 ЯРОСЛАВСКАЯ ОБЛАСТНАЯ  
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА.  
ОТДЕЛЕНИЕ РЕНТГЕНХИРУРГИЧЕСКИХ МЕТОДОВ

ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

**Экстренная эмболизация микроспиралями**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Под ЭТН: | | | Пункция: | доступ | dex. | sin. |
|  | новокаин | 8.00-10.00 |  | a. femoralis | х |  |
|  | лидокаин |  |  | др. доступ |  |  |

**мешотчатой аневризмы коммуникантного сегмента правой ВСА**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата: | 12.06.2019 |  | Рентгенхирурги | Меренков А.С.  Щербаков А.С.  Паращенко А.Ф. |
| Ф.И.О.: | Зуйкова С.В. |  | Операционная м/с: | Александрова И.А. |
| Год рождения: | 18.02.1973 |  | Анестезиолог: | Галкин А.В. |
| Диагноз: | Аневризма правой ВСА, САК |  | М/с анестезист: | Селезнева М.В. |
| Отделение: | 33 № 13863 |  | Рентгенлаборант: | - |
|  |  |  | | |
|  |  |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Установлен интродьюсер: 6F | Х | 5F |  |

По проводнику поэтапная катетеризация

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОСА |  | П.ВСА | х | Л.ВСА. |  | 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 | 14.36 | мин. |
| х | Ультровист 370 | 200 | ml | Доза облучения | 857.35 | мГр |

Расходные материалы

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

Выполнена ангиография церебральных сосудов. Выявлено:

1. Мешотчатая аневризма коммуникантного сегмента правой ВСА неправильной формы с дивертикулом, размеры: 9х6мм, шейкой 2.7мм.

С учетом клинической картины, результатов МСКТ, ангиографии принято решение о необходимости экстренной эмболизации разорвавшейся аневризмы коммуникантного сегмента правой ВСА.

Выполнена катетеризация правой ВСА проводниковым катетером Runway JR 4.0 6F.

Микрокатетер – Traxcess 14, по микропроводнику – Headway - 17 заведен в полость аневризмы коммуникантного сегмента правой ВСА, последовательно отделены 3 спиралей Microvention.

При контрольной ангиографии аневризма упакована удовлетворительно, более 90%. 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 13.06.2019
3. Наблюдение невролога, нейрохирурга.
4. Контроль ЦАГ через 6 месяцев.

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

.