

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ

Виды хирургической инфекции

- ▣ Острая и хроническая
- ▣ Специфическая и неспецифическая

В данной лекции рассматриваются острые неспецифические хирургические инфекции кожи и подкожной клетчатки

Фурункул

- Острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула с вовлечением в воспалительный процесс подкожной клетчатки и сальной железы.
- Возбудитель – преимущественно стафилококк

Внешние признаки фурункула

- Воспалительный инфильтрат, в центре участок некроза и жидкий гной

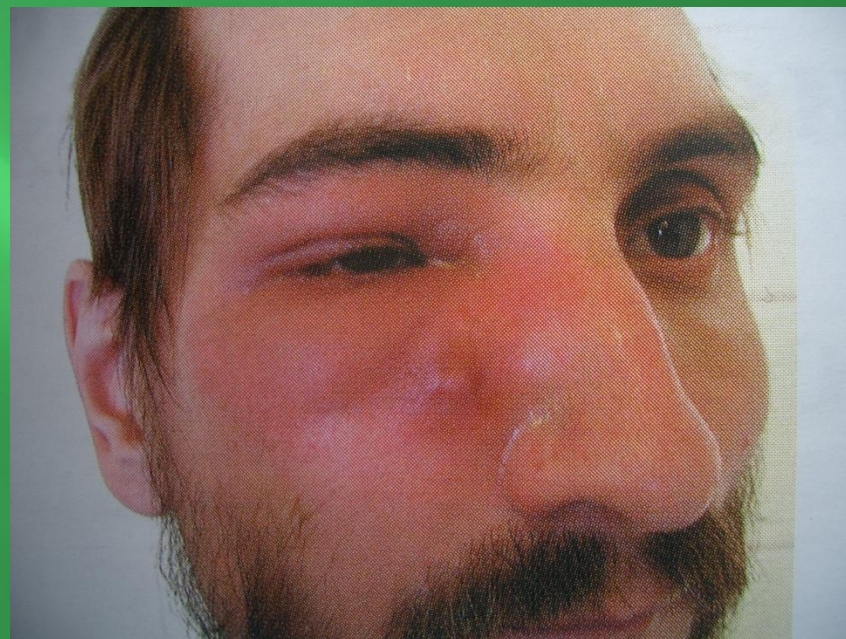


Фото – Атлас «Гнойная хирургия» С.В. Горюнов с соавт, 2004

Фурункул. Общая симптоматика

- субфебрильная Т, симптомы гнойной интоксикации и воспалительные изменения крови выражены умеренно
- Возможные осложнения: абсцесс, флегмона, лимфаденит, лимфангоит, сепсис, тромбофлебит, гнойный менингит

Пути возникновения гнойного менингита при фурункуле лица

- ▣ К гнойному менингиту может привести тромбофлебит лицевой вены.
- ▣ Инфекция распространяется:
 - 1-через глазную вену,
 - 2-через венозное сплетение крылонебной ямки,
 - 3-через вены *diploici* волосистой части головы.

Лечение фурункула

- В стадии инфильтрации- протирания спиртом, физиопроцедуры.
- В стадии деструкции- удаление некротического стержня.
- При абсцедировании- вскрытие абсцесса
- При фурункулах лица- антибиотикотерапия
- При фурункулезе- иммунотерапия.

Карбункул

- Острое гнойно- некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов с образованием общего воспалительного инфильтрата и поражением подкожной клетчатки и сальных желез
- Возбудитель- стафилококк, реже- стрептококк. Чаще возникает на шее, в области угла рта, на спине

Внешние признаки карбункула

- ▣ Воспалительный инфильтрат плотной консистенции, возвышающийся над поверхностью кожи, Поверхность-некротический струп, в котором имеются отверстия, из них выделяется гной



Карбункул. Общая симптоматика

- высокая лихорадка
- СИМПТОМЫ ГНОЙНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ И ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ СДВИГИ КРОВИ выражены значительно

Лечение карбункула

- В стадии инфильтрата при отсутствии гноя и некрозов физиотерапия, антибиотики, спиртовые протирания, иммунотерапия

Лечение карбункула

- карбункул
рассекается
крестообразным
разрезом и
иссекается вглубь
до фасции.
- гнойные затеки
вскрываются и
дренируются



Гидраденит

- Воспаление потовых желез. Народное название – «сучье вымя»
- Вызывается золотистым стафилококком
- Чаще возникает в подмышечной области, может быть в паховых областях, в промежности

Внешние признаки гидраденита

- ▣ болезненная припухлость сперва плотная(инфильтрат), затем размягчается
- ▣ Общая симптоматика слабо выражена или отсутствует



Лечение гидраденита

- ▣ Вскрытие гнойника, перевязки, обработка окружающей кожи спиртовыми р-рами
- ▣ При рецидивах - радикальное иссечение кожи и клетчатки вместе с потовыми железами

Лимфаденит

- Чаще всего это вторичное заболевание
- Возбудители- любые микроорганизмы, которые проникают в л/узел по лимфатическим путям
- Может быть серозный и гнойный (аденофлегмона)

Местные признаки лимфаденита

- увеличение л/узла
- болезненность при пальпации
- гиперемия кожи над узлом
- конфигурация сохранена, не спаян с кожей и окружающими тканями
- при гнойном лимфадените- флюктуация

Гнойный лимфаденит

- Признаки воспаления
- Флюктуация
- Сохранена конфигурация узла
- Отсутствие спаянности с кожей



Дифференциальный диагноз

Специфическое воспаление: твс, сифилис.

Иерсиниоз. Актиномикоз

Лимфомы

Метастазы злокачественных опухолей

Диагностический алгоритм при лимфадените неясного генеза

- ▣ Пункционная биопсия
- ▣ Антибиотикотерапия – 10-14 дней
- ▣ Эксцизионная биопсия

Рожистое воспаление

- Выз различными формами стрептококка, который проникает в организм из внешней среды.
- Чаще возникает на нижних конечностях и на лице
- 4 формы рожи: эритематозная, буллезная, флегмонозная, некротическая

Местные изменения при розе

- Эритематозная форма: жгучая боль, гиперемия кожи с четкими границами в виде зубчатой линии, поверхность поражения напоминает географическую карту, а отдельные очаги гиперемии- языки пламени.

Местные изменения при роже

- Буллезная форма рожи- на фоне гиперемии-буллы с серозной или геморрагической жидкостью
- Флегмонозная форма- появляется жидкий гной, преимущественно по периферии поражения.
- Некротическая форма- очаги некрозов кожи.

Рожа – эритематозная форма



Рожа – буллезная форма



Рожа – флегмонозная форма



Рожа – некротическая форма



Общее состояние при роже

- ▣ выраженная интоксикация, озноб, головная боль, лихорадка
- ▣ воспалительные изменения в крови

Морфологические элементы при аллергических болезнях кожи для дифференциальной диагностики с рожей



везикула



волдырь



папула



пузырь



эритема,
инфильтрация



Гигантская крапивница



Уртикарный васкулит



Обыкновенная крапивница



Аллергический

контактный дерматит

Везикулезные элементы

Гиперемия

Инфильтрация

Отек

Шелушение



Фотодерматит
– вид АКД

Лечение рожистого воспаления

- ▣ Эритематозная форма- открытый способ, повязки противопоказаны, УФО + а/б
- ▣ Буллезная форма- УФО, а/б, вскрытие пузырей, повязки с антисептиками- только на область булл
- ▣ Флегмонозная и некротическая формы- УФО не применяют, а/б, вскрытие гнойников, иссечение некрозов, перевязки с антисептиками

Слоновость (лимфедема)

Последствие
рожистого
воспаления



Панариций

- Гнойное воспаление тканей пальцев
- Возбудитель- чаще стафилококк
- Особенности анатомического строения кисти:
 - 1. Ячеистая структура за счет перегородок между кожей и надкостницей,
 - 2. Возможность распространения инфекции по синовиальным влагалищам сухожилий 1 и 5 пальцев на предплечье.
 - 3. Развитая тактильная чувствительность,

Классификация панарициев

- КОЖНЫЙ
- ПОДКОЖНЫЙ
- СУХОЖИЛЬНЫЙ (тендовагинит)
- СУСТАВНОЙ
- КОСТНЫЙ
- ПАРОНИХИЯ (околоногтевой)
- ПОДНОГТЕВОЙ
- ПАНДАКТИЛИТ

Сухожильный панариций



Фото – Атлас «Гнойная хирургия» С.В. Горюнов с соавт, 2004

Пандактилит



Клиническая картина

- ▣ Зависит от вида панариция
- ▣ Общие признаки – боль, отек, гиперемия, локальная болезненность
- ▣ Рентгенологические изменения при поражении кости проявляются только на 10 день
- ▣ Симптом первой бессонной ночи – показание к операции

Обезболивание

- Инфильтрационная анестезия не применяется — она болезненна и распространяет инфекцию
- Проводниковая анестезия: по Оберсту-Лукашевичу, по Куленкампу
- Регионарная внутривенная и внутрикостная анестезия
- Наркоз

Лечение

- Вскрытие панариция зависит от вида
- Чаще применяются парные линейно-боковые разрезы или клюшкообразные, щадящие рабочую поверхность пальца
- Щажение брыжейки сухожилия
- Удаление костных секвестров ложечкой Фолькмана
- Дренажирование, санация раны

Лечение костного панариция

- Нежизнеспособные ткани экономно иссечены

