**0 ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА.  
ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ**

**ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ  
Эмболизация аневризмы**

**правой внутренней сонной артерии (С2)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата:** | 01.10.2014 |  | **Рентгенхирурги** | **Меренков А.С.**  **Щербаков А.С.**  **Ъ**  **В.Г.БАГИН С.А.** |
| **Ф.И.О.:** | Бурковская М.Ш. |  | **Операционная м/с**: | **Шутова Л.Н.** |
| **Год рождения:** | 15.04.1968 |  | **Анестезиолог**: | **Галкин А.В.** |
| **Диагноз:** | Аневризма dex ICA C2 |  | **М/с анестезист:** | **Десяткина Г.И.** |
| **Отделение:** | 37 № 11787 |  | **Рентгенлаборант:** |  |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Под ЭТН:** | | | **Пункция:** | **доступ** | **dex.** | **sin.** |
|  | **новокаин** |  |  | a. femoralis | х |  |
|  | **лидокаин** |  |  | др. доступ |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Установлен интродьюссер: 6F | Х | 5F |  |

По проводнику поэтапная катетеризация

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОСА |  | П.ВСА |  | Л.ВСА. | х | Лев.па |  | ЛКА |  | ПКА |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Катетеры** | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | **аорта** | |
| № | Д-тр F | № | Д-тр F | № | Д-тр F |
| **НН** |  |  |  |  | **Pigtail** |  |  |
| **JR** | **3,5** | **6** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контраст: | | | |  | | |
|  | Визипак 320 |  | ml | Время R-скопии | 18:48 | мин. |
| х | Ультравист 370 | 150 | ml | Доза облучения | 841,11 | мЗв |

Расходные материалы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Колба д. контраста | Диагност. проводник | Соединит.  линия | Комплект  Белья однор. |  |

**Показание к операции:**

У пациентки по данным церебральным ангиограмм головного мозга от 25.09.14 выявлена мешотчатая аневризма офтальмического сегмента правой внутренней сонной артерии размерами 6,3х6,0 мм. с шейкой в 2,5. Консилиумом в составе зав отд. Карчевского Д.В, вр. Меренкова А.С., Щербакова А.С. Зав.отд. 7 н/х Елфимова А.В.; вр. Батяева П.В. принято решение о выполнении плановой эндоваскулярной тактике лечения аневризмы правой ВСА: эмболизация 3D микроспиралями.

**Протокол операции:**

Под ЭТН выполнена пункция бедренной артерии справа. Выполнена катетеризация правой ВСА проводниковым катетером **Launcher JR 3.5 6 F**. Микрокатетер – **Echelon – 14** по микропроводнику**- 14** заведен в полость аневризмы правой внутренней сонной артерии. В полость аневризмы последовательно отделены **2** спирали – **3D EV3**: 1шт 6-20 мм; 1 шт. 3-8 мм;

При контрольной ангиографии полость аневризмы заполнена на 90%. Признаков вазоспазма правой СМА, правой ПМА нет, экстравазального тока контраста нет. Ангиографический результат успешный, удовлетворительный. Процедура завершена. Интродьюсер извлечен. Наложена асептическая давящая повязка. Пациентка переводится в ОРИТ 33 для дальнейшего наблюдения и лечения.

**РЕКОМЕНДОВАНО**:

1. **Контроль места пункции**
2. **Строгий постельный режим 24ч.**
3. Холод на место пункции.
4. Обязательная поддержка артериального давления не более 120/70 мм.рт.ст. в течении суток.
5. Инфузионная гидратация NACL 0,9% 12 часов.
6. Консультация невролога.
7. Контроль ЦАГ через 6 месяцев.
8. Контроль Креатинина

Врач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Врач:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_