

Abdominal compartment syndrome

Ahmed Abdel Fatah Mohamed

متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن تعرف متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن بانها ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن الى اكثر من 20 ملی زئبق، وقد يكون هذا الارتفاع اما نتيجة لسبب اولى كما هو الحال في حالات ما بعد الاصابات النافذة والغير نافذة لمنطقة البطن او نتيجة انفجار بالتمدد الشريانى للاورطى البطنى او ما بعد العمليات الجراحية الكبرى لتجويف البطن، او نتيجة الكسور الشديدة فى عظام الحوض بعد الحوادث العنيفة. كما قد يكون ثانويا كما هو الحال في حالات التسمم البكتيرى للدم او التهاب البنكرياس الحاد او بعد الحروق الشديدة، كما قد يكون متكررا نتيجة ما بعد العلاج غير الجراحي 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 الكلىتين 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 في تشخيص متلازمة ارتفاع الضغط داخل تجويف البطن ولكنه يتم باستعمال الاشعة المقطعة على البطن. ثانيا: متابعة قياس قسطرة بول. 2-قياس الضغط داخل تجويف البطن باستعمال احدى هذه الطرق: 1-قياس ضغط المثانة باستعمال قسطرة بول. 3-قياس الضغط داخل المعدة باستعمال انبوبة انف معوية. 4-قياس الضغط داخل الوريد الاجوف السفل. 5-قياس الضغط داخل المستقيم. قياس الضغط داخل الرحم. كلاب 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 الاستكشافى لمنطقة البطن او عن طريق المنظار البطنى الجراحي. وفي هذه الرسالة سوف نتعرض لدراسة طبيعة هذه الاسباب وكذاك الاعراض والعلامات التي تنشأ عن ذلك وطرق التشخيص ومدى دقتها والعلاج المتبع لكل حالة كذاك المضاعفات التي قد تنتج عن هذا العلاج وطرق تلافيها.