

1. قياس الضغط داخل المعدة باستعمال أنبوبة أنف معوية.

2. قياس الضغط داخل الوريد الأجواف السفلى.

3. قياس الضغط داخل المستقيم.

4. قياس الضغط داخل الرحم.

كلا بالطريقة المناسبة لقياسه.

ويتم علاج متلازمة ارتفاع الضغط داخل مقصورة البطن اما بالطرق التحفظية او بالطرق الجراحية، ويكون العلاج الجراحي عن طريق اما الفتح الجراحي الاستكشافي لمنطقة البطن او عن طريق المنظار البطني الجراحي.

وفي هذه الرسالة سوف نتعرض لدراسة طبيعة هذه الاسباب وكذلك الاعراض والعلامات التي تنشأ عن ذلك وطرق التشخيص ومدى دقتها والعلاج المتبعة لكل حالة كذلك المضاعفات التي قد تنتج عن هذا العلاج وطرق تلافيها.

الملخص العربي

متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن

تعرف متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن بانها ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن الى اكتر من 20 ملي زبق، وقد يكون هذا الارتفاع اما نتائجه لسبب اولى كما هو الحال في حالات ما بعد الاصابات النافذة والغير نافذة لمنطقة البطن او نتائجة انفجار بالتمدد الشريانى للاؤرطى البطينى او ما بعد العمليات الجراحية الكبرى لتجويف البطن، او نتائجة الكسور الشديدة فى عظام الحوض بعد الحوادث العنيفة. كما قد يكون ثانويا كما هو الحال فى حالات التسمم البكتيرى للدم او التهاب البنكرياس الحاد او بعد الحروق الشديدة، كما قد يكون متكررا نتائجة ما بعد العلاج غير الجراحى لحالات متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن سواء الاولى او الثانية منها.

وتؤدى متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن الى مضاعفات عديدة تشمل: الجهاز الدورى والجهاز التنفسى والجهاز العصبى والجهاز الهضمى، وقد تؤدى الى قصور بوظائف الكلىتين كما قد تؤدى ايضا الى مضاعفات بعضلات البطن الامامية إما نتائجة العدوى بعد عمليات البطن او لأسباب اخرى غير العدوى.

ويتم تشخيص متلازمة ارتفاع الضغط داخل مقصورة البطن بعدة طرق:

اولا: التشخيص الاكلينيكي وان كان دوره محدودا فى تشخيص متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن ولكنه يتم باستعمال الاشعة المقطعة على البطن.

ثانيا: متابعة قياس الضغط داخل تجويف البطن باستعمال احدى هذه الطرق:

5. قياس ضغط المثانة باستعمال قسطرة بول.