

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ УСПЕШНОЙ ТОРАКОСКОПИЧЕСКОЙ СУБТОТАЛЬНОЙ ПЕРИКАРДЭКТОМИИ У РЕБЕНКА С ФИБРИНОЗНО-ГНОЙНЫМ ПЕРИКАРДИТОМ

© *Власенко Е.Ю., Блохина С.И.*

Научный руководитель: к.м.н. Айрапетян М.И.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Россия. Москва

CLINICAL CASE OF SUCCESSFUL THORACOSCOPIC SUBTOTAL PERICARDECTOMY IN A CHILD WITH FIBRINOUS-PURULENT PERICARDITIS

© *Vlasenko E.Y., Blokhina S.I.*

Research supervisor CMedSci Airapetyan M.I.

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова. Russia. Moscow

Цель. Демонстрация случая успешной торакоскопической субтотальной перикардэктомии у ребенка с фибринозно-гнойным перикардитом.

Материалы и методы. Ребенок, 2 лет находилась на лечении в клинике по месту жительства по поводу течения внебольничной деструктивной пневмонии, двухстороннего гидроторакса, гидроперикарда. На 3-и сутки — отрицательная динамика, представленная фебрильной лихорадкой, увеличением жидкостного компонента в перикарде. Была выполнена пункция перикарда, получено около 200 мл гнойного отделяемого. Проводили динамический контроль лабораторных и инструментальных показателей, без выраженной динамики, сократимость миокарда была сохранена. На 7-е сутки отмечалось нарастание одышки до 48 в мин, артериальное давление до 70/20 мм рт.ст., цианоз губ, глухие сердечные тоны. Эхографические признаки тампонады и гнойного перикардита. Ребенку планировали выполнить пункцию, однако до начала манипуляции произошла остановка кровообращения. Были выполнены: интубация трахеи, реанимационные мероприятия — через 30 секунд сердечная деятельность восстановлена. Выполнена пункция и дренирование перикарда — эвакуировано 270 мл густого гнойного отделяемого. Ребенок через сутки был экстубирован и по стабилизации состояния переведен в Морозовскую ДГКБ.

Результаты. При поступлении ребенку выполнена торакоскопическая субтотальная перикардэктомия. На фоне проведенного хирургического и медикаментозного лечения отмечалась положительная динамика, эхо-признаки сдавления сердца не выявлены. Ребенок был в удовлетворительном состоянии выписан домой на 8 послеоперационные сутки.

Выводы. Представленный клинический случай интересен применением миниинвазивной методики у ребенка с фибринозно-гнойным перикардитом. Применение эндоскопической методики лечения перикардита у детей может быть перспективным методом и требует дальнейшего изучения отдаленных результатов.