

Тема: Флегмона орбиты.



Определение



Флегмона орбиты - острое гнойное разлитое воспаление орбитальной клетчатки с ее гнойным расплавлением и некрозом.

Распространенность



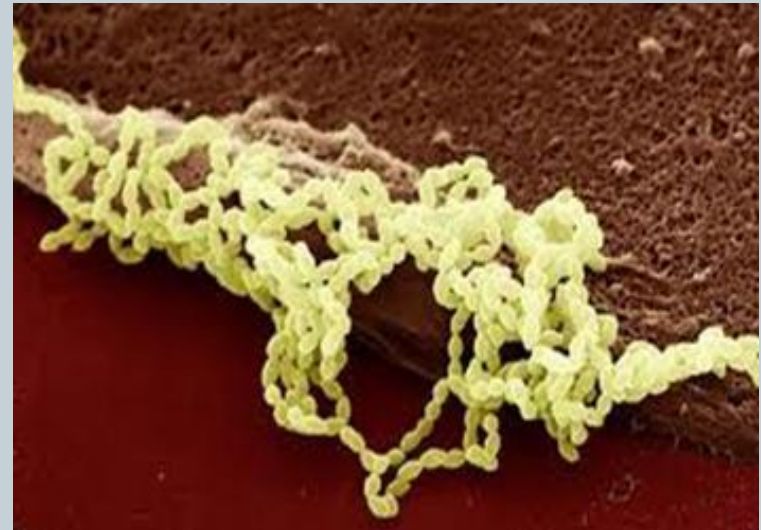
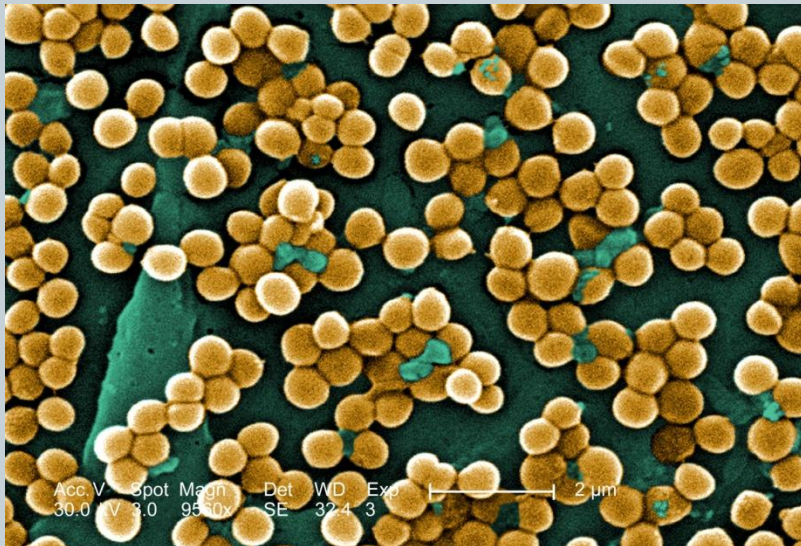
Флегмона орбиты встречается чаще у детей 7-9 лет и до 1 года жизни. Клиническая картина флегмоны орбиты имеет возрастные особенности. У маленьких детей преобладают общие симптомы, у взрослых - местные.



Этиология



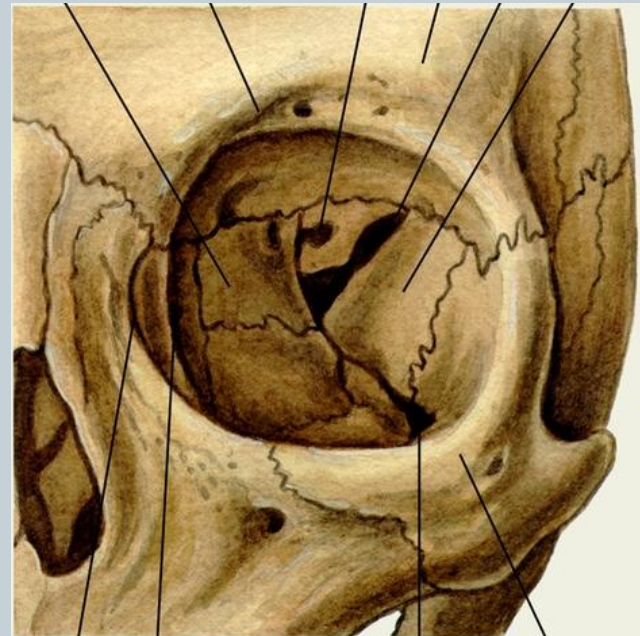
Возбудителями флегмоны орбиты чаще бывают золотистый и белый стафилококки, гемолитический и зеленящий стрептококки, реже пневмобацилла Фридлендера и диплококк Френкеля, кишечная палочка.



Пути инфицирования



Распространение инфекции в орбиту происходит преимущественно путем метастазирования и контактным путем, реже инфекция развивается в результате ранения орбиты или других причин.



Причины



Причинами возникновения флегмоны орбиты бывают:

- Воспалительные процессы придаточных пазух носа
- Рожистое воспаление лица
- Метастатические инфекционные и Гнойные процессы в организме или в полости черепа
- Фурункул носа
- Ячмень
- Тромбофлебит
- Заболевания зубов



Клиническая картина флегмоны орбиты



Гнойное воспаление при флегмоне глазницы обычно носит односторонний характер и бурное развитие (от нескольких часов до 1-2 суток). При этом резко возникает пульсирующая боль в веках и глазнице, которая усиливается при движениях глазного яблока и пальпации. Веки резко отечны, имеют красно-фиолетовый оттенок, напряжены, их невозможно раскрыть. По мере нарастания воспаления развивается ущемление конъюнктивы в глазной щели (хемоз), диплопия, экзофтальм, смещение и неподвижность глазного яблока, резкое снижение зрения. При флегмоне глазницы стремительно ухудшается общее состояние пациента: нарастает недомогание, головная боль, тошнота, лихорадка.

Жалобы



Больные жалуются на сильные тупые боли за глазом, усиливающиеся при попытке взгляда в сторону. Отмечаются резкая боль при надавливании на глазное яблоко, интенсивный отек, гиперемия и плотность кожи век и конъюнктивы. Однако при этом определенных болезненных точек, какие бывают при периоститах и синуситах, не отмечается. Не возникают также боли при надавливании на костные края орбиты.

Течение



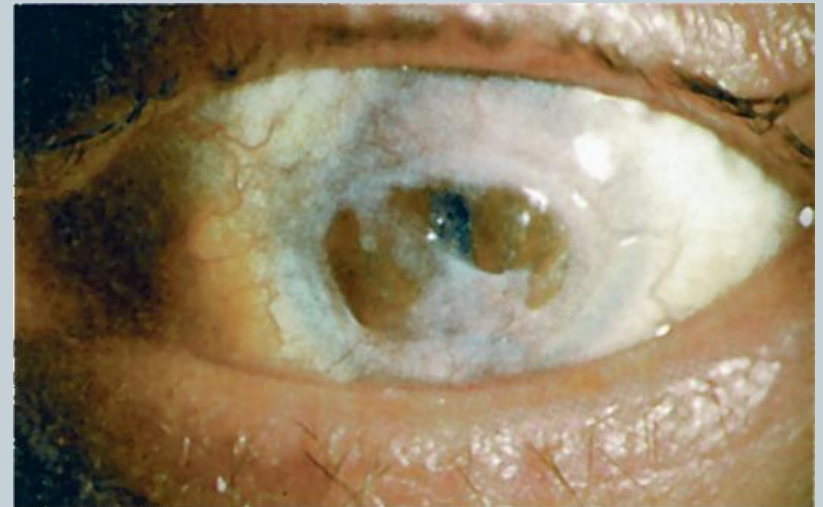
В большинстве случаев флегмона орбиты развивается внезапно в течение 12- 24 ч. Через несколько дней веки становятся мягче и в каком-нибудь участке орбиты появляется сначала флюктуация, а затем фистула в мягких тканях с выделением гноя.



Осложнения



В тяжелых случаях, особенно при позднем или недостаточном лечении, развиваются тяжелые осложнения: язва роговицы, нейропаралитический кератит, стойкие параличи глазных мышц, косоглазие, птоз, редко панофтальмит.



Осложнения



Возможен переход гнойного процесса в полость черепа и развитие менингита, абсцесса мозга, тромбоза пещеристой и других пазух, сепсиса.



Диагностика флегмоны глазницы



Пациент с флегмоной глазницы должен быть безотлагательно проконсультирован офтальмологом, отоларингологом и стоматологом!

Постановке диагноза флегмоны глазницы способствует анализ анамнестических данных:

- наличие предшествующих гнойных процессов челюстно-лицевой области,
- характерная клиническая картина,
- наружный осмотр глаза с помощью векоподъемника,
- пальпация.

Диагностика флегмоны глазницы



Необходимая инструментальная диагностика включает:

- УЗИ и рентгенографию орбиты
- ультразвуковое и рентгеновское исследование придаточных пазух,
- ортопантомограмму.

С уточняющей целью может применяться :

- диафаноскопия,
- офтальмоскопия для оценки состояния зрительного нерва,
- экзофтальмометрия,
- биомикроскопия и др.

Неотложная помощь



В/м введение антибиотика широкого спектра действия 500000 ЕД и 1 г сульфаниламида, срочно направляют в глазное отделение.



Лечение



1) Больные с флегмоной орбиты доставляются в Стационар.



Лечение



2) Проводят вскрытие флегмоны с последующим дренированием раневой полости резиновой турундой и накладыванием повязки, смоченной гипертоническим раствором. После извлечения турунды полость промывают растворами антибиотиков.



Лечение



3) Применение высоких доз антибиотиков широкого спектра действия, особенно в первые дни болезни, в сочетании с нистатином внутримышечно, внутриартериально, а также ретробульбарно и в раневую полость.



Лечение



4) Для предупреждения осложнений со стороны роговой оболочки с первого же дня необходимо вводить в глаз витамины, растворы и мази сульфаниламидов и антибиотиков, широкого спектра действия 4-6 раз в день.



Лечение



5) Применение пиявок, антикоагулянтов.



Лечение



б) При необходимости - гемотрансфузия.



Профилактика флегмоны глазницы



- Профилактика флегмоны глазницы требует своевременной санации гнойных очагов кожи лица, ЛОР-органов, зубочелюстной системы, глаз. При инородных телах и механических повреждениях глаз необходима обязательная антибиотикопрофилактика инфекционных осложнений.



Thank You!

СПАСИБО!