**РЕЗУЛЬТАТЫ СТЕНТИРОВАНИЯ ВНУТРЕННИХ СОННЫХ АРТЕРИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ СИСТЕМЫ ПРОКСИМАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ГОЛОВНОГО МОЗГА В БЛИЖАЙШЕМ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ**

[ХРИПУН А.В.](https://www.elibrary.ru/author_items.asp?authorid=97832), МАЛЕВАННЫЙ М.В., КУЛИКОВСКИХ Я.В.

Областной сосудистый центр ГБУ РО «Ростовская областная клиническая больница»

Тип: статья в журнале - научная статья Язык: русский

Том: 20 Номер: 4 Год: 2014 Страницы: 175-181

ЖУРНАЛ: АНГИОЛОГИЯ И СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

Издательство: Российское общество ангиологов и сосудистых хирургов (Москва) ISSN: 1027-6661

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

ВНУТРЕННЯЯ СОННАЯ АРТЕРИЯ, INTERNAL CAROTID ARTERY, СТЕНТИРОВАНИЕ, STENTING, ПРОКСИМАЛЬНАЯ ЗАЩИТА, PROXIMAL PROTECTION

АННОТАЦИЯ:

Цель: проанализировать результаты стентирования внутренних сонных артерий (ВСА) с применением системы проксимальной защиты головного мозга в ближайшем (госпитальном) послеоперационном периоде. Материалы и методы: проанализированы результаты 330 стентирований шейного сегмента ВСА с применением системы проксимальной защиты МоМа Ultra в ближайшем послеоперационном периоде, которые были последовательно выполнены в Областном сосудистом центре ГБУ РО «РОКБ» г. Ростова-на- Дону за период 2010-2013 гг. 283 пациентам, из них 209 (73,9%) - мужчины. Средний возраст пациентов составил 67,4±9,7 года. С симптомным поражением ВСА были 194 (68,6%) пациента. Стентирование ВСА в экстренном порядке в срок до 6 ч. от момента появления неврологического дефицита было проведено 11 (3,9%) пациентам с острым ишемическим инсультом. В 5,2% случаев выполнялась реканализация и стентирование хронической окклюзии ВСА. Результаты эндоваскулярных вмешательств оценивались по техническому успеху проведения процедуры стентирования, наличию или отсутствию новой неврологической симптоматики, острых коронарных событий и летальных исходов за время госпитализации. Результаты: технический успех вмешательства составил 100%. В результате вмешательства только 2 (0,6%) пациента перенесли малый ишемический инсульт с полным регрессом неврологической симптоматики за период госпитализации. У 3 (0,9%) пациентов на фоне гипотензии развился острый коронарный синдром, купированный стентированием симптомзависимых коронарных артерий. Комбинированный показатель «инсульт, инфаркт, смерть» за госпитальный период составил 0,6%. Выводы: стентирование ВСА с применением систем проксимальной защиты характеризуется низкими показателями инсульта, инфаркта и смерти в ближайшем послеоперационном периоде. Всем пациентам с атеросклеротическим поражением ВСА показано в обязательном порядке проведение коронарографии. Использование системы проксимальной защиты в клинической практике позволяет успешно выполнять весь спектр эндоваскулярных вмешательств на сонных артериях.