



МИН
АРТ

СИНДРОМ. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ.

Выполнил: Л.В.Ким, V курс, ПФ

Основные принципы профилактики

- Адекватная инфузионная терапия
- Респираторная поддержка (правильная!)
- Своевременная декомпрессия брюшной полости

Инфузионная терапия

- Избегать массивных инфузий, если не планируется проведение декомпрессии!
- Ультрафильтрация – уменьшает отек
- Плазма и альбумин
- Осмодиуретики и салуретики



Респираторная поддержка

- Продленная искусственная вентиляция лёгких, с увеличением положительного давления в конце выдоха



Тактика лечения

- I степень (12-15 мм.рт.ст.) - инфузионная терапия и наблюдение
- II степень (16-20 мм.рт.ст.) – декомпрессивная лапаротомия при появлении клиники АКС
- III степень (21-25 мм.рт.ст.) – декомпрессивная лапаротомия и интенсивная терапия
- IV степень (>25 мм.рт.ст.) – немедленная декомпрессия и реанимационные мероприятия

Декомпрессивная лапаротомия (ДЛ)

- Снижает ВБД с 31 ± 4 до 17 ± 4 мм вод. ст.*
[W.Ertel et al.]
- Закрытие через 1-8 суток при уменьшении отека ОБП и забрюшинного пространства

*1 мм рт. ст. = 13,5951 мм. вод. ст.

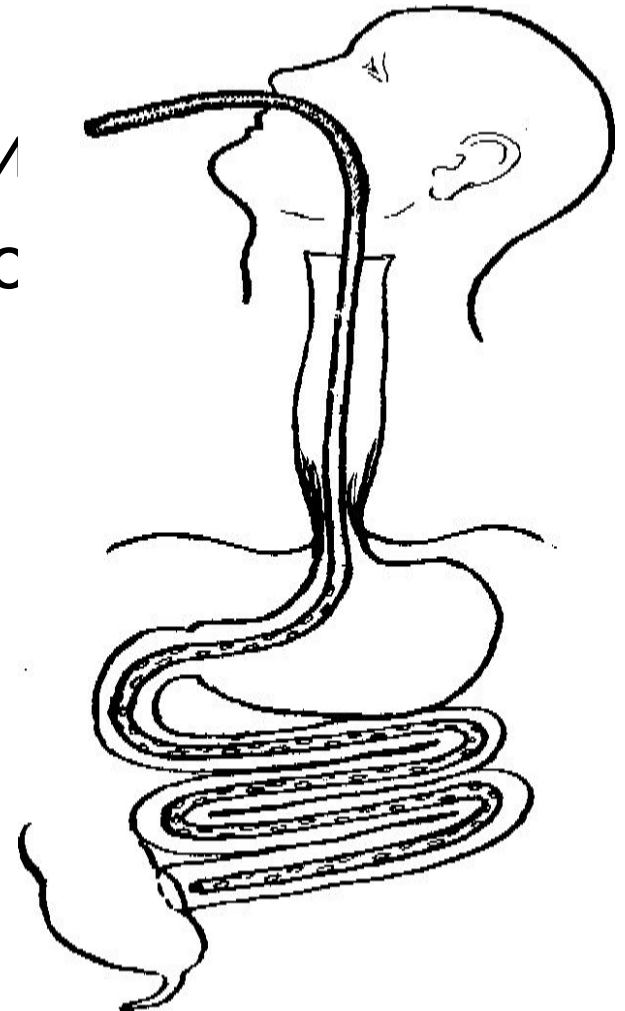
Осложнения ДЛ

- Кишечные свищи
- Послеоперационные грыжи
- Лигатурные свищи
- ОСН
- ТЭЛА



Назоинтестинальная интубация

- **Противопоказания:**
- Инфильтрация стенки кишки
- Тяжесть состояния больного



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

