически обработанного бесклеточного сетчатого

ретикулярного дермального аллотрансплантата человека в сочетании с плацентарными матрицами и NPWT для закрытия обширных хронических ран.

Наряду с сугубо прикладными секциями были и теоретические — как, например, «Механобиология заживления ран», где коллеги обсуждали заживление ран с позиций механики ранения, ремоделирования и воспаления. В частности, клеточные и внеклеточные составы при заживлении вторичным натяжением после хирургического разъединения тканей в случае имплантации безкапсульного или инкапсулированного протеза (силиконовых имплантатов).

На заседаниях по проблемам лечения ран нижних конечностях обсуждали вопросы раннего выявления диабетической стопы с целью профилактики ампутаций, а также реваскуляризации при неудовлетворительных путях оттока и тяжелых видах поражения дистального сосудистого русла. Преимущества эндоваскулярной техники над открытой при поражении артерий ниже щели коленного сустава уже никто не пытается оспорить. В настоящее время дискуссия идет вокруг протяженных окклюзий артерий голени и технически невозможной прямой реваскуляризации. В этих ситуациях предлагается артериализация венозного русла, которая возможна в поверхностные и глубокие вены, а также в открытом, эндоваскулярном и гибридном вариантах. Пока идет накопление материала, и выводы о перспективности направления возможно будет сделать, лишь оценив отдаленные результаты в плане сохранности пораженной конечности и летальность. Но факт того, что считавшиеся ранее не подлежащими реваскуляризации ситуации получают шанс, за которым, возможно, стоит спасенная от высокой ампутации нога, а следовательно, и жизнь пациента, — важная веха в развитии хирургии. А учитывая тот факт, что сама по себе артериализация венозного русла — не новая операция, и ее эффективность известна, появление возможности выполнять вмешательство эндоваскулярно или гибридно явно закрепит роль этого вида реваскуляризации при неприменимости остальных.

Также была поднята очень актуальная проблема — операции на стопе после реваскуляризации. Это предмет многолетних и жарких дискуссий на всех форумах (как специалистов по лечению ран, так и сосудистых хирургов). Коллеги из США рекомендуют ориентироваться на клинические признаки: боль, запах, гнойное отделяемое из-под струпа. Усиление интенсивности боли, появление запаха и/или гнойного отделяемого — показания к хирургической обработке. Сухой стабильный струп — повидон-йод и системная антибактериальная терапия с отложенной до 3-4 нед операцией на тканях стопы.

Для местного лечения ран стопы и голени во второй фазе течения раневого процесса обсуждаются продукты, содержащие гиалуроновую кислоту (усиливает

миграцию клеток для эпителизации, стимулирует выработку цитокинов, способствует ангиогенезу); сурфактант (который способен пенетрировать биопленки и служить проводником макрофагов и лейкоцитов к очагу для абортирования первой фазы течения раневого процесса); дермальный матрикс рыбежьей кожи (содержит полиненасыщенные жирные кислоты) в качестве альтернативы аутодермальным трансплантатам; бесклеточные матриксы жировой ткани (аллогraftы для инъекционного введения вокруг раны), в составе которых факторы роста, цитокины, матриксные белки; многослойные скафолды, представляющие собой экстрацеллюлярные матриксы с различным количеством слоев, являющиеся альтернативой искусственной коже и имеющие целью временное закрытие раневой поверхности с одновременным активированием репарации и эпителизации (за счет миграции клеток, ангиогенеза и пр.).

На секции, обсуждавшей атипичные раны, было отмечено, что с каждым годом их удельный вес растет. Раньше мы говорили о 4–5 % атипичных ран в структуре всех видов хронических поражений кожи и мягких тканей, сейчас наблюдаем их почти в 20,0 % случаев. Среди основных причин развития атипичных ран выделяют процессы, вызываемые микобактериями, актиномицетами, гангренозную пиодермию и васкулиты. Васкулиты и системные болезни соединительной ткани не требуют хирургического лечения (до развития стадии осложнений), и чаще таких больных наблюдают ревматологи, дерматологи и даже врачи семейной медицины. При гангренозной пиодермии, актиномикозе и микобактериальных поражениях хирургическое лечение необходимо, но занимает в протоколе не первую строчку. Верификация диагноза всегда основывается на данных гистологического исследования, при необходимости выполняемого многократно. При гангренозной пиодермии препаратом первого выбора является преднизолон (0,5–1,0 мг/кг/сут); второй линии — колхицин, дапсон, азатиоприн, циклофосфамид, метотрексат; при рефрактерных формах поражения — ритуксимаб. Микобактериальные и актиномикозные поражения требуют длительной (4–6 мес) системной антибактериальной терапии препаратами, подобранными на основании данных микробиологических исследований, которую дополняют длительным приемом кларитромицина или миноциклина.

Интерес вызвали доклады о кожных проявлениях новой коронавирусной инфекции (COVID-19), которые патогенетически связывают либо с нарушениями в микроциркуляторном русле, либо с микротромбообразованием, либо с васкулитом. Клинические проявления весьма разнообразны: «ковидные пальцы стоп», что проявляется отеком и гиперемией, а иногда с цианотичным оттенком в проекции межфаланговых

суставов; ретикулярное ливедо с наиболее частой локализацией на коже нижних конечностей (передняя поверхность бедер, наружная поверхность голени); поражение может быть односторонним или двухсторонним); уртикарная сыпь на туловище и конечностях; узловатая эритема, чаще расположенная на сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей; ретикулярная пурпура, которая может осложняться некрозом кожи на достаточно большой площади. В целом кожные проявления неспецифичны и либо самостоятельно и бесследно исчезают по мере выздоровления пациента, либо трансформируются в хроническое заболевание, а COVID-19 в этом случае является триггером данного аутоиммунного процесса.

В свете не завершившейся к моменту проведения Симпозиума пандемии COVID-19 отдельное заседание было посвящено развитию телемедицинских технологий, которые в последний год совершили революционный скачок. Так, если в предыдущие годы дискуссия в основном разворачивалась вокруг консультирования одних более мощных клиник и центров другими, то ситуация со всемирным локдауном продемонстрировала важность удаленного консультирования пациентов и их родственников. Обсуждались вопросы удаленного патронажа, обучения основам профилактики

гнойных осложнений, гигиене кожи, смене повязок, важности подбора средств для местного лечения, доступных по цене и в то же время удобных для замены лицами без медицинского образования (как правило, родственниками).

Таким образом, прошедший Симпозиум по современному уходу за ранами «SAWC 2021 Virtual», организованный Wound Healing Society (США), продемонстрировал, что в эпоху глобализации и медицинские проблемы во всем мире сходны. В США и Европе, так же как и в России, обеспокоены ситуацией с поздними осложнениями сахарного диабета (синдромом диабетической стопы и количеством высоких ампутаций по его причине); заняты поиском новых препаратов для местного лечения хронических ран, в том числе при наличии биопленок; определением места NPWT (в частности, с возможностью инсталляции) и других дополнительных физических методов воздействия на течение раневого процесса. На российских научных форумах последних лет актуальны такие же темы, с той лишь единственной разницей, что у нас акценты смещены в сторону хирургического лечения и есть «свои» направления в местном лечении, которые отсутствуют за рубежом или относятся западными коллегами к адьювантным методам.