

Санкт-Петербургская Ассоциация нейрохирургов

Научно — практическая конференция
«Актуальные проблемы современной нейрохирургии»

17.12.2025г.

СПб, ул. Маяковского, д. 12,
Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт
им. проф. А.Л. Поленова, 2-й этаж (конференц-зал).

ПРОГРАММНЫЙ КОМИТЕТ

- Председатель -** Президент Санкт-Петербургской ассоциации нейрохирургов, главный научный сотрудник отделения нейроонкологии РНХИ им. проф. А.Л. Поленова, филиала НМИЦ им. проф. В.А. Алмазова д.м.н., профессор В.Е. Олюшин
- Члены -** Член Санкт-Петербургской ассоциации нейрохирургов, руководитель 1 нейрохирургического отделения – хирургии позвоночника и периферической нервной системы РНХИ им. проф. А.Л. Поленова, филиала НМИЦ им. проф. В.А. Алмазова д.м.н., А.Ю. Орлов
- Член Санкт-Петербургской ассоциации нейрохирургов, главный нейрохирург СПб, зав. 4 НХО – хирургии опухолей головного и спинного мозга РНХИ им. проф. А.Л. Поленова, филиала НМИЦ им. проф. В.А. Алмазова, д.м.н., проф. А.Ю. Улитин
- Секретарь Санкт-Петербургской ассоциации нейрохирургов, врач-нейрохирург 4 НХО отделения – хирургии опухолей головного и спинного мозга РНХИ им. проф. А.Л. Поленова, филиала НМИЦ им. проф. В.А. Алмазова, П.В. Лавровский.

Программа конференции

17:00 – 17:30 «Реконструктивная хирургия сонных артерий в остром периоде атеротромботического инсульта. Опыт работы РСЦ Мариинской больницы 2010-2025 гг.».

Лектор: Дуданов Иван Петрович, д.м.н., проф., член корреспондент Российской академии наук, СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница».

Доклад посвящен ишемическому инсульту, а именно 80-85% всех мозговых катастроф, из которых 30-35% случаев обусловлено окклюзиями и стенозами ветвей дуги аорты. Первичная смертность при патологии варьирует около 20-30%. Лечение острых нарушений мозгового кровообращения (ОНМК) за последние десятилетия претерпело существенные изменения. Ретроспективный анализ показал, что выжидание (более 6-8 недель) при наличии критического атеросклеротического стеноза сонных артерий (СА) сопровождается развитием рецидива острого неврологического дефицита у 20–40% пациентов. Согласно проспективным исследованиям по данным КТ, у пациентов в 10-25% случаев регистрируются очаги повторных инсультов. В последние десятилетия консервативная и хирургическая реперфузии активно используются в комплексе методов лечения: тромболизис, тромбоэкстракции и реконструктивные операции на сонных артериях.

В лекции анализируется опыт применения реконструктивных операций для улучшения кровоснабжения ткани головного мозга при острой ишемии и предотвращение повторных ОНМК за период работы Регионального сосудистого центра в 2010-2025 гг.

17:30 – 18:00 «Злокачественный инсульт» в каротидном бассейне. Показания к декомпрессивной краниотомии».

Лектор: Вербицкий Олег Петрович, к.м.н., врач-нейрохирург СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница». Стаж работы по специальности 20 лет.

В Санкт-Петербурге в 2022 г. зарегистрировано 20 462 случая ОНМК. Из них 85% составили ишемические инсульты. По расчётным данным около 10% это обширный ишемический инсульт в бассейне средней мозговой артерии, так называемый «Злокачественный инсульт». Злокачественный ишемический инсульт является самой тяжелой формой ишемического инсульта, характеризуется быстрым темпом нарастания полушарного отека головного мозга и развитием дислокационного синдрома, в частности, височно-тенториального вклинения. При отсутствии хирургического лечения до 80% пациентов умирают в течение 2-3 суток с момента развития заболевания. Единственным эффективным способом лечения злокачественного инфаркта головного мозга является декомпрессивная гемикраниотомия. Тем не менее, летальность в послеоперационном периоде сохраняется высокой.

В докладе рассматриваются особенности диагностики, обсуждаются показания к декомпрессивной краниотомии. В докладе представлен анализ лечения 24 пациентов различных возрастных групп перенесшим «злокачественный ишемический инсульт», исходы лечения, функциональные результаты.

18:00 – 18:30 Случай из практики - «случай успешного лечения пациента с массивным субарахноидально-вентрикулярным кровоизлиянием из аневризмы правой ВСА».

Лектор: Зайченко Богдан Игоревич, Сайдалиев Сомон Содуловеч, врачи-нейрохирурги СПб ГБУЗ «Городская Мариинская больница». Стаж работы по специальности 29 и 4 года.

Пациент Г. 51 года, поступил в нейрохирургическое отделение Мариинской больницы 20.10.25 г., переведен из Покровской больницы, где диагностировано массивное субарахноидально-вентрикулярное кровоизлияние. При поступлении состояние расценено как тяжелое. Сознание угнетено до сопора (по ШИГ 12), левосторонний умеренный гемипарез. В процессе обследования установлен диагноз: Аневризма супраклиноидного отдела правой ВСА. Субарахноидально-вентрикулярное кровоизлияние. Тяжесть состояния по Н-Н-3, F-4, Греб12. 20.10.25 г. выполнено хирургическое вмешательство: Птериональная декомпрессионная краниотомия, клипирование аневризмы правой ВСА. При контрольной компьютерной томографии 21.10.25 г. выявлено увеличение объема сгустков крови в желудочках мозга, что потребовало повторного вмешательства: рекраниотомии, удаления сгустков крови из передних рогов боковых и III желудочков и дренирования желудочков мозга. Дренирование дополнено локальным фибринолизом. Состояние больного стабилизировалось, на 25 сутки пациент переведен из отделения интенсивной терапии в отделение нейрохирургии. В настоящее время проходит реабилитационное лечение.

18:30 – 18:40 обсуждение.

Президент Санкт-Петербургской
Ассоциации нейрохирургов
Профессор

В.Е. Олюшин