

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Міністерство освіти та науки України
ДУ "Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України"
Українська Асоціація Нейрохірургів (УАН)
Харківський національний медичний університет
Харківський обласний осередок УАН
Українська асоціація боротьби з інсультом

VI з'їзд нейрохірургів України

Харків, 14–16 червня 2017 року

Тези доповідей

Київ 2017

Ministry of Health of Ukraine
National Academy of Medical Sciences of Ukraine
Ministry of Education and Science of Ukraine
Romodanov Neurosurgery Institute
Ukrainian Association of Neurosurgeons (UAN)
Kharkiv National Medical University
Kharkiv regional branch of UAN
Ukrainian Association of Combating Stroke

VI Ukrainian Congress of Neurosurgery

Kharkiv, 14-16 June 2017

Abstracts Book

Kiev 2017

Судинна нейрохірургія / Vascular Neurosurgery**Модифицированная якорная техника при стентировании устьевых стенозов магистральных артерий головы**

Чердиченко Ю.В.

КУ «Днепропетровская областная клиническая больница»

Цель работы — добиться сверхточного позиционирования, снизить риск смещения стента при стентировании устьевых поражений магистральных артерий головы (МАГ).

Материалы и методы. При стентировании стенозов устьевых поражений МАГ зачастую сталкиваются со сложностью контроля правильной позиции стента при его имплантации. Нами модифицирована и оптимизирована для стентирования устьевых поражений МАГ якорная методика Szabo technique, используемая в интервенционной кардиологии. За счет проведения через проксимальную ячейку стента второго «якорного» проводника, который устанавливается в артерию, от которой отходит устьем «целевая» артерия, достигается точное позиционирование стента в стенозированном сегменте «целевой» артерии. Нами выполнено за последние 2 года 8 стентирований с использованием модифицированной якорной методики: 3 стентирования устьевых стенозов позвоночных артерий, 1 – правой подключичной артерии, 4 – устьевых стенозов общей сонной артерии. В случаях со стентированием ОСА использовались дистальные противоземболический фильтры и основным проводником являлся проводник противоземболического фильтра.

Результаты. Не отмечалось случаев смещения стента проксимально или дистально в ходе имплантации, затруднений с позиционированием стента при отсутствии адекватного ангиографического контроля, характерного при стентировании устьевых поражений общих сонных артерий. Стенозы устранены с точным расположением стента от устья в пораженном сегменте, что обеспечивает в дальнейшем минимизацию риска тромбоза и поломки стента, а также дистальной эмболии. Хорошие функциональные результаты достигнуты в 100% наблюдений.

Выводы. Модифицированная якорная методика стентирования устьевых поражений магистральных артерий головы позволяет добиться оптимальных результатов стентирования при этой локализации стенотических поражений за счет сверхточного позиционирования стента, снижения риска смещения стента.

Ключевые слова: устьевые стенозы; магистральные артерии головы; якорная техника.

Гідроцефалія як ускладнення спонтанного субарахноїдального крововиливу

Смоланка В.І., Гаврилів Т.С., Смоланка А.В.

Ужгородський національний університет

Мета: визначити вплив гідроцефалії на результати лікування пацієнтів із спонтанним субарахноїдальним крововиливом (сСАК).

Матеріали і методи: ретроспективно оцінено двісті сорок два послідовних пацієнта з сСАК, які лікувалися в обласному клінічному центрі нейрохірургії та неврології м. Ужгорода в період з 2006 по 2016 рік. 66% пацієнтів були прооперовані (61% - «відкриті» методики лікування аневризм (lamina terminalis рутинно не фенеструвалась), а в 5% - ендovasкулярні втручання).

Результати: в цілому, у 33 з 242 пацієнтів (13,6%) розвинулася гостра гідроцефалія після сСАК. Досліджувана популяція складалася з 17 чоловіків та 16 жінок, середній вік становив 49,6 років (діапазон 24-66 років). Внутрішлуночковий крововилив мав місце в 15 (45%) хворих, внутрішньомозкова гематома була присутня в 17 (52%) випадках. Загальна летальність в групі гідроцефалії склала 55%, в порівнянні з 14% у всіх пацієнтів з сСАК.

Висновки: наявність гідроцефалії у хворих сСАК є предиктором негативного результату лікування. Раннє та агресивне лікування даної цільової групи пацієнтів знизить показники післяопераційної захворюваності та летальності.

Ключові слова: Субарахноїдальний крововилив; гідроцефалія.