

*Ковалевская Д. В., Ленковец А. С.*

## **ПУНКЦИЯ ПЕРИКАРДА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Маркауцан П. В.*

*Кафедра оперативной хирургии и топографической анатомии  
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** С внедрением в медицинскую практику новых технологий, как правило, меняются методы лечения различных заболеваний и техника выполнения медицинских вмешательств. Пункция перикарда не стала исключением.

**Цель:** изучить показания и технику проведения пункции перикарда.

**Материалы и методы.** Истории болезни 26 пациентов, находившихся на лечении в УЗ РНПЦ "Кардиология" за 2016 год, которым проводилась пункция перикарда.

**Результаты и их обсуждение.** У 22 пациентов выполнялась пункция перикарда как под контролем ЭХО-КГ (17 пациентов), так и без этого исследования (5 пациентов) в точке Ларрея при тампонаде сердца и сепарации листков перикарда более 1 сантиметра со скоплением жидкости в передненижнем синусе. При скоплении жидкости в косом синусе у 2 пациентов проводилась нижняя медиастинотомия. Также у 2 пациентов проводилась торакоскопическая фенестрация перикарда при быстро прогрессирующих экссудативных перикардитах.

**Выводы.** 1. ЭХО-КГ позволяет чётко визуализировать патологическое скопление жидкости в полости перикарда и выбрать наиболее рациональную точку пункции, а также уменьшить риск осложнений. 2. Фенестрация перикарда выполняется при быстро прогрессирующих экссудативных перикардитах. 3. Большинство пациентов с тампонадой сердца нетравматического генеза, нуждающихся в пункции перикарда, являются послеоперационными пациентами кардиохирургического профиля.