

# ЕНДОВАСКУЛЯРНА ТРОМБОЕКТОМІЯ ТА ВНУТРІШНЬОАРТЕРІАЛЬНІ ВТРУЧАННЯ ПРИ ГОСТРОМУ ІШЕМІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ

**Гражданов Богдан Романович**

Студент

**Малик Наталія Віталіївна**

Доцент, к.м.н.

Харківський національний медичний університет

м. Харків, Україна

brhrazhdanov.2m18@knmu.edu.ua

nv.malyk@knmu.edu.ua

**Вступ.** Більшість інсультів, які призводять до інвалідності, виникають через закупорку великої кровоносної судини тромбом у мозку. Такі інсульти призводять до пошкодження тканин головного мозку через кисневу недостатність. Ішемічний інсульт – це інсульт, при якому обмеження кровотоку спричиняє пошкодження та загибель навколишніх тканин через нестачу кисню. Для цих пацієнтів найбільш інтуїтивно зрозумілим способом лікування є усунення закупорки шляхом введення препаратів, що розчиняють тромб, безпосередньо в тромб, або його видалення за допомогою механічного пристрою, або обох. Швидке лікування може відновити кровообіг до того, як сталося серйозне пошкодження мозку, що призведе до гарного одужання. Однак ці методи лікування також можуть спричинити крововилив у мозок, що може призвести до погіршення результатів.

**Мета роботи.** Метою даних рандомізованих контрольованих досліджень ендовакулярної тромбектомії або внутрішньоартеріального тромболізу, або обох, при гострому ішемічному інсульті, є оцінка, чи є ці методи поодинокі, або обидва разом із медикаментозним лікуванням кращим за лише одне медикаментозне лікування у людей із гострим ішемічним інсультом.

**Матеріали та методи.** Був здійснений пошук у Реєстрах випробувань Кокранівської інсультної групи та Кокранівської судинної групи (останній пошук 1 вересня 2020 р.), CENTRAL (Кокранівська бібліотека, 1 вересня 2020 р.), MEDLINE (травень 2010 р. – 1 вересня 2020 р.) та Embase (травень 2010 р. – 1 вересня 2010 р.).

**Результати та обговорення.** В експеримент включили 19 досліджень із загальною кількістю 3793 учасників. Більшість учасників мали оклюзію великої артерії в передньому відділі кровообігу, і вони отримували ендovasкулярну тромбектомію протягом шести годин після появи симптомів. У рандомізованих контрольованих дослідженнях стало зрозуміло, що ендovasкулярна тромбектомія забезпечує важливі клінічні переваги зі збільшенням шансів на хороший функціональний результат (модифікована шкала Ренкіна від 0 до 2) і без збільшення ризику симптоматичного внутрішньочерепного крововиливу або смерті; фактично відбулося зниження ризику смерті. Дослідження загалом мали високу методологічну якість із низьким або неясним ризиком помилки, а результати узгоджувалися з дуже незначною статистичною гетерогенністю, що означає, що клініцисти можуть бути впевнені, що ті самі результати будуть застосовані в клінічній практиці, якщо схожі пацієнти отримають подібне лікування, у подібних випадках лікування гострого інсульту. Аналіз підгруп показав, що результати є чинними незалежно від того, чи отримували учасники внутрішньовенну тромболітичну терапію перед втручанням, а також незалежно від віку та статі. Аналіз підгруп показав, що результати були кращими в учасників із клінічно більш важким інсультом і в тих, хто мав більш виражені ранні ішемічні зміни на КТ. Аналіз підгруп чотирьох досліджень із 350 учасниками показав ефект і переваги для функціональних результатів внутрішньоартеріального тромболізу, що додає важливу інформацію до поточної дискусії щодо лікування гострого ішемічного інсульту внутрішньоартеріальним тромболізом. Більшість учасників у включених дослідженнях мали інфаркти переднього кровообігу, спричинені тромботичними оклюзіями в проксимальній церебральній артерії, підтвержені ангіографією КТ

або МРТ, і їх лікували протягом восьми годин після появи симптомів за допомогою техніки вилучення стента. Тому невідомо, чи можна екстраполювати результати на осіб із інфарктами заднього кровообігу чи на використання інших інтервенційних методів. Дійсно, аналіз підгруп показав значно нижчий ефект серед учасників, які отримували лікування за допомогою інших методів, ніж встановлення стентів.

**Висновок.** Отже, експериментально доведено, що ендovasкулярна тромбектомія та внутрішньоартеріальні втручання, як метод лікування пацієнтів з гострим ішемічним інсультом, є ефективним, рекомендованим у практиці лікування даного захворювання та узгоджується з опублікованими систематичними оглядами, які показали позитивний ефект лікуванні гострого ішемічному інсульті.