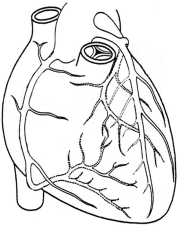
** ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА.  
КАБИНЕТ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ**

**ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ  
Эмболизация аневризмы сосудов головного мозга**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата:** | 25.09.2013 |  | **Рентгенхирург** | **Меренков А.С.**  **Карчевский Д.В.**  **Ъ**  **В.Г.БАГИН С.А.** |
| **Ф.И.О.:** | Коваленко Д.В. |  | **Операционная м/с**: | **Родионова С.М.** |
| **Год рождения:** | 02.12.1970 |  | **Анестезиолог**: | **Чесноков С.Л.** |
| **Диагноз:** | Аневризма ВСА |  | **М/с анестезист:** | **Капралова Е.А.** |
| **Отделение:** | 7 № 11450 |  | **Рентгенлаборант:** |  |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Установлен интродьюссер: 7F | Х | 5F |  |

По проводнику поэтапная катетеризация

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Катетеры** | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | **аорта** | |
| № | Д-тр F | № | Д-тр F | № | Д-тр F |
| **НН** |  |  |  |  | **Pigtail** |  |  |
| **JR**  **О** | 1 | 6 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контраст: | | | |  | | |
|  | Оптирей 350 | 250 | ml | Время R-скопии | 20.36 | мин. |
|  | Ultravist 370 |  | ml | Доза облучения | 2579.85 | мЗв |

Расходные материалы

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

**Показание к операции:**

У пациента на ЦАГ частично тромбированная мешотчатая аневризма сегмента С2 правой внутренней сонной артерии размерами 3.0х2.9х1,5 мм. Консилиум в составе: Зав./отд. нейрохирургического отделения Елфимов А.В. леч. Врача; врачей РХМД и Л – Меренкова А.С.; Карчевского Д.В.; Щербакова А.С.; принято решение о хирургической тактике лечения - эмболизация аневризмы микроспиралями. Письменное согласие пациента на оперативное лечение получено, о возможных исходах операции и осложнениях проинформирован.

**Протокол операции:**

Под ЭТН выполнена пункция бедренной артерии справа. Поэтапная катетеризация правой внутренней сонной артерии проводниковым катетером **Asahi ZenyteEX JR 4.0 6 F**. Выполнена ангиография. Определяется частично тромбированная мешотчатая аневризма сегмента С2 правой внутренней сонной артерии размерами 3.0х2.9х1,5 мм.. Микрокатетер – **Echelon - 14** по микропроводнику – **SilverSpeed - 14** заведен в полость аневризмы. В полость аневризмы последовательно отделены **4** спирали – **3D EV3**. При контрольной съёмке определяется умеренный экстравазат за область аневризмы, нетромбированная полость аневризмы упакована микроспиралями на 90%. Через 1 мин на контрольной съемке экстравазата нет, частичное заполнение контрастом области шейки, мозговые артерии контрастируются полностью. Ангиографический результат удовлетворительный. Интродьюссер извлечен. Процедура завершена. Пациент 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 месяц.