

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
ДУ "Інститут нейрохірургії ім. акад. А.П. Ромоданова НАМН України"
Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова
Департамент охорони здоров'я Вінницької ОДА
ГО "Українська Асоціація Нейрохірургів"
ГО "Українська асоціація боротьби з інсультом"
ГО "Подільська асоціація нейрохірургів"
КЗ "Вінницька обласна психоневрологічна лікарня ім. акад. О.І. Ющенка"

**Науково-практична конференція
нейрохірургів України
з міжнародною участю
"Організація та сучасні принципи
надання спеціалізованої
нейрохірургічної допомоги хворим
на мозковий інсульт"**

м. Вінниця

5–7 вересня 2018 року

Програма

Тези доповідей

Вінниця 2018

Ішемічний інсульт

Модифіцирована якорна методика Szabo technique при стентировании устьевых стенозов магистральных артерий головы

Чередниченко Ю.В.¹, Мирошніченко А.Ю.¹, Зорин Н.А.²

¹ Днепропетровская областная клиническая больница им. И.И. Мечникова, Днепр, Украина

² Днепропетровская государственная медицинская академия, Днепр, Украина

Цель. Добиться сверхточного позиционирования, снизить риск смещения стента и связанных с этим осложнений при стентировании устьевых поражений магистральных артерий головы (МАГ).

Материалы и методы. В эндоваскулярном центре Днепропетровской областной клинической больницы им. И.И. Мечникова за последние 4 года выполнено 26 стентирований устьевых стенозов МАГ с использованием модифицированной якорной методики Szabo technique.

С использованием модифицированной якорной методики выполнено 2 операции стентирования устьевого стеноза правой подключичной артерии, 3 стентирования стенозов устья левой подключичной артерии, 4 – устьевых стенозов общей сонной артерии, 17 – устьевых стенозов позвоночных артерий.

Результаты. Не отмечалось затруднений с позиционированием стента, случаев смещения стента проксимально или дистально в ходе имплантации. Феномен сплетения проводников в проводниковом катетере отмечался в 3 наблюдениях и успешно устранялся поворотом проводникового катетера против направления скручивания проводников. Затруднений с извлечением якорного проводника из проксимальной ячейки стента после его имплантации не было. В одном наблюдении стент при проведении через извитый сегмент артерии стал «сползть» с баллон-катетера и был извлечен. В этом наблюдении затем был успешно имплантирован стент другого производителя. 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 в отсроченном периоде. 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 в момент его имплантации. Дизайн стента имеет значение при использовании данной техники стентирования.

Keywords: Szabo technique; якорная методика; стентирование; устьевые стенозы; магистральные артерии головы