

Студенттің өзіндік жұмысы

Тақырыбы: Отогенді сепсис

Орындаған: Амандық Д.М 4008

топ

Патогенезі

Сигма тәрізді сүйектің тромбозы(thrombophlebitis sinus sigmoide)-венозды синустың ішінде тромбоз қалыптасып, кейде оның бітелуіне әкеледі және тамырлар қабырғасында дамиды.

Көбінесе сигма синусы, сирегірек көлденең синусында тромбофлебит дамиды. Оның себебі және оның артынан сепсистің дамуы құлақтың іріңді ортаңғы отитінен, әсіресе емізік тәрізді сүйекке таралғанда болады.

Басқа синустардың қабынуы сирек кездеседі, олар сигма синусынан таралады. Самай сүйегінде іріңді ошақ синус қабырғасымен шектелгеннен онда қабынулар-перифлебит, перисинуозды іріңдік жүреді. Басқа веналарға қарағанда синустардың қабырғасында клапан болмайды және онда қысым аз болғандықтан оның ішінде тромб түзілуі дамиды.

Қабыну кезінде флебит эндотелиймен қоса тамырдың барлық қабырғаларын зақымдайды. Синустың ішкі қабырғасында фибриннің түзілуі қан айналымын азайтады, оның өзі тромбының дамуына, оның бітелуіне әкеледі. Аурудың дамуы басқа қарай, мойындырық венасы буылтығына қарай, одан әрі төмен v.апонута қарай. Бактериялардың токсині тромбының іріңді ыдырауына. Кейде синус қабырғасының некрозына алып келеді. Метастатикалық іріңдіктер және тромб қалдықтары оң жүрек қалтасына, ол одан әрі кішкене қан айналымы арқылы өкпеге таралады. Ол жүректің сол жағында дамыса, үлкен қан айналымы арқылы метастатикалық тромбтар түзілгенде жүректе, буында бүйректе, тері астында және басқа мүшелерге таралуы мүмкін.

Клиникалық көрінісі

Сигма және көлденең синустың тромбозы жалпы және жергілікті белгілермен сипатталады. Ең жиі нақты белгілеріне дене қызуының көтерілуі жатады. Аурудың алғашқы сағатынан бастап алғашқы күні дене қызуы көпшілік науқастарда гектикалық түрде өтеді, олардың айырмашылығы 2-3 С дейін көтерілсе, оның содан кейін жылдам түсуі науқастың қалтырауымен және суық тер шығуымен сипатталады. Кейде бір тәуліктің ішінде дене қызуының бірнеше көтерілімі болады.

Синустромбозда науқастың терісінің бозаруын, кейде тері мен көздің шырышты қабаттарының сарғаюын байқауға болады.

Қан анализі:

Қанда нейтрофильді лейкоцитоз, оның солға қарай ығысуы, нейтрофильдің токсикалық түйіршіктілігі, ЭТЖ жоғарылайды, гипохромды анемия байқалады.

Белден **пункция жасағанда** жұлын сұйықтығы қысымы жоғары, құрамы қалыпты болады. Кейде тромбоздың ретроградты орналасуында жұлын сұйықтығында эритроциттер көрініс беруі мүмкін.

Сигма синусы тромбозының жергілікті белгілерінде құлақ сыртында емізікше өсіндінің артқы шетіне эмисарлы веналардың қабынуынан ісінуі, ауырсыну байқалады, оны ***Гризенгер белгісі*** дейміз.

Самай сүйегінің **рентген** суретінде емізікше өсіндісінің, олардың тіндерінің зақымдалуы байқалады, холестестома анықталған.

Дигноз қою.

Синустромбоз типті түрінде қиындық тудырмайды. Егер науқаста жедел немесе созылмалы іріңді отит кезінде дене қызуы 39 С дейін көтерілсе және жоғары немесе төмен түсуі байқалса, синустромбоз немесе сепсис дамығанын көрсетеді. Аурудың көрсетілген белгілері дигноз қоюды жеңілдетеді. Оның қиындауына науқастың субфебрильді температурасы себеп болады. Диагнозы операция кезінде синусты тексеру арқылы анықталады.

Емі :

Отогенді сигма синусының тромбозы және сепсистің емделуі басқа бас сүйек іші асқынулары сияқты дереу хирургиялық тәсілмен жүзеге асырылады. Жедел және созылмалы іріңді ортаңғы отит синустромбозбен немесе сепсиспен асқынса, дереу құлаққа **кеңейтілген жалпы қуыстық операциясы** жасалады. Операция кезінде синус қабырғасы ашылады. Оның жоғарғы және төменгі шеттерінен инемен тесу жүргізіледі.

Егер инемен тескенде қан шықпаса, скальпелмен алдыңғы қабырғасын ашып, тромбыны алады. Кейде тромб синустың жоғарғы және төменгі бөлігіне таралса, толық алынбайды. Оны жасау міндетті емес, өйткені құлақтағы іріңді ошақты жойғаннан кейін, антибактериялдық емнен кейін жазылу болады. Өте сирек сепсис белгілері операциядан кейін алғашқы күндерінде сақталса, онда ішкі мойындырық венаны байлау немесе көлденең синусты ашу керек. Антибиотиктерді жоғарғы дозада, көбінесе бірнешеуін тағайындайды, олардың микробтарға сезімталдығын ескерген дұрыс.

Сонымен қоса, антикогулянттар, дезинтоксикалық және дегидратациялық емдер және симптоматикалық емдер жүргізіледі.