

ПРАВИЛА ОТБОРА
пациентов с ишемическим инсультом для выполнения эндоваскулярных
вмешательств (тромбэкстракций, тромбаспираций)

1. Эндоваскулярные вмешательства при ишемическом инсульте (тромбэкстракция, тромбаспирация) осуществляются в отделениях рентгенхирургических методов диагностики и лечения при региональном сосудистом центре (далее – РСЦ) № 1 (ГБУЗ НСО «ГКБ № 1») и РСЦ № 2 (ГБУЗ НСО «ГНОКБ»), РСЦ № 3 (ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Новосибирск), РСЦ № 6 (ГБУЗ НСО «ЦКБ») в круглосуточном режиме (24/7/365).

2. Определение тактики ведения пациента при сроке острого нарушения мозгового кровообращения (далее – ОНМК) до 6-ти часов (от времени с момента последнего контакта) осуществляется после телефонного интервью врача (фельдшера) скорой медицинской помощи (выездной бригады скорой медицинской помощи) с врачом-неврологом РСЦ*:

- 1) в ходе телефонного интервью уточняется:
 - а) время последнего контакта с пациентом;
 - б) оценка противопоказаний к проведению тромболитической терапии и тромбэкстракции;
 - в) оценка по шкале LAMS**;
 - г) ожидаемое время эвакуации;

2) по результатам телефонного интервью принимается решение о выборе наиболее приемлемого метода восстановления церебрального кровотока и маршрутизации пациента: тромболитическая терапия в первичном сосудистом отделении (далее – ПСО) по месту жительства; тромбэкстракция в прикрепленном РСЦ.

3. При сроке развития ОНМК от 6-ти до 24-х часов или наличии противопоказаний к проведению тромболитической терапии, перевод пациента для проведения тромбэкстракции может быть осуществлен из ПСО по месту жительства в прикрепленный РСЦ по предварительному согласованию и наличию критериев отбора по данным перфузионной томографии.

4. Противопоказания для направления на тромбэкстракцию:

- 1) неврологический дефект ≤ 6 баллов по шкале NIHSS;
- 2) возраст пациента менее 18-ти лет;
- 3) не поддающееся медикаментозной коррекции АД $>185/100$ мм рт.ст.;
- 4) гликемия не менее 2,8 ммоль/л и не более 22,2 ммоль/л;

5) лабораторные признаки расстройства свертывающей системы крови: уровень тромбоцитов в крови менее $40 \cdot 10^9/\text{л}$, АЧТВ более 50 сек., МНО более 3,0;

6) наличие аллергии на йод-содержащие препараты;

7) повторный ишемический инсульт в бассейне пораженной артерии в предшествующие 6 недель;

8) неблагоприятная анатомия или сопутствующее поражение, препятствующие сосудистому доступу в пораженную внутричерепную артерию.

*

1) РСЦ № 1 (ГБУЗ НСО «ГКБ № 1»): +7-983-310-2339;

2) РСЦ № 2 (ГБУЗ НСО «ГНОКБ»): +7-983-510-9102;

3) РСЦ № 3 (ЧУЗ «Клиническая больница «РЖД-Медицина», г. Новосибирск): +7-913-760-8457;

4) РСЦ № 6 (ГБУЗ НСО «ЦКБ»): +7-961-215-9934.

**** Лос-Анджелесская шкала моторного дефицита (LAMS)**

№	Название теста	Тест	Результат теста	Баллы
1	Оценка лицевой мускулатуры	Поднять брови, показать зубы, закрыть глаза, зажмурить глаза	Нет асимметрии (grimace на болевой стимул симметрична)	0
			Есть асимметрия мимической мускулатуры в нижних отделах лица или в нижних и верхних отделах лица с одной стороны	1
2	Проба Барре	Удержание выпрямленных вперед рук (руки подняты на 90 градусов в положении сидя и на 45 градусов в положении лежа) норма	Норма	0
			Медленно опускается вниз	1
			Быстро падает	2
3	Сжатие в кисти	Сжать указательный и средний пальцы в кулак	Сжимает симметрично, сила не снижена	0
			С одной стороны сжимает слабее	1
			Нет движений в кисти	2
4	Всего			0-5

При оценке **4 балла** и более — высокая вероятность окклюзии крупной артерии.