Пензенские врачи впервые в регионе провели сложнейшую операцию пациенту с ишемическим инсультом

Category: Общество
20.12.2025



В Пензенской областной клинической больнице имени Н.Н. Бурденко при лечении острого нарушения мозгового кровообращения был применен новый комплексный подход.

Впервые врачами по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения проведена локальная эндоваскулярная трансартериальная тромбоэкстракция в сочетании со стентированием каротидной артерии.

Молодой мужчина поступил в приемное отделение Пензенской областной клинической больницы с подозрением на инсульт. При обследовании у него была выявлена окклюзия, то есть закупорка тромбом устья внутренней сонной артерии.

«На фоне тромбоза одной из магистральных артерий головы обнаружено нарушение кровообращения правой половины головного мозга. Возникла клиника инфаркта

головного мозга в правом каротидном бассейне, – уточнил заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Пензенской областной клинической больницы имени Н. Н. Бурденко Алексей Соколов. – Однако, по данным КТ-перфузии вещество головного мозга оставалось жизнеспособным».

Специалистами было принято решение провести тромболитическую терапию в условиях приемного отделения, после чего пациент экстренно был транспортирован в рентгеноперационную, где ему было проведено комбинированное эндоваскулярное вмешательство.

«На первом этапе мы выполнили реканализацию устья внутренней сонной артерии, – уточнил Алексей Ильясович. – То есть нестабильная кальцинированная атеросклеротическая бляшка, приведшая в сосудистой катастрофе, была покрыта каротидными стентами. Это мы сделали для того, чтобы обеспечить ее стабильность и получить доступ к внутричерепным отделам артерий, где также находился тромб».

Далее при помощи аспирационной методики тромб в средней мозговой артерии был эвакуирован и кровоток к правому полушарию головного мозга пациента был полностью восстановлен.

«Операция длилась более часа и проводилась без разрезов, – пояснил хирург Кирилл Егин. – Все оперативное вмешательство проводилось через прокол бедренной артерии».

На данный момент состояние пациента оценивается как стабильное. Пока мужчина еще будет находиться в стационаре, получая курс медикаментозной терапии и проходя I этап стационарной реабилитации.

«Мы постоянно напоминаем, что принципиально важным в успешном оказании помощи при сосудистых катастрофах является своевременное обращение пациента за медицинской помощью, – говорит заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Пензенской областной клинической больницы имени Н. Н. Бурденко Алексей Соколов. – Однако, большинство этих случаев можно предотвратить. Это значит, что осознанное отношение к здоровью, контроль артериального давления, уровня глюкозы и холестерина, отказ от вредных привычек и своевременное лечение хронических заболеваний действительно способны спасти жизнь».в Пензенской областной клинической больнице имени Н.Н. Бурденко при лечении острого нарушения мозгового кровообращения был применен новый комплексный подход.

В региональном минздраве рассказали, что впервые врачами по рентгенэндоваскулярным методам диагностики и лечения проведена локальная эндоваскулярная трансартериальная тромбоэкстракция в сочетании со стентированием каротидной артерии.

Молодой мужчина поступил в приемное отделение Пензенской областной

клинической больницы с подозрением на инсульт. При обследовании у него была выявлена окклюзия, то есть закупорка тромбом устья внутренней сонной артерии.

«На фоне тромбоза одной из магистральных артерий головы обнаружено нарушение кровообращения правой половины головного мозга. Возникла клиника инфаркта головного мозга в правом каротидном бассейне, – уточнил заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Пензенской областной клинической больницы имени Н. Н. Бурденко Алексей Соколов. – Однако, по данным КТ-перфузии вещество головного мозга оставалось жизнеспособным».

Специалистами было принято решение провести тромболитическую терапию в условиях приемного отделения, после чего пациент экстренно был транспортирован в рентгеноперационную, где ему было проведено комбинированное эндоваскулярное вмешательство.

«На первом этапе мы выполнили реканализацию устья внутренней сонной артерии, – уточнил Алексей Ильясович. – То есть нестабильная кальцинированная атеросклеротическая бляшка, приведшая в сосудистой катастрофе, была покрыта каротидными стентами. Это мы сделали для того, чтобы обеспечить ее стабильность и получить доступ к внутричерепным отделам артерий, где также находился тромб».

Далее при помощи аспирационной методики тромб в средней мозговой артерии был эвакуирован и кровоток к правому полушарию головного мозга пациента был полностью восстановлен.

«Операция длилась более часа и проводилась без разрезов, – пояснил хирург Кирилл Егин. – Все оперативное вмешательство проводилось через прокол бедренной артерии».

На данный момент состояние пациента оценивается как стабильное. Пока мужчина еще будет находиться в стационаре, получая курс медикаментозной терапии и проходя I этап стационарной реабилитации.

«Мы постоянно напоминаем, что принципиально важным в успешном оказании помощи при сосудистых катастрофах является своевременное обращение пациента за медицинской помощью, – говорит заведующий отделением рентгенохирургических методов диагностики и лечения Пензенской областной клинической больницы имени Н. Н. Бурденко Алексей Соколов. – Однако, большинство этих случаев можно предотвратить. Это значит, что осознанное отношение к здоровью, контроль артериального давления, уровня глюкозы и холестерина, отказ от вредных привычек и своевременное лечение хронических заболеваний действительно способны спасти жизнь».