

Кафедра хирургических болезней педиатрического и
стоматологического факультетов с курсом урологии

Портальная гипертензия

Под термином «портальная гипертензия» подразумевается повышение давления в воротной вене из-за обструкции кровотока на любом ее участке.

Формы портальной гипертензии

1. Подпеченочная
2. Внутripеченочна
3. Надпеченочная

Подпеченочная портальная гипертензия

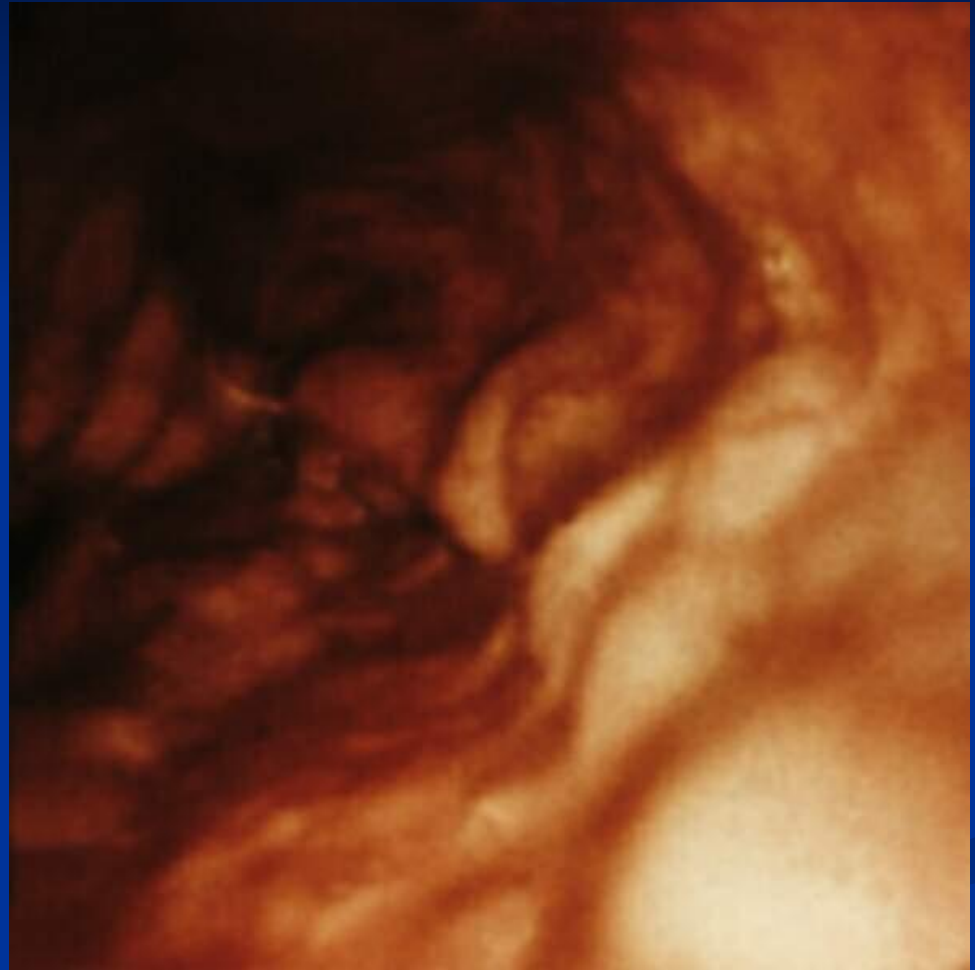
Причины: инфекция (омфалит после катетеризации пупочной вены), острый аппендицит, хирургические вмешательства (спленэктомия, операции на печени, портосистемное шунтирование), травмы, сдавление или прорастание опухолью воротной вены, врожденные аномалии, прием пероральных контрацептивов.

Подпеченочная портальная гипертензия

Клинические проявления: кровотечение из варикозно-расширенных вен пищевода и желудка. Селезенка увеличена во всех случаях. На левой боковой стенке живота можно выявить расширенные вены. Асцит.

Подпеченочная портальная гипертензия

- **Клинические проявления:**
кровотечение из
варикозно-
расширенных вен
пищевода и желудка



Подпеченочная портальная гипертензия

- **Клинические проявления:**
Селезенка увеличена во всех случаях. Если патология врожденная, то первым проявлением может быть бессимптомная спленомегалия.



Подпеченочная портальная гипертензия

- **Клинические проявления:** на левой боковой стенке живота можно выявить расширенные вены. Асцит



Подпеченочная портальная гипертензия

- **Клинические проявления:** на левой боковой стенке живота можно выявить расширенные вены. Асцит



Внутрипеченочная портальная гипертензия

Причины: врожденный фиброз печени, первичный билиарный цирроз, врожденное нарушение метаболизма, цирроз печени, рак печени.

Внутрипеченочная портальная гипертензия

Клинические проявления:

кровотечение из
варикозно-
расширенных вен
пищевода и желудка.
Гепатоспленомегалия.
Асцит.



Внутрипеченочная портальная гипертензия

Клинические проявления:

кровотечение из
варикозно-
расширенных вен
пищевода и желудка.
Гепатоспленомегалия.
Асцит.



Надпеченочная портальная гипертензия

Причины: обструкция печеночных вен (синдром Бадда-Киари) В основе синдрома лежит обструкция печеночных вен от выносящей дольковой вены до места впадения нижней полой вены в правое предсердие. Синдром развивается у пациентов с СКВ, идеопатическим гранулематозным васкулитом, злокачественным поражением печени, при метастазах рака яичника, при лейомиосаркоме

Портальная гипертензия

Клинические проявления:

- Изменение размеров печени и селезенки
- Варикозное расширение вен пищевода
- Асцит
- Расширение вен передней брюшной стенки
- Варикозное расширение вен аноректальной области
- Кахексия

Портальная гипертензия

Диагностика:

- Осмотр
- Пальпация
- Дополнительные методы исследования
- Лабораторные исследования крови и мочи
- Биопсия печени

Портальная гипертензия

Степень расширения вен пищевода:

- 1-я степень – при надавливании эндоскопом размер вен уменьшается
- 2-я степень – при надавливании эндоскопом размер вен не уменьшается
- 3-я степень – вены сливаются по всей окружности

Портальная гипертензия

Лечение:

- Снижение давления в воротной вене
- Лечение осложнений портальной гипертензии
- Борьба с асцитом
- Лечение печеночной недостаточности
- Профилактика возможных осложнений

Портальная гипертензия

Методы снижения давления в воротной вене:

- Отведение крови из портальной системы – шунтирующие операции (портокавальные анастомозы, спленоренальный, мезентерикокаваальный)
- Уменьшение притока крови в портальную систему (перевязка селезеночной, печеночной артерий, спленэктомия)
- Органоанастомозы (оментопексия, спленопексия, образование сращений с брюшной стенкой)

Портальная гипертензия

Эндоскопический гемостаз

