

• Uvod • Simptomi • Dijagnoza • Liječenje

Uvod Peritonitis je upala obično uzrokovana infekcijom opne trbušne šupljine (peritoneuma).

Peritoneum je tanka, prozirna opna koja normalno prekriva sve trbušne organe i unutrašnji dio zida trbuha. Peritonitis je obično uzrokovano infekcijom koja se širi iz inficiranog organa u trbuh. Obični uzroci su proboji želuca, crijeva, žučnog mjehura ili slijepog crijeva (crvuljka). Peritoneum je izrazito otporan na infekciju. Ukoliko se zagađenje ne nastavlja, peritonitis se ne razvija, i peritoneum će liječenjem zacijeliti.

U spolno aktivnih žena upalna bolest zdjelice je česti uzrok peritonitisa. Infekcija uterusa (maternice) i Falopijevih tuba (jajovoda), koju može uzročiti nekoliko vrsta bakterija, uključujući one koje uzrokuju gonoreju i klamidijske infekcije, širi se u trbušnu šupljinu. Kod zatajenja jetre ili srca u trbuhu se može nakupljati tekućina (ascites) i inficirati se.

Peritonitis se može razviti nakon hirurškog zahvata zbog nekoliko razloga. Ozljeda žučnog mjehura, uretera, mokraćnog mjehura ili crijeva za vrijeme operacije može u trbuh izliti bakterije. Do propuštanja može doći i za vrijeme operacija u kojima se spajaju crijevni odsjeci.

Peritonealna dijaliza (liječenje pri zatajenju bubrega) često ima za posljedicu peritonitis. Uobičajeni uzrok je infekcija koja ulazi kroz drenove smještene u trbuhu.

Peritonitis može nastati i nadražajem bez ikakve infekcije, npr. Peritonitis može uzročiti upala gušterače (akutni pankreatitis). Peritonitis bez infekcije mogu uzročiti i talk ili škrob na hirurškim rukavicama.

Simptomi Simptomi peritonitisa djelomično ovise o tipu i proširenosti infekcije. Obično osoba povraća, ima visoku temperaturu i osjetljivi trbuh. Može se stvoriti jedan ili više apscesa, a infekcija može ostaviti ožiljke u obliku tkivnih tračaka (adhezija) koje konačno mogu začepiti crijevo.

Ukoliko se peritonitis brzo ne liječi, komplikacije se razvijaju naglo. Nestaje peristaltika, a u tankom i debelom crijevu zadržava se tekućina. Tekućina osim toga izlazi iz krvne struje u peritonealnu šupljinu. Razvija se teška dehidracija, a krvna struja gubi elektrolite. Dolazi do velikih komplikacija kao što su zatajenje pluća, bubrega i jetre te prošireno zgrušavanje krvi.

PERITONITIS (upala trbušne marame - peritoneuma)

Autor Administrator
Utorak, 15 Rujan 2009 21:34 -

Dijagnoza Od izrazite je važnosti rano postavljanje dijagnoze. Rtg se rade u ležećem i stojećem položaju bolesnika. Na Rtg-u se može vidjeti slobodni zrak u truhu što ukazuje na proboj. Ponekad se koristi igla da se izvuče tekućinu iz trbušne šupljine pa laboratorijsko osoblje može prepoznati zarazne organizme i ispitati njihovu osjetljivost na različite antibiotike. Međutim, najsigurnije sredstvo za postavljanje dijagnoze je operacija kojom se pregledava trbušna šupljina.

Liječenje Obično je prva mjera hitna operacija kojom se pregledava trbušna šupljina, naročito kada je vjerojatno da se radi o apendicitisu, peptičkom ulkusu ili divertikulitisu. Prilikom upale pankreasa (akutni pankreatitis) ili upalne bolesti u zdjelici, hitni hirurški zahvat se obično ne radi.

Odmah se daju antibiotici, često nekoliko vrsta odjednom. Može se staviti i cijev kroz nos u želudac ili crijevo (nazogastrična sonda) da se omogući cijeđenje tekućine i izlazak gasa (plina). Intravenski se mogu dati i tekućine i elektroliti da se nadoknadi izgubljeno.