

Андреева А. Н., Евтух Д. В.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ И ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОВАСКУЛЯРНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ АНЕВРИЗМ СОСУДОВ ГОЛОВНОГО МОЗГА

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Крыжова Е. В.,
зав. отд. рентгеноэндovasкулярной хирургии РНПЦ неврологии и нейрохирургии
Кабилов Д. А.*

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Хирургическое лечение аневризмы сосудов головного мозга является одной из актуальных проблем современной сосудистой нейрохирургии. Несвоевременное проведение диагностических мероприятий и оперативного вмешательства по поводу данной патологии приводит к разрыву аневризмы, что является основной причиной нетравматического субарахноидального кровоизлияния, характеризующегося высоким риском инвалидизации и летальности.

Цель: провести сравнительный анализ и оценку эффективности различных эндоваскулярных методов лечения аневризм сосудов головного мозга.

Материалы и методы. Был проведен ретроспективный анализ 120 историй болезни и изучение протоколов церебральных ангиографий и компьютерных томографий пациентов, которым было проведено хирургическое лечение (эмболизация интракраниальной аневризмы микроспиральями, имплантация микроспиралей с использованием баллонассистенции и стентассистенции; выключение аневризмы из кровотока поток-перенаправляющим стентом) на базе РНПЦ неврологии и нейрохирургии с 2013 по 2016гг. Состояние больных оценивали по шкале Ханта- Хесса, клинические результаты хирургического лечения- по шкале Глазго, радикальность проведенного эндоваскулярного вмешательства - по шкале исходов внутрисосудистых вмешательств (Moret), степень инвалидизации - с помощью модифицированной шкалы Рэнкин.

Результаты и их обсуждение. Пациенты разделены на группы в соответствии с возрастом, полом, типом и локализацией аневризм, видом проведенного оперативного вмешательства. Мужчины составили 53%, а женщины- 47 % от общего числа пациентов. Медиана возраста пациентов составила 45 лет (интерквартильная широта от 32 до 65 лет). Аневризмы передней мозговой – передней соединительной артерий были отмечены в 45 % случаев, внутренней сонной артерии- 32%, средней мозговой артерии - 19%, в артериях вертебробазилярной системы - 4%. В 65% случаев в качестве метода хирургического лечения была избрана эмболизация аневризмы микроспиральями. По результатам ангиографических исследований через полгода после проведения операции было выявлено тотальное выключение аневризм из кровотока в 84%, а частичное - в 14% случаев.

Выводы. Эндоваскулярные оперативные вмешательства (эмболизация интракраниальной аневризмы микроспиральями, имплантация микроспиралей с использованием баллонассистенции и стентассистенции; выключение аневризмы из кровотока поток-перенаправляющим стентом) являются эффективным методом выключения аневризм сосудов головного мозга из кровотока (в ходе данного исследования выявлено, что тотальное выключение аневризм из кровотока характерно для 84% случаев), менее травматичны, чем открытые вмешательства (клипирование аневризм), требуют меньше времени для восстановления пациента.