 ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА.  
ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**эмболизация микроспиралями**

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

**мешотчатой аневризмы офтальмического сегмента левой ВСА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата: | 25.10.2019 |  | Рентгенхирурги | Щербаков А.С.  Меренков А.С. |
| Ф.И.О.: | Гасымова И.Р.К. |  | Операционная м/с: | Стрельникова И.В. |
| Год рождения: | 20.10.1970 |  | Анестезиолог: | Молотков А.В. |
| Диагноз: | Аневризма ВСА |  | М/с анестезист: | Галамага Н.А. |
| Отделение: | 33 № 25709 |  | Рентгенлаборант: | - |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Установлен интродьюсер: 6F | Х | 6F |  |

По проводнику поэтапная катетеризация

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Катетеры | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | аорта | |
| № | Д-тр F | № | Д-тр F | № | Д-тр F |
| JL 3.5 |  |  |  |  | Pigtail |  |  |
| JR 4.0 |  | 6Fr |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контраст: | | | |  | | |
|  | Визипак 320 |  | ml | Время R-скопии | 20:42 | мин. |
| х | Оптирей 350 | 200 | ml | Доза облучения | 703,73 | мГр |

Расходные материалы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Диагност. проводник |  | Комплект  Белья однор. |  |

На ангиографии сосудов головного мозга выявлена мешотчатая аневризма офтальмического сегмента левой ВСА неправильной формы с дивертикулом, размеры аневризмы: 24х17мм с шейкой 15 мм.

Признаки умеренно выраженного вазоспазма в бассейнах ПМА, СМА с обеих сторон.

С учетом клинической картины, результатов МСКТ, ангиографии принято решение о необходимости эмболизации аневризмы офтальмического сегмента левой ВСА.

Выполнена катетеризация левой ВСА проводниковым катетером Launcher JR 4.0 6F.

Микрокатетер – Traxcess 14, по микропроводнику – Headway - 17 заведен в полость аневризмы офтальмического сегмента правой ВСА, последовательно отделены 8 спиралей Microvention.

При контрольной ангиографии аневризма упакована удовлетворительно, данных за наличие экстравазации контрастного вещества не получено, ветви ВСА - без динамики по сравнению с ЦАГ до вмешательства. Ангиографический результат достигнут, успешный. Процедура завершена. Интродьюсер удален. Пункционное отверстие закрыто устройством AngioSeal 6Fr. Асептическая повязка. Пациент переводится в ОРИТ 33 для дальнейшего наблюдения и лечения.

РЕКОМЕНДОВАНО:

1. Контроль места пункции.
2. Гидратация, контроль креатинина на 25.10.19
3. Наблюдение невролога, нейрохирурга.
4. Контроль ЦАГ через 6 месяцев.

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

.