 **ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА  
ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ**

**Тромбэкстракция из сосудов головного мозга**

**(левой ВСА, М1 сегментов лСМА).**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата:** | 12.06.2024  04:45-06:45 |  | **Рентгенхирург** | **Щербаков А.С.**  **Зимин И.Н.**  **Ъ**  **В.Г.БАГИН С.А.** |
| **Ф.И.О.:** | Ляхов А.В. |  | **Операционная м/с**: | **Нефёдова А.А.** |
| **Год рождения:** | 19.09.1975 |  | **Анестезиолог**: | **Чесноков С.Л.** |
| **Диагноз:** | ОНМК, оккл лВСА, лСМА |  | **М/с анестезист:** | **Билан Н.В.** |
| **Отделение:** | 35/16741 |  | **Рентгенлаборант:** |  |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | | | **Пункция:** | **доступ** | **dex.** | **sin.** | |  | **новокаин** | **х** |  | a. femoralis | х |  | |  | **лидокаин** |  |  | др. доступ |  |  | |  |  | | |

**Церебральная ангиография:**

**Выполнена селективная ангиография БЦА и ЦАГ**. **СЛЕВА**: определяется тотальная окклюзия левой ВСА на уровне С7 сегмента (выше луковицы), TICI 0, СМА и ПМА не контрастируются. *Оценка русла после реканализации* – интракраниальные стенозы кавернозного сегмента до 50%, стеноз луковицы ВСА до 30%. **СПРАВА:** стеноз луковицы правой ВСА до 30%, интракраниальные стенозы кавернозного сегмента до 40%, СМА, правая ПМА + ЛЕВАЯ ПМА контрастируется в полном объёме. (особенность анатомии).

*Левая позвоночная артерия* гипоплазирована. *Правая позвоночная* артерия доминантная с устьевым стенозом 90%.

***На контрольной ангиографии правой коронарной артерии*** *– стент полностью проходим, без признаков тромбирования.*

С учетом результатов обследований целесообразна экстренная тромбаспирация/экстракция.

**Протокол операции:**

По проводнику 0.035-260см в шейный сегмент левой ВСА установлен гайд-Интродьюсер **Destination 6F**. Выполнена последовательная по сегментарная тромбаспирация из левой ВСА. Далее коронарный проводник whisper ls заведен в СМА. Аспирационный катетер **ACE 60** по коронарному проводнику подведен к зоне окклюзии СМА. Начата аспирация, экспозиция до 5 мин. **ACE 60** извлекался на аспирации. Общее число пассажей из ВСА – 3 раза, из СМА – 2 раза. На контрольных ангиограмах кровоток по ВСА и СМА полностью восстановлен без признаков наличия тромботических масс, TICI 3. Процедура завершена. Гайд-Интродьюсер извлечен. Место пункции правой ОБА ушито устройством **AngioSeal 6Fr**.

**Контраст**: Ультравист 370 - 250 мл **Время реканализации**: 05:17 **Доза Rg**: 19:24 мЗв

**Врач РХМДиЛ А.С. Щербаков**

**Врач РХМДиЛ И.Н. Зимин**