

Компартмент синдром

Выполнил : Пандрак А.И.

КОМПАРТМЕНТ СИНДРОМ

-ЭТО СИМПТОМОКОМПЛЕКС, при котором наблюдается повышение подфасциального давления, что приводит к ишемии и некрозу содержимого фасциального футляра.



- Миофасциальная форма
(местный гипертензивный
ишемический синдром)
 - Абдоминальный компартмент-
синдром
-

ПРИЧИНЫ

- Кровотечение
- Размозжение
- Ишемия и реперфузия
- Электроожоги
- Инфекция
- Длительное позиционное давление
- Ятрогенные факторы



ПАТОФИЗИОЛОГИЯ

- Отек или объемное образование, сдавливающие сосуды
- Венозный отток от тканей, содержащихся в футляре, перекрывается до прекращения артериального притока давление в венозной системе ниже
- Артериальный приток продолжается при наличии затрудненного оттока, приводящее к повышенному давлению в футляре
- В конечном итоге давление в тканях поднимается выше систолического давления и это приводит к ишемии тканей. Содержащийся в костно-фасциальном футляре

КЛИНИКА

- Wasserleitung-syndrom
- Сильная боль в конечностях
- Цианоз кожных покровов
- Парастезии

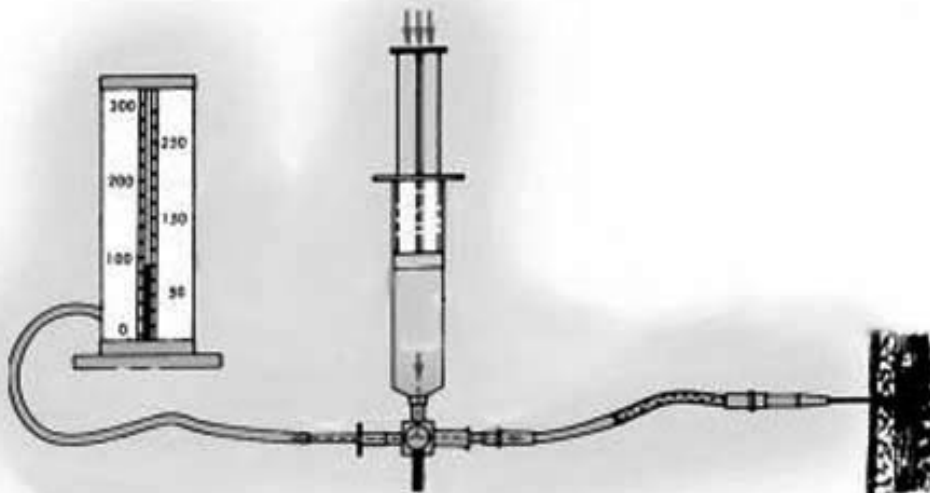
ПРИЗНАКИ

- Ощущение напряжения мягких тканей (проба Мельникова)
- Нарастание болевого синдрома (усиление болевого синдрома придвижениями пальцами конечности)
- Снижение и полное отсутствие пульсации на магистральных сосудах

ОБСЛЕДОВАНИЕ

- Прямое измерение давления в фасциальном футляре

Место для формулы.



№ = 0-9 мм рт. столба

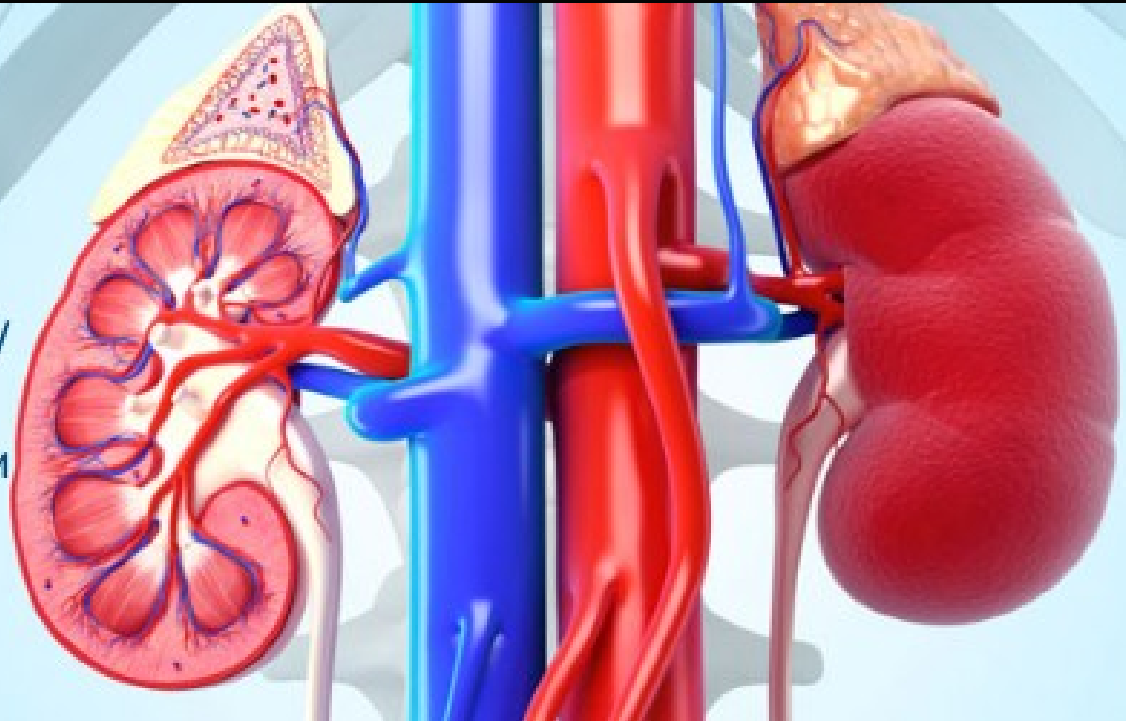
Проба Мельникова



ЛАБОРАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ

- Повышенные показатели креатининкиназы

Креатинин выводится из крови только почками. В почечных клубочках он свободно фильтруется и, не подвергаясь обратному всасыванию или дополнительной секреции в канальцах, полностью выводится из организма с мочой.



- Контроль за мочевиной и электролитами

ЛЕЧЕНИЕ

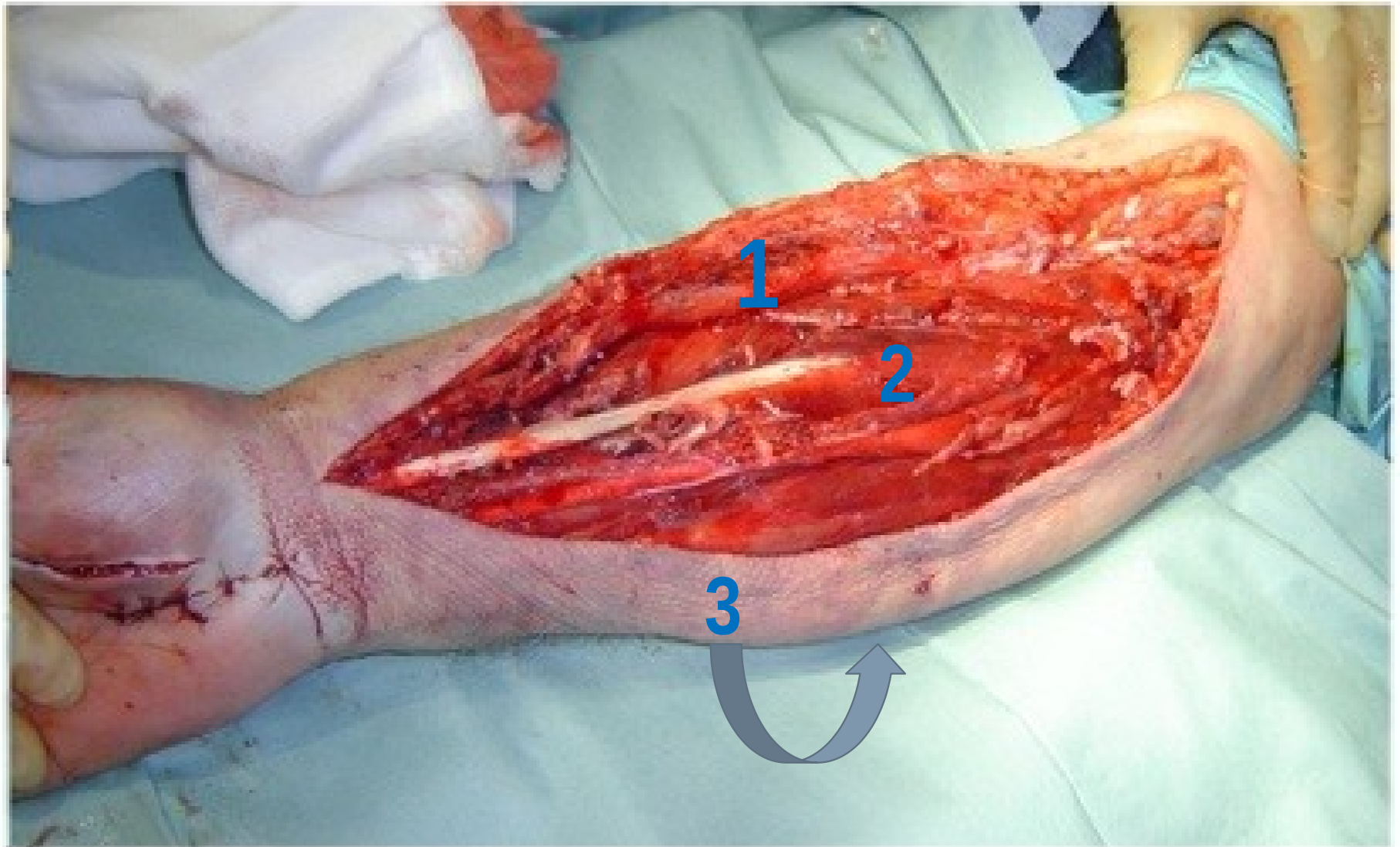
- Недопущение излишней компрессии (сдавления) на пораженный сегмент. Под этим подразумевается снятие давящих повязок, рассечение гипсовой лонгеты. Данные лечебные мероприятия направлены на предотвращение нарастающей ишемии.
- Улучшение периферического кровообращения путем снятия спазма сосудов (Циннаризин)
- Улучшение реологических свойств крови (Реосорбилакт, Реополиглюкин, Пентоксифиллин)
- Обезболивание (в первые сутки допустимо применение наркотических анальгетиков, в последующем – переход на ненаркотические)
- Препараты, повышающие толерантность мышечной ткани к ишемии (Актовегин раствор, Актовегин таблетированный)
- Уменьшение отека пораженной конечности (Маннит, Фуросемид)

ОПЕРАТИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ

- Декомпрессионная фасциотомия
- Профилактическая фасциотомия
- Лечебная фасциотомия



ФАСЦИОТОМИЯ ПРЕДПЛЕЧЬЯ

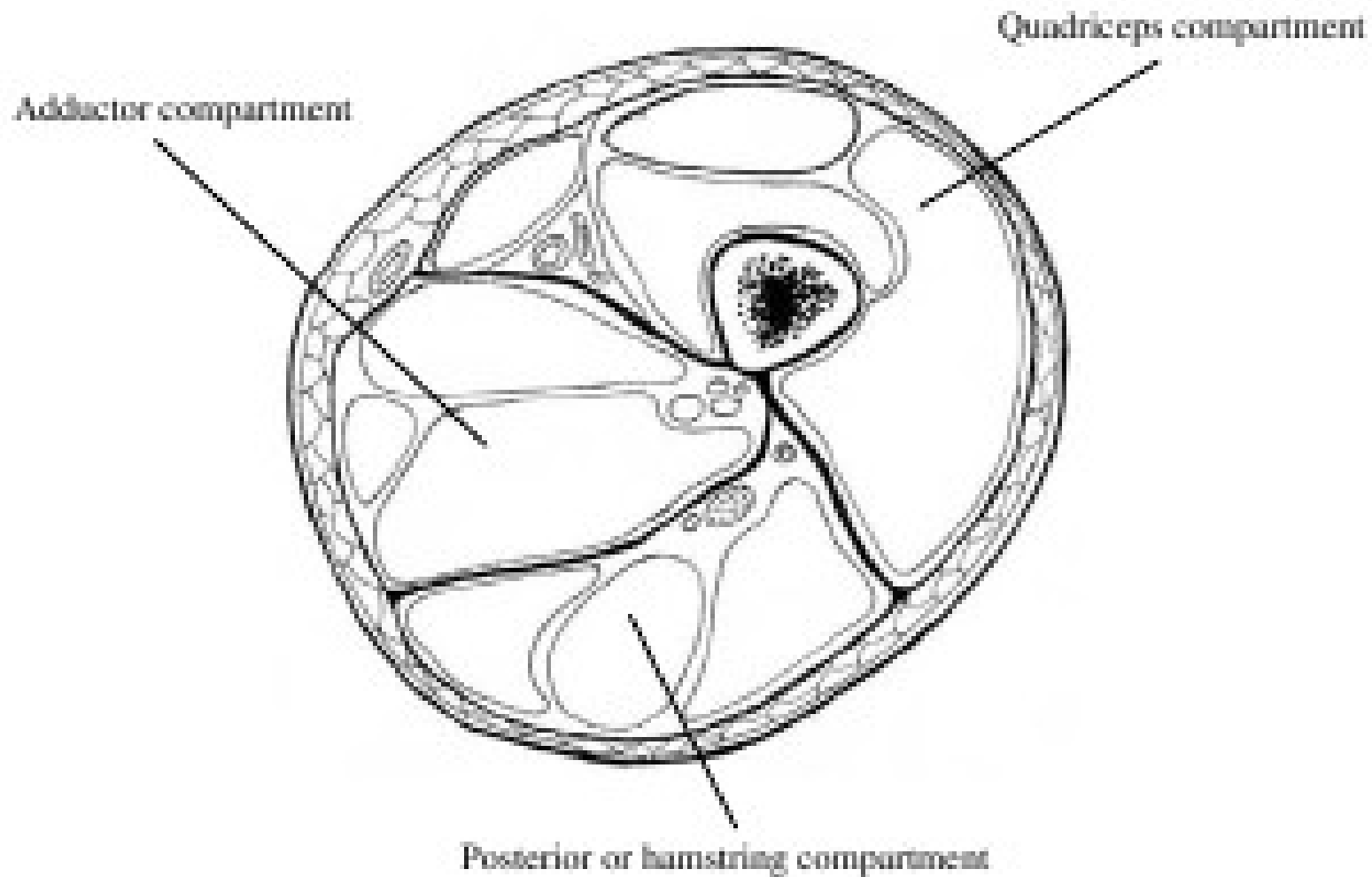


АНТЕКУБИТАЛЬНАЯ ДЕКОМПРЕССИОННАЯ ФАСЦИОТОМИЯ

Байонет –
образный
разрез



ФАСЦИОТОМИЯ БЕДРА



ФАСЦИОТОМИЯ ГОЛЕНИ

Compartment Syndrome with Four Compartment Fasciotomy Procedure



Four Compartment Fasciotomy of the Left Lower Leg

Compartment Syndrome:
swelling of muscles causing compression of nerves and blood vessels

Anterior compartment
Lateral compartment

An arteriogram was performed showing there was no arterial damage but sluggish flow due to compression.

A. The left leg is prepped and draped.

Tibial bone

Deep posterior compartment

Nerve and blood vessels

Superficial posterior compartment



Anterior view of left leg

B. Two long incisions are made in the lower leg, one lateral to the tibia and one medial.

Medial view of left leg

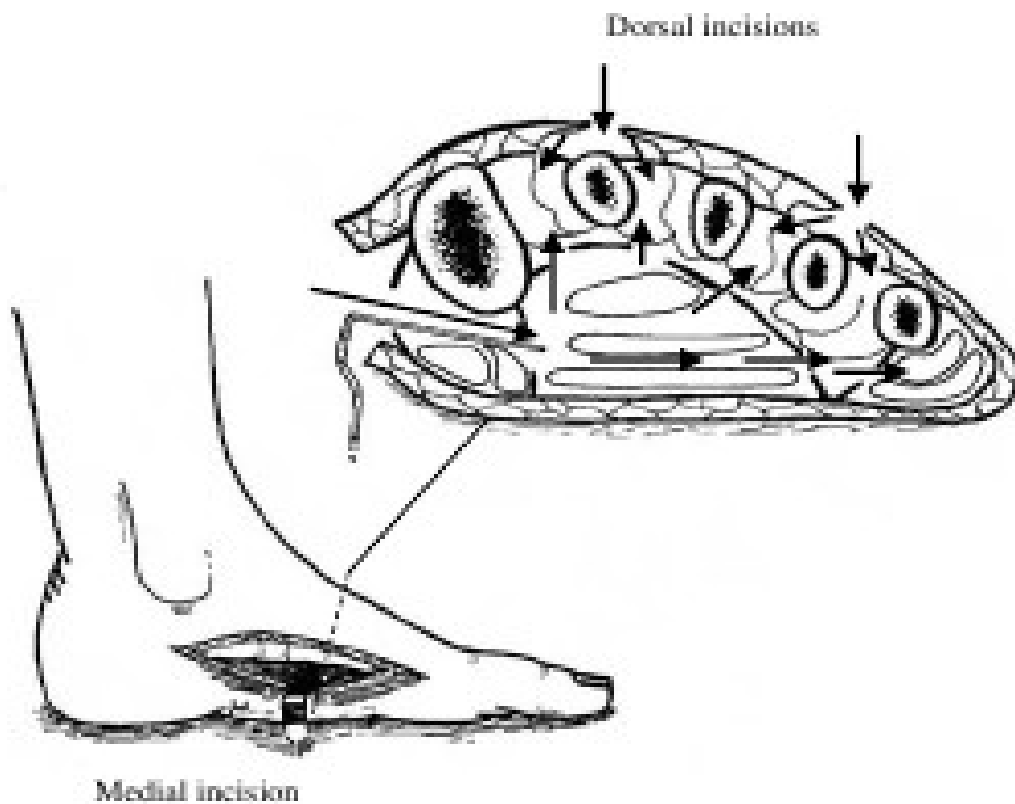
Lateral view of left leg

C. The anterior, lateral, and posterior compartments are all released. Bleeding is controlled with clips.

Hematoma



ФАСЦИОТОМИЯ СТОПЫ



Спасибо за внимание

