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

**ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ**Эндоваскулярное вмешательство с применением адгезивных клеевых композиций, микроэмболов, микроспиралей и стента

**Эмболизация аневризмы офтальмического сегмента левой ВСА.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата:** | 26.07.2017 |  | **Рентгенхирурги** | **Карчевский Д.В.**  **Меренков А.С.** |
| **Ф.И.О.:** | Потехина М.А. |  | **Операционная м/с**: | **Севринова О.В** |
| **Год рождения:** | 26.10.1947 |  | **Анестезиолог**: | **Ермолин М.В.** |
| **Диагноз:** | Аневризма мозга без САК |  | **М/с анестезист:** | **Капралова Е.А.** |
| **Отделение:** | 7 № 8352 |  | **Рентгенлаборант:** | **Мелека Е.А.** |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Под ЭТН:** | | | **Пункция:** | **доступ** | **dex.** | **sin.** | |  | **новокаин** |  |  | Femoralis | х |  | |  | **лидокаин** |  |  | др. доступ |  |  | |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Установлен интродьюссер: 6F | 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 |
|  |  |  |  |  | **Pigtail** |  |  |
| **JR** | **4.0** | **6** |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контраст: | | | |  | | |
|  | Визипак 320 |  | ml | Время R-скопии | 36.1 | мин. |
| х | Омнипак 350 | 200 | ml | Доза облучения | 19622 | мГр |

Расходные материалы

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

**С учетом локализации, анатомии аневризмы, клинических данных, коллегиально с заведующим отделением нейрохирургии №2 А.В. Елфимовым, нейрохирургом Макеевым В.В. принято решение о целесообразности плановой эндоваскулярной эмболизации в виду высокого риска разрыва с неблагоприятным исходом в отдаленном периоде.**

**Согласие пациента на операцию получено.**

**Протокол операции:**

Под ЭТН выполнена катетеризация V3 сегмента правой позвоночной артерии, проводниковым катетером **JR 4.0 6F.** Микрокатетер – **Traxcess 14,** по микропроводнику – **Headway - 17** заведен в полость аневризмы офтальмического сегмента левой ВСА. Выполнено селективное контрастирование полости аневризмы. В полость аневризмы последовательно отделены **4** спирали Microvention. При контрольной ангиографии аневризма упакована на 85%, экстравазации контрастного вещества не выявлено, контрастирование ветвей в полном объеме. Ангиографический результат достигнут, успешный. Процедура завершена. Интродьюсер оставлен**.** Пациент переводится в ОРИТ 33 для дальнейшего наблюдения и лечения.

**РЕКОМЕНДОВАНО**:

1. Контроль места пункции.
2. Гидратация, контроль креатинина на 26-27.07.17
3. Консультация невролога.
4. Контроль ЦАГ через 6 месяцев.

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