

Михайлишин Н.Е., Миренкова А.А.

**РАЦИОНАЛЬНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ WEB-СИСТЕМ
В ЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ХИРУРГИИ
ПРИ ЛЕЧЕНИИ ИНТРАКРАНИАЛЬНЫХ АНЕВРИЗМ**

*Научные руководители: канд. мед.наук, доц. Крыжова Е.В.,
Подвойская Н.Ю.*

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

Актуальность. Артериальные аневризмы головного мозга представляют наиболее сложную и актуальную проблему современной неврологии и нейрохирургии с большой медицинской, социальной и экономической значимостью. Нетравматическое субарахноидальное кровоизлияние в 85% случаях возникает на фоне разрыва церебральной аневризмы и остается тяжелой формой сосудистой патологии головного мозга вследствие начала заболевания в относительно молодом возрасте и высокой частоты неблагоприятных исходов. Разрыв аневризмы может привести к грубому стойкому неврологическому дефициту или смерти больного как до, так и после операции. Технический прогресс в области нейрохирургии привел к появлению новых методик лечения аневризм со сложными анатомическими формами, которые дают возможность своевременно проводить хирургические вмешательства по выключению аневризм и профилактики кровоизлияний. Одной из таких новейших методик является внедрение интрасаккулярного устройства WEB.

Цель: Оценить эффективность использования интрасаккулярного устройства WEB для выключения интракраниальных аневризм.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на лечении в РНПЦ Неврологии и нейрохирургии, за период с января 2019 года по декабрь 2023 года, в котором выполнялось эндоваскулярное выключение интракраниальных аневризм с использованием интрасаккулярного устройства WEB. В исследование включено 23 пациента, среди них 12 женщин (52%) и 11 мужчин (48%). Средний возраст составил 52 года (диапазон от 37 до 68 лет). Среди них: рвавшихся аневризм 9 (39%), нервавшихся аневризм 14 (61%). В том числе пациентов с множественными аневризмами 2 (8%). По данным церебральной ангиографии интраоперационно и в отдаленном послеоперационном периоде выполнялась оценка радикальности выключения аневризм по шкале BOSS (Bicêtre Occlusion Scale Score). Средний период наблюдения 7,2 месяца.

Результаты и их обсуждение. Таким образом, при использовании интрасаккулярного устройства WEB, тотальное выключение аневризмы достигнуто в 19 случаях (83%) по данным интраоперационной ангиографии и в 20 случаях (86%) в отдаленном послеоперационном периоде.

Выводы. Таким образом использование интрасаккулярного устройства WEB при лечении интракраниальных аневризм является высокоэффективным малоинвазивным эндоваскулярным методом, который позволяет достичь радикального выключения аневризмы в высоком проценте случаев как интраоперационно, так и в отдаленном периоде наблюдения, в том числе лечения рвавшихся аневризм в остром периоде кровоизлияния, когда использование других методик ограничено.