

# Гнойные заболевания мягких тканей



# Фурункул

**Это острое гнойное воспаление волосяного фолликула и сальной железы, с вовлечением в процесс окружающей жировой клетчатки.**

**Клиника: образуется воспалительный инфильтрат в области волосяной сумки. При прогрессировании процесса происходит некроз клетчатки, со скоплением гноя и образованием гнойно-некротического стержня в области головки волоса.**







nmedik.ru



**Рис. 11.1.1. Неосложненный фурункул мягких тканей в области внутреннего угла левого глаза.**

**Рис. 11.1.2. Неосложненный фурункул левой подглазничной области.**

Соотношение частоты встречаемости карбункулов и фурункулов составляет 1:6 (Тимофеев А.А., Лихицкий А.М., 1994).



**Рис. 11.1.3. Неосложненный фурункул верхней губы слева.**

# ЛЕЧЕНИЕ

- ▣ В стадии инфильтрата лечение консервативное, включает смазывание спиртом, йодной настойкой, назначают тепло( УВЧ,УФО), полуспиртовые компрессы и повязки с ихтиоловой мазью.
- ▣ В стадии абсцедирования – оперативное лечение: вскрытие гнойника с удалением гнойно-некротического стержня, дренирование на 1-3 дня.



# Фурункулез

- ▣ Это воспаление нескольких волосяных фолликулов одновременно или последовательно. Часто встречаются при сахарном диабете, авитаминозе, хроническом сепсисе.
- ▣ Лечение: устранение причин заболевания. Применение антибиотиков, проведение аутогемотерапии, иммунизации организма стафилококковым анатоксином, УФО крови.



## КАРБУНКУЛ

- ▣ Это острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов, сливающихся в единый инфильтрат, сопровождающееся некрозом кожи и клетчатки.





**Сибиреязвенный  
карбункул на  
лице: на фоне  
отека подкожной  
клетчатки в  
центре  
карбункула струп  
черного цвета,  
окруженный  
зоной  
воспаления  
(красного цвета).**

# ЛЕЧЕНИЕ

**Проводят вскрытие гнойника крестообразным разрезом с удалением некротизированных тканей-некрэктомия.**

**В последующем проводят перевязки с гипертоническими растворами, водорастворимыми мазями.**

**Используют физиотерапевтические лазеры. При образовании больших дефектов кожных покровов выполняется пересадка кожи.**



# ГИДРАДЕНИТ

- ▣ Это острое гнойное воспаление потовых желез.
- ▣ Чаще локализуется в подмышечных впадинах.
- ▣ Клиника: заболевание начинается с образованием болезненного уплотнения в подмышечной области, затем появляется гиперемия кожи и формируется гнойник.



## Гидраденит подмышечной области.



## **ЛЕЧЕНИЕ**

- ▣ **До абсцедирования: тепло, УВЧ, обкалывание раствором антибиотиков.**
- ▣ **При абсцедировании:**
- ▣ **Вскрытие и дренирование, но при этом может остаться капсула потовой железы (возможен рецидив)**
- ▣ **Иссечение воспаленной потовой железы с капсулой и окружающей клетчаткой.**



# РОЖИСТОЕ ВОСПАЛЕНИЕ

- ▣ Это острое воспаление собственно кожи, и в редких случаях – слизистых оболочек.
- ▣ Этиология: стафилококки. Относится к инфекционным заболеваниям, входные ворота: поврежденные участки кожи.
- ▣ Формы: -эритематозная- гиперемия кожи с четкими границами.
- буллезная- образование пузырьков, содержащих мутно-серозную или геморрагическую жидкость.





## ЛЕЧЕНИЕ

- ▣ При эритематозной форме – повязки с антисептиками, УФО, антибиотики (пенициллин+стрептомицин), сульфаниламиды.
- ▣ При буллезной- вскрытие пузырей
- ▣ При флегмонозной- широкое вскрытие подкожной клетчатки
- ▣ При некротической- некрэтомия (рассечение тканей) и некрэктомия.



## ФЛЕГМОНА

▣ Это разлитое воспаление клетчатки, не имеющее тенденции к отграничению.

▣ **Формы:**

По локализации:

-подкожная

-субвасциальная

-межмышечная

-глубоких клетчаточных пространств

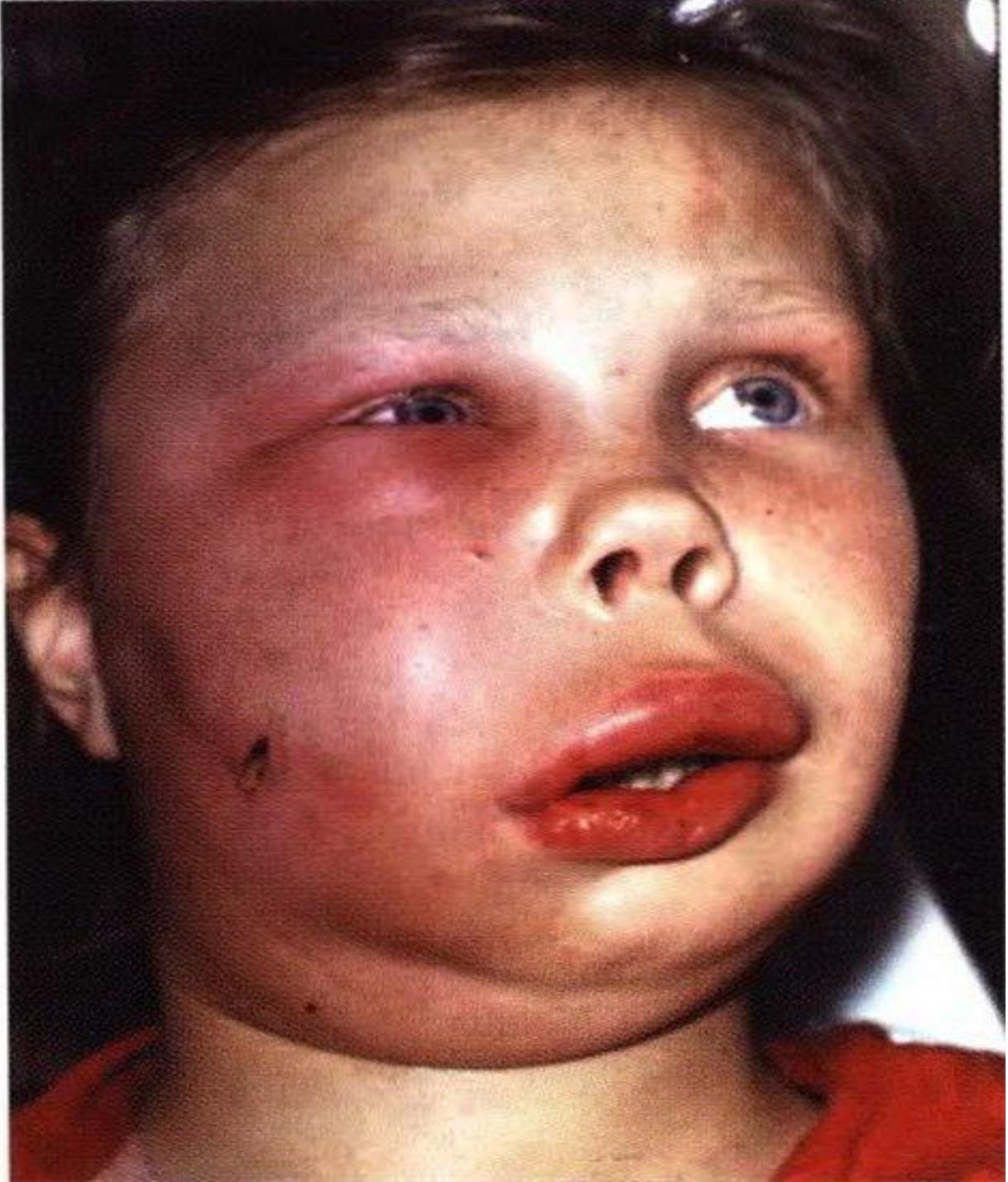
▣ По характеру экссудата:

-серозная

-гнойная

-гнилостная





# ЛЕЧЕНИЕ

- ▣ **Вскрывают гнойник,  
дренируют через  
контрапертуры  
(дополнительная разрезы).**

**Обязательна  
иммобилизация.**



# АБСЦЕСС

- ▣ **Ограниченное скопление гноя в мягких тканях и различных органах, имеет полость с гноем и пиогенную капсулу.**
- ▣ **Клиника: при поверхностных абсцессах – признаки воспаления. При глубоких – лихорадка, в стадии инфильтрации – постоянная, при абсцедировании – гектическая, с ознобами, проливным потом, повышением СОЭ, появлением в моче белков.**



# ЛЕЧЕНИЕ

- ▣ **Пункционный метод**
- ▣ **Пункционно-проточный метод**
- ▣ **Открытый метод – вскрытие и дренирование гнойника**
- ▣ **Радикальный метод – удаление части или всего органа с гнойником.**



# МАСТИТ

- ▣ Это острое воспаление молочной железы.
- ▣ Классификация:
- ▣ Субареолярный
- ▣ Подкожный
- ▣ Интрамаммарный
- ▣ Ретромаммарный

По характеру экссудата:

Серозный

Гнойный

Гангренозный





## ЛЕЧЕНИЕ

- В инфильтративной стадии консервативное: иммобилизация железы, сцеживание молока, пенициллин+новокаиновая блокада в ретромаммарное пространство, антибиотики.
- При абсцедировании гнойник вскрывается одним или несколькими радиальными разрезами. При ретромаммарном мастите выполняется полулунный разрез под молочной железой в переходной складке. При гангренозной форме-множественные разрезы, либо ампутация молочной железы.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

