

Роль субпороговых отклонений внутрибрюшного давления в послеоперационном периоде

Чечулин Андрей Андреевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Безводицка

Антонина Алексеевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В настоящее время существует большое количество экспериментальных и клинических исследований, посвященных негативному влиянию интраабдоминальной гипертензии (ИАГ) на функции различных органов и систем. Синдром интраабдоминальной гипертензии (СИАГ) приводит к развитию полиорганной недостаточности с высокой летальностью. СИАГ является смертельной патологией, требующей своевременной диагностики. Мониторинг внутрибрюшного давления (ВБД) у пациентов в послеоперационном периоде жизненно необходим. В литературе сильно различаются понятия нормального ВБД, пороговые значения ВБД, которые определяют ИАГ. Противоречивые данные литературы по влиянию незначительных отклонений значений ВБД на прогноз развития осложнений в послеоперационном периоде побудили нас провести данное исследование.

Цель исследования

Установить связь незначительного отклонения от нормы ВБД с развитием системных дисфункций в послеоперационном периоде у разных возрастных, половых и конституционных групп пациентов.

Материалы и методы

Проанализирована динамика изменения ВБД у 50 пациентов разного пола, разных конституционных групп в возрасте от 30 лет до 91 года в отделении реанимации Оршанской УЗ ОЦП ГБ №1 им. Семашко в послеоперационном периоде в течение 2-х суток методом непрямого измерения через мочевой пузырь. Проанализирована динамика изменения клинко – лабораторных показателей у хирургических пациентов.

Результаты

При анализе результатов измерения ВБД у 50 послеоперационных пациентов в возрасте от 30 лет до 91 года выявлена связь между устойчивым, но незначительным повышением ВБД (ниже 12 мм рт.ст) и ухудшением системных показателей у 35 (70%) пациентов. У 15 пациентов (30%) наблюдалось устойчивое постепенное снижение ВБД с отставанием положительной динамики в клинко – лабораторных показателях. Наблюдается зависимость динамики ВБД у пациентов от типа телосложения. Из 19 пациентов с долихоморфным типом телосложения у 8 (42%) наблюдалось устойчивое постепенное снижение ВБД без развития послеоперационных осложнений, с мезоморфным – у 4 из 12 (33%), с брахиморфным - всего 3 из 19 (16%). У пациентов с мезоморфным типом телосложения не развивались послеоперационные осложнения при значениях ВБД в интервале 8,8-9,9 мм рт.ст.; ухудшались показатели в интервале 9,9-11,1 мм рт.ст.; с долихоморфным типом ухудшение наблюдалось в интервале ВБД 10,5-11,5 мм рт.ст.; с брахиморфным типом уже в интервале 7,9-9,2 мм рт.ст.

Выводы

Незначительные повышения ВБД у хирургических пациентов совпадают с появлением системных дисфункций в послеоперационном периоде, требующих своевременной коррекции в лечении. Снижение ВБД опережает улучшение системных показателей и может оказать существенное влияние в выборе тактики дальнейшего лечения в пользу консервативного. У больных с брахи- и мезотипом конституции повышается вероятность риска полиорганных нарушений при значениях ВБД, не достигающих ИАГ I степени.