



ПАМЯТКА ПАЦИЕНТУ ДО ОПЕРАЦИИ

КЛИПИРОВАНИЕ АНЕВРИЗМЫ СОСУДА ГОЛОВНОГО МОЗГА (открытое)

Клипирование аневризмы — это хирургический метод лечения мешотчатого выпячивания стенки артерии головного мозга. Операция проводится с использованием операционного микроскопа и заключается в выключении аневризмы из кровотока с помощью специальной титановой клипсы. Данный метод позволяет предотвратить разрыв аневризмы и кровоизлияние в мозг.

ПОКАЗАНИЯ К ОПЕРАЦИИ

- Наличие неразорвавшейся аневризмы головного мозга (размером более 3 мм);
- Увеличение размеров аневризмы при динамическом наблюдении;
- Аневризмы неправильной формы (с дополнительными выпячиваниями — «куполами»);
- Расположение аневризмы в зонах с высоким риском разрыва (артерии заднего кровообращения);
- Наличие факторов риска (артериальная гипертензия, курение, отягощенный семейный анамнез) у пациента с аневризмой любого размера;

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ

- Тяжелое соматическое состояние пациента (декомпенсация сердечно-сосудистой, дыхательной, почечной недостаточности);
- Необратимые нарушения свертываемости крови;
- Тяжелый неврологический дефицит, делающий операцию нецелесообразной;
- Размеры и расположение аневризмы, делающие хирургический доступ технически невозможным (например, некоторые кавернозные аневризмы).

ЭТАПЫ И ИХ ОСОБЕННОСТИ

Операция проводится под общим наркозом с использованием интубации трахеи и искусственной вентиляции легких. Хирург выполняет разрез мягких тканей головы, затем производит трепанацию черепа (краниотомию), после чего получает доступ к головному мозгу и через естественные промежутки (борозды) подходит к артерии, несущей аневризму.

ОСОБЕННОСТИ ДОСТУПА К АНЕВРИЗМЕ

Операция требует прецизионной микрохирургической техники. Хирург использует операционный микроскоп с высоким увеличением, микроинструменты и временное клипирование сосудов для снижения кровотока в момент выделения аневризмы.

ОСОБЕННОСТИ КУПИРОВАНИЯ

На шейку аневризмы (основание) накладывается титановая клипса, которая полностью выключает аневризму из кровотока. Важно, что клипса не перекрывает просвет несущей артерии и не нарушает кровоснабжение мозга. После наложения клипсы хирург проверяет правильность ее позиции с помощью интраоперационной ангиографии или ультразвуковой доплерографии.

ОСОБЕННОСТИ ОКОНЧАНИЯ ОПЕРАЦИИ

После контроля гемостаза (остановки кровотечения) твердая мозговая оболочка ушивается, костный лоскут возвращается на место и фиксируется титановыми краниофиксами. Мягкие ткани послойно ушиваются.

После окончания операции пациента переводят в палату интенсивной терапии (реанимацию) для тщательного наблюдения за неврологическим статусом, артериальным давлением и жизненно важными функциями. Длительность пребывания в реанимации зависит от объема операции и состояния пациента (обычно от 1 до 3 суток). Затем пациент переводится в профильное отделение, где врач продолжает наблюдение и корректирует назначения. Общий срок госпитализации составляет от 10 до 18 дней (в зависимости от сложности операции и восстановления).

ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Распространенные (временные)

- Головная боль в области послеоперационной раны;
- Тошнота и рвота после наркоза;
- Отек мягких тканей головы;
- Общая слабость и повышенная утомляемость.

Редкие

- Временное усиление неврологического дефицита (слабость в конечностях, нарушение речи, чувствительности) из-за отека или спазма сосудов;
- Ишемический инсульт (нарушение кровоснабжения в бассейне несущей артерии);
- Присоединение инфекции (менингит, раневая инфекция);
- Ликворея (подтекание спинномозговой жидкости).

Очень редкие

- Кровоизлияние из аневризмы во время операции (интраоперационный разрыв);
- Неполное клипирование аневризмы (остаточная полость);
- Повреждение здоровых участков мозга и проводящих путей;
- Тромбоэмболические осложнения.
- Остаточная гематома
- Нагноение раны
- Пневмония

Обращаем внимание, что представленная информация носит ознакомительный характер и не заменяет консультацию лечащего врача-нейрохирурга! Выбор метода лечения (открытое клипирование или эндоваскулярная эмболизация) и риски всегда обсуждаются индивидуально.