

АБДОМИНАЛЬНЫЙ КОМПАРТМЕНТ-СИНДРОМ – АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ХИРУРГИИ

**А.О.Белова
Тула, Россия**

Вздутый живот у больного в послеоперационном периоде - состояние, с которым сталкивается каждый хирург. Но зачастую мы не задумываемся, что вздутый живот – это еще и повышенное внутрибрюшное давление, оказывающее влияние на функционирование внутренних органов. В норме внутрибрюшное давление равняется нулю или слегка отрицательно. Компартмент-синдром возникает когда давление в закрытой брюшной полости повышается до уровня, прерывающего нормальное кровоснабжение органов брюшной полости. При достижении внутрибрюшного давления 25 мм рт ст и выше наступают нарушения кровотока по крупным внутрибрюшным сосудам, что может вести к печеночно-почечной недостаточности, сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностям. Соответственно, своевременная диагностика и правильное лечение этого синдрома является залогом успешной терапии при таких состояниях. Достаточно большое количество заболеваний вызывают повышение внутрибрюшного давления. Чаще всего к данному синдрому приводят: тяжелая травма живота, внутрибрюшинное или забрюшинное кровотечение, панкреонекроз, операции на крупных сосудах забрюшинного пространства, кишечная непроходимость, распространённый перитонит с выраженной энтеральной недостаточностью. Предрасполагающими факторами являются: ацидоз, гипотермия, большие объёмы гемотрансфузии, коагулопатии различного генеза, сепсис любой этиологии.

Клинические проявления компартмент-синдрома носят неспецифический характер и, к сожалению, мало известна врачам. Их проявления могут встречаться при самой разнообразной хирургической и нехирургической патологии. При незнании принципов лечения компартмент-синдрома посиндромная коррекция отдельных нарушений может принести вред больному. Измерение внутрибрюшного давления также не стало общепринятым методом инструментальной оценки состояния больного, находящегося на лечении в реанимационном отделении. Между тем, есть простой, не требующий специальной аппаратуры, метод измерения внутрибрюшного давления, позволяющий осуществлять мониторинг за данным показателем на протяжении длительного срока лечения больного. Это способ оценки давления в брюшной полости по уровню давления в мочевом пузыре. В заключении, хотелось бы подчеркнуть, что главный фактор в диагностике компартмент-синдрома – это настороженность врача в отношении его развития у больных с высоким риском.