

## ПУНКЦИЯ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ С ЦЕЛЬЮ УДАЛЕНИЯ АСЦИТИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ

Вследствие цирроза печени, хронической сердечной недостаточности, туберкулеза или других заболеваний, в брюшной полости может скопиться до 10–15 литров асцитической жидкости. Скопление жидкости в брюшной полости может вызвать нехватку воздуха, чувство тяжести и боль в области живота/ спины. Асцитическую жидкость выводят из брюшной полости с помощью пункционной иглы или пункционной канюли, и после процедуры эти симптомы проходят. Лечебная процедура длится 1–1,5 часа.

В диагностических целях состав асцитической жидкости исследуют, чтобы выяснить причину возникновения асцита (скопления жидкости в брюшной полости). Для диагностики с помощью пункции шприцом из брюшной полости забирают 20–30 мл жидкости.

Во время процедуры вы будете лежать на спине или находиться в полусидячем положении. Сначала кожу дезинфицируют, затем кожу и подкожные ткани в области пункции обезболивают. Врач вводит специальную пункционную иглу или пункционную канюлю в брюшную полость, и жидкость стекает через инфузионную трубку. По окончании процедуры пункционную иглу удаляют, а на место прокола накладывают пластырь.

### Противопоказания к проведению процедуры:

- нарушения свертываемости крови и лечение влияющими на свертываемость лекарствами, низкий уровень тромбоцитов в клиническом анализе крови;
- непроходимость кишечника;
- беременность;
- воспалительные изменения кожи и подкожных тканей в месте пункции.

### Перед процедурой:

- сообщите лечащему врачу, если принимаете кроверазжижающие лекарства или если у вас имеется лекарственная аллергия;
- опорожните мочевой пузырь.

### После процедуры:

- полежите до тех пор, пока самочувствие не позволит вам подняться и двигаться;
- асцитическая жидкость может выделяться из места пункции в течение срока до 2 недель.

### Возможные осложнения:

- снижение артериального давления в случае, если выход большого количества жидкости происходит слишком быстро;
- перитонит (воспаление брюшины) в результате инфекции места пункции;
- перфорация внутренних органов (кишечника, мочевого пузыря, селезенки, печени), если в ходе пункции игла травмировала стенку внутреннего органа, что может вызвать гнойный перитонит и сепсис;
- кровотечение, если в ходе пункции игла травмировала кровеносный сосуд. Интенсивность кровотечения зависит от размера поврежденного сосуда. Кровотечение обычно останавливается само по себе, а в случае более серьезного кровотечения может потребоваться операция.

При возникновении осложнений незамедлительно свяжитесь с проводившим процедуру врачом или обратитесь в отделение экстренной медицины (ЭМО).

Составлено: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla  
J. Sütiste tee 19  
13419 Tallinn

информационный телефон 617 1300  
[www.regionaalhaigla.ee](http://www.regionaalhaigla.ee)