

# Гнойные заболевания костей, кисти, стопы и суставов

Профессор Рамазанов М.Р.

- **Остеомиелит** — острое или хроническое инфекционное заболевание костного мозга, обычно распространяющееся на вещество кости и надкостницу, вызываемое пиогенными (производящими гной) бактериями или микобактериями.
- Возбудитель – золотистый стафилококк, реже стрептококк, пневмококк, синегнойная палочка, кишечная палочка.

# Классификация

- Классификация остеомиелита:
- 1. По этиологии
- Монокультура
- Смешанная, или ассоциированная, культура:
  - Двойная ассоциация
  - Тройная ассоциация
  - Возбудитель не выделен

# Классификация

- 1. По пути проникновения инфекции
- 1. Эндогенная – гематогенный
- 2. экзогенная - травматический

# Классификация

- 3. По клиническим формам
- Острый гематогенный остеомиелит:
  - Генерализованная форма:
    - Септикотоксический
    - Септикопиемический
  - Местная (очаговая)
    - Посттравматический остеомиелит:
      - Развившийся после перелома кости
      - Огнестрельная
      - Послеоперационный (включая спицевой)
      - Пострадиационный
    - Атипичные формы:
      - Абсцесс Броди (вялотекущий внутрикостный процесс)
      - Альбуминозный (остеомиелит Оллье)
      - Антибиотический
      - Склерозирующий (остеомиелит Гарре)

# Классификация

- 4. По стадиям и фазам гематогенного остеомиелита
- Острая стадия
  - Интрамедуллярная фаза
  - Экстрамедуллярная фаза
- Подострая стадия
  - Фаза выздоровления
  - Фаза продолжающегося процесса
- Хроническая стадия
  - Фаза обострения
  - Фаза ремиссии
  - Фаза выздоровления

# Классификация

- 5. По локализации процесса и клиническим формам
- Остеомиелит трубчатых костей
- Остеомиелит плоских костей
- Морфологические формы
- Диффузная
- Очаговая
- Диффузноочаговая

# Классификация

- 6. По наличию осложнений

- Местные

  - Патологический перелом

  - Патологический вывих

  - Ложный сустав

  - Другие местные осложнения

  - Общие



# Клиническая картина

- Боль
- Температура
- Озноб, бред
- Судороги
- Увеличение селезенки, печени
- Припухлость конечности, флюктуация, свищи

# Обследование больных

- Лабораторные анализы
- Рентгенологические исследования (фистулография)
- УЗИ

# Лечение

- Обязательная госпитализация
- Массивная антибактериальная терапия
- Симптоматическая терапия

# Общее лечение

- антибиотикотерапия (внутримышечно цефалоспорин, линкомицин и др.) — начинают как можно раньше (в первые 8 часов заболевания — стопроцентное выздоровление);
- мощная дезинтоксикация — с первых дней заболевания (переливание плазмы и детоксикационных кровезаменителей);
- повышение иммунных сил организма;
- гемосорбция.

# Местное лечение

- покой, иммобилизация конечности гипсовой лонгеткой;
- хирургическое лечение — на ранних стадиях, когда процесс не вышел за пределы кости, производят их трепанацию хирургическое лечение — на ранних стадиях, когда процесс не вышел за пределы кости, производят их трепанацию (образование отверстий в кости, через которые проводят проточный дренаж), в запущенных случаях, когда образовалась ещё и флегмона мягких тканей вокруг кости, производят, кроме того, и вскрытие гнойника, открытую промывку, вплоть до удаления очага и свищей;
- физиотерапия (УВЧ, УФО, электрофорез).

## Осложнения хронического остеомиелита

- переломы;
- дефект костей;
- деформация костей;
- анкилозы;
- малигнизация стенок свищей.

# Прогноз

- Определяется в значительной степени формой заболевания, возрастом больного, преморбидным фоном, а также своевременностью диагностики и терапии.
- Выздоровление при хроническом остеомиелите зависит от возраста больного, тяжести поражения, своевременности лечения, радикальности оперативного лечения. Менее благоприятный прогноз у больных с застарелыми формами хронического остеомиелита, что обусловлено выраженной дистрофией костной ткани, ограниченными ресурсами пластических тканей в непосредственной близости от очага и трофическими изменениями мягких тканей.

## Гнойные заболевания кисти, пальцев

- **Возбудители** – стафилококк, стрептококк, синегнойная палочка
- **Этиология** – травма, лимфогенный и гематогенный путь



# Гнойные заболевания кисти

## Классификация

- 1) межмышечная флегмона тенара;
- 2) межмышечная флегмона гипотенара;
- 3) комиссуральная флегмона (мозольный абсцесс, намин);
- 4) флегмона срединного ладонного пространства (над- и подсухожильная, над- и подапоневротическая);
- 5) перекрестная (U-образная) флегмона;
- 6) подкожная (надапоневротическая) флегмона тыла кисти;
- 7) подапоневротическая флегмона тыла кисти;
- 8) фурункул (карбункул) тыла кисти.

# Клиника

- Боль
- Припухлость, отек
- Местное повышение температуры
- Ограничение движений
- Флюктуация
- Общее повышение температуры
- Озноб, слабость

# Лечение

- Консервативное – иммобилизация, антибиотики, физиотерапия, пункция с введением антибиотиков
- Вскрытие флегмоны с дренированием
- Некрэктомия
- Пластические операции
- Ампутация кисти при панфлегмоне

# Гнойные заболевания пальцев

**Гнойное воспаление тканей пальцев принято называть панарицием (paronychia).**

## Классификация

- 1) кожный панариций;
- 2) подкожный панариций;
- 3) сухожильный панариций (гнойный тендовагинит);
- 4) суставной панариций;
- 5) костный панариций;
- 6) паронихия;
- 7) подногтевой панариций;
- 8) пандактилит;
- 9) фурункул (карбункул) тыла пальца

- Этиология – возбудитель стафилококк.
- Входные ворота (уколы, ссадины, потертости, распространение).  
Инородные тела

# Лечение

- Консервативное – антибиотики, физиотерапия, иммобилизация, пункция
- Оперативное – трепанация, резекция или удаление ногтя, вскрытие, дренирование, секвестрэктомия, ампутация пальца