 ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА.  
ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**Экстренная эмболизация микроспиралями**

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

**мешотчатой аневризмы бифуркации сегмента M1 правой СМА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата: | 16.03.2018 |  | Рентгенхирурги | Щербаков А.С.  Меренков А.С. |
| Ф.И.О.: | Протасов А.Ю. |  | Операционная м/с: | Севринова О.В. |
| Год рождения: | 22.06.1979 |  | Анестезиолог: | Панченко С.В. |
| Диагноз: | МА правой СМА |  | М/с анестезист: | Блохина И.С. |
| Отделение: | 33 № 2962 |  | Рентгенлаборант: | - |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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 |
| JL 3.5 |  |  |  |  | Pigtail |  |  |
| JR 3,5 | х | 6 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Контраст: | | | |  | | |
|  | Визипак 320 |  | ml | Время R-скопии | 28.24 | мин. |
| х | Ультравист 370 | 200 | ml | Доза облучения | 1780 | мГр |

Расходные материалы

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

С учетом локализации, анатомии аневризмы, тяжести пациента, коллегиально с дежурным нейрохирургом П.В.Батяевым; зав.отд. А.В. Елфимовым (по телефону) рентгенхирургами: А.С. Щербаковым; А.С. Меренковым принято решение о выполнении экстренной эндоваскулярной эмболизации аневризмы по жизненным показаниям в виду крайне высокого риска повторного разрыва с неблагоприятным исходом.

Протокол операции:

Под ЭТН выполнена катетеризация правой ВСА проводниковым катетером JR 3.5 6F. Микрокатетер – Traxcess 14, по микропроводнику – Headway - 17 заведен в полость аневризмы развилки сегмента M1 правой СМА. последовательно отделены 2 спиралей Microvention. При контрольной ангиографии аневризма упакована на 95%, данных за наличие экстравазации контрастного вещества не получено, полость аневризмы не контрастируется, ветви СМА контрастируются 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 16-18.03.18
3. Консультация невролога, нейрохирурга.
4. Контроль ЦАГ через 6 месяцев.

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