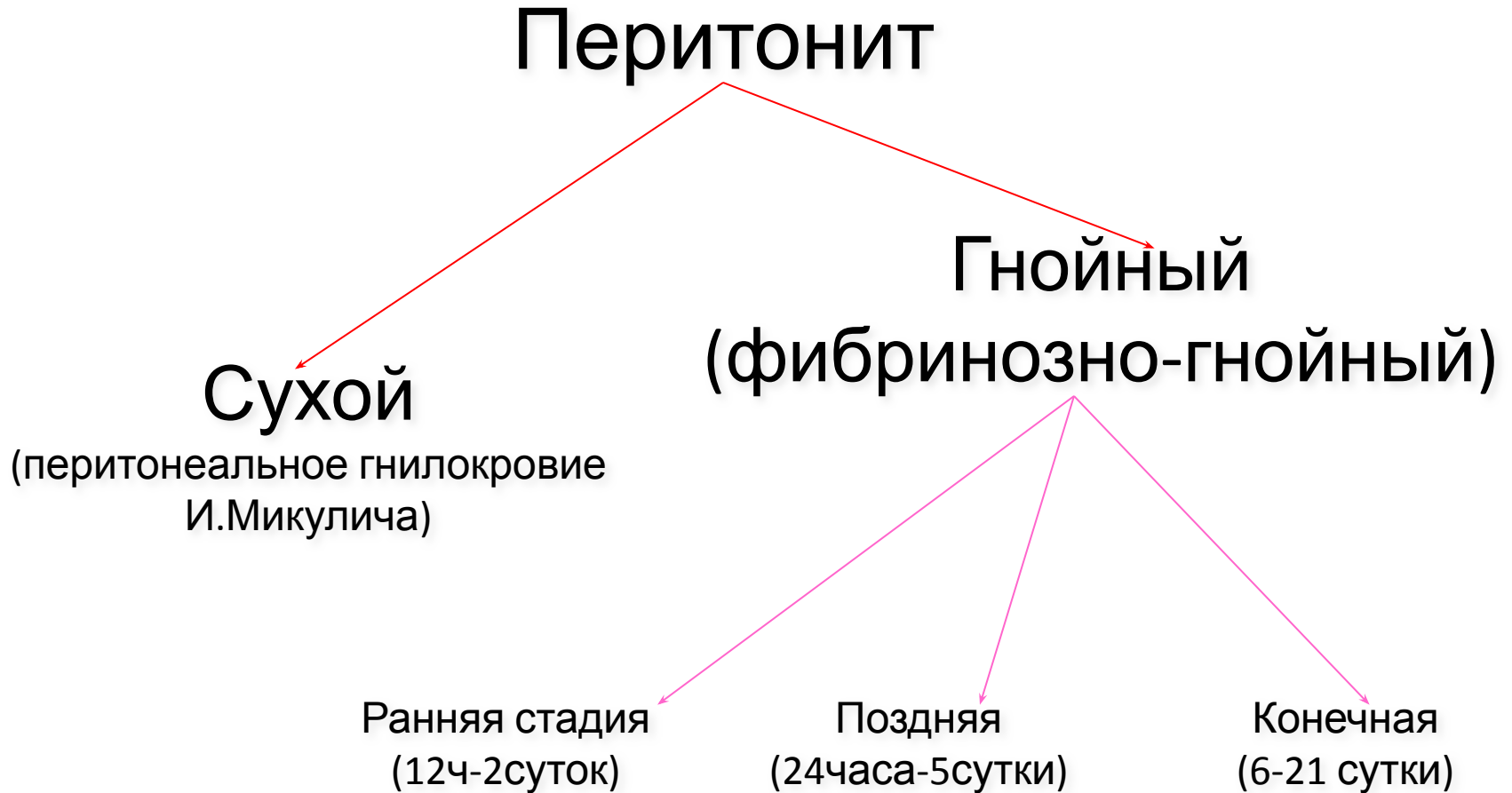


**ЯГМУ / Кафедра госпитальной  
хирургии**

**КЛАССИФИКАЦИИ ПЕРИТОНИТА**  
**К.В.Костюченко**

# Классификация И.И.Грекова.



# Классификация В.Д.Фёдорова.



# Классификация Б.Д.Савчука.

## Гнойный перитонит

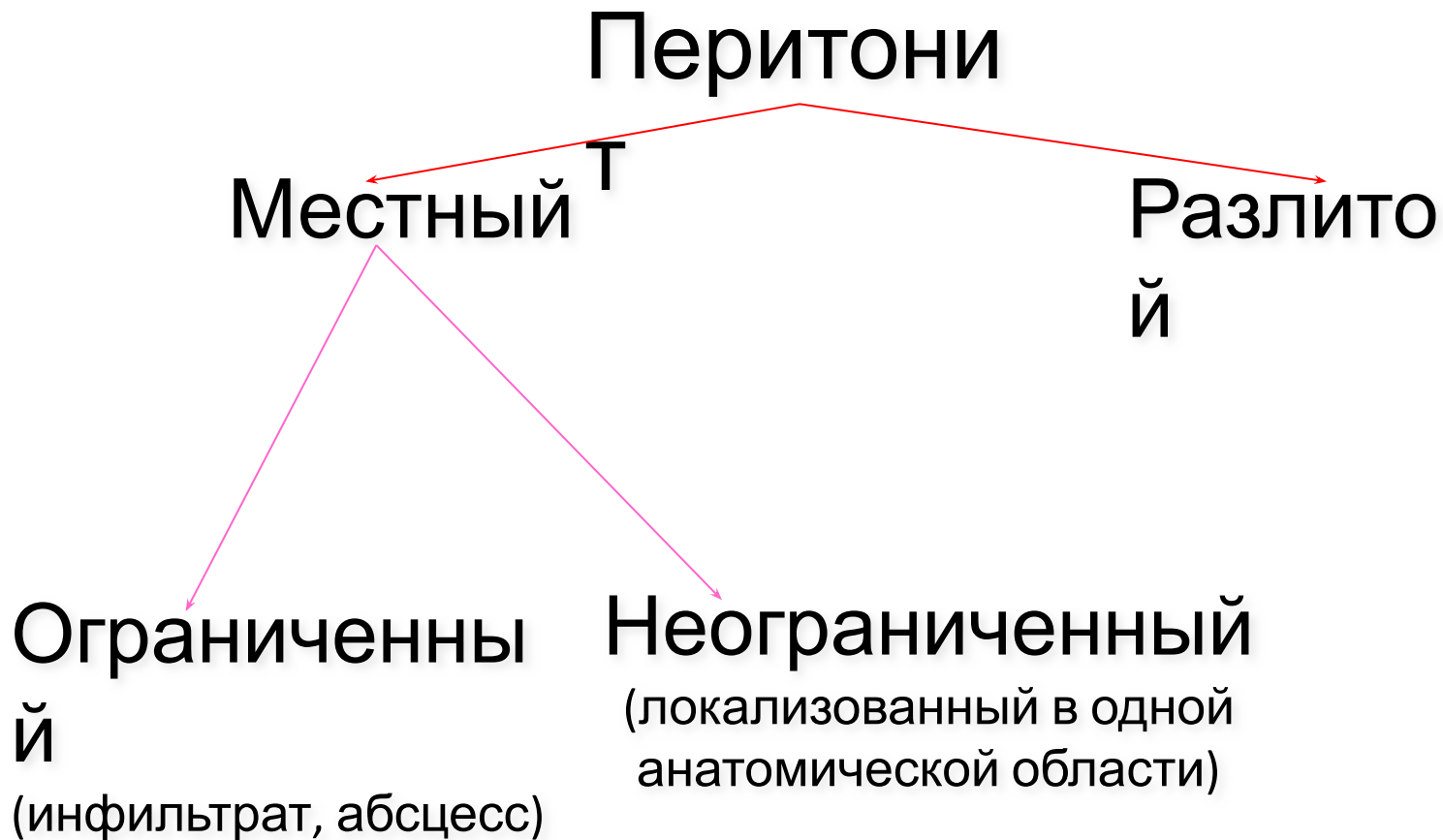


## Стадии

(по аналогии с классификацией К.С.Симоняна, 1971 год).



# Классификация В.А.Попова.



# Классификация В.К.Гостищева.

## Распространённость перитонита

Ограниченны

Распространённ

Характер  
экссудата:

- Гнойный
- Желчный
- Каловый
- Смешанный

Источник перитонита:

- Острые воспалительные заболевания органов брюшной полости
- Травма органов брюшной полости и забрюшинного пространства
- Послеоперационные осложнения
- Неустановленная причина

## Стадии

перитонита

I

]6-8] часов

II

8]-24] часа

III

24]-48] часов

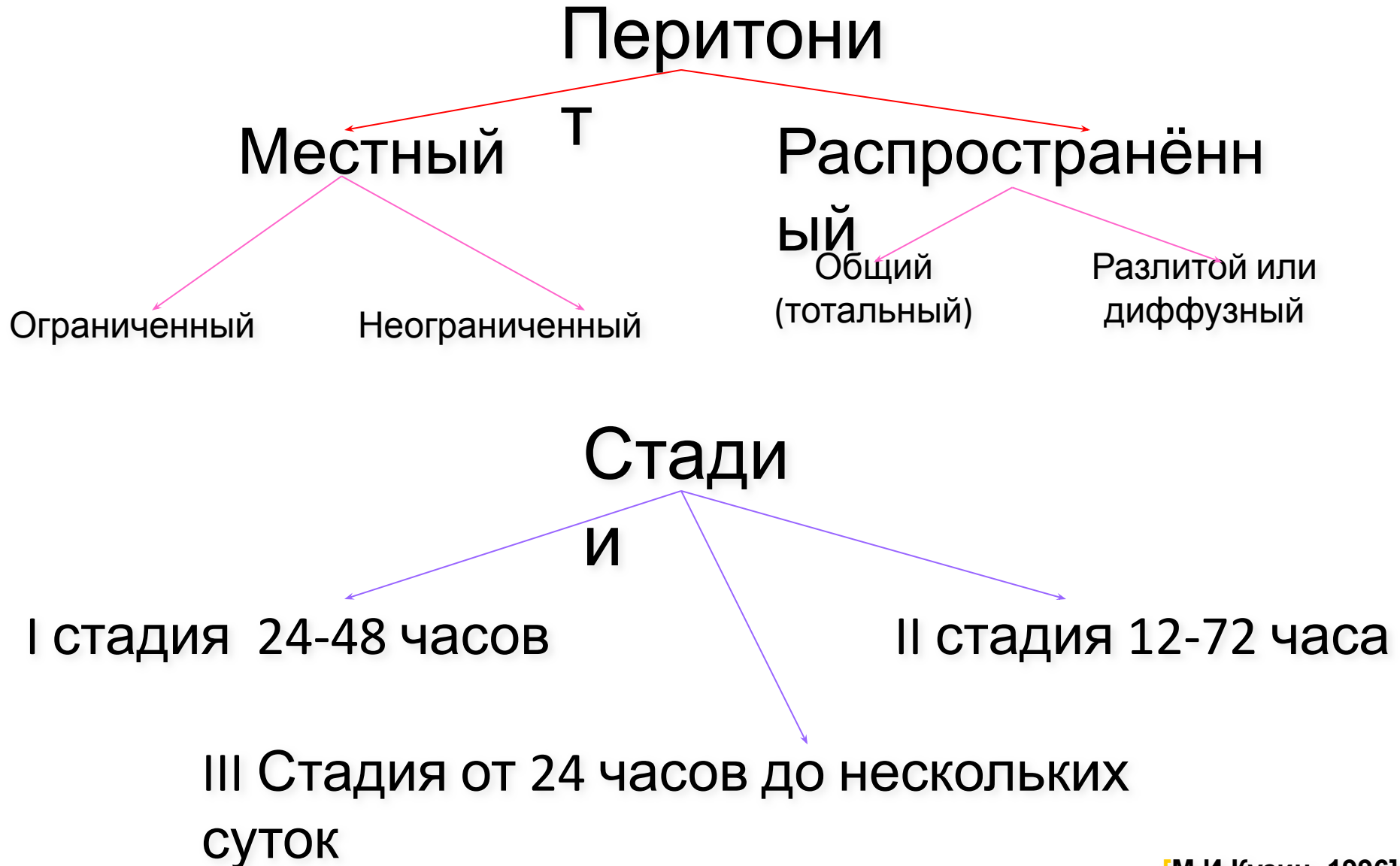
IV

48]-96]

часов

В.К. Гостищев,

# Классификация М.И.Кузина.



# Классификация перитонита по

D.Whittmann

## Первичный перитонит

- Спонтанный перитонит детского возраста
- Спонтанный (криптогенный) перитонит взрослых
- Перитонит, у пациентов, находящихся на постоянном перитонеальном диализе
- Туберкулёзный перитонит

## Вторичный перитонит

Перфоративный перитонит (острый спонтанный)

Послеоперационный перитонит

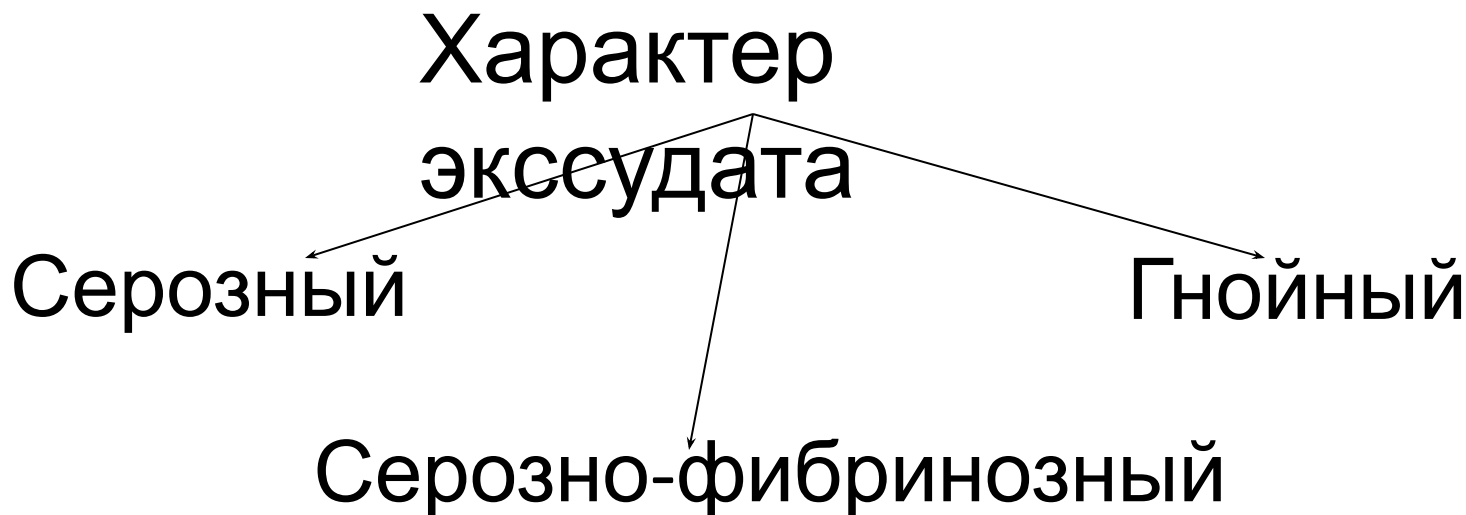
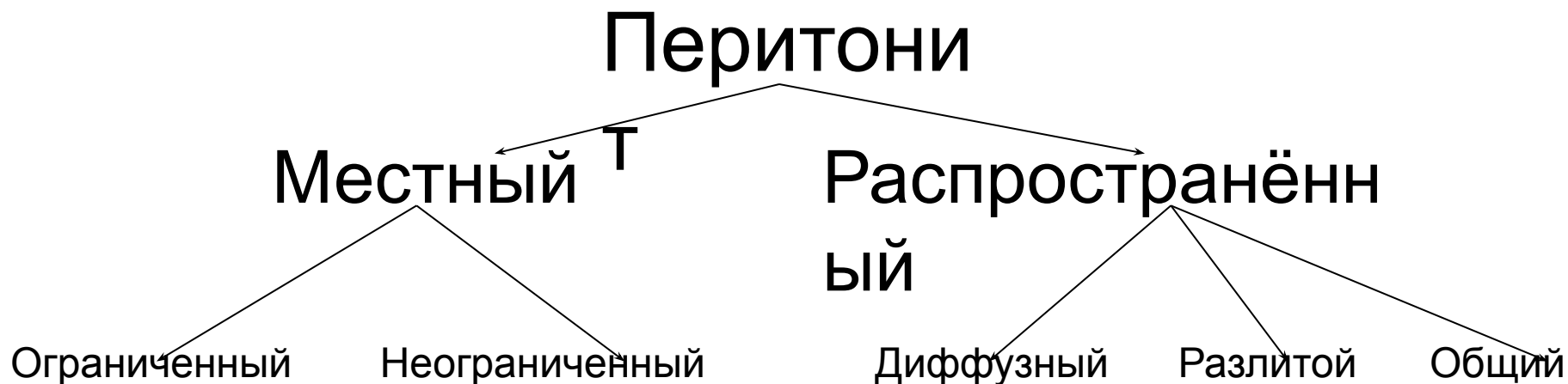
- Недостаточность анастомозов
- Недостаточность швов при ушивании кишки
- Недостаточность кишки

- Перфорация ЖКТ
- Некроз кишки
- Пельвиоперитонит
- Перитонит после транслокации бактерий

## Третичный перитонит



# Классификация В.Д.Фёдорова.



# Классификация В. Н. Чернова.

## Стадии Перитонита

```
graph TD; A[Стадии Перитонита] --> B[Реактивная]; A --> C[Энтеральной недостаточности]; A --> D[Полиорганной недостаточности];
```

Реактивная

Энтеральной  
недостаточности

Полиорганной  
недостаточности

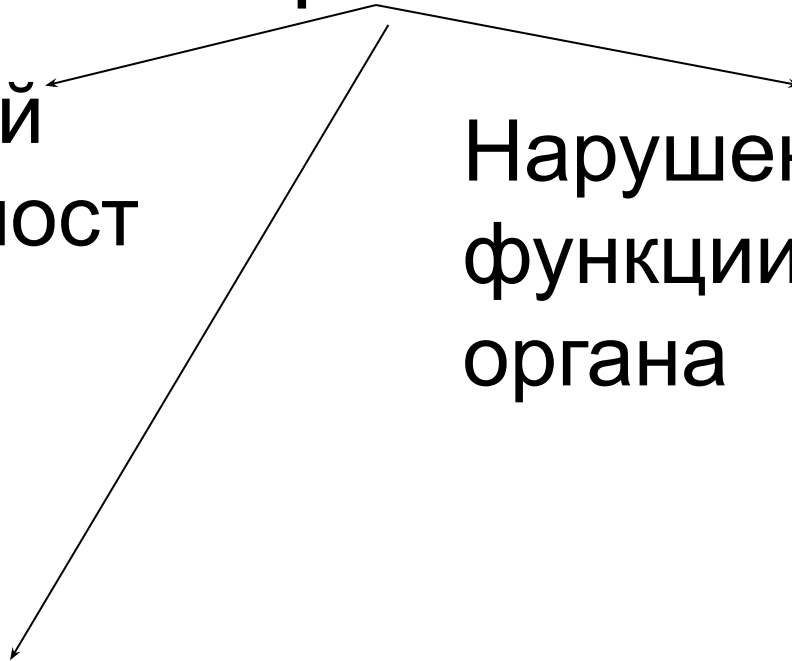
# Классификация по органной недостаточности

## Перитонит

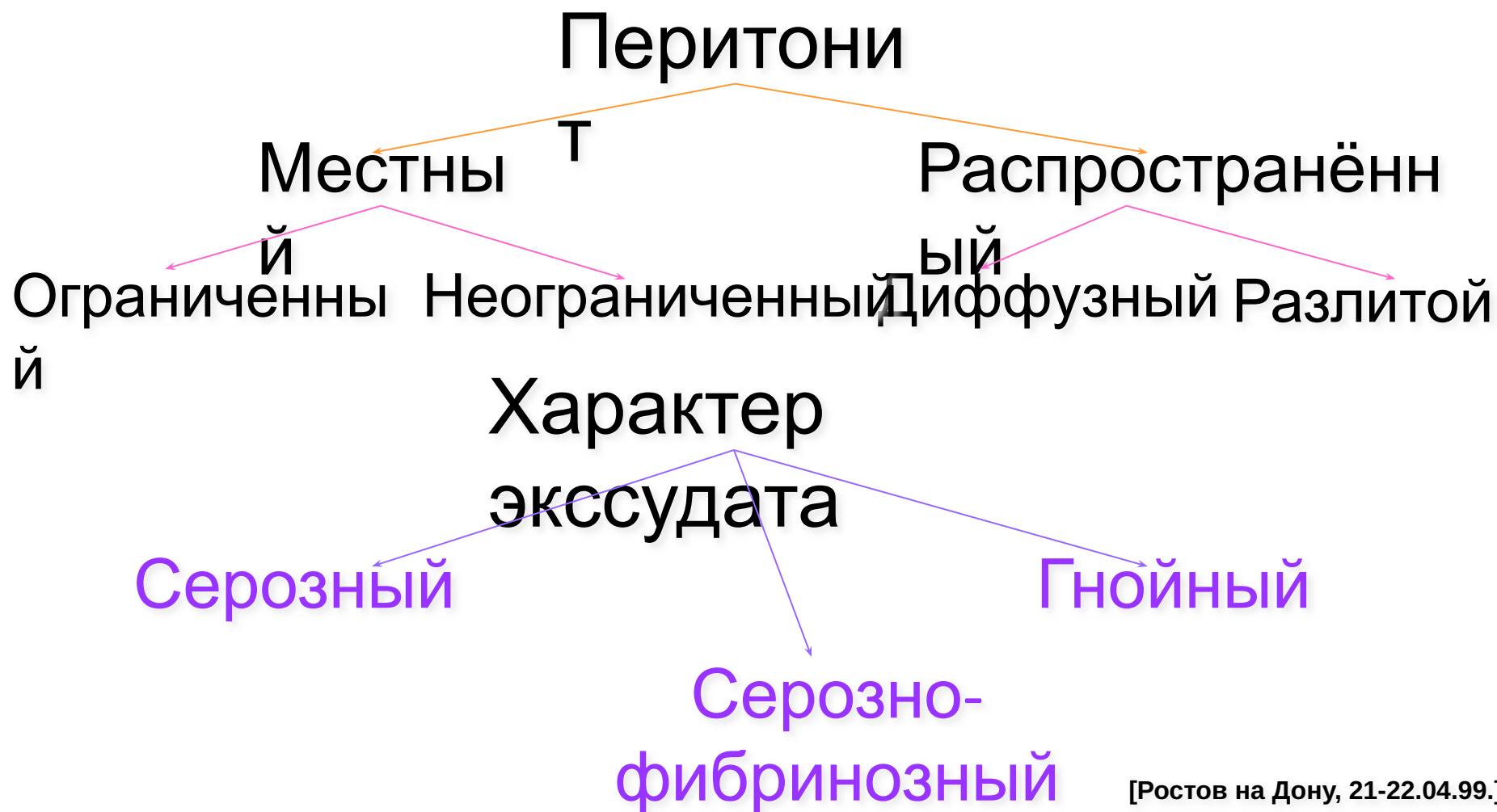
Нет органной недостаточности

Нарушение функции одного органа

Полиорганной недостаточности



Классификация перитонита принятая на объединённом пленуме проблемных комиссий «Неотложная хирургия» и «Гнойная хирургия», Межведомственного научного совета по хирургии РАМН и Минздрава РФ.



# МАНГЕЙМСКИЙ ИНДЕКС ПЕРИТОНИТА

- Возраст старше 50 лет (5 баллов)
  - Женский пол (5 баллов)
  - Наличие органной недостаточности (7 баллов)
  - Продолжительность перитонита более 24 ч. (4 балла)
  - Толстая кишка как источник перитонита (4 баллов)
  - Наличие злокачественной опухоли (4 балла)
  - Перитонит диффузный (6 баллов)
- ЭКССУДАТ (только один ответ):
- Прозрачный (0 баллов)
  - Мутно-гнойный (6 баллов)
  - Калово-гнилостный (12 баллов)

# Индекс Альтона (1997)

Признак	Весовой коэффициент ( $\beta_i$ )
Мужской пол	0,61
Возраст более 60-ти лет	0,38
Длительность перитонита свыше 48 часов	0,4
Сердечная недостаточность	0,47
Инсулинзависимый сахарный диабет	1,36
Лейкоциты более 26 тысяч или менее 5 тысяч в мм <sup>3</sup>	2,47
Креатинин более 300 мкмоль/л	0,75
Общий перитонит	0,34
Имеется	
Перфорация пептической язвы	-0,49
Перфоративный аппендицит	-0,62
Перфорация толстой кишки	-0,77
Странгуляция тонкой кишки	2,74
Мезентериальный тромбоз	4,19

Балл PIA II	Летальность (%)	
	Вторичный перитонит	Послеоперационный перитонит
До 2,0	5	12
2,0 – 4,0	55	56
Более 4,0	89	89

ых коэффициентов

## Мангеймский индекс перитонита

Параметры	Баллы
Возраст более 50-ти лет	5
Женский пол	5
Сопутствующая злокачественная опухоль	4
Длительность перитонита более суток	4
Источник перитонита – не в толстой кишке	4
Общий перитонит	6
Эксудат	
серозный	0
гнойный	6
каловый	12
Наличие хотя бы одного признака органной дисфункции	7
Почечная дисфункция	
олигурия менее 500 мл/сутки	
креатинин более 177 мкмоль/л	
мочевина более 16,7 ммоль/л	
Респираторная недостаточность $PaO_2 < 50$ мм рт. ст	
Кардиоваскулярная дисфункция	гиподинамический или гипердинамический шок
Кишечная недостаточность	динамическая КН более суток механический илеус

## **Мангеймский индекс перитонита**

**В зависимости от величины IPM авторы выделили три степени тяжести перитонита: первая – IPM менее 20 баллов (летальность 0%), вторая – IPM 20-29 баллов (летальность 30%) третья – IPM 30 и более баллов – летальность приближается к 100% [Федоров В.Д., 2000].**



# LODS

## Системы органов

<b>Нервная</b>	Шкала комы Глазго
<b>Сердечно-сосудистая</b>	ЧСС Систолическое АД, мм Hg
<b>Почечная</b>	Мочевина, ммоль/л Креатинин, мкм/л Диурез, л/сут
<b>Респираторная</b>	РаО <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> при ИВЛ
<b>Гематологическая</b>	Лейкоциты, $\times 10^9$ /л Тромбоциты, $\times 10^9$ /л
<b>Печеночная</b>	Билирубин, мкмоль/л Протромбиновый индекс

**APACHE II Score**

© К.В.Костюченко. 2018