

intra-abdominal sepsis

Sameh Ahmed Elkerdawy

لا يزال التلوث الداخلى للبطن يمثل مشكلة هامة وخطيرة فى الممارسة الجراحية تلك الصعوبات صعوبة التشخيص المبكر والعلاج الفعال ان العلاج غالبا ما يتاخر بسبب غموض طبيعة الحالات قد تهدد الحياة وتؤدى الى امتداد فترات المرض فى المستشفيات كما ان تأخر التشخيص والعلاج يمكن ان يؤدى الى زيادة معدلات الوفيات وبالتالي فان الاثر الاقتصادي للتأخير فى العلاج يكون كبيرا ولكن تكون النتيجة ناجحة وفعالة يعتمد ذلك على التشخيص المبكر والتدخل الجراحي المناسب واختيار نظام علاج فعال بالمضادات الحيوية حيث ان معدلات الوفيات المرتبطة باصابات مبكرة بعد جرح نافذ بالبطن الى اكتر من 60% فى المرضى الذين يعانون من اصابة قديمة مقارنة باختلال متعدد بالاجهزه الجسماني فهم فسيولوجية التلوث الداخلى للبطن ومعرفة مؤشرات التلوث يسمح بالاكتشاف المبكر والعلاج المتخصص وخفض معدلات الاعتلال والوفيات تتعدد الاسباب التلوث الداخلى للبطن ومن اشهر هذه الاسباب ثقب باحتشاء مريض ويشمل ثقب القرحة الهضميه ثقب بزيادة دودية ملتهبة نقى دموى بالمساريقان انتهاك والتهاب بالامعاء التهاب البنكرياس الذى يؤدى الى نخر بنكرياسى او خراج بنكرياسوم الاسباب الاخرى جرح نافذ الاحتشاء البطن غير معالج وايضا المضاعفات التى تحدث بعد العمليات الجراحية مثل تسرب توصيلى او فقدان حصوة اثناء استئصال المرارة بالمنظار ان درجة التلوث البريتونى يعتمد فى المقام الاول على عوامل خمسة مكان وحجم التسرب الاولى طبيعية هذا التلوث مدة الاصابة الحالية كفاءة الجهاز المناعى للجسم موجود التصاقات من امراض اخرى او جراحات سابقة عند السيطرة على انتشار التلوث وعلاج السبب الاساسى بالتدخل الجراحي المناسب والمضادات الحيوية فان فرصة التلوث الداخلى للبطن تتناقصان اعداد وانواع الكائنات الحية الدقيقة تزداد تدريجيا اسفل القناه الهضميه حيث انها تتأثر بحموضة وحركة المعدة ويعتبر هذا من العوامل الرئيسية التى تحول دون نمو البكتيريا فى المعدة وعموماً فان اشهر البكتيريا الهوائية معزولة هي سلالت هناك فان ذلك الى بالإضافة e.coli, klebsiella, streptococcus, proteus, enterobacter مقاومة للمضادات الحيوية من الكائنات الحية معزولة من المرضى الذين لديهم اصابة نتيجة الاقامة فى المستشفيات لفترة طويلة ان الالم البطن موجودة فى جميع حالات التلوث الداخلى للبطن.