



КИРОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ

КАФЕДРА ОБЩЕЙ ХИРУРГИИ

ГНОЙНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ КОСТЕЙ, СУСТАВОВ, КИСТИ

Цель – формирование системы знаний по частным разделам гнойной хирургии.

Мотивация.

1. Рецидивирующее течение остеомиелита у 30% больных.
2. Общая летальность достигает 9%.
3. Инвалидизация при хроническом остеомиелите 38% больных.
4. Амилоидоз при хроническом остеомиелите развивается у 36% больных.

План лекции

1. Остеомиелит.
2. Гнойные артриты и бурситы.
3. Гнойные заболевания кисти и пальцев.

Классификация хирургической инфекции

- 1. По виду возбудителя:**
 - неспецифическая (гнойная);
 - специфическая;
 - анаэробная.
- 2. По входным воротам:**
 - первичная;
 - вторичная (раневая).
- 3. По распространенности:**
 - местная;
 - общая (сепсис).
- 4. По клиническому течению:**
 - острая (гнойная, гнилостная, анаэробная, специфическая);
 - хроническая (неспецифическая, специфическая).
- 5. По анатомической локализации:**
 - заболевания кожи и п/к клетчатки;
 - заболевания клетчаточных пространств;
 - заболевания паренхиматозных органов;
 - заболевания серозных полостей;
 - заболевания кисти и пальцев;
 - заболевания костей и суставов;
 - заболевания сосудов.

История вопроса

1831г. – Рейно ввёл термин «Остеомиелит» при открытой травме костей.

1834г. – Нелатон ввёл понятие «Гематогенный остеомиелит» при отсутствии явной причины (входных ворот).

1853г. – Шоссиньяк дал классическое клиническое описание остеомиелита.

1880г. – Луи Пастер выделил возбудителя из остеогенных гнойных свищей, назвав его стафилококк!

1895г. – открытие рентгеновых лучей и внедрение в медицинскую практику (Нобелевская премия 1901г.).

Классификация остеомиелита

(конференция по стандартам гнойной хирургии,
Москва 2001г.)

1. По этиологии:

- неспецифический;
- специфический.

2. По путям проникновения:

- гематогенный (эндогенный);
- посттравматический (экзогенный);
- контактно-компрессионный (пролежни).

продолжение

3. По клиническому течению:

- острый: токсическая (молниеносная)
септикопиемическая
местная формы
- хронический (резидуальный);
- первично хронический:
 - а) абсцесс Броди (1928г.),
 - б) альбуминозный о. Оллье (1864г.),
 - в) склерозирующий о. Гарре (1893г.);
- атипичические формы:
 - антибиотический,
 - послетифозный,
 - фиброзный,
 - опухолевидный.

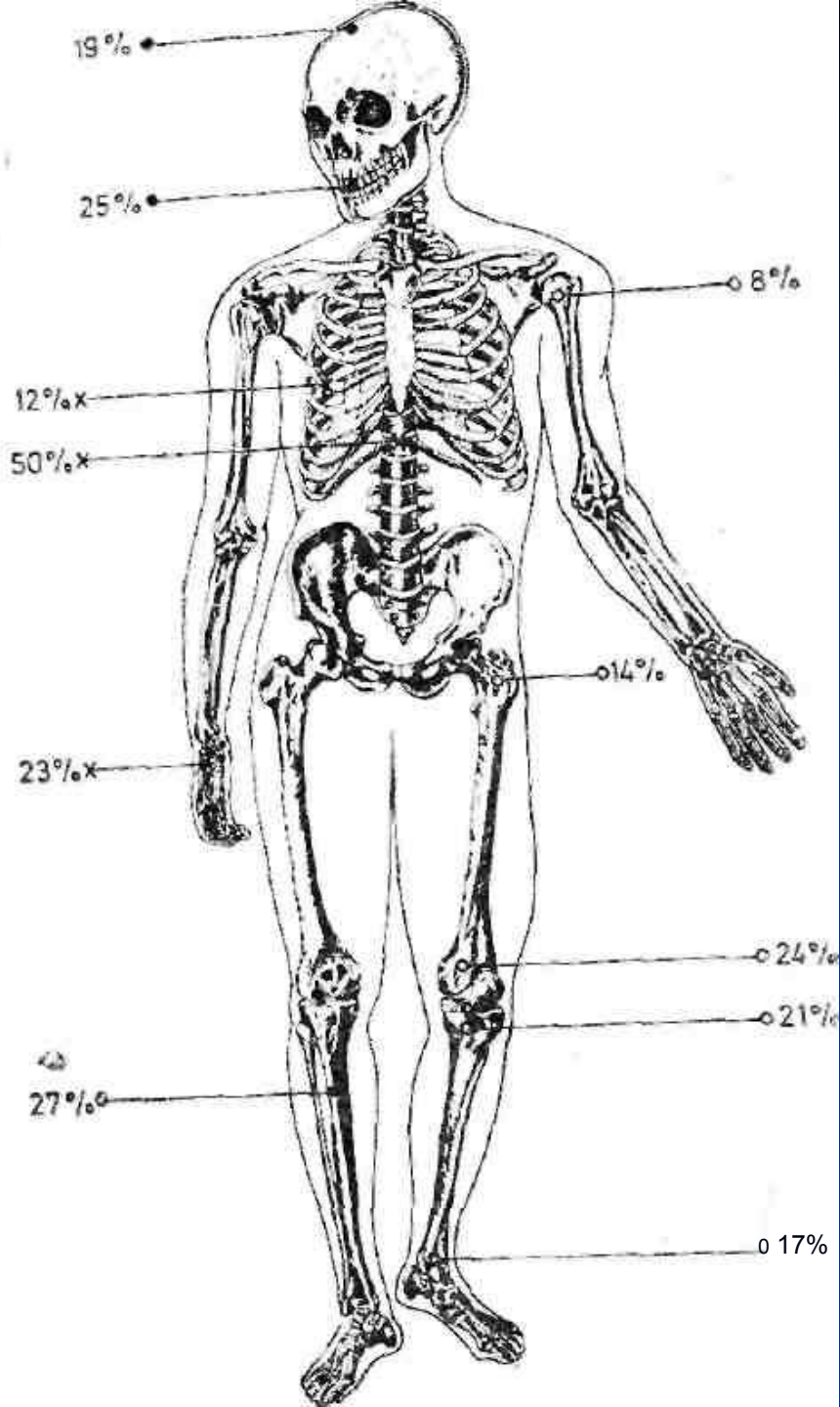
продолжение

4. По наличию осложнений:

- остеоартриты;
- параоссальные флегмоны;
- патологические переломы;
- гнойные свищи;
- сепсис;
- бактериально-токсический шок.

Локализации форм остеомиелита

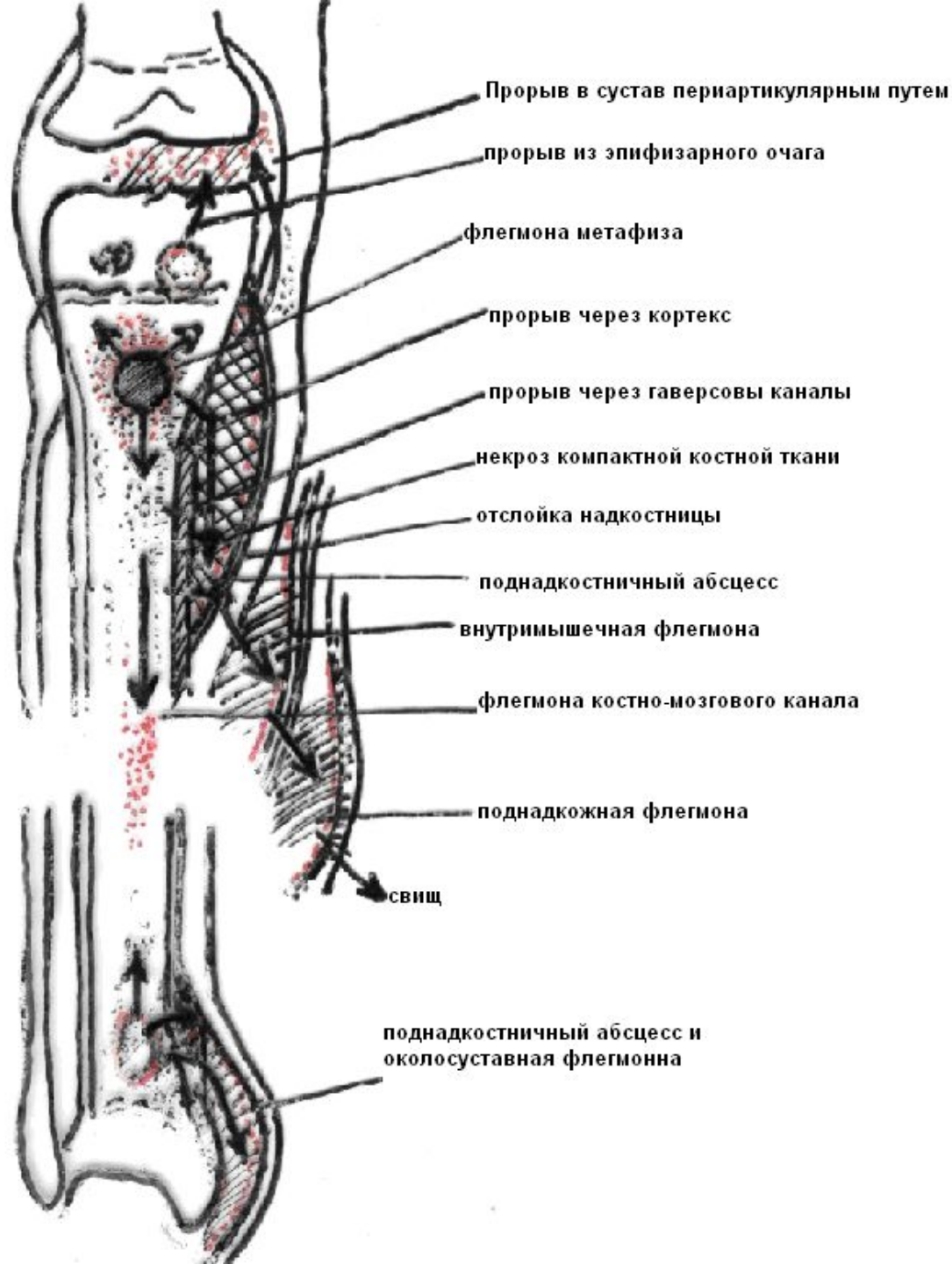
- - остеомиелит гематогенный,
- х - туберкулёзный,
- - сифилитический.



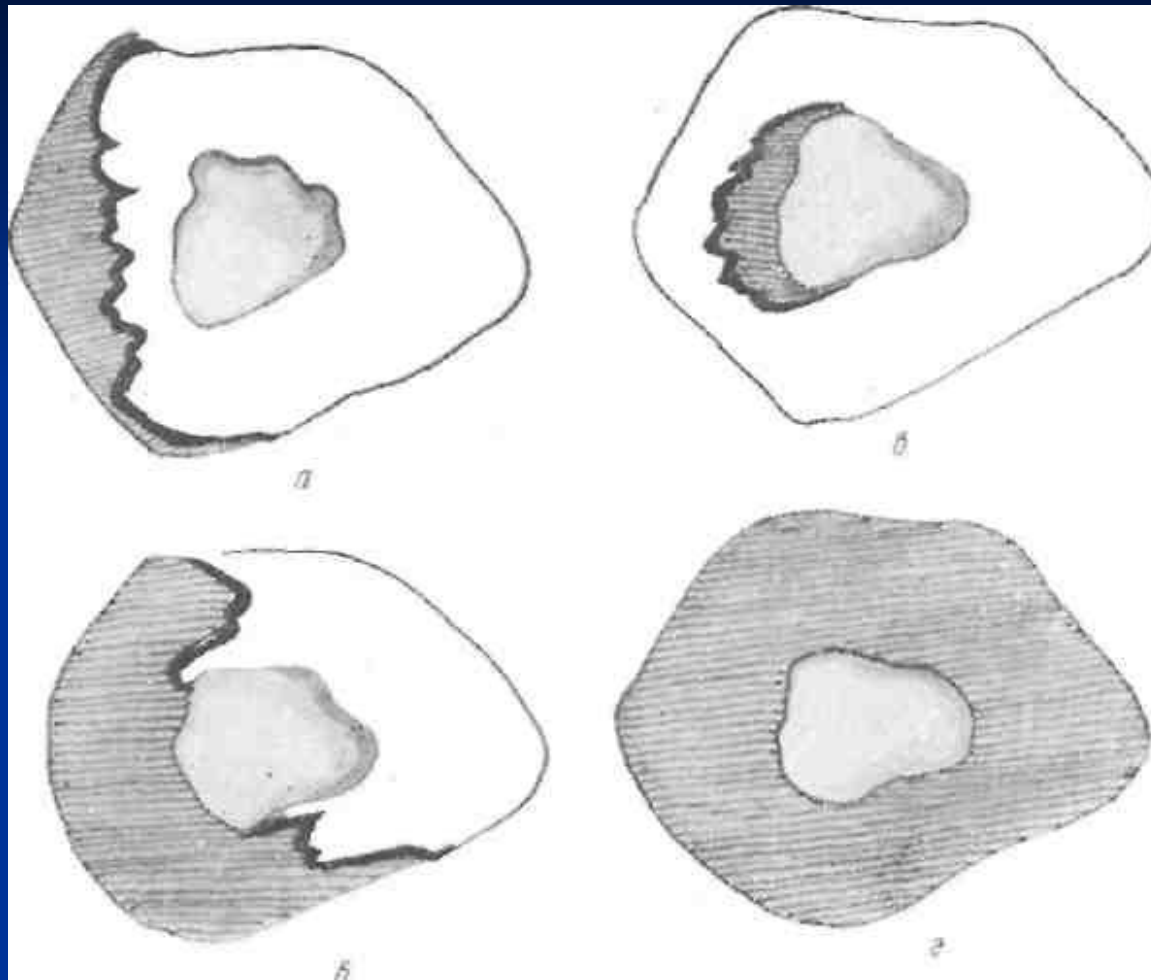
Этиология хирургической инфекции

Локализация	Возбудитель	
	Обычно	Реже
Кожа и п/к клетчатка	St. aureus поверхностные микозы	Str. pyogenes
Лёгкие и плевра	St. aureus Некlostрид. анаэробы	Klebsiella
Желчные пути и брюшная полость	E. coli Enterococcus Некlostрид. анаэробы	Klebsiella Enterobacter Proteus spp.
Мочевые пути	E. Coli Enterococcus, Enterobacter Proteus spp.	Pseudomonas
Уретра, придатки и матка	N. gonoreae Chlamidia, Bacteroides	Tr. palidum Enterococcus, Fusobacterium
Кости, суставы	St. aureus N. gonoreae	Salmonella Str. pyogenes

Патогенез острого гематогенного остеомиелита

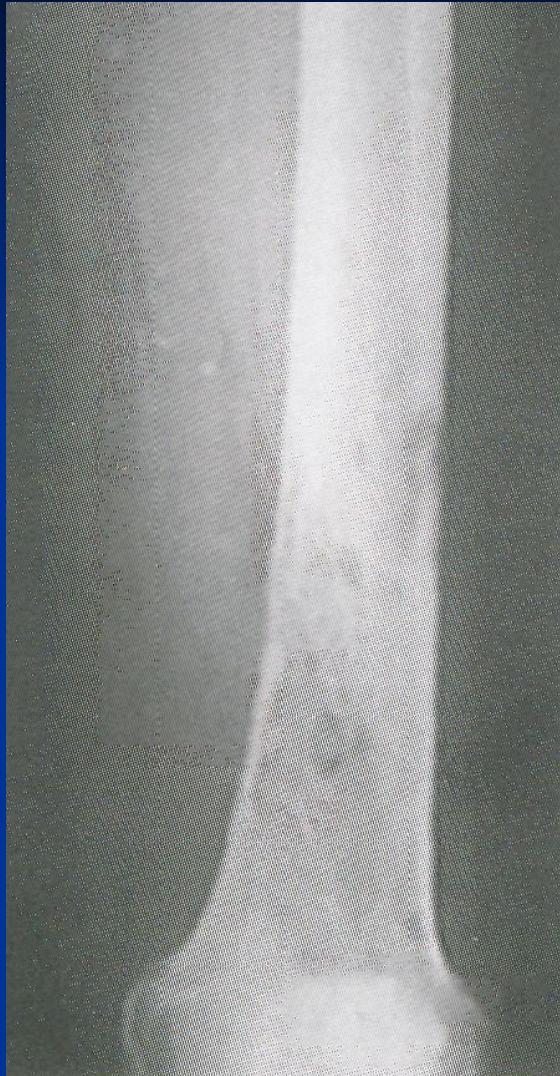


продолжение

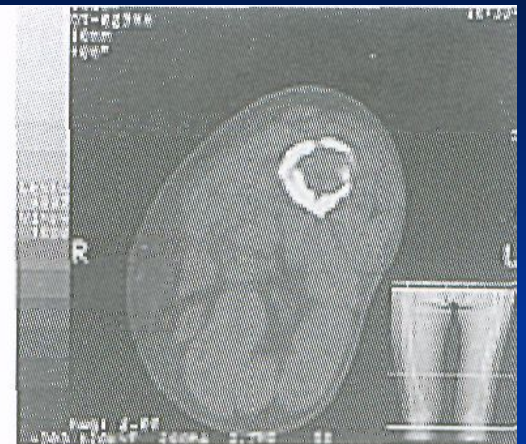
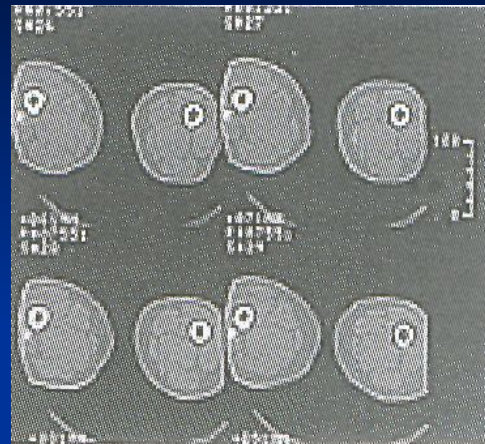


Некроеквестрация трубчатой кости

Рентген-диагностика остеомиелита

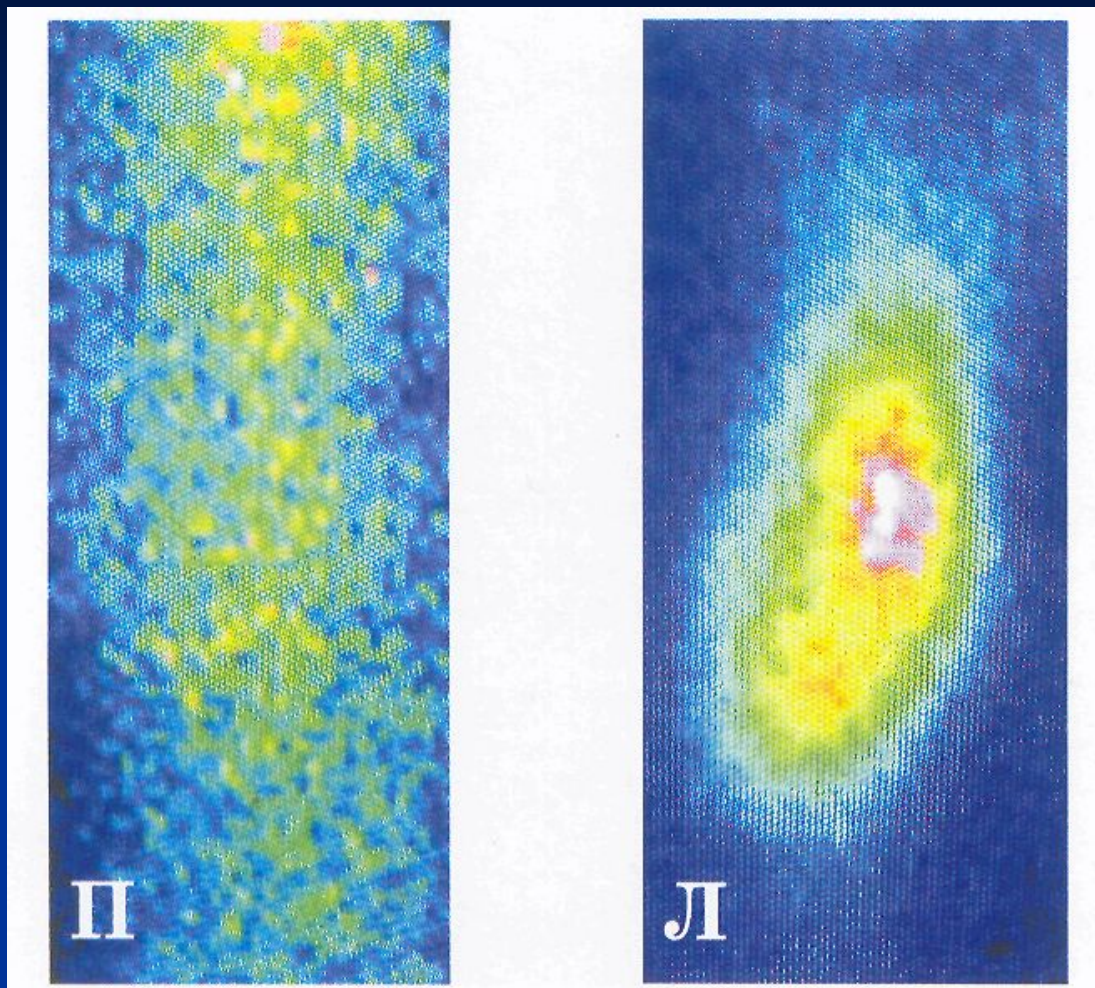


Рентгенография



КТ

Изотопная сцинтиграфия костей



Норма

Очаг остеомиелита

Выбор антибактериальной терапии

ПРЕПАРАТЫ	ГРАМ – АЭРОБЫ ГОСПИТ.		ГРАМ+ АЭРОБЫ ЭНТЕРОКОКК		АНАЭРОБЫ ГРАМ – ГРАМ +	
	ЦЕФАЛОСПОРИНЫ 3	+++	++	+++	+	++
ЦЕФАЛОСПОРИНЫ 2	++	+	+++	+	++	++
ЦЕФАЛОСПОРИНЫ 1	+	–	++	–	+	–
ПЕНИЦИЛЛИНЫ ПОЛУСИНТЕТИЧЕСКИЕ	++	+	+++	++	++	+++
АМИНОГЛИКОЗИДЫ НОВЫЕ	+++	++	+	+	+	+
НИТРОИМИДАЗОЛЫ	–	–	–	–	+++	+++
ФТОРХИНОЛОНЫ	+++	+++	+	–	+	+
ЛИНКОСАМИДЫ	–	–	+++	–	+++	+++
ИМИПЕНЕМЫ	+++	+++	+++	+++	++	++
АМОКСИКЛАВ	+++	+++	+++	+++	++	++

Оперативное лечение



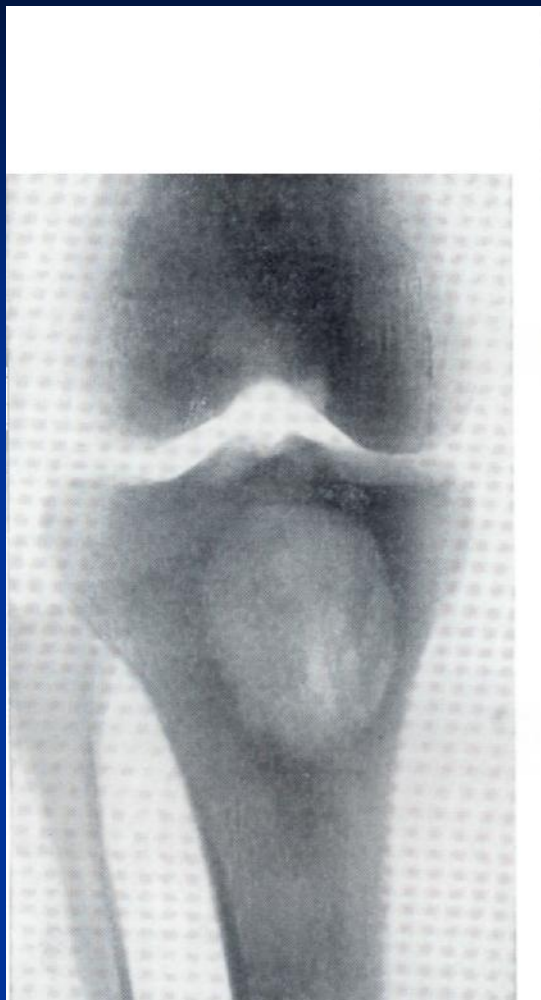
Контактный остеомиелит



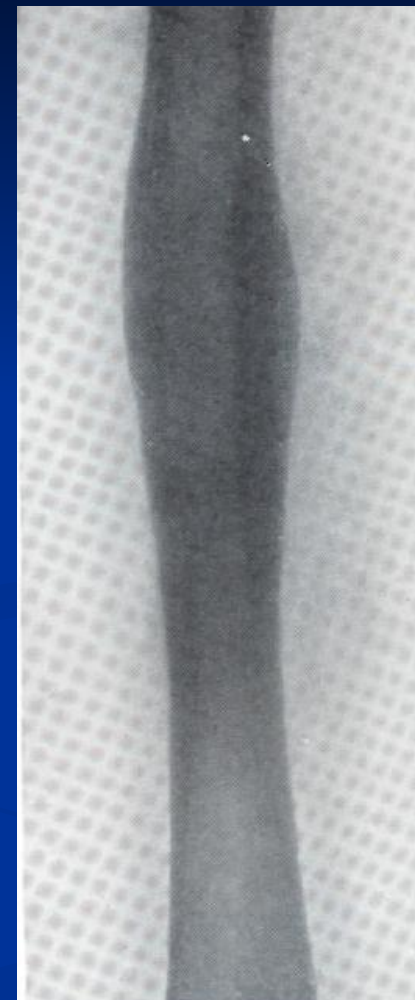
Травматический Остеомиелит



Первичный хронический остеомиелит

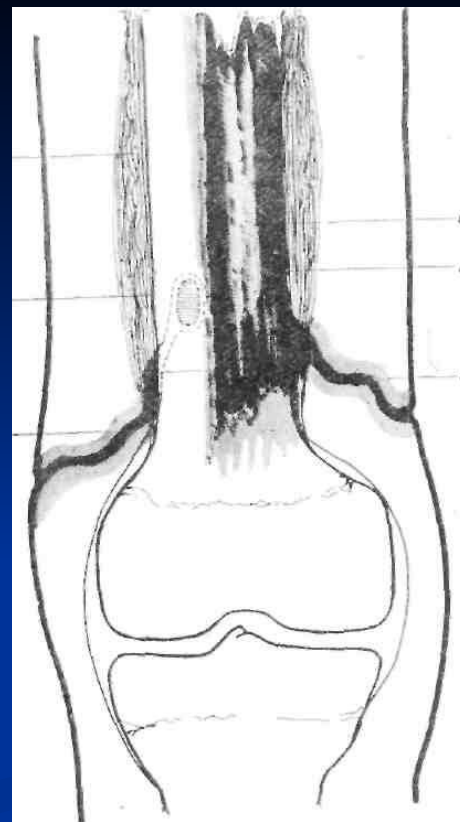
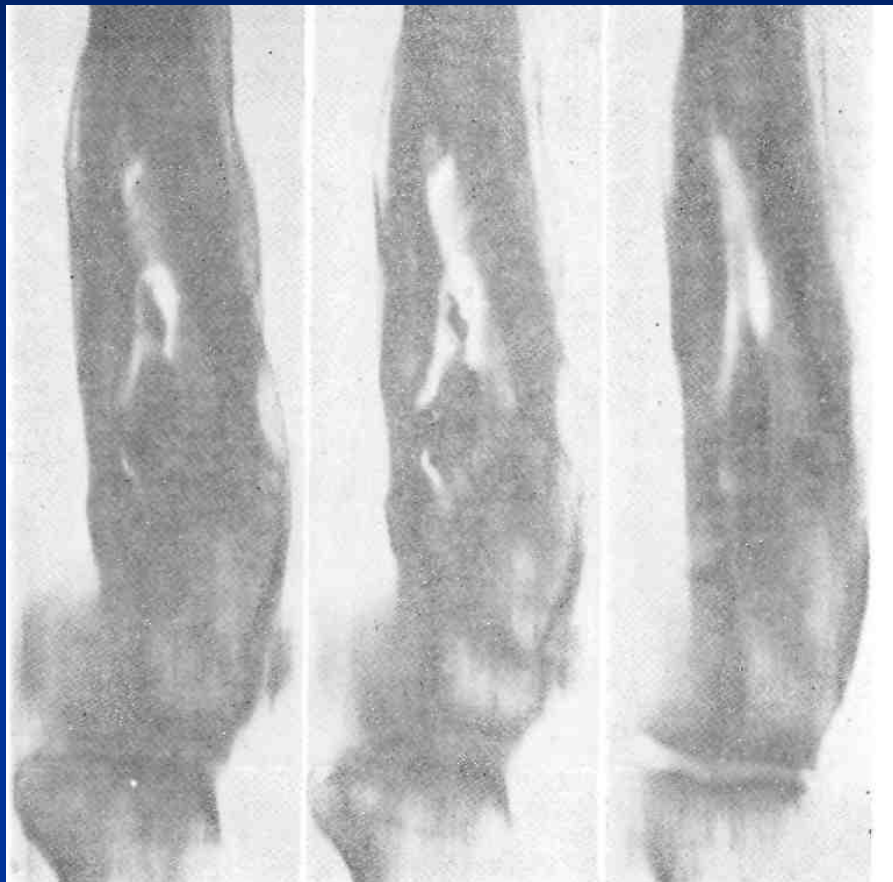


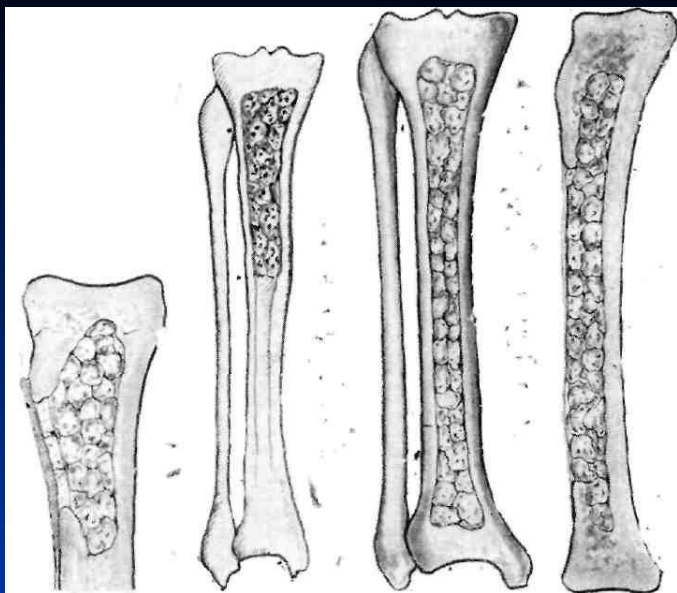
Броди



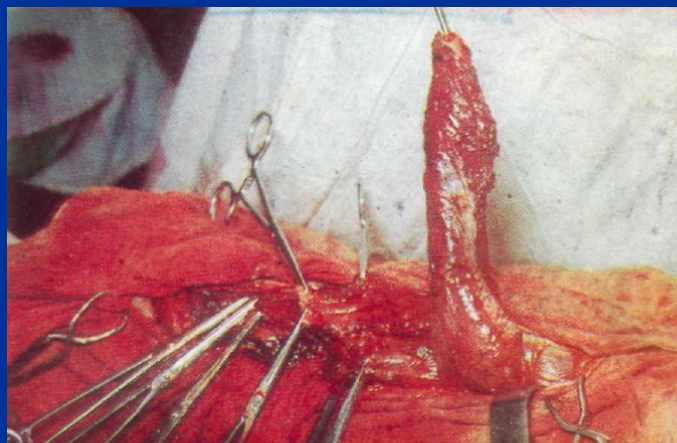
Гарре

Хронический остеомиелит резидуальный

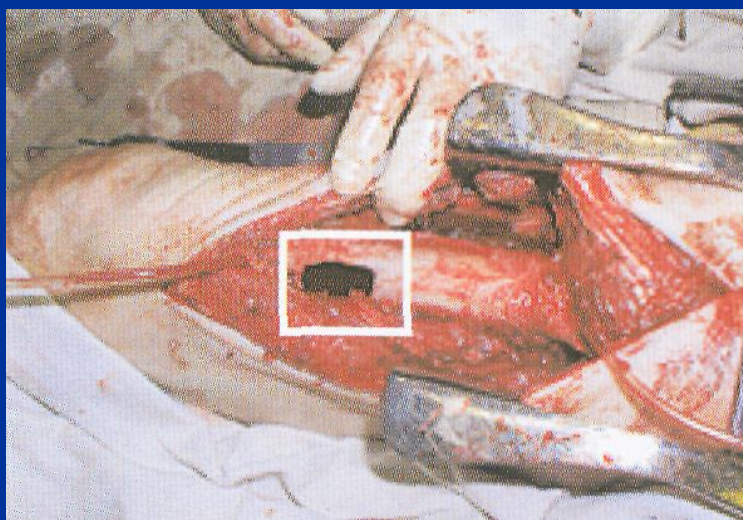
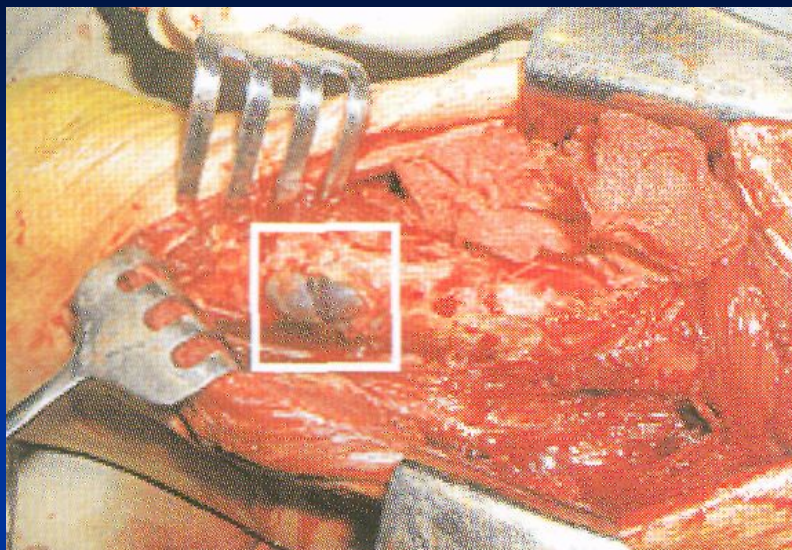




Лечение хронического остеомиелита



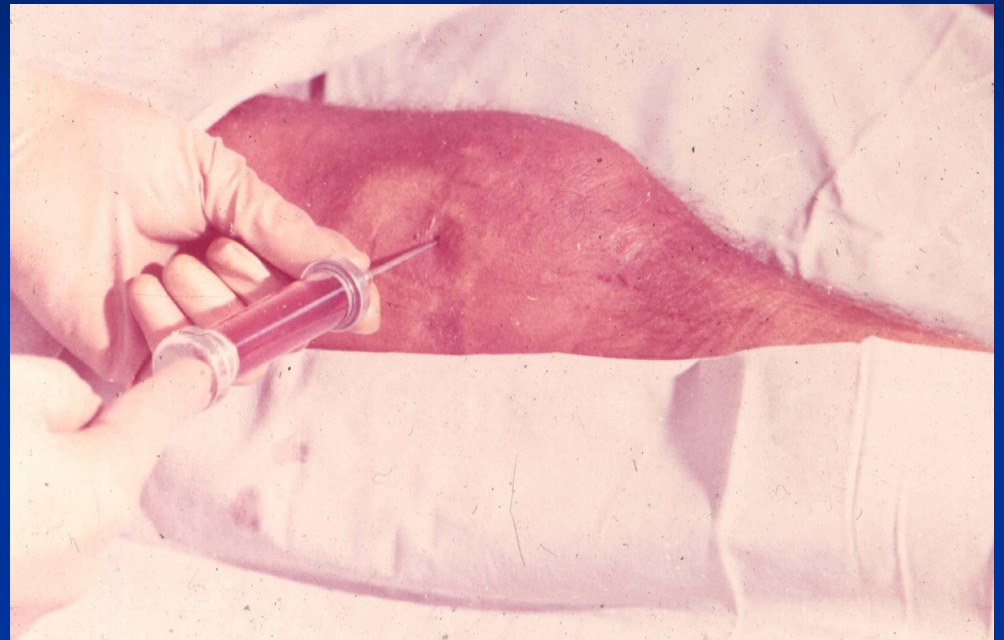
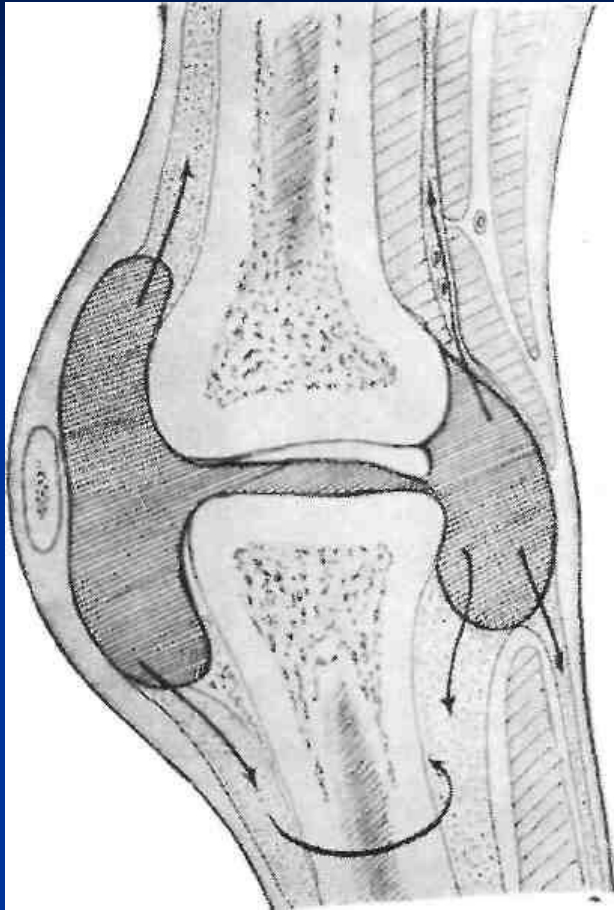
продолжение



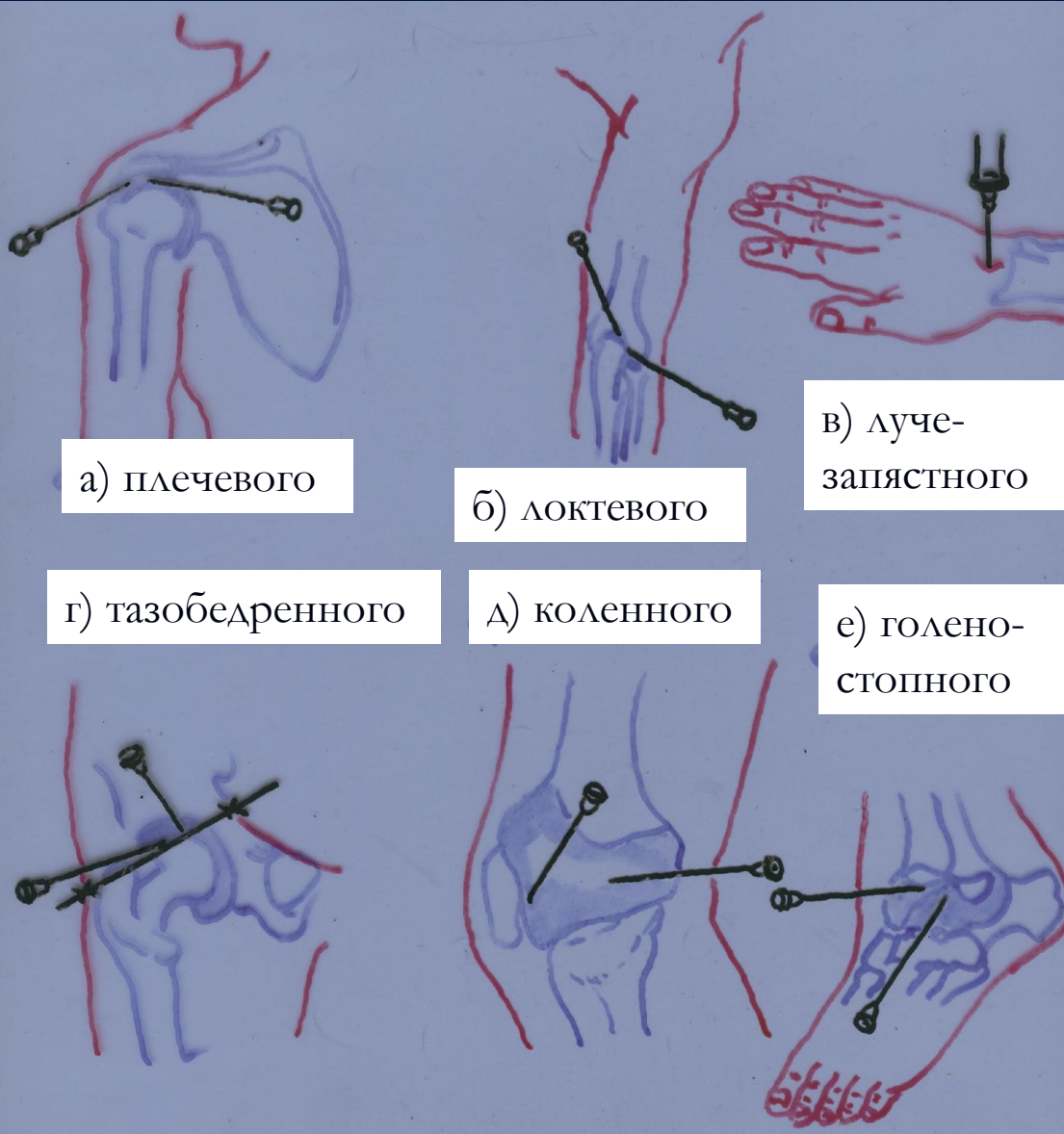
продолжение



Гнойный артрит



Пункции крупных суставов



а) плечевого

б) локтевого

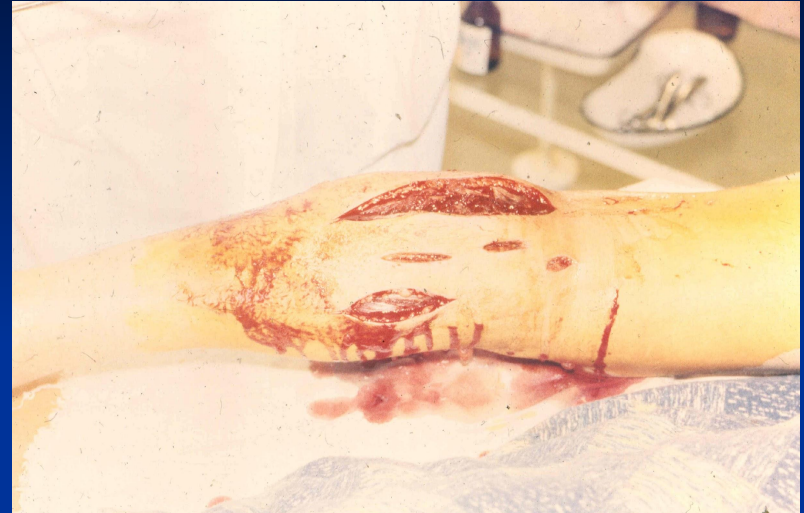
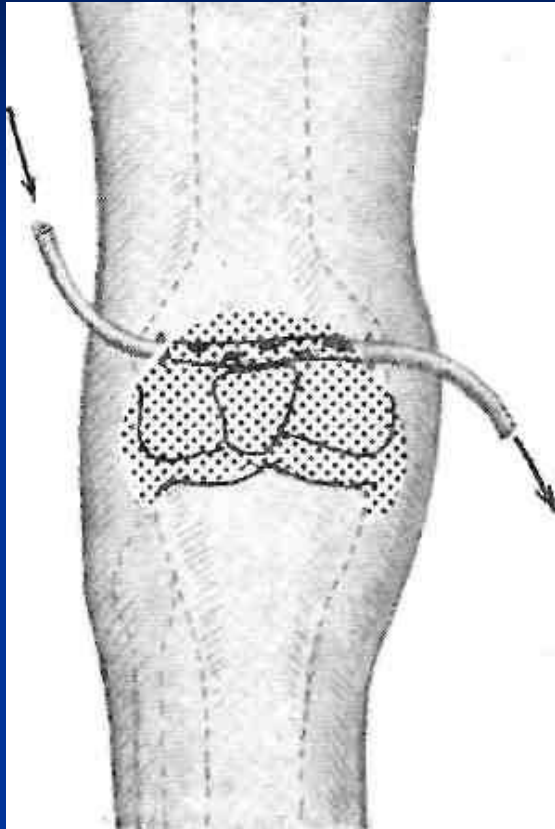
в) луче-
запястного

г) тазобедренного

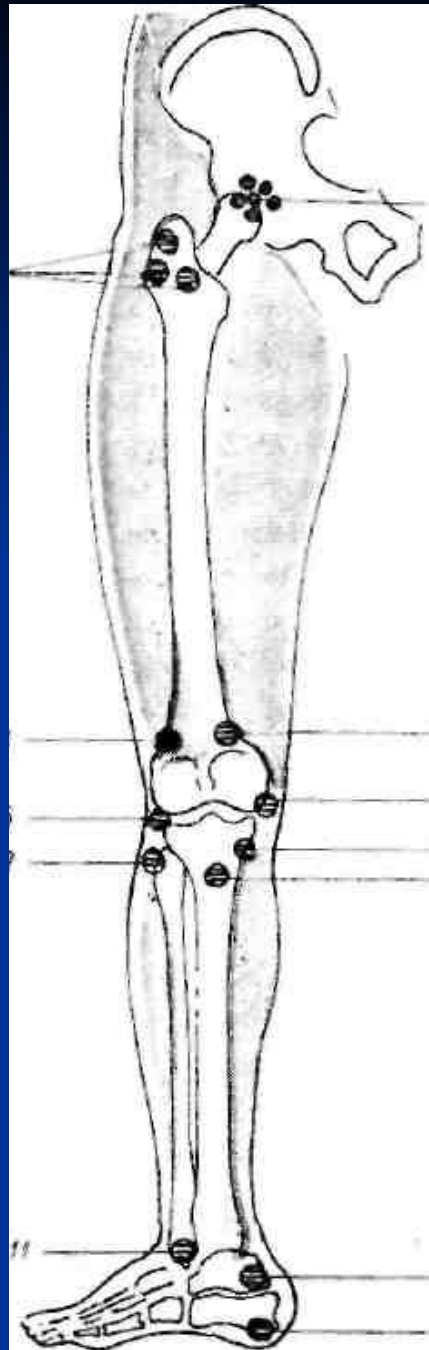
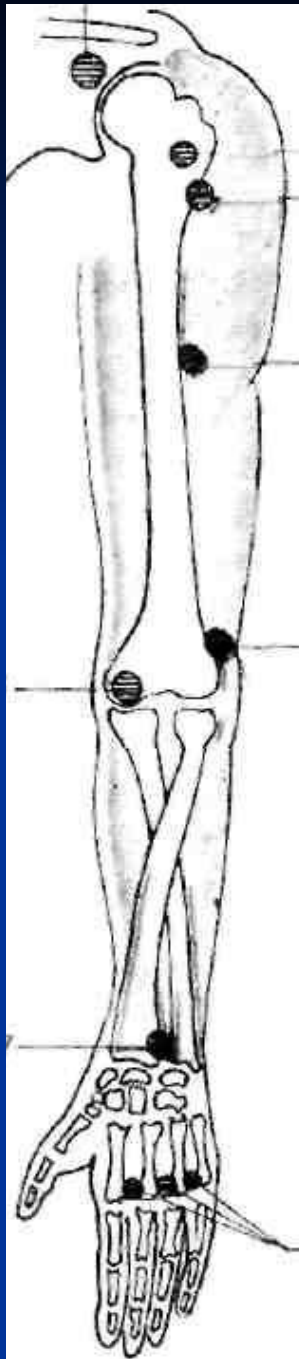
д) коленного

е) голено-
стопного

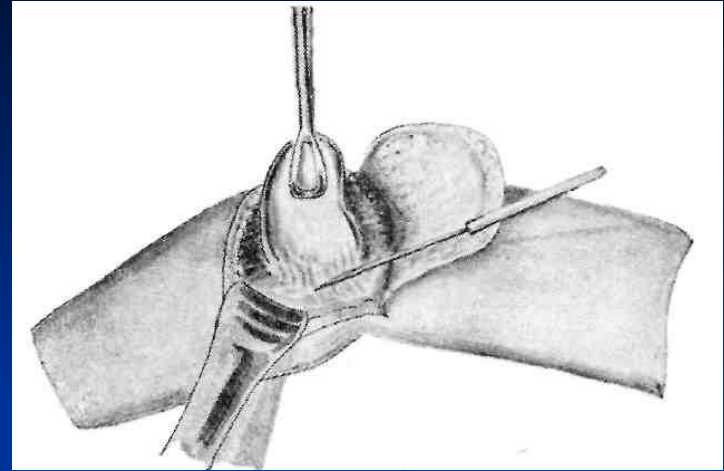
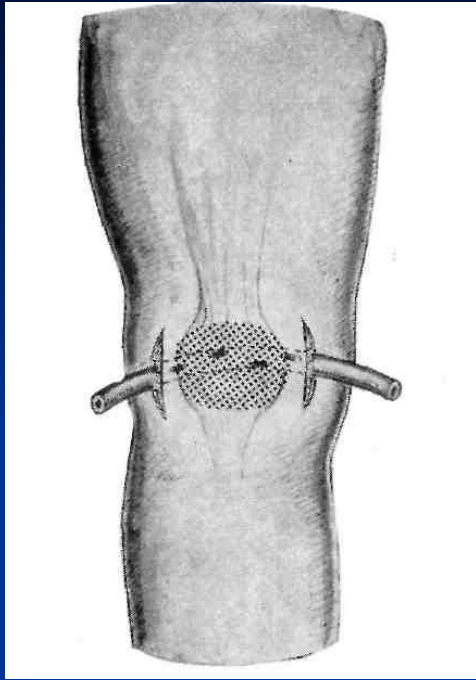
Лечение параартикулярных флегмон



Анатомия СИНОВИАЛЬНЫХ СУМОК



Лечение бурситов



Гнойные заболевания пальцев (панариции)

1. Кожный панариций.
2. Подкожный панариций.
3. Паронихия.
4. Подногтевой панариций.
5. Сухожильный (гнойный тендовагинит). Е.И.Усольцева
6. Суставной панариций.
7. Костный панариций.
8. Пандактилит.
9. Фурункул (карбункул) тыла пальцев.



Гнойные заболевания кисти

1. Межмышечная флегмона теннара.
2. межмышечная флегмона гипотенара.
3. Комиссуральная флегмона (мозольный абсцесс).
4. Флегмона срединного ладонного пространства:
над- и подсухожильная,
над- и подапоневротическая.
5. Перекрестная (U-образная) флегмона.
6. Флегмона тыла кисти:
над- и подапоневротическая.
7. Фурункул (карбункул) тыла кисти.

Виды панарициев

Кожный панариций



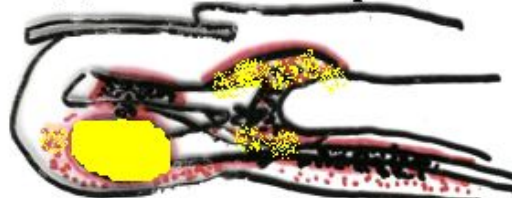
Кожно-подкожный («запонка»)



Паронихия с прорывом под ноготь



Подкожный панариций



Осложненный (глубокий) панариций 10% случаев
костный, суставной, сухожильный, пандактилит

Панариции



Кожный



Подкожный



Костно-суставной



Пандактилит

Лечение панарициев



- подкожных
- суставных



паронихий



- сухожильном I и V



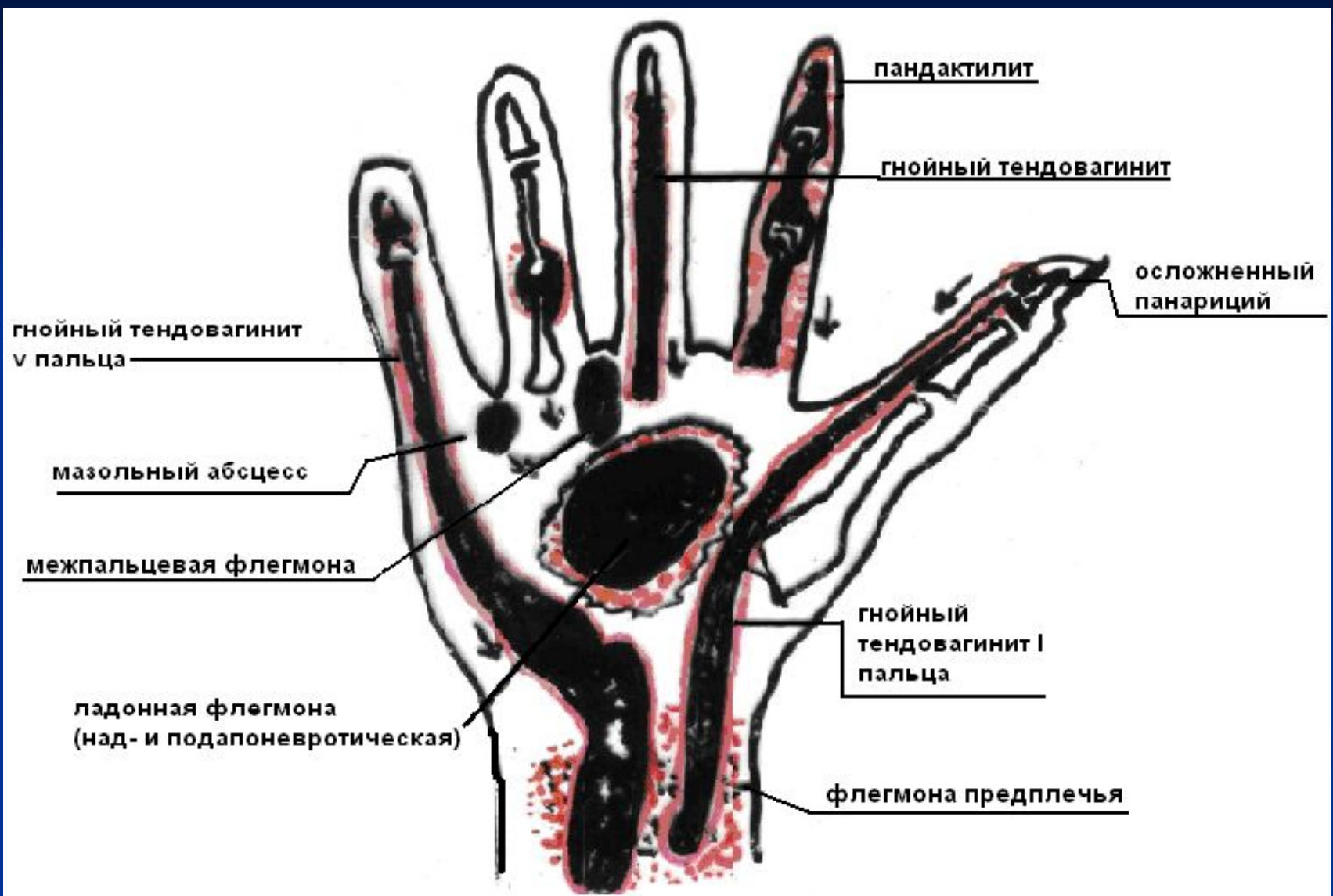
- подногтевых
- с резекцией ногтя



- с резекцией основания

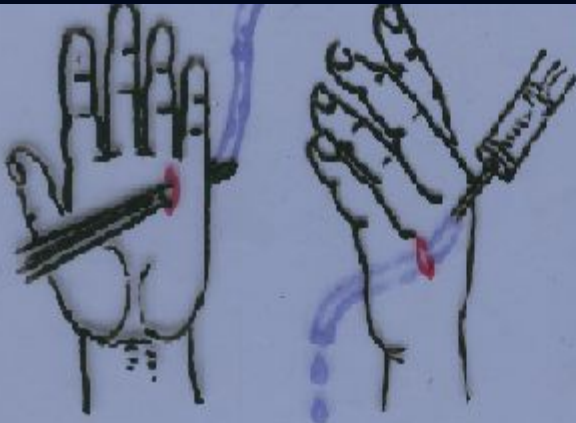


Источники флегмон кисти



Лечение флегмон КИСТИ

ТЕНДОВАГИНИТА С V-ОБРАЗНО



КОМИССУРАЛЬНОЙ

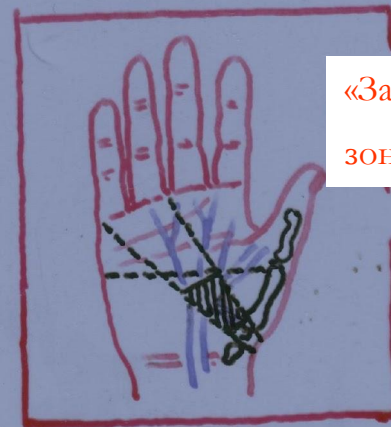


МОЗОЛЬНОГО АБСЦЕССА

Дренирование флегмон кисти

а) срединного ладонного пр-ва

а) срединного
ладонного пр-ва



«Запретная
зона» кисти



- подапоневротического



- надапоневротического

ПОДСУХОЖИЛЬНОГО



б) теноара и
гипотенера