



# Абдоминальный компартмент-синдром.

*(abdominal compartment syndrome)*

## Патогенез.

Выполнила студентка V курса  
педиатрического факультета  
Рукавишников Анастасия  
Александровна



**Взаимосвязь между повышенным внутрибрюшным давлением(ВДБ) и дисфункцией различных систем и органов грудной и брюшной полости известна более 100 лет.**

- 1851 г. Weber и Donders впервые предположили, что физиологические колебания ВБД и внутригрудного давления (ВГД) в процессе дыхания стимулируют венозный отток из брюшной полости к правым отделам сердца.**
- Marey (1863) и Bert (1870) установили взаимосвязь акта дыхания с изменениями ВБД.**
- E. Wendt в 1876 г. отметил связь почечной недостаточности с внутрибрюшной гипертензией**



# Что же собственно такое ACS?



Синонимом термину **внутрибрюшная гипертензия** в зарубежной литературе является термин Abdominal Compartment Syndrome (ACS) – *увеличение давления в брюшной полости, приводящее к нарушению кровообращения, ишемии органов и тканей с расстройством их функций вплоть до полного угасания.*

В настоящее время внутрибрюшная гипертензия определяется, согласно критериям WSACS (World Society on Abdominal Compartment Syndrome ):

**при ВБД  $\geq 12$  мм рт.ст., либо при абдоминальном перфузионном давлении (АПД)  $\leq 60$  мм рт.ст.**

При этом АПД определяют как разницу между средним АД и ВБД!

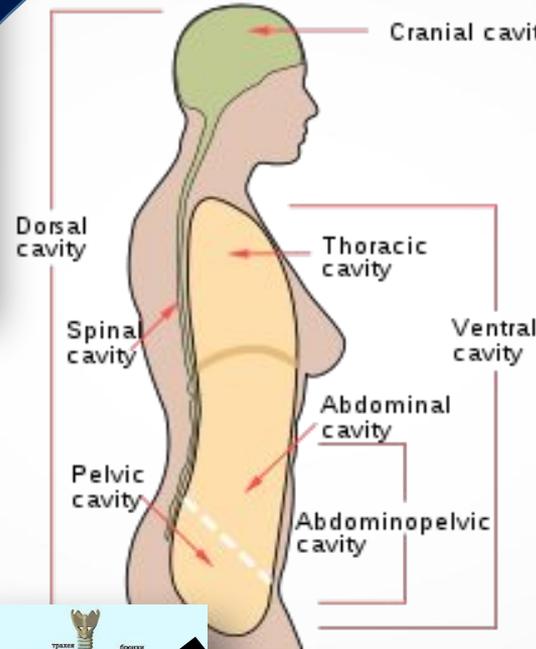
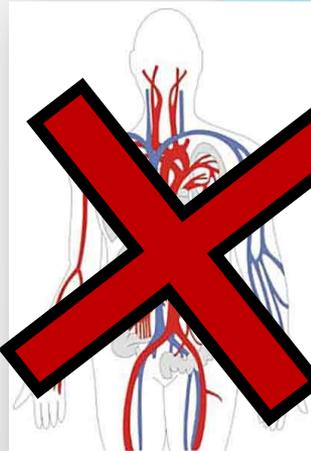
# ОЗП

Чем выше внутрибрюшное давление, чем больше факторов, ослабляющих организм.

Чем быстрее нарастает внутрибрюшное давление, тем выше вероятность развития абдоминального компартмен синдрома



# !!!Системные проявления!!!



Рост  
давления в  
брюшной  
полости



Замедления  
кровотока в  
НПВ

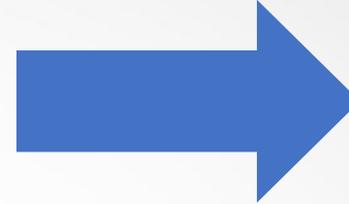


Уменьшается  
венозный  
возврат

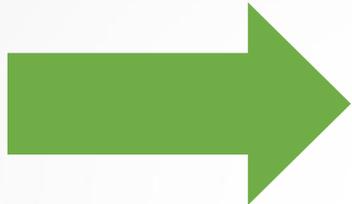
Лимфоотток  
уменьшается



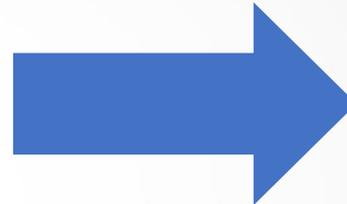
Сердечный  
сброс  
уменьшается



Развивается  
легочной  
шунт



Декомпенсация  
ДС

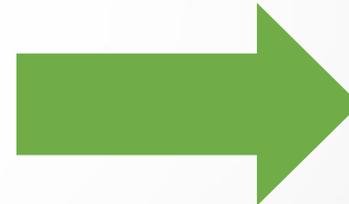


Сокращается  
почечный  
кровоток

Анурия



Олигоурия

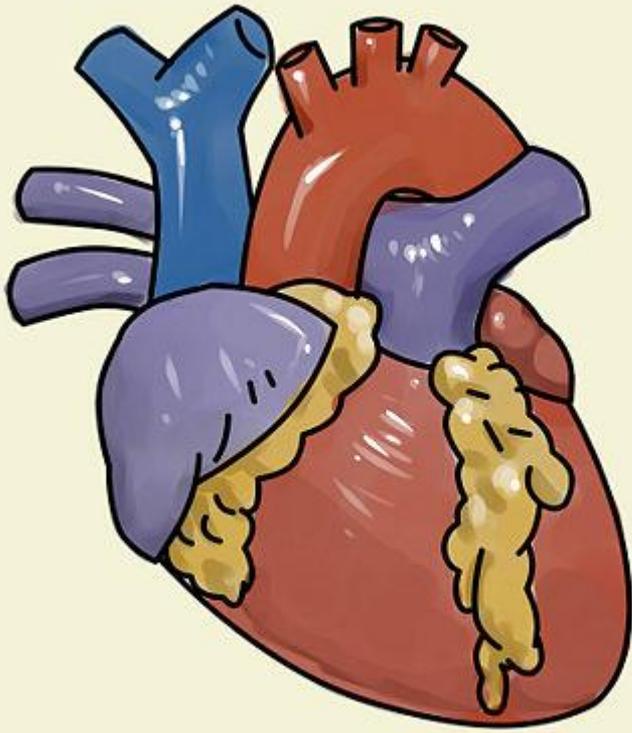


Снижается  
кровоток во  
всех ОБП



Сепсис





# Сердечно-сосудистая система

Повышение давления в брюшной полости существенно замедляет кровоток по нижней полой вене и значительно уменьшает возврат венозной крови:



# Дыхательная система

С дислокацией диафрагмы в грудную полость и повышением внутригрудного давления при САК связаны все изменения, происходящие в системе дыхания.

**Коллапс альвеол**



**Ателектаз ткани легких**



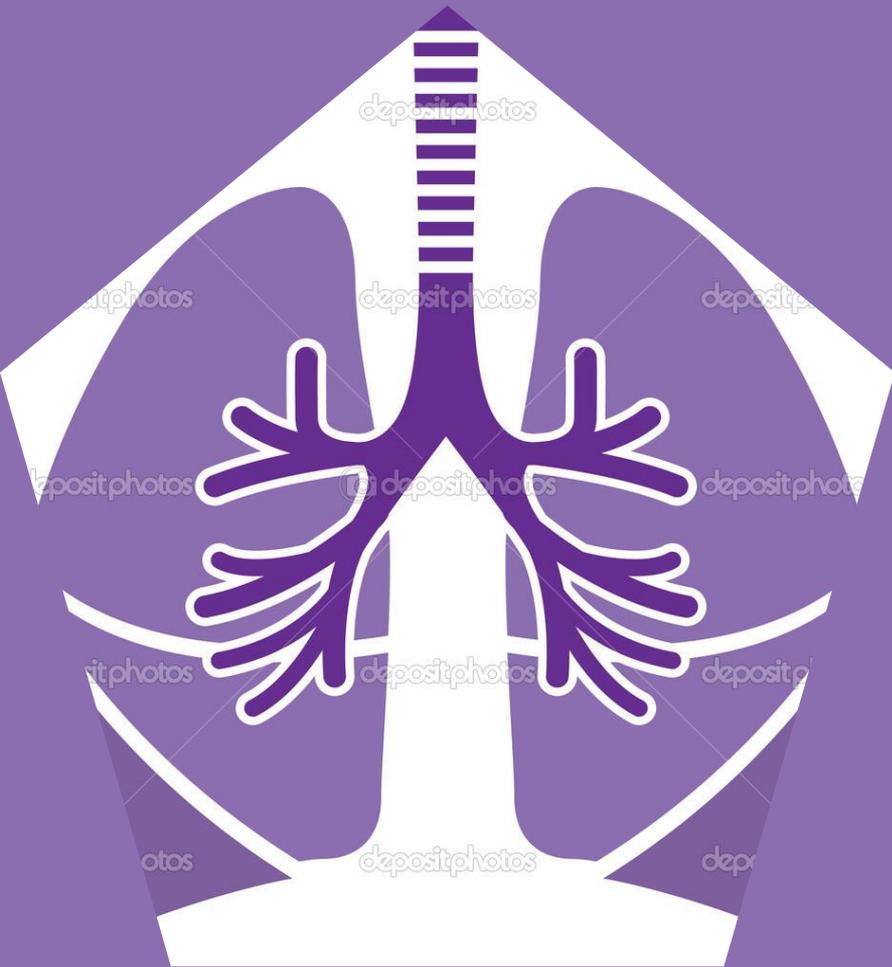
**Нарастает ухудшение вентиляционно-перфузионных соотношений**



**Тяжелые метаболические сдвиги**

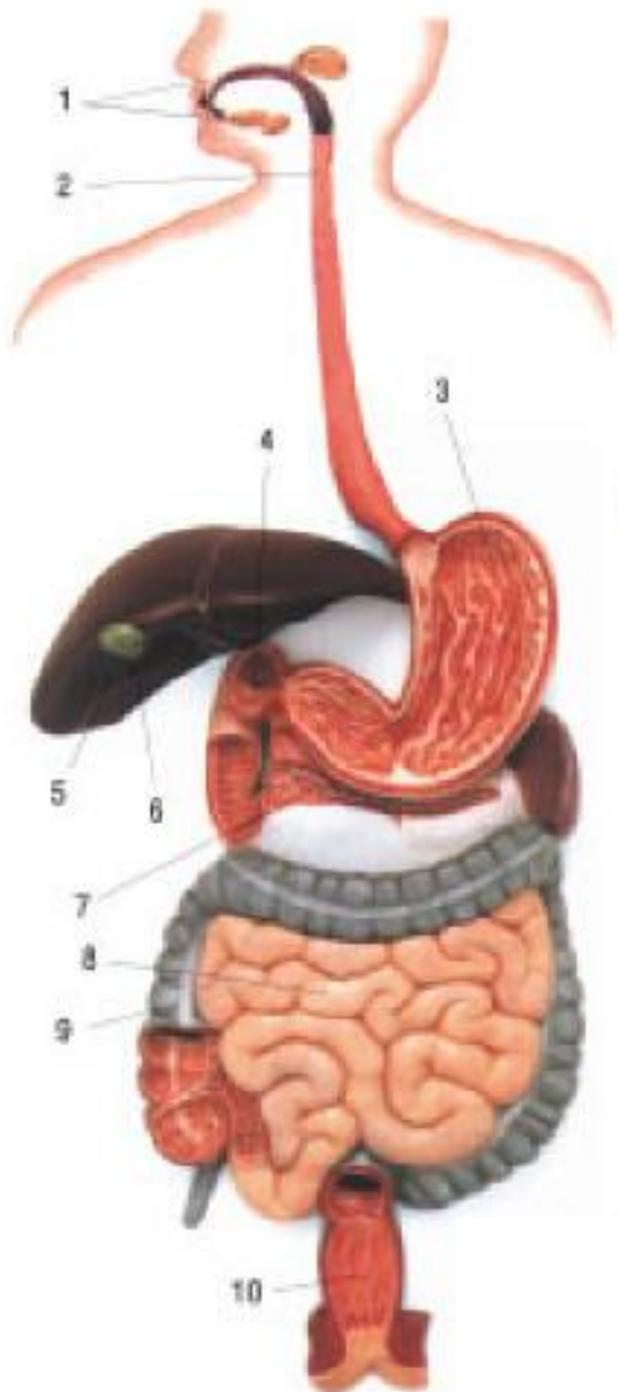


**Прогрессирует гипоксемия и респираторный ацидоз**



# Пищеварительная система

Повышение внутрибрюшного давления выше уровня 15 мм рт. ст. приводит к ухудшению кровообращения во всех органах живота, за исключением надпочечников. Первым подвергается изменениям пищеварительный тракт



Отек  
слизистой  
и  
ацидоз



лимфатическое  
всасывание



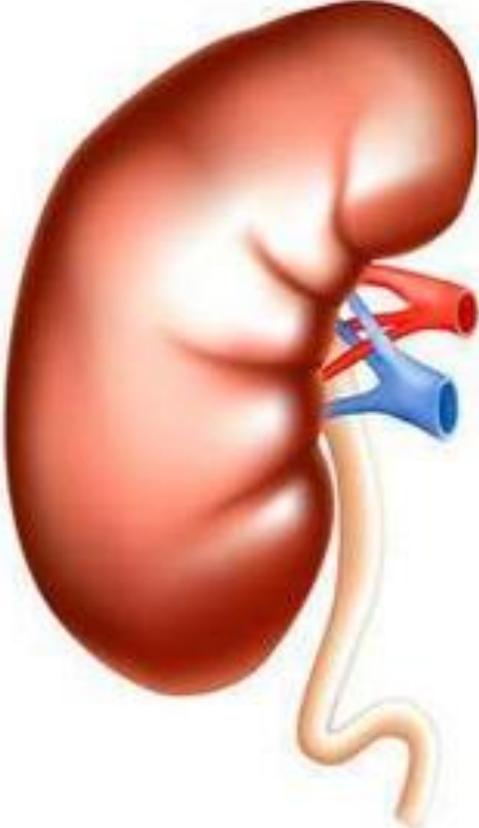
и  
функции  
слизистой



абдоминальный  
септический

# Мочевыделительная система

Причинами почечной недостаточности при САК служат:



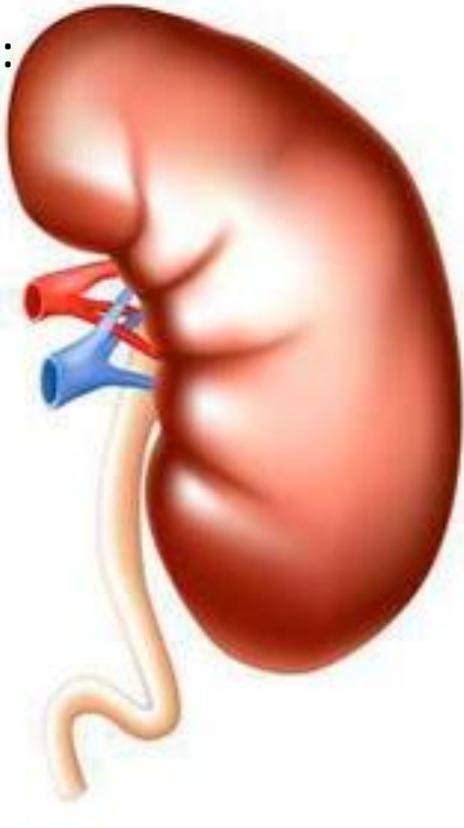
Повышение почечного сосудистого сопротивления

Сдавление почечных вен и паренхимы

Усиление продукции АДГ, альдостерона, ренина

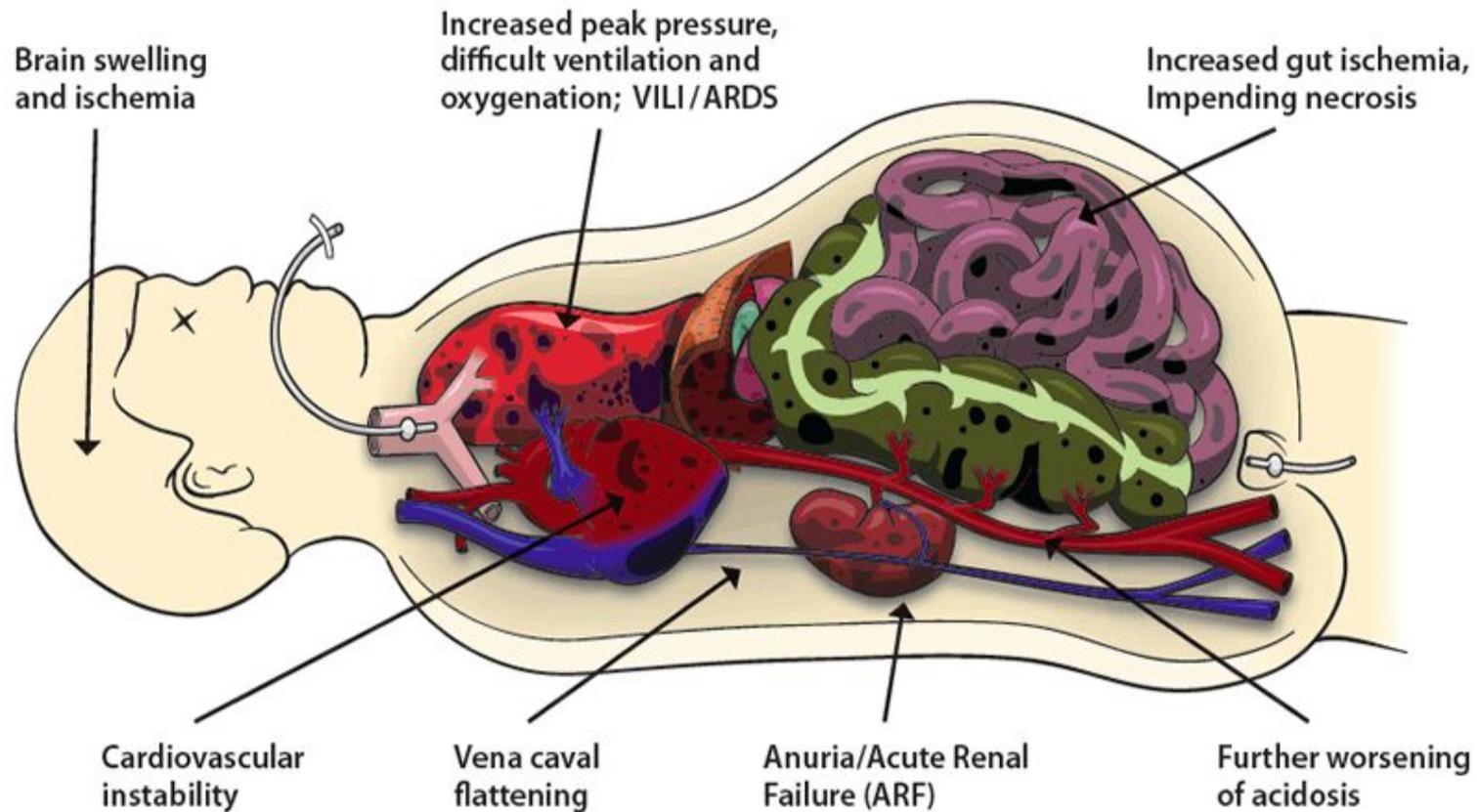
Уменьшение СКФ

Олигоурия и анурия



# Onset of Multiple Organ Dysfunction Syndrome (MODS)

## IAP > 20 mmHg





**ВБГ** – независимый прогностический фактор тяжести состояния и летальности. Классические осложнения:

- почечная недостаточность – 69 % и олигурия – 38 %,
- абдоминальный сепсис – 17 % и летальность – 45 % против 15, 5, 5 и 8 % соответственно у пациентов с нормальным ВБД

Таким образом, **ВБГ** приводит к резким нарушениям жизненно важных функций организма и является синдромом с **высоким риском неблагоприятных исходов**, требующим своевременной диагностики и безотлагательного, чаще хирургического, лечения.

***Благодарю за внимание!:)***

