

# ФУРУНКУЛ

-острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула, сальной железы и окружающей соединительной ткани, обусловленное внедрением стафилококка.



# Предрасполагающие факторы:

- загрязнение кожи, особенно химическими веществами (смазочные масла, охлаждающие смеси), пылевыми частицами (уголь, известь, цемент);
- длительное трение соответствующих участков кожи;
- повышенное потоотделение и салоотделение;

- ослабление иммунитета, нервное и физическое переутомление;
- перенесенные инфекционные заболевания;
- авитаминоз (особенно нехватка витаминов А и С);
- хронические болезни и нарушение обменных процессов (сахарный диабет, анемия, ожирение).

# Стадии развития фурункула

## 1. Инфильтративная стадия

На поверхности кожи появляется **инфильтрат** - участок отека, покраснения и уплотнения. Он болезненный, постепенно увеличивается в размерах, достигая в среднем 1 - 3 см. Кожа вокруг инфильтрата тоже становится отечной и болезненной. Характерная особенность: инфильтрат всегда образуется вокруг волоса.



## 2. Гнойно-некротическая стадия

Отмечается через 3 - 4 дня после возникновения первых симптомов фурункула. В центре инфильтрата появляется стержень, состоящий из гноя и отмерших тканей. Его конец выступает над поверхностью кожи в виде гнойничка.



В определенный момент времени тонкий слой ткани, прикрывающий стержень, лопается, происходит выход гноя и отмершей ткани наружу. После этого наступает значительное улучшение. Все симптомы уменьшаются: отечность и покраснение начинают проходить, боли больше не беспокоят.



### 3. Стадия заживления

После отторжения гноя рана, оставшаяся на месте фурункула, начинает заживать. Если фурункул был небольшим, то после заживления на коже не остается никаких признаков. Гнойники больших размеров оставляют после себя рубцы.

# Области тела, на которых фурункулы встречаются чаще всего:

- лицо: нос, носогубный треугольник (участок кожи между носом и верхней губой), область уха
- задняя поверхность шеи: в данном случае определенную роль играет тот факт, что кожа шеи постоянно испытывает трение при контакте с воротником
- предплечья
- ягодицы и бедра



## Чем опасен фурункул лица?

Вены области лица связаны с венами черепа. При попытке выдавить фурункул на лице, при неосторожных нажатиях на него, работе мимических мышц, при снижении иммунитета инфекция может проникать в венозное русло и приводить к развитию тромбофлебита – воспаления стенок вен с формированием тромбов. Лицо становится отечным, приобретает синюшную окраску, до него больно дотрагиваться. Сильно нарушается общее состояние пациента, температура тела повышается до 40°C.

Далее инфекция способна распространяться в полость черепа, приводя к **менингитам** (воспаление мозговой оболочки), **менингоэнцефалитам** (воспаление мозговой оболочки и вещества головного мозга), **сепсису** (генерализованное воспаление).

В гнойной хирургии есть правило: к фурункулам на лице, которые расположены выше верхней губы, нужно относиться с максимальной осторожностью.



# Осложнения фурункулеза

- **лимфаденит** - воспаление близрасположенных лимфатических узлов;
- **лимфангит** - воспаление близрасположенных лимфатических сосудов;
- **сепсис**, или, в простонародье - заражение крови - тяжелый генерализованный инфекционный процесс;
- **менингиты и менингоэнцефалиты** - воспаление мозговых оболочек и вещества головного мозга при проникновении инфекции в полость черепа (при поражении кожи лица и головы);
- **артриты** - воспаление в суставах (при поражении кожи в области суставов);
- **гломерулонефрит** - воспалительное заболевание почек.

# Лечение фурункула

Антибиотики, тепло (сухое) для ускорения созревания и отграничения гнойника, УВЧ.

В стадии абсцедирования показана операция - разрез через центр фурункула на глубину всего инфильтрата. Удаление некротизированных тканей. Перевязка с гипертоническим раствором, а после очищения от гноя - мазевые повязки.

**Профилактика:** Соблюдение чистоты тела, устранение трения одеждой. Полноценное питание, применение диеты и инсулина при диабете.

# ФУРУНКУЛЕЗ

Это множественное образование фурункулов на различных участках кожи. Заживление одних фурункулов сменяется образованием других. Количество их может быть различным, вплоть до поражения всей поверхности кожи. Заболевание длится несколько месяцев и даже больше года.



Причинами фурункулеза наряду с несоблюдением правил гигиены являются нарушение питания (истощение), расстройство обмена веществ (диабет), состояние после перенесенных инфекционных заболеваний.

Лечение в основном консервативное и должно быть направлено на устранение его причины. Назначается полноценное питание, витамины, сухое тепло (соллюкс), УВЧ - терапия.

# КАРБУНКУЛ

-острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов и сальных желез, распространяющееся на кожу и подкожную клетчатку с образованием единого воспалительного инфильтрата и некроза. Возбудителем инфекции чаще является золотистый стафилококк.



# Локализация

Как правило, карбункул бывает одиночным и локализуется преимущественно на задней поверхности шеи, в межлопаточной области, пояснице, ягодичных областях, лице.





# КЛИНИКА

Клиническая картина при карбункуле значительно тяжелее, чем при фурункуле.

Вначале на коже появляется красноватая припухлость, которая вскоре принимает сине-багровый цвет.

Одновременно возникают сильные боли, которые по мере прогрессирования карбункула все усиливаются.

Температура повышается до 39 градусов и выше.

Припухлость увеличивается и становится очень плотной.



Через 2-4 дня на поверхности припухлости появляются гнойно-некротические пустулы, которые вскрываются и из них выделяется гной.



- Еще через некоторое время выделяются некротические участки из отдельных фурункулов, составляющих карбункул, так что вся поверхность карбункула представляется продырявленной, похожей на решето. Кожа между отверстиями, вследствие наступающего некроза ее, становится черной. После отторжения некротических тканей воспалительные явления стихают, боли и отечность уменьшаются, наступает заживление. Весь этот процесс длится в среднем около месяца.

# ЛЕЧЕНИЕ

Лечение карбункула сложное, длительное, проводится хирургом в условиях стационара.

Включает в себя вскрытие гнойной полости или полостей, обеспечение оттока гнойного содержимого, ежедневные перевязки. После вскрытия карбункула хирург назначает адекватную антибиотикотерапию.

**Профилактика** заключается в личной гигиене, своевременном лечении гнойничковых заболеваний, проведении санитарно-гигиенических мероприятий на производстве и в быту.