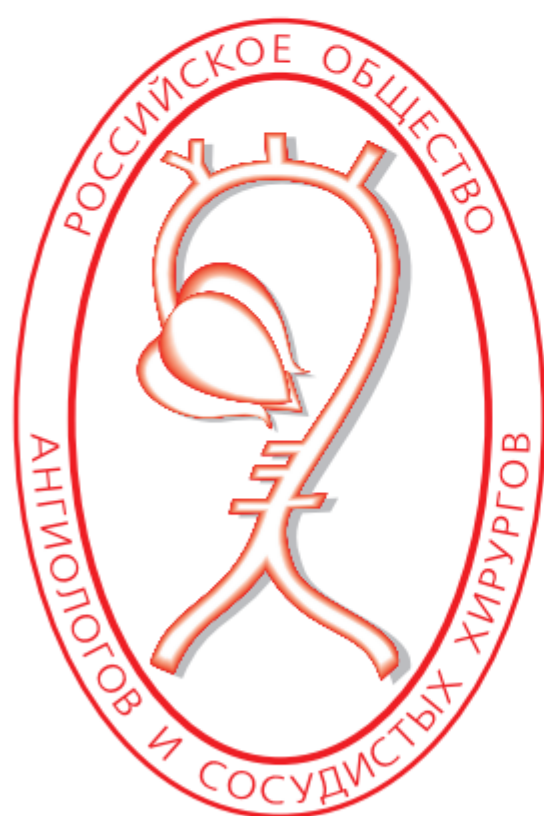


АНГИОЛОГИЯ И СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
ПО СОСУДИСТОЙ И
РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ
ХИРУРГИИ



*Angiology
and Vascular Surgery*

XXXVIII

конференция Российского общества
ангиологов и сосудистых хирургов
и V конференция по патологии сосудов
Российского научного общества
специалистов по рентгенэндоваскулярной
диагностике и лечению

Том 29

2/2023

(приложение)

РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО АНГИОЛОГОВ И СОСУДИСТЫХ ХИРУРГОВ

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
РОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ХИРУРГОВ
АССОЦИАЦИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ХИРУРГОВ РОССИИ
РОССИЙСКОЕ НАУЧНОЕ ОБЩЕСТВО СПЕЦИАЛИСТОВ
ПО РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ
АССОЦИАЦИЯ ФЛЕБОЛОГОВ РОССИИ
НАЦИОНАЛЬНАЯ КОЛЛЕГИЯ ФЛЕБОЛОГОВ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
КАРДИОЛОГИИ имени Е.И. ЧАЗОВА МИНЗДРАВА РФ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ХИРУРГИИ имени А. В. ВИШНЕВСКОГО МИНЗДРАВА РФ

МАТЕРИАЛЫ

МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО СОСУДИСТОЙ И РЕНТГЕНЭНДОВАСКУЛЯРНОЙ ХИРУРГИИ

**XXXVIII конференция Российского общества ангиологов
и сосудистых хирургов
и V конференция по патологии сосудов
Российского научного общества специалистов
по рентгенэндоваскулярной диагностике и лечению**

23–25 июня 2023 года, Москва

ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ

*Каримов Ш.И., Юлбарисов А.А., Алиджанов Х.К., Джалилов А.А., Ахматов О.М.,
Нурматов Д.Х., Арипова Ф.М.*

*Республиканский специализированный центр хирургической ангионеврологии, Ташкент,
Узбекистан*

Цель. Изучить результаты различных методов лечения пациентов с клиническими проявлениями вертебро-базиллярной недостаточности (ВБН).

Материал и методы. Нами были проанализированы результаты лечения 78 (100%) больных с синдромом ВБН, находившихся на стационарном лечении в Республиканском специализированном центре хирургической ангионеврологии с 2020 по 2023 годы.

Все больные в зависимости от тактики лечения были разделены на 3 группы: 1 группа – 30 (38,5%) больных, которым было выполнено стентирование 1-го сегмента позвоночной артерии; 2 группа – 28 (35,9%) пациентов, которым в качестве метода лечения была выполнена каротидная эндартерэктомия; 3 группа – 20 (25,6%) больных, которые воздержались от оперативного вмешательства и получали только консервативное лечение.

Все группы были сопоставимы по полу и возрасту. У всех этих пациентов были выявлены значимые стенозы (более 65%) в I сегменте позвоночных и сонных артерий. Из них признаки хронической дисциркуляции в вертебро-базиллярном бассейне были определены у 24 больных (31%), транзиторные ишемические атаки в вертебро-базиллярном бассейне отмечались у 19 больных (24%), и еще у 35 пациентов (45%) в анамнезе был верифицирован ишемический инсульт в вертебро-базиллярном бассейне.

При консервативном лечении больные получали ноотропные препараты, антиоксиданты, нейропротекторы, гипотензивные препараты и двухкомпонентную антиагрегантную, а также антикоагулянтную терапию.

При выявлении гемодинамически значимого поражения сонных артерий (стеноз более 70%) и сохраненным кровотоком на ипсилатеральной задней соединительной артерии больным выполнены каротидные реконструкция сонных артерий.

Все пациенты были осмотрены неврологом и ангиохирургом через 1, 3, 7 суток и 3, 6, 12 мес после лечения и было проведено контрольное дуплексное сканирование брахицефальных артерий. Дальнейшее наблюдение за пациентами осуществляли с помощью анкетирования.

Результаты. Сроки наблюдения составили в среднем $24,6 \pm 8,8$ мес (от 6 мес до 4 лет). После консервативной терапии у 15 (76%) больных наблюдалось клиническое улучшение – регресс симптомов ВБН, исчезновение головокружения и шаткости при ходьбе, однако через 4-6 месяцев эти симптомы вновь возобновились. У 5 (24%) больных после консервативной терапии клинического улучшения не выявлено. Среди 28 больных, которым выполнена каротидная реконструкция сонных артерий, клиническое улучшение симптомов и скоростных показателей кровотока по задней соединительной артерии наблюдалось у 24 (86%) больных. Остальным 4 (14%) пациентам этой группы со стороны клиники ВБН изменений не наблюдалось. Среди больных, которым было выполнено стентирование I сегмента позвоночных артерий, в 27 (91%) случаях наблюдалось стойкое клиническое улучшение, проявляющееся в уменьшении или исчезновении клиники ВБН в течении наблюдения. У 3 (9%) больных после рентгенэндоваскулярного вмешательства значимого клинического улучшения не выявлено, хотя при ТКДС у них было увеличение скорости кровотока по базиллярной артерии.

ОЦЕНКА КОГНИТИВНОГО И БИОХИМИЧЕСКОГО СТАТУСА ГОЛОВНОГО МОЗГА У ПАЦИЕНТОВ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ КАРОТИДНОЙ ЭНДАРТЕРЭКТОМИИ	
<i>Калинин Р.Е., Сучков И.А., Пиенников А.С., Зорин Р.А., Соляник Н.А., Никифоров А.А., Климентова Э.А., Везенова И.В., Афенов М.Р.</i>	131
ЧАСТОТА РАЗРЫВОВ ИНФРАРЕНАЛЬНЫХ АНЕВРИЗМ БРЮШНОЙ АОРТЫ И РАННЯЯ ЛЕТАЛЬНОСТЬ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ РЯЗАНИ И ДУШАНБЕ	
<i>Калмыков Е.Л., Калинин Р.Е., Сучков И.А., Неъматзода О., Гаибов А.Д.</i>	132
АНТИБАКТЕРИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ СОСУДИСТЫХ РЕКОНСТРУКЦИЯХ В УСЛОВИЯХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ	
<i>Камлов В.В., Ляцук А.В., Чайка О.О., Нижельский В.Е., Мирошников Р.М., Редин Д.Н., Луценко А.И.</i>	133
БЛИЖАЙШИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОДНОМОМЕНТНОГО И ЭТАПНОГО ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С СОЧЕТАННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОРОНАРНЫХ И СОННЫХ АРТЕРИЙ	
<i>Кандауров А.Э., Аскерханов Г.Р., Казакмурзаев М.А., Юсуфова Д.С., Магомедова З.Г.</i>	134
СЛУЧАЙ НАБЛЮДЕНИЯ ГИГАНТСКОЙ БИЛАТЕРАЛЬНОЙ ХЕМОДЕКТОМЫ	
<i>Карасов И.А., Самарцев В.А., Опарин А.Ю.</i>	135
ХРОНИЧЕСКАЯ СОСУДИСТО-МОЗГОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ И ОТДАЛЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ	
<i>Каримов Ш.И., Ирназаров А.А., Юлбарисов А.А., Алиджанов Х.К., Ахматов О.М., Муминов Р.Т., Джалилов А.А., Джуманиязова Д.А., Нурматов Д.Х.</i>	136
ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ: НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ЛЕЧЕНИЮ	
<i>Каримов Ш.И., Юлбарисов А.А., Алиджанов Х.К., Джалилов А.А., Ахматов О.М., Нурматов Д.Х., Арипова Ф.М.</i>	138
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД ПРИМЕНЕНИЯ ОТКРЫТЫХ И ЗАКРЫТЫХ МЕТОДОВ РЕВАСКУЛЯРИЗАЦИИ СОННЫХ АРТЕРИЙ ПРИ ВЫСОКОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ РИСКЕ	
<i>Каримов Ш.И., Ирназаров А.А., Юлбарисов А.А., Алиджанов Х.К., Абдурахмонов С.Ш., Муминов Р.Т., Ахматов О.М., Нурматов Д.Х.</i>	139
МНОЖЕСТВЕННЫЕ ОДНОМОМЕНТНЫЕ ЭМБОЛИИ АРТЕРИЙ ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЫ БОЛЬШОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ У БОЛЬНЫХ С ОСТРОЙ ИШЕМИЕЙ КОНЕЧНОСТЕЙ	
<i>Кожневников Д.С., Папава Г.Д., Мельников М.В., Апресян А.Ю., Лакашия И.Т.</i>	140
СВЯЗЬ ВАРИАНТНОЙ АНАТОМИИ СОСУДОВ ДУГИ АОРТЫ И АОРТАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ	
<i>Козлов Б.Н., Петракова Е.А., Панфилов Д.С.</i>	142
ПРИМЕНЕНИЕ ПРОСТОГО 0,1% РАСТВОРА ЛИДОКАИНА ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ЭНДОВЕНОЗНОЙ ЛАЗЕРНОЙ ОБЛИТЕРАЦИИ ВАРИКОЗНЫХ ВЕН	
<i>Козловский Б.В., Арустамян В.А., Михайлов И.П., Демьянов А.М.</i>	142
ЛЕЧЕНИЕ ЛОЖНЫХ АНЕВРИЗМ АРТЕРИЙ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ	
<i>Коков Л.С., Михайлов И.П., Виноградова Ю.А.</i>	144