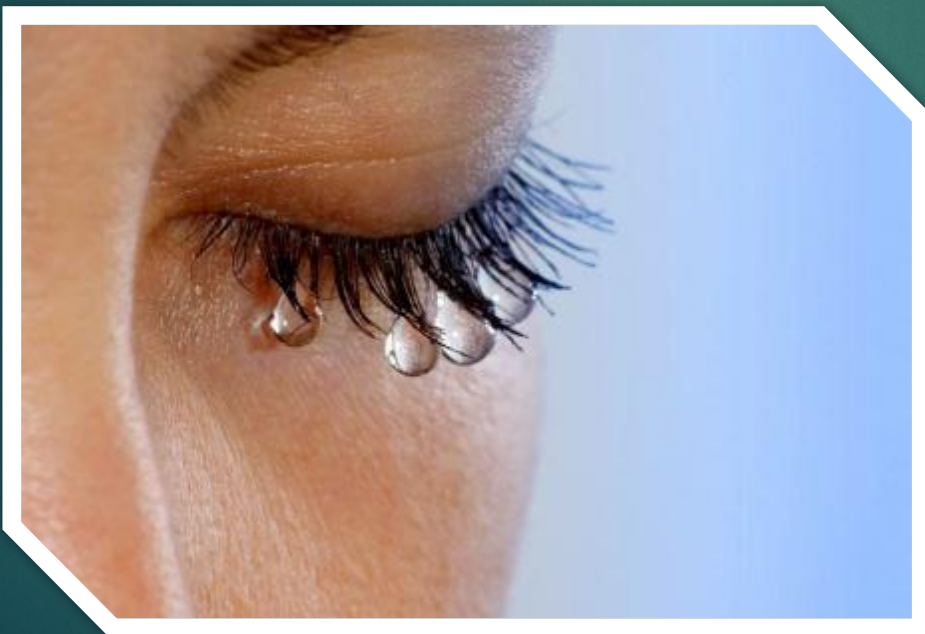




Міністерство охорони здоров'я України
Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова
Кафедра очних хвороб

Тема: Флегмона орбіти



ВИКОНАВ:
ШЕВЧУК О.А.

Визначення



Флегмона орбіти – гостре гнійне розлите запалення орбітальної клітковини з її гнійним розплавленням і некрозом.

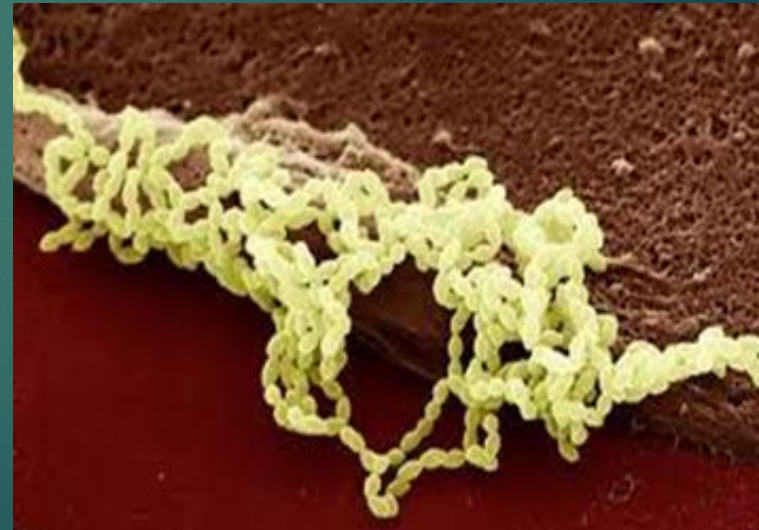
Розповсюдженість

Флегмона орбіти зустрічається частіше у дітей 7-9 років і до 1 року життя. Клінічна картина флегмони орбіти має вікові особливості. У маленьких дітей превалюють загальні симптоми, у дорослих - місцеві.



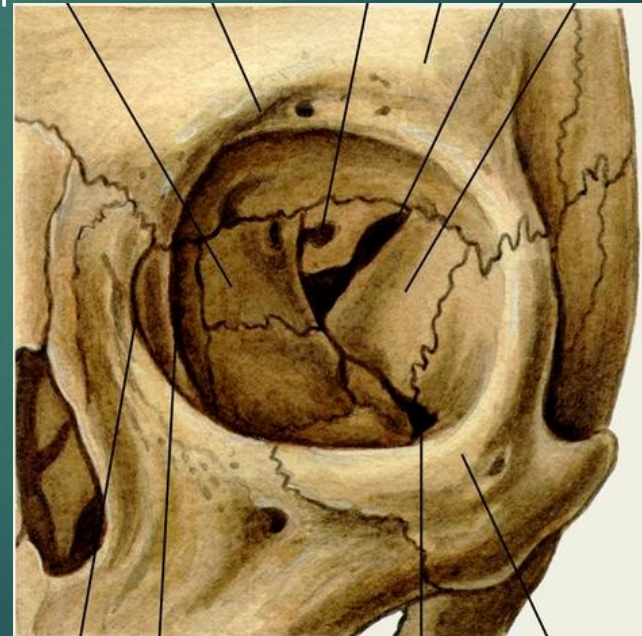
Етіологія

Збудниками флегмони орбіти частіше бувають золотистий і білий стафілококи, гемолітичний стрептокок, рідше пневмобацила Фридлендера і диплококк Френкеля, кишкова паличка.



Шлях зараження

Поширення інфекції в орбіту відбувається переважно шляхом метастазування і контактним шляхом, рідше інфекція виникає в результаті поранення орбіти або інших причин.



Причини

Причинами виникнення флегмони орбіти бувають:

Запальні процеси придаткових пазух носа

-Бешиха на ділянці обличчя

-Метастатичні інфекційні та гнійні процеси в організмі або в порожнині черепа

-Фурункул носа

-Ячмінь

-Тромбофлебіт

-Захворювання зубів



Клінічна картина флегмони орбіти

Гнійне запалення при флегмоні очниці зазвичай носить односторонній характер і бурхливий розвиток (від декількох годин до 1-2 діб). При цьому різко виникає пульсуючий біль в повіках і очниці, яка посилюється при рухах очного яблука і пальпації. Повіки різко набряклі, мають червоно-фіолетовий відтінок, напружені, їх неможливо розкрити. У міру наростання запалення розвивається обмеження кон'юнктиви в очної щілини (хемоз), диплопія, екзофтальм, зміщення і нерухомість очного яблука, різке зниження зору. При флегмоні очниці стрімко погіршується загальний стан пацієнта: наростає слабкість, головний біль, нудота, лихоманка.

Скарги

Хворі скаржаться на сильні тупі болі за оком, що підсилюються при спробі погляду в сторону. Відзначаються різка біль при натисканні на очне яблуко, інтенсивний набряк, гіперемія і щільність шкіри повік і кон'юнктиви. Однак при цьому певних болючих точок, які бувають при периоститах і синуситах, не відзначається. Також болі не виникають при натисканні на кістковий край орбіти.

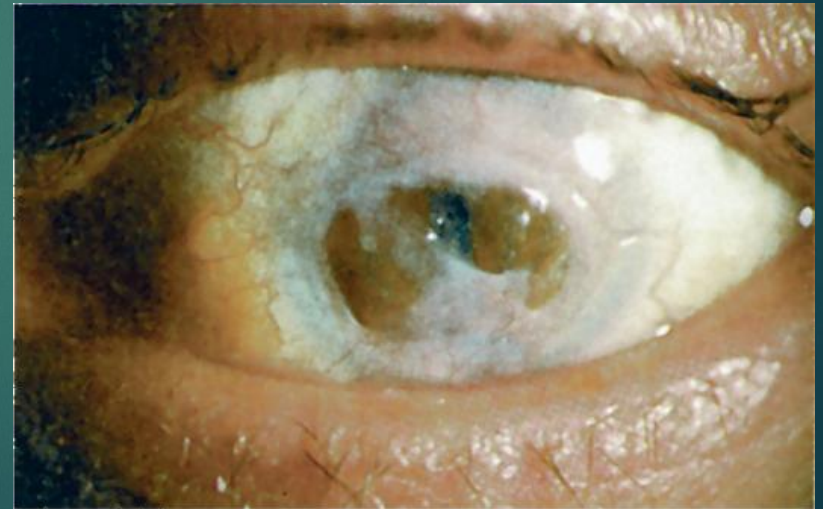
Перебіг

У більшості випадків флегмона орбіти розвивається раптово протягом 12- 24 год. Через кілька днів повіки стають м'якими і в будь-якій ділянці орбіти з'являється спочатку флюктуація, а потім фістула в м'яких тканинах з виділенням гною.



Ускладнення

У важких випадках, особливо при пізньому або недостатньому лікуванні, розвиваються важкі ускладнення: виразка рогівки, нейропаралітичний кератит, стійкі паралічі очних м'язів, косоокість, птоз, рідко паннофтальміт.



Ускладнення

Можливий перехід гнійного процесу в порожнину черепа і розвиток менінгіту, абсцесу мозку, тромбозу печеристих і інших пазух, сепсису.



Диференційна діагностика флегмони орбіти

Пацієнт з флегмоною очниці повинен бути невідкладно проконсультований з офтальмологом, отоларингологом і стоматологом!

Постановці діагнозу флегмони очниці сприяє аналіз анамнестичних даних:

- * наявність попередніх гнійних процесів щелепно-лицевої ділянки,
- * характерна клінічна картина
- * зовнішній огляд ока, пальпація.

Диференційна діагностика флегмони орбіти

Необхідна інструментальна діагностика включає:

- * УЗД і рентгенографію орбіти
- * ультразвукове і рентгенівське дослідження додаткових пазух,
- * ортопантомограмму.

З уточнюючої метою може застосовуватися:

- * діафаноскопія,
- * офтальмоскопія для оцінки стану зорового нерва,
- * екзофтальмометрія,
- * біомікроскопія і ін.

Невідкладна допомога

В / м введення антибіотика широкого спектру дії 500000 ОД і 1 г сульфаніламідю, терміново направляють в очне відділення.



Лікування

1) Хворі з флегмоною орбіти доставляються в Стационар



Лікування

2) Проводять розтин флегмони з подальшим дрениванням рани порожнини гумовою турундою і накладанням пов'язки, змоченої гіпертонічним розчином. Після вилучення турунди порожнину промивають розчинами антибіотиків.



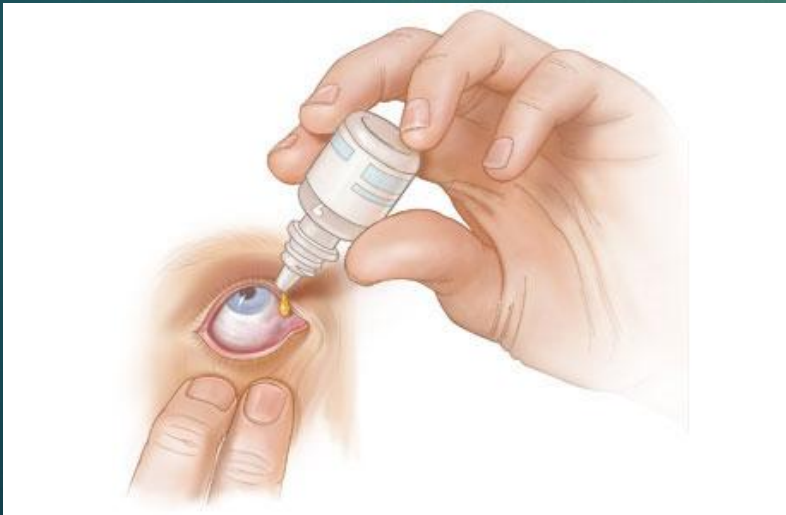
Лікування

3) Застосування високих доз антибіотиків широкого спектру дії, особливо в перші дні хвороби, в поєднанні з ністатином внутрішньом'язово, внутрішньоартеріально, а також ретробульбарно і в раневу порожнину.



Лікування

4) Для попередження ускладнень з боку рогівки з першого ж дня необхідно вводити в око вітаміни, розчини і мазі сульфаніламідів і антибіотиків, широкого спектра дії 4-6 разів на день.



Лікування

6) При необхідності - гемотрансфузія.



Профілактика

- ▶ Профілактика флегмони очниці вимагає своєчасної санації гнійних вогнищ шкіри обличчя, ЛОР-органів, очей. При сторонніх тілах і механічних ушкодженнях очей необхідна обов'язкова антибіотикопрофілактика інфекційних ускладнень.

