

Transkraniální doppler- TCD

Jde o vyšetření mozkových cév. V rukou neurochirurga jde o specializované, následné vyšetření, které kromě situací na operačním sále a jednotce intenzivní péče užíváme u ambulantních pacientů k zařazení dalšího vyšetřování před mozkovým bypassesem. Pacient je doporučen neurologem, musí mít validní vyšetření tepen mozku a krku (minimálně UZ karotid a TCD od neurologa), MR mozku. Jde o neinvazivní vyšetření, které je prováděno v poloze na zádech, dočasně pacient dýchá maskou směs plynu.

Operace a výkony na neurochirurgickém oddělení

Malé výkony na periferních nervech

syndrom karpálního tunelu, kubitálního tunelu, peroneálního tunelu atd. Výkon je prováděn v lokální anestezii, event v regionálním bloku či celkové anestezii. Je nutná 1-2 denní hospitalizace. Rekonvalescence trvá dle výkonu 2-6 týdnů po operaci.

Větší výkony na periferních nervech

akutní úrazy, poúrazové deficity funkce nervů, nádory nervů. Až týdenní hospitalizace, někdy řešena spolu s plastickým chirurgem, rekonvalescence dle výkonu 3 týdny až měsíce.

Operace degenerativních onemocnění páteře (krční, bederní)

Může jít o dekompresivní výkony, fuse páteře, implantace funkčních náhrad. Jsou prováděny v celkové anestezii, hospitalizace trvá od 3 dnů do týdne. Často následuje po pobytu doma hospitalizace na oddělení rehabilitace.

Operace poranění páteře

je vždy v celkové anestezii, v součinnosti s řešením dalších poranění. Doba hospitalizace a doba rekonvalescence vždy závisí hlavně na šíři poškození míchy a kořenů při traumatu. Operuje se dle typu poranění krční, hrudní, bederní páteře předními či zadními přístupy.

Operace karotické tepny na krku

se provádí v regionální anestezii (pacient není uspaný). Nevysazujeme anopyrin. Výkon trvá 1-2 hodiny. V den výkonu je sledován na JIP. Domů odchází 3-7 den dle vzdálenosti bydliště. Operace karotické tepny na krku radiointervenčně (stent) je prováděna radiologem na angiografické lince. Vždy jsou po výkonu na tepně nutné pravidelné ultrazvukové kontroly.

Cévní operace mozku (mozkových výdutí, malformací)

se provádí buď otevřeně kraniotomií nebo zavřeně radiointervenčně. Spolupracujeme s gama nožem. Vždy je pacient v celkové anestezii. Doba hospitalizace a

rekonvalescence nejvíce záleží na tom, zda šlo o akutní výkon nebo plánovaný výkon.

Operace mozkového bypassu

je velmi specifickou oblastí neurochirurgie. Výběr pacientů, vyšetřovací protokol a možnosti výkonu jsou nad rámec tohoto sdělení. Hospitalizace trvá dle výkonu, nejčastěji 1 týden.

Operace nádorů mozku, mozkových obalů, base lební, očních

se provádí vždy je-li nutno za použití zásad obrazem řízené mikrochirurgie s použitím neuronavigace propojené s mikroskopem v celkové anestezii. Monitorujeme funkci nervů. Je-li nádor poblíž životně důležitých center provádíme výkon s použitím přímé mozkové stimulace při vědomé fázi- pacient je probuzený. Doba hospitalizace a rekonvalescence závisí nejvíce na typu nádoru a nutnosti následné léčby (ozařování, gama nůž, chemoterapie).

Při operaci krutých bolestí obličeje (neuralgie) a dalších neurovaskulárních konfliktů je prováděn buď otevřený, chirurgický výkon u mozkového kmene, nebo výkon nápichem přes kůži obličeje. Hospitalizace po těchto výkonech je 2 dny až týden dle výkonu.

V případě nutnosti punkčního výkonu (jen z návrtu) používáme obrazem řízenou stereotaxi s navigací.

Operace poranění mozku, lebky, obličeje

se odehrává ve spolupráci s anesteziologicko-resuscitačním oddělením jako často život zachraňující výkon. Kromě odstranění výronů krevních či zhmoždění mozku je prováděna i hemikraniektomie (odstranění poloviny klenby lební) v léčbě nezládnutelné nitrolební hypertenze.

Doba hospitalizace a rekonvalescence záleží vždy na tíži poranění a době, po jaké se pacient dostane do našeho centra. Plastiku klenby lební provádíme po delší době po úrazu (měsíce).

Operace poruch cirkulace mozkomíšního moku

jsou prováděny po předoperačním testování. Dle potřeby jsou zaváděny ventrikuloperitoneální zkratky, nebo je proveden výkon endoskopem. Doba hospitalizace bývá do týdne a rekonvalescence závisí hlavně typu poruchy.