УТВЕРЖДЕНЫ

приказом министерства

здравоохранения Новосибирской области

от\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Показания для направления на консультацию к**

**врачу-сердечно-сосудистому хирургу** **или врачу-нейрохирургу**

1. Стеноз внутренней сонной артерии > 50% (по европейской методике измерения, ECST) по данным ультразвукового исследования и компьютерно-томотрафической ангиографии брахиоцефальных артерий при наличии в анамнезе острых церебральных событий (транзиторная ишемическая атака или ишемический инсульт в данном бассейне внутренней сонной артерии).

2. Стеноз внутренней сонной артерии > 70% (по европейской методике измерения, ECST) по данным ультразвукового исследования и компьютерно- томографической ангиографии брахиоцефальных артерий при отсутствии в анамнезе острых церебральных событий.

Окклюзия внутренней сонной артерии, при наличии в анамнезе острых церебральных событий требует консультации врача-сердечно-сосудистого хирурга.

Наличие сочетанного стеноза внутренней сонной артерии > 50% на контралатеральной стороне требует консультации врача-сердечно-сосудистого хирурга.

3. Стеноз VI сегмента позвоночной артерии >60% (по европейской методике измерения, ECST) по данным ультразвукового исследования и компьютерно-томографической ангиографии брахиоцефальных артерий при наличии в анамнезе острых церебральных событий (транзиторная ишемическая атака или ишемический инсульт в вертебробазилярном бассейне).

4. Патологическая извитость экстракраниальных отделов брахиоцефальных артерий (перепад линейной скорости кровотока > в 2 раза на уровне извитости) с наличием в анамнезе острых ишемических церебральных событий на стороне извитости.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_