

1. قياس الضغط داخل المعدة باستعمال انبوبة انف معوية.

2. قياس الضغط داخل الوريد الاجوف 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 الجراحى عن طريق اما الفتحة الجراحى الاستكشافى لمنطقة البطن او عن طريق المنظار البطنى الجراحى.

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

الملخص العربى

متلازمة إرتفاع الضغط داخل تجويف البطن

تعرف متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن بأنها ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن الى اكثر من 20 ملى زئبق, وقد يكون هذا الارتفاع اما نتيجة لسبب اولى كما هو الحال فى حالات ما بعد الاصابات النافذة والغير نافذة لمنطقة البطن او نتيجة انفجار بالتمدد الشريانى للاورطى البطنيه او ما بعد العمليات الجراحية الكبرى لتجويف البطن, او نتيجة الكسور الشديده 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 نتيجة ما بعد العلاج غير الجراحى لحالات متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن سواء الاولى او الثانوى 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 الكليتين كما قد تؤدى ايضا الى مضاعفات بعضلات البطن الامامية إما نتيجة 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 المقطعية على البطن.

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

5. قياس ضغط المثانة باستعمال قسطرة بول.