

**Показания.** Пункцию выполняют с диагностической и лечебной целью для определения характера, количества содержимого плевральной полости, аспирации его, расправления легкого. Ее применяют при экссудативном плеврите, **эмпиеме плевры**, пневмотораксе, гемотораксе, для биопсии опухолей плевры, легкого, при поверхностно расположенных абсцессах легкого, для введения лекарственных веществ в плевральную полость. При гемотораксе проводят пробу – пункцию Грегуара - если кровь, полученная из плевральной полости образует сгустки, то это свидетельствует о продолжающемся кровотечении.

**Техника:** Для удаления воздуха из плевральной полости пункцию следует проводить во II межреберье по среднеключичной линии (в положении больного сидя) или в V—VI межреберье по средней подмышечной линии (в положении больного лежа на здоровом боку с отведенной за голову рукой). При гидро- и гемотораксе пункцию можно выполнять в VII—IX межреберье по задней подмышечной или лопаточной линии. Если больного нельзя посадить, то место для пункции выбирается ближе к задней подмышечной линии, причем необходимо помнить, что приведенный способ применяется лишь в случае свободного пневмо- и гидроторакса. В связи с тем что в [хирургической практике](#) чаще приходится встречаться с ограниченным пневмо- и гемотораксом, эмпиемой плевры, точку для пункции лучше выбирать на основании клинических (место укорочения перкуторного звука) и рентгенологических данных. Следует отметить, что данная методика [проводится только хирургом](#).

Перед пункцией в области прокола производят инфильтрацию кожи и подкожной клетчатки 0,5 % раствором новокаина по типу «**лимонной корки**», далее левой рукой фиксируют кожу, оттягивают ее по ребру книзу, а правой — вводят иглу внутрь непосредственно над верхним краем ребра. Иглу длиной 6 – 10 см. (в зависимости от толщины подкожной клетчатки, характера экссудата) проводят на глубину 3—4 см строго по краю ребра, анестезируя по пути межреберные мышцы. Если игла упрется в ребро, ее слегка подтягивают на себя и вместе с кожей поднимают вверх до верхнего края ребра. Внезапная боль свидетельствует о проколе париетальной плевры.

---

Материалы по теме:

- 1) [Характеристика форм панкреатита при их диагностике](#)
- 2) [Врожденный ложный сустав большеберцовой кости](#)
- 3) [Операция наружного отведения желчи](#)