

# Оттогенные внутричерепные осложнения

Лектор  
доцент В.В.Киселёв

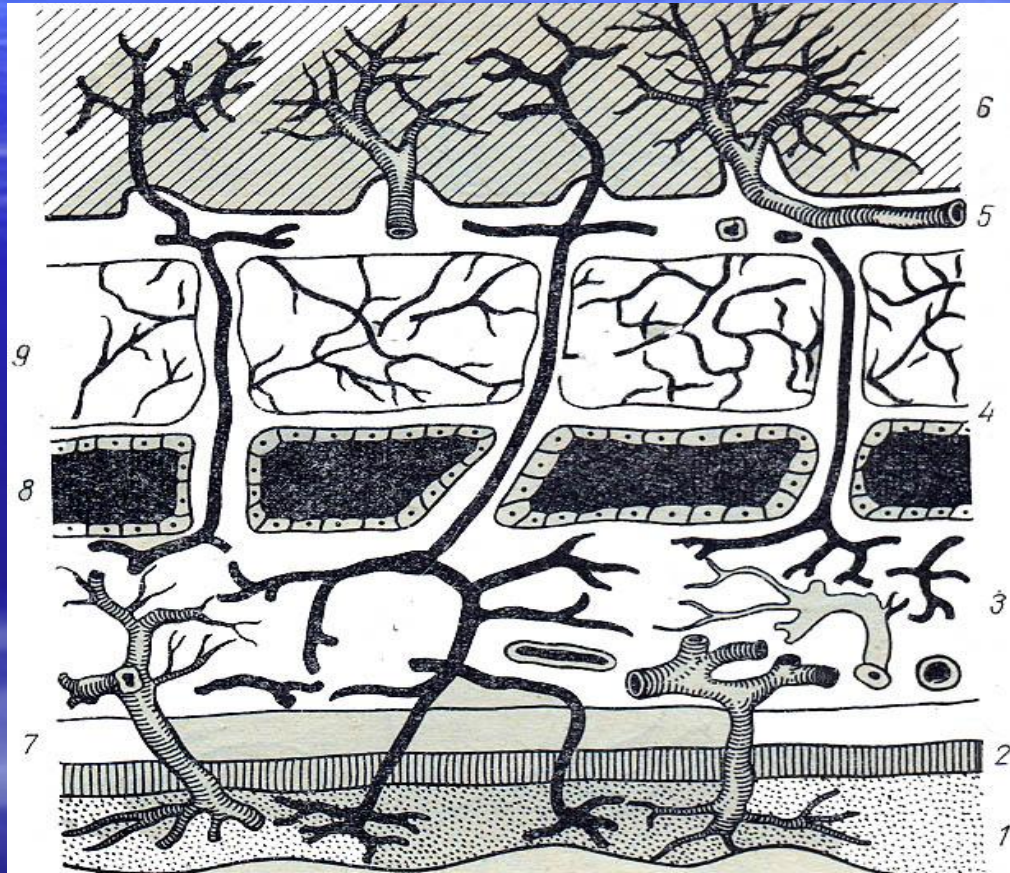
# Классификация отогенных внутричерепных осложнений

- 1. Ограниченный наружный пахименингит и экстрадуральный абсцесс.
- 2. Ограниченный внутренний пахименингит и субдуральный абсцесс.
- 3. Лептоменингит.
- 4. Внутримозговые абсцессы.
- 5. Тромбофлебит сигмовидного синуса и отогенный сепсис.
- 6. Отогенный арахноидит.
- 7. Отогенная гидроцефалия

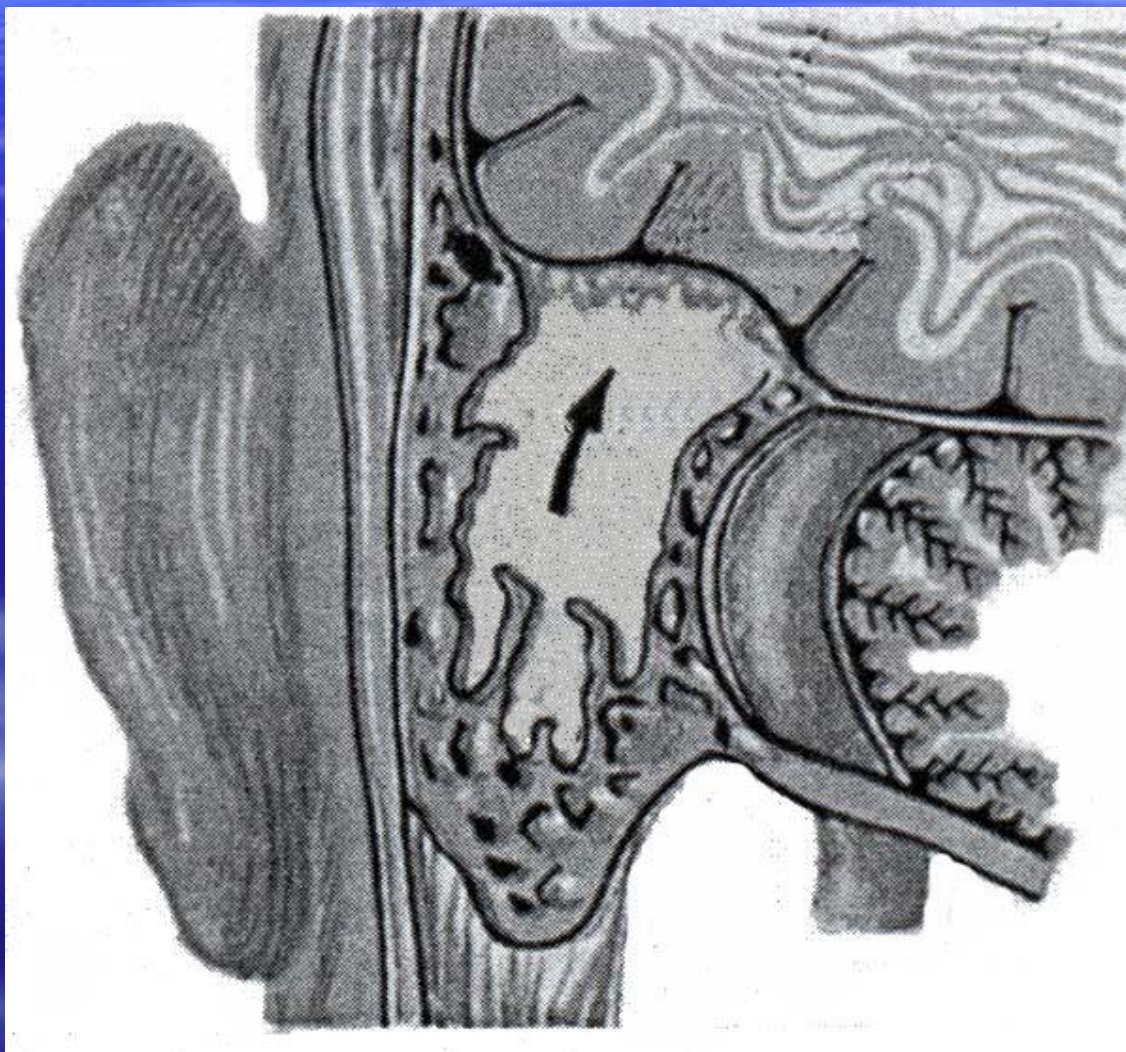
# Пути проникновения инфекции в полость черепа

- 1. Контактный
- 2. Преформированные (периваскулярный и периневральный)
  - а. лабиринтогенный
  - б. через дигисценции
- 3. Гематогенный
- 4. Лимфогенный
- 5. Травматический

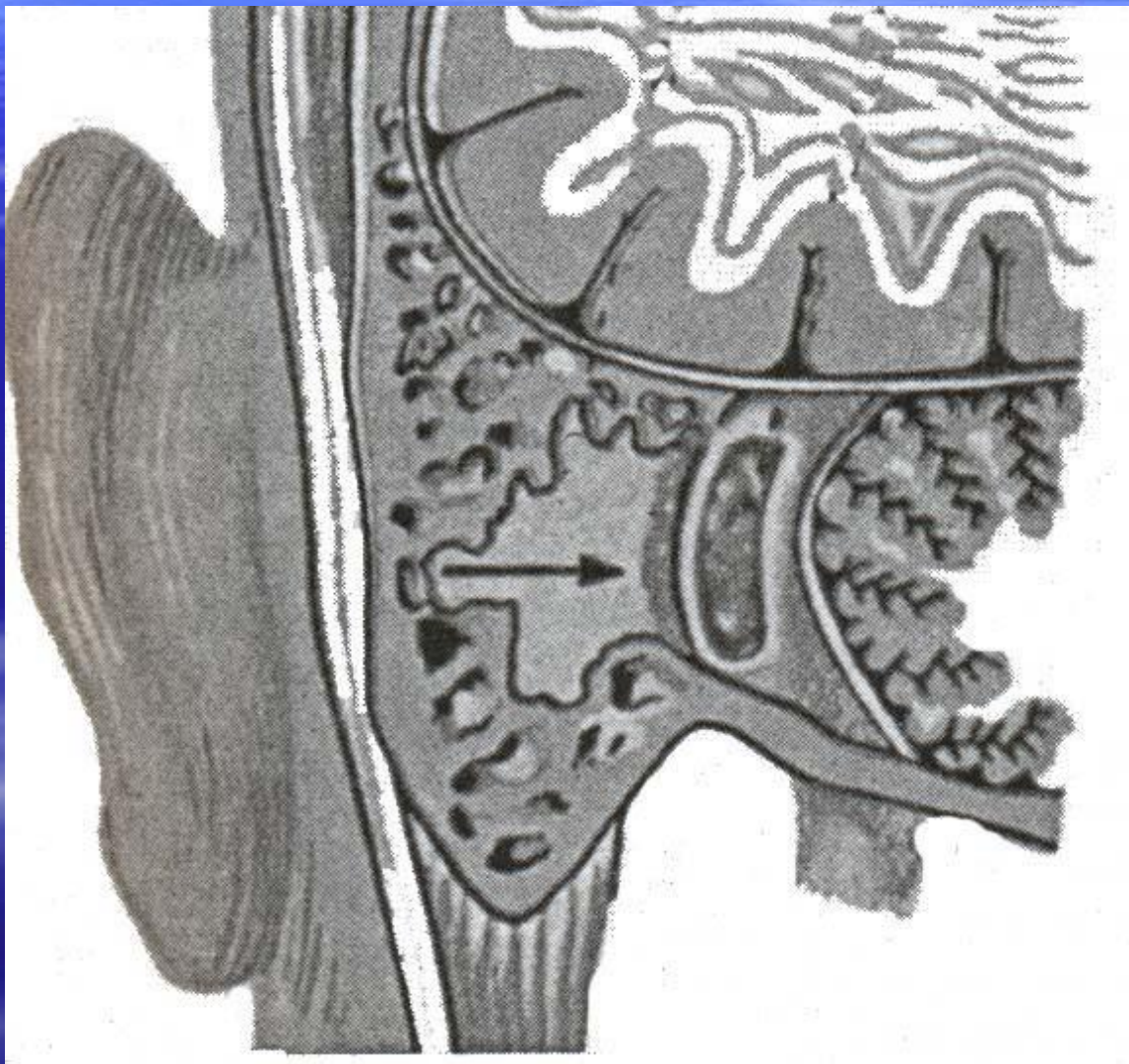
# Сосудистые связи слизистой оболочки барабанной полости и оболочек мозга



# Этапы проникновения инфекции в полость черепа (экстрадуральный абсцесс)



# Этапы проникновения инфекции в полость черепа (перисинуозный абсцесс)



# Принципы классификации лептоменингита

- 1. Первичный и вторичный
- 2. этиологический принцип
- 3. анатомо-топографический принцип
- 4. клинический принцип

# Основные группы симптомов отогенного гнойного лептоменингита

- 1. Симптомы острого инфекционного заболевания
- 2. Общемозговые симптомы
- 3. Менингеальные симптомы



# Менингеальные симптомы

- 1. Основные

- а. Симптом ригидности затылочных мышц (пассивный и активный варианты)

- б. Симптом Кернига

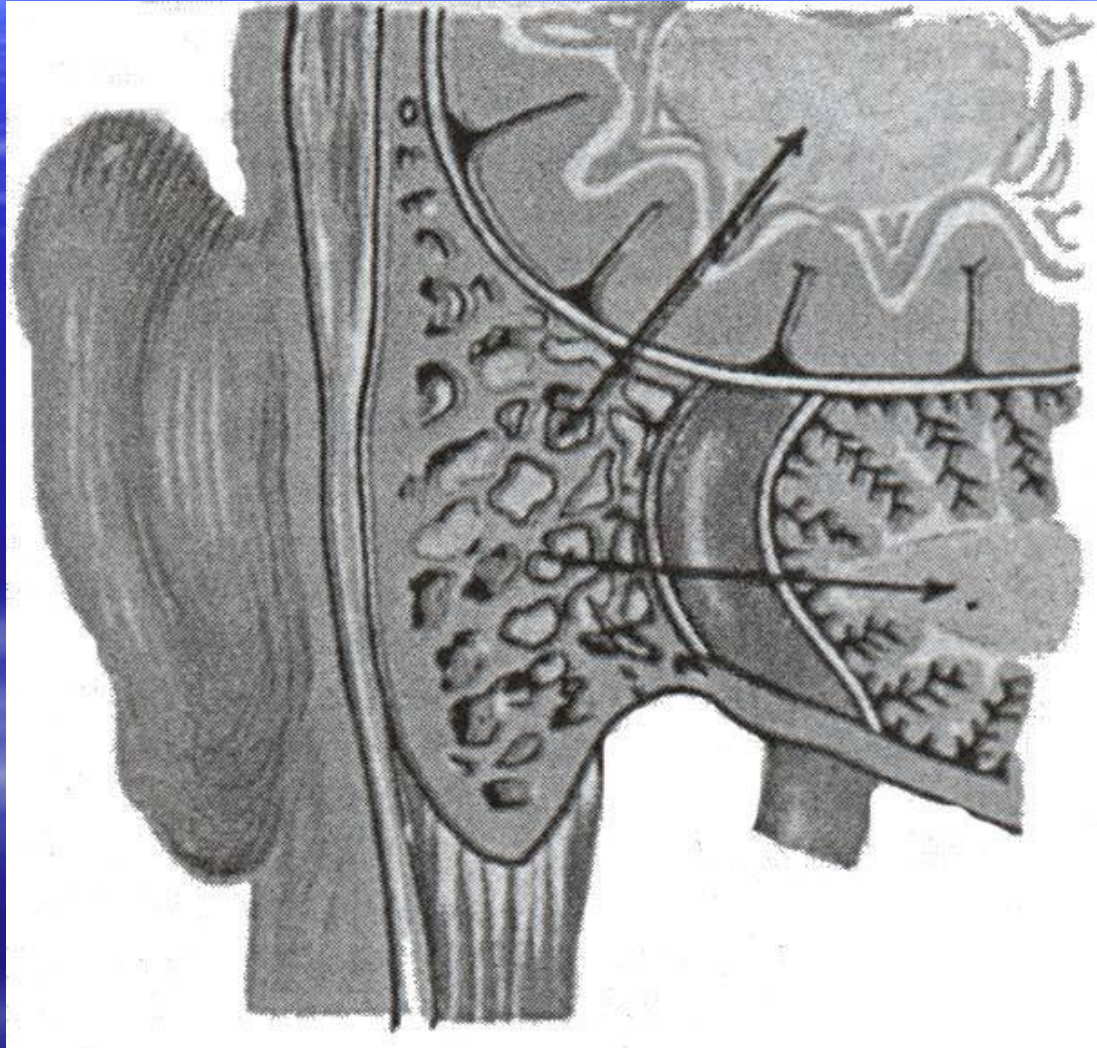
- в. Симптомы Брудзинского (верхний, нижний, средний)

- 2. Дополнительные – Галена, Бехтерева, симптом вставания, подвешивания.

# Нормальные характеристики ликвора

- 1. Прозрачность – полная, безцветный
- 2. Давление – 100-200 мм.вод.ст. или 60 капель в мин. в положении лёжа на боку
- 3. Количество клеток – 0-5/мл. 100% - лимфоциты
- 4. Белок – 0,3 г/л, альбумины/глобулины – 1/1
- 5. Глюкоза – 2,5-4,2 ммоль/л
- 6. Хлориды – 118-132 ммоль/л.

# Отогенные абсцессы мозга. Преимущественная локализация



# Классификация абсцессов мозга по стадиям

- 1. Энцефалитическая – 1-2 недели.
- 2. Латентный период – 2-6 недель.
- 3. Явная (неврологическая) – 2 недели.
- 4. Терминальная – несколько дней

# Основные группы симптомов абсцесса мозга

- 1. Симптомы гнойного воспаления
- 2. Общемозговые симптомы
- 3. Симптомы нарушения проводниковых систем и подкорковых ядер
- 4. Очаговые (неврологические) СИМПТОМЫ.

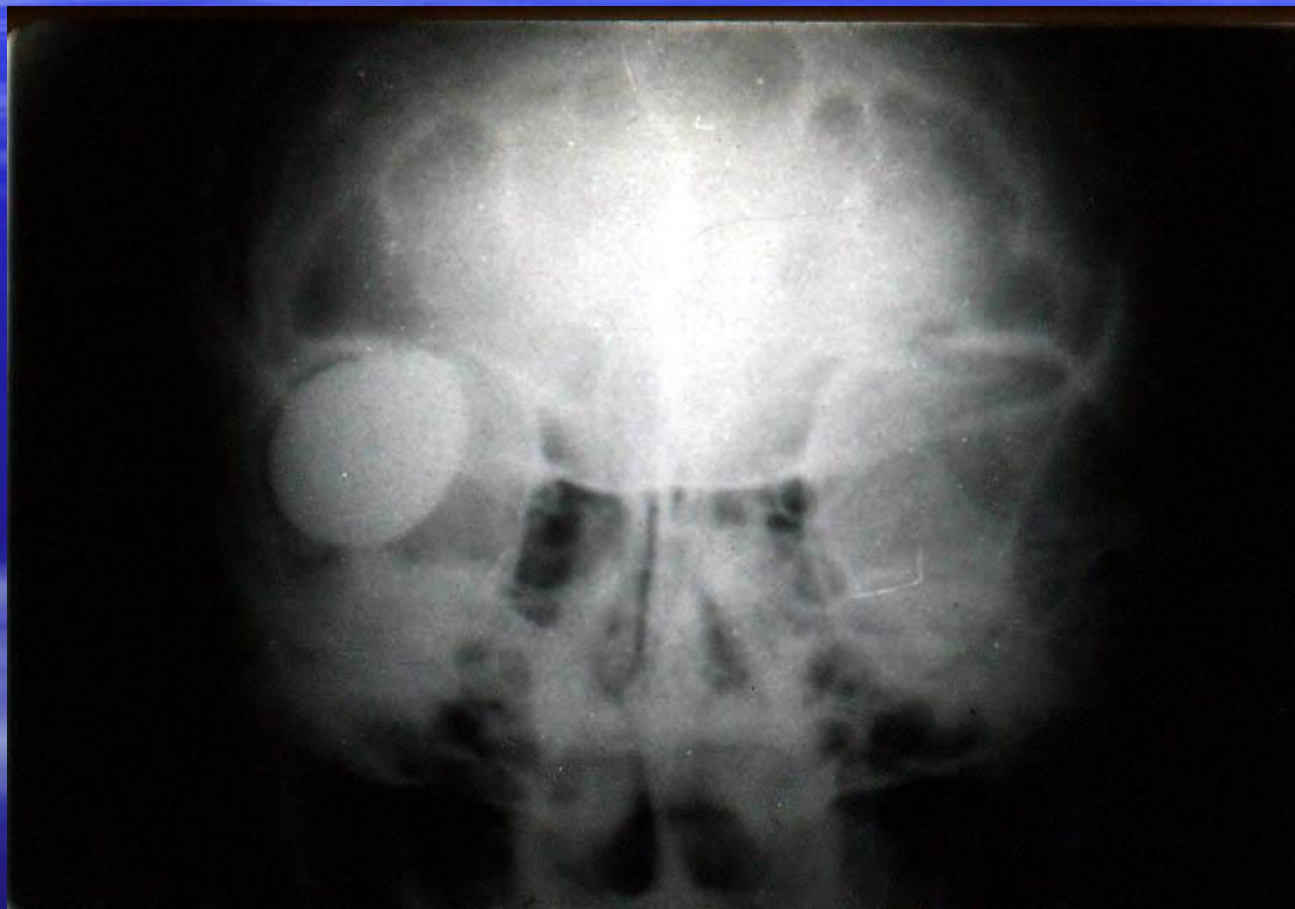
# Признаки абсцесса височной доли мозга при каротидной ангиографии



Контрастная абсцессография.  
Абсцесс височной доли без капсулы

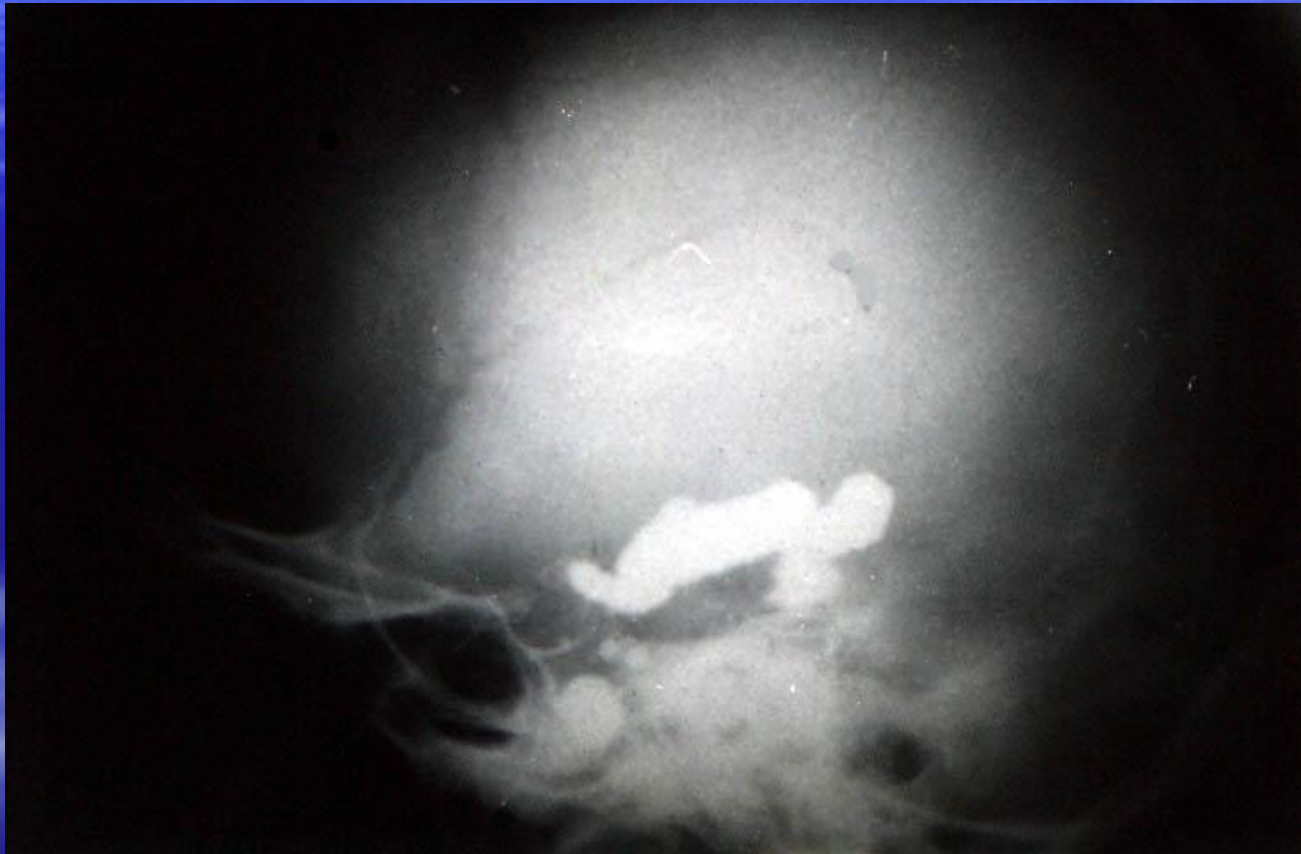


# Контрастная абсцессография. Абсцесс височной доли с капсулой

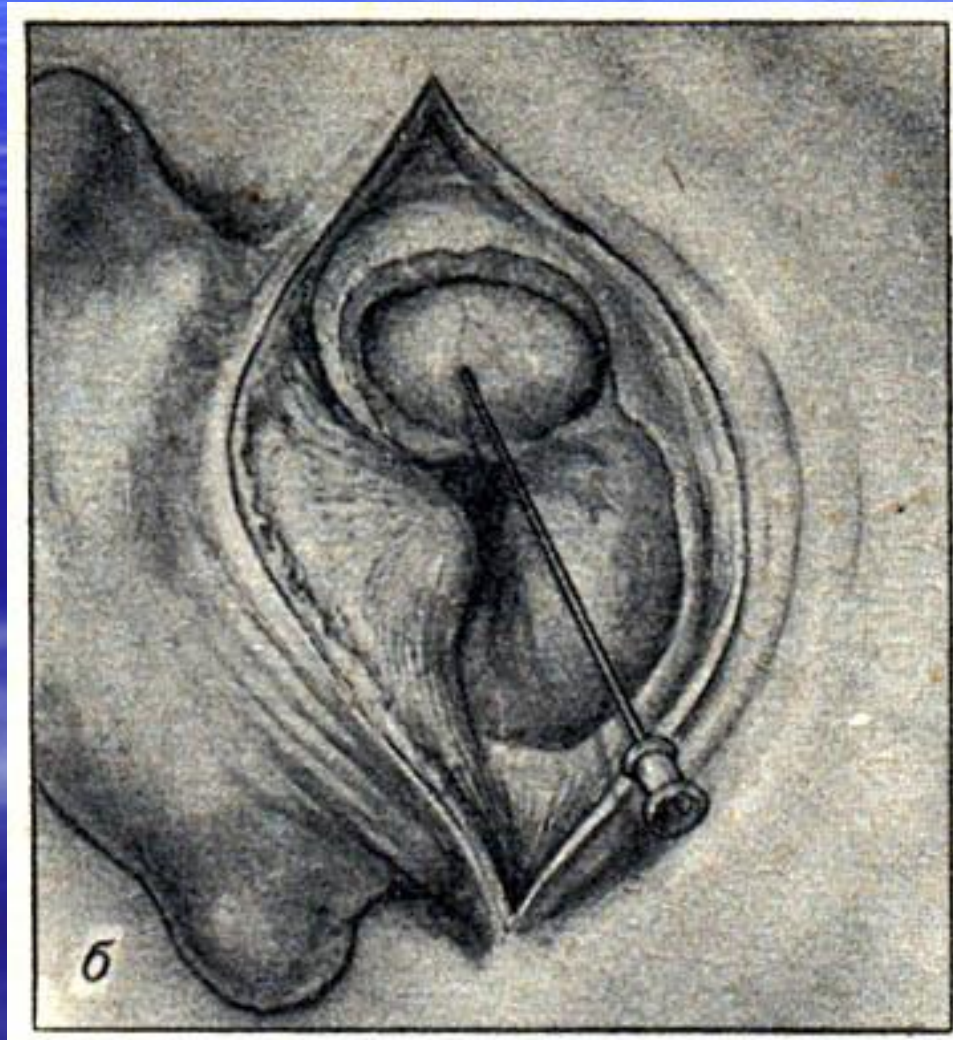




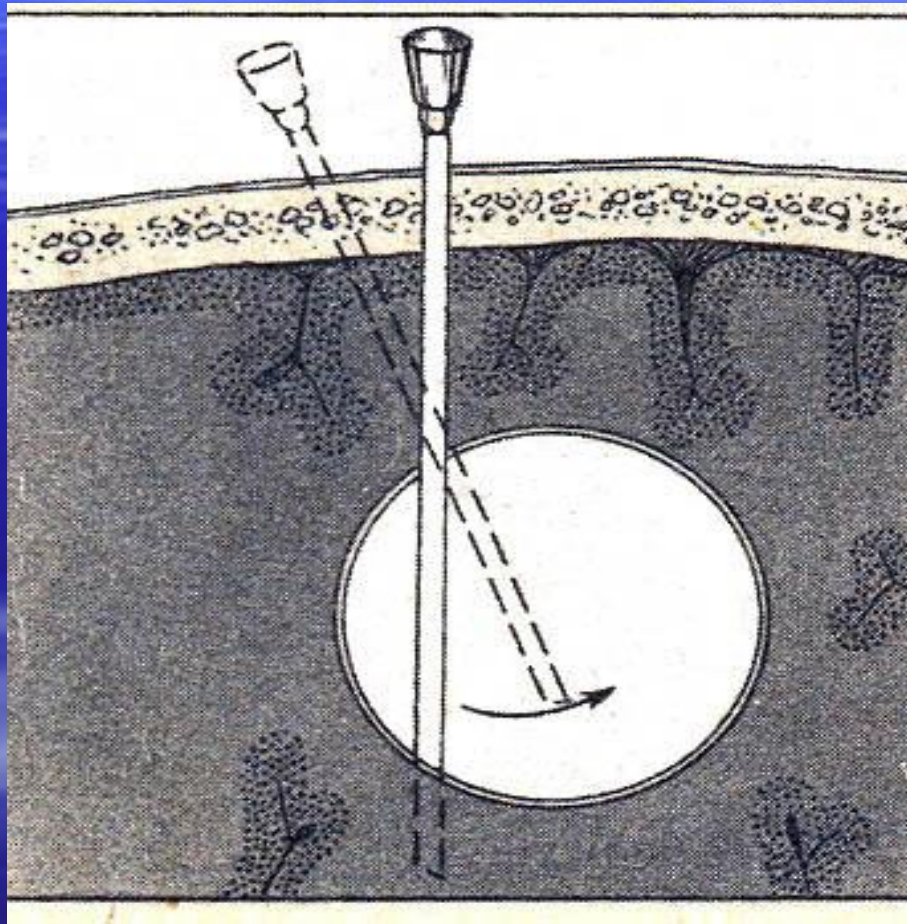
Контрастная абсцессография. Абсцесс височной доли. Прорыв в желудочек мозга



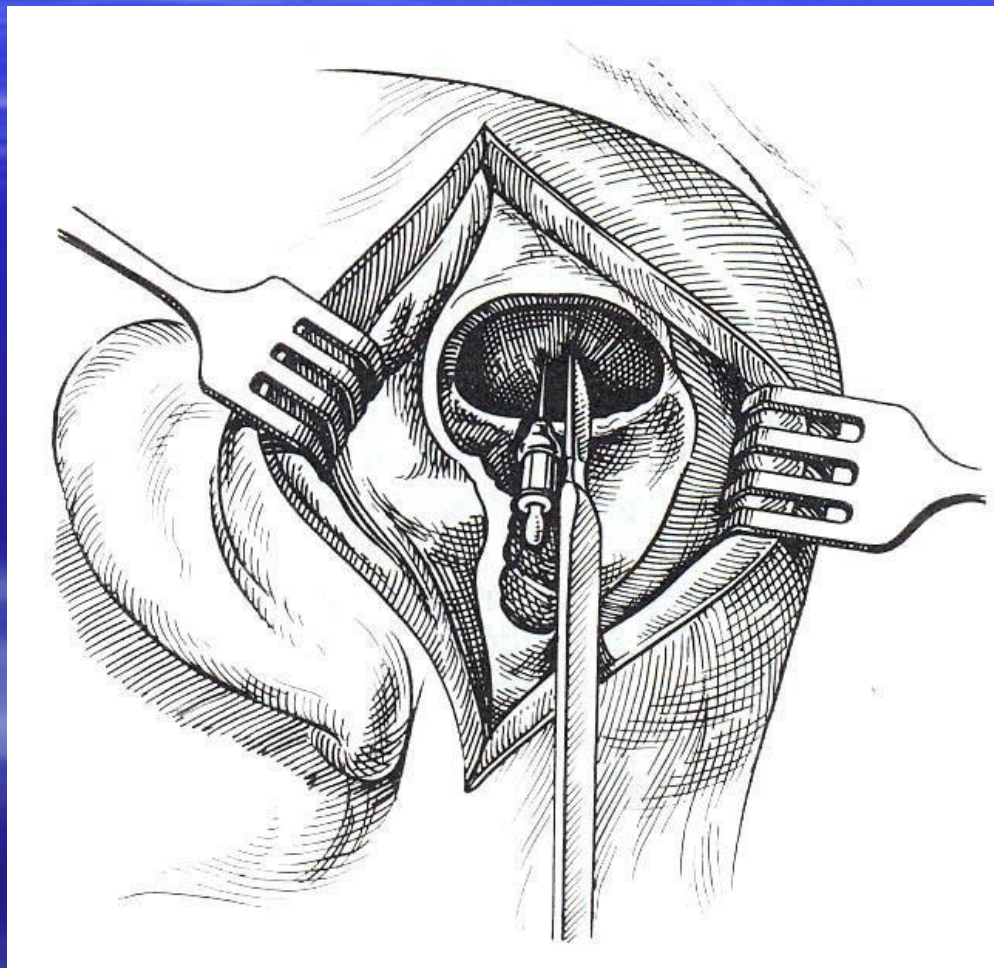
# Пункция абсцесса мозга во время общеполостной операции



# Закрытый способ лечения абсцесса мозга



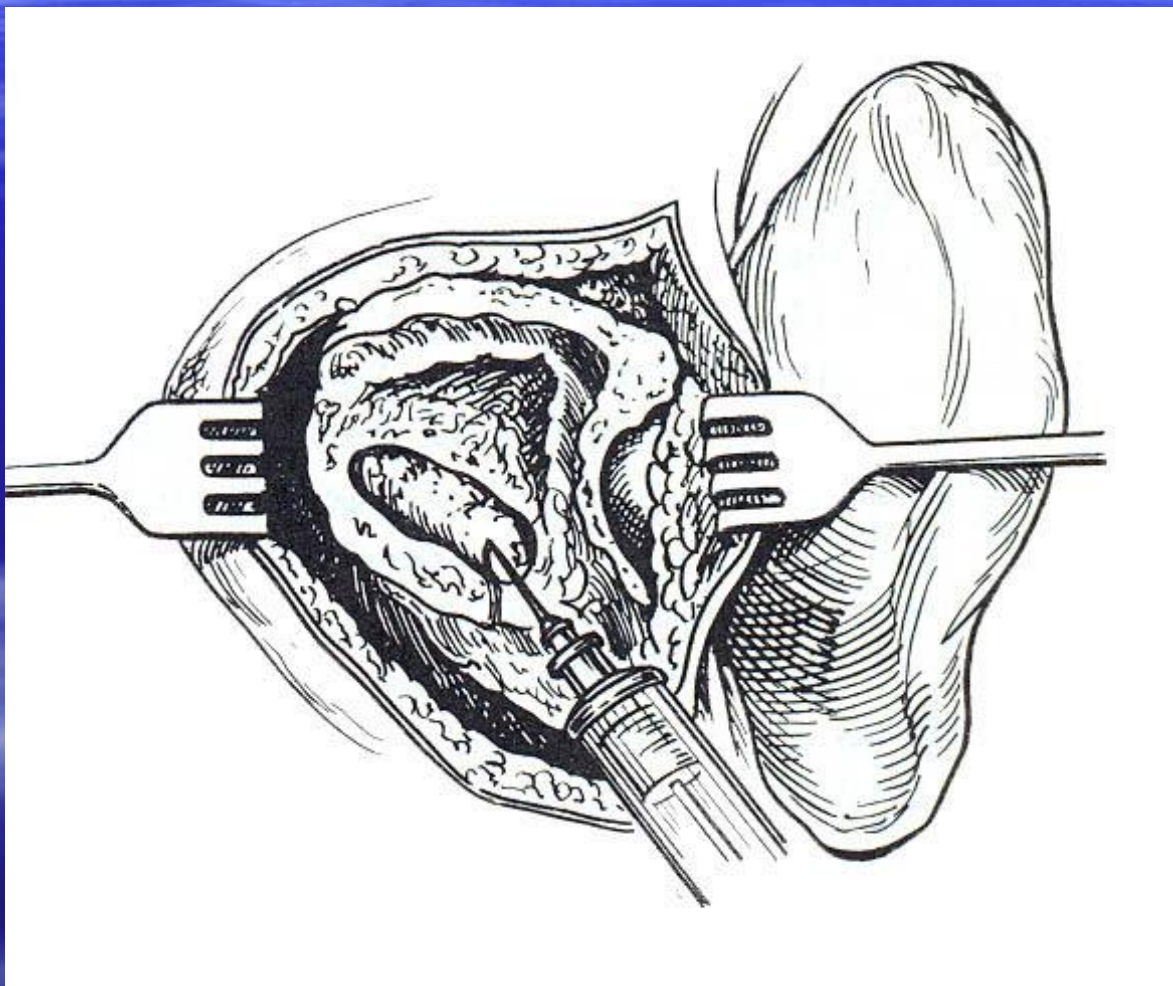
# Вскрытие абсцесса мозга после диагностической пункции



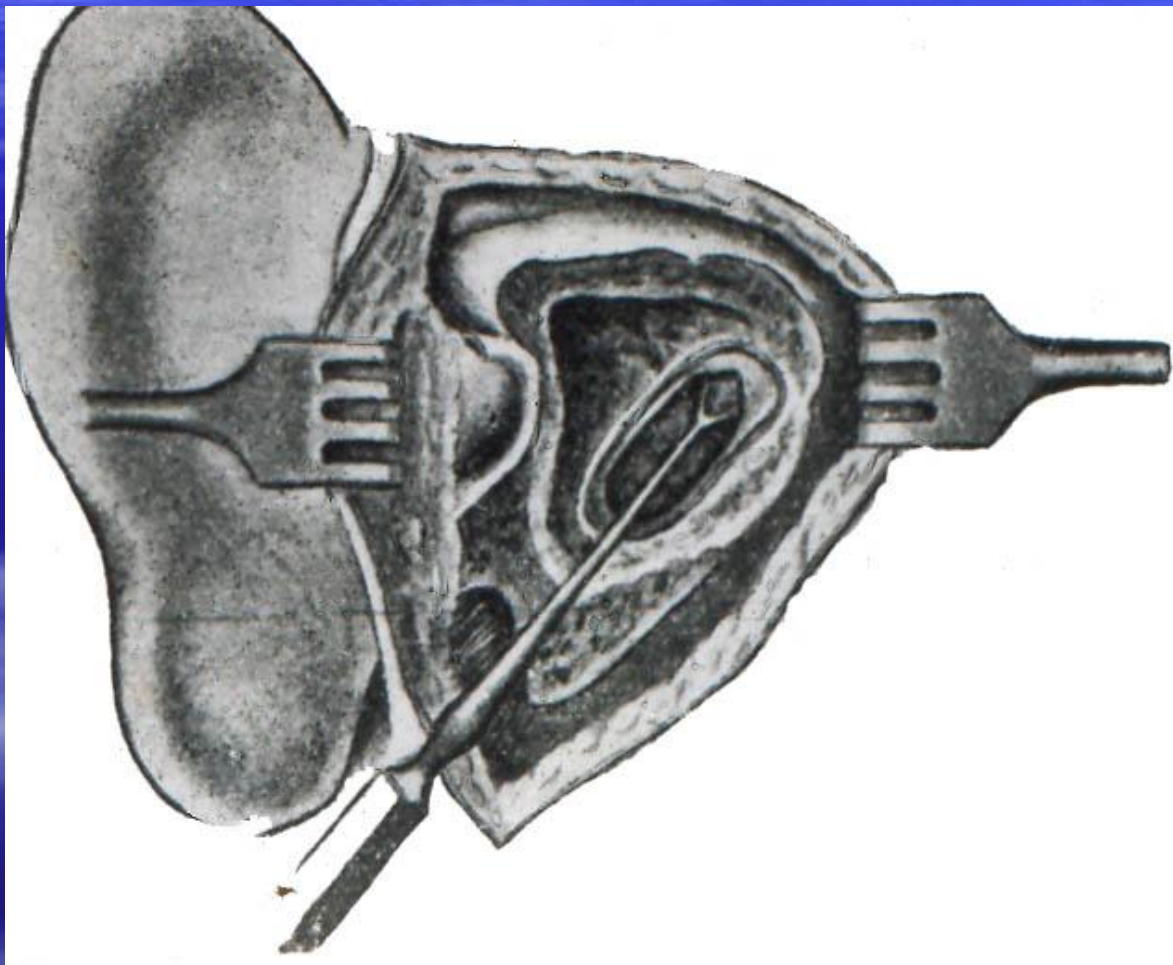
# Общеполостная операция при синустромбозе



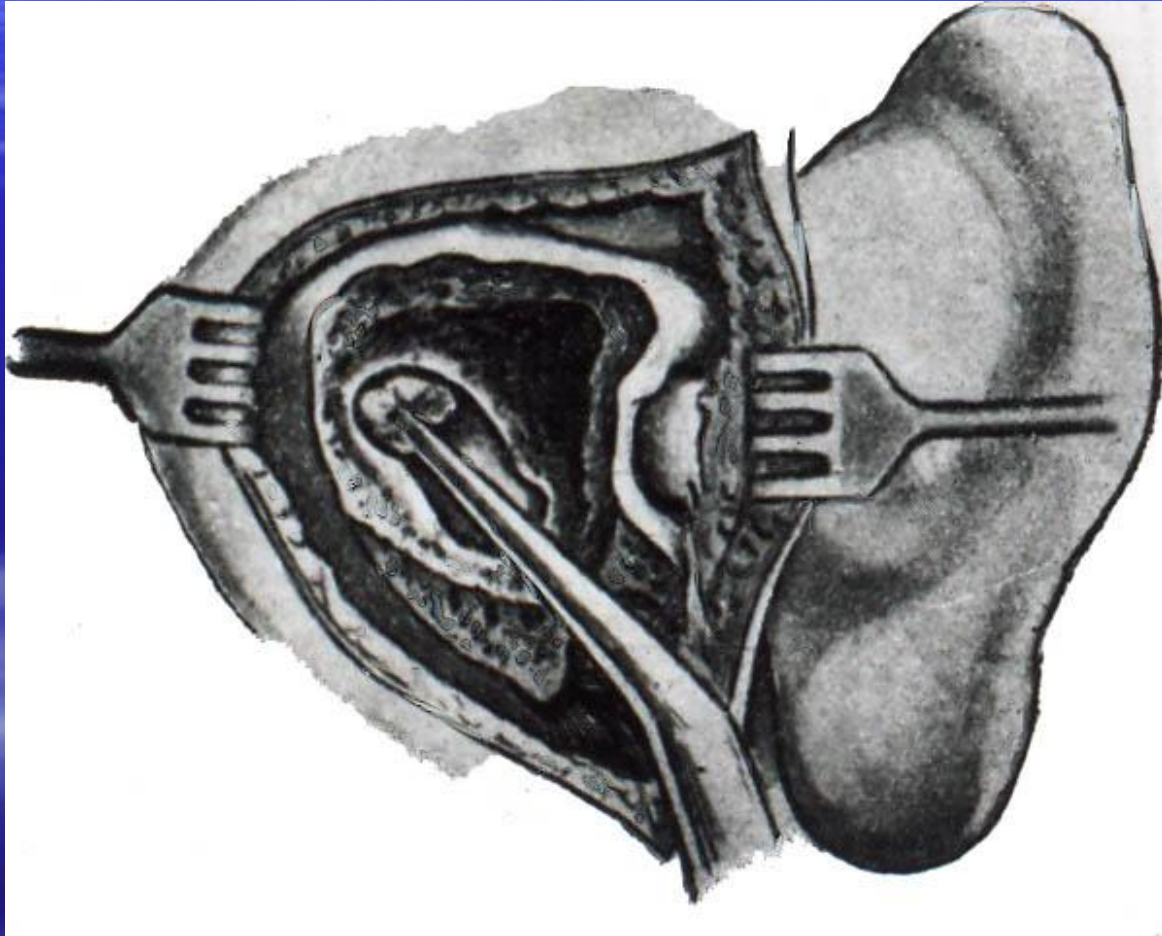
# Пункция сигмовидного синуса



# Удаление тромба из просвета синуса

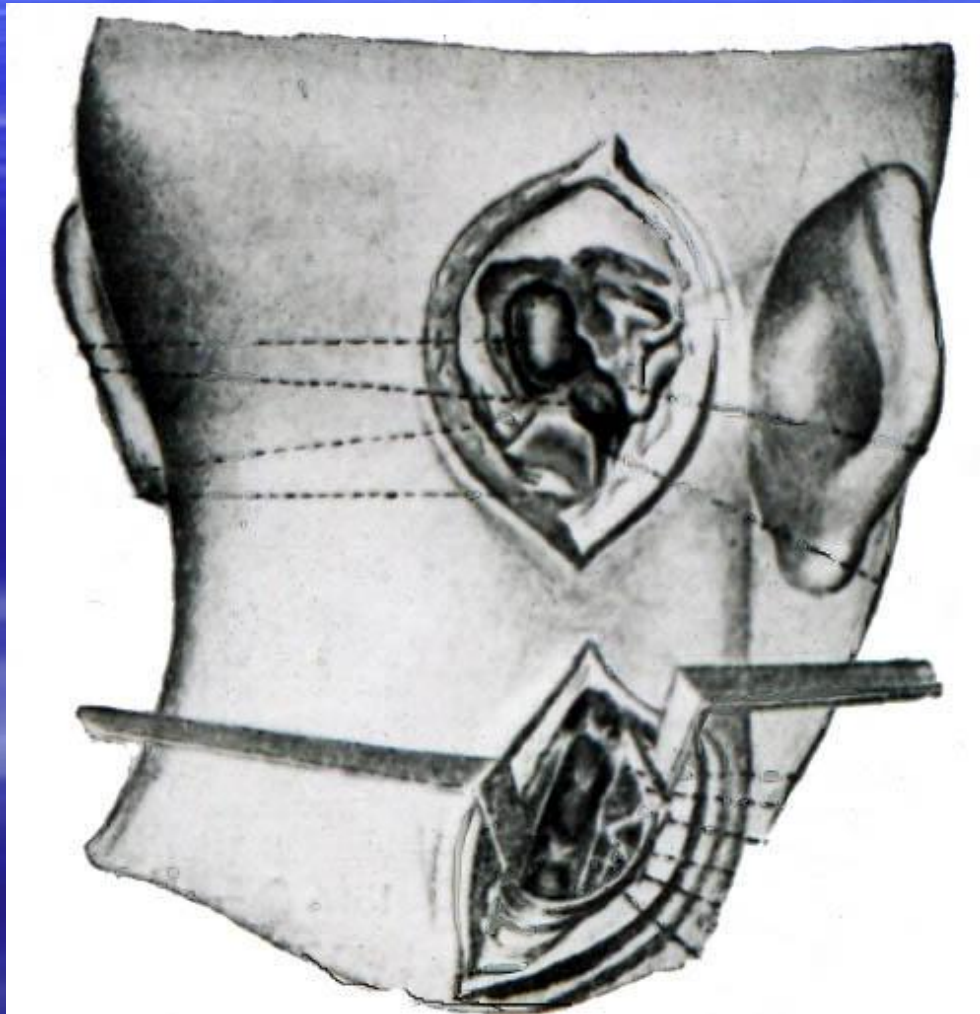


# Остановка кровотечения из синуса

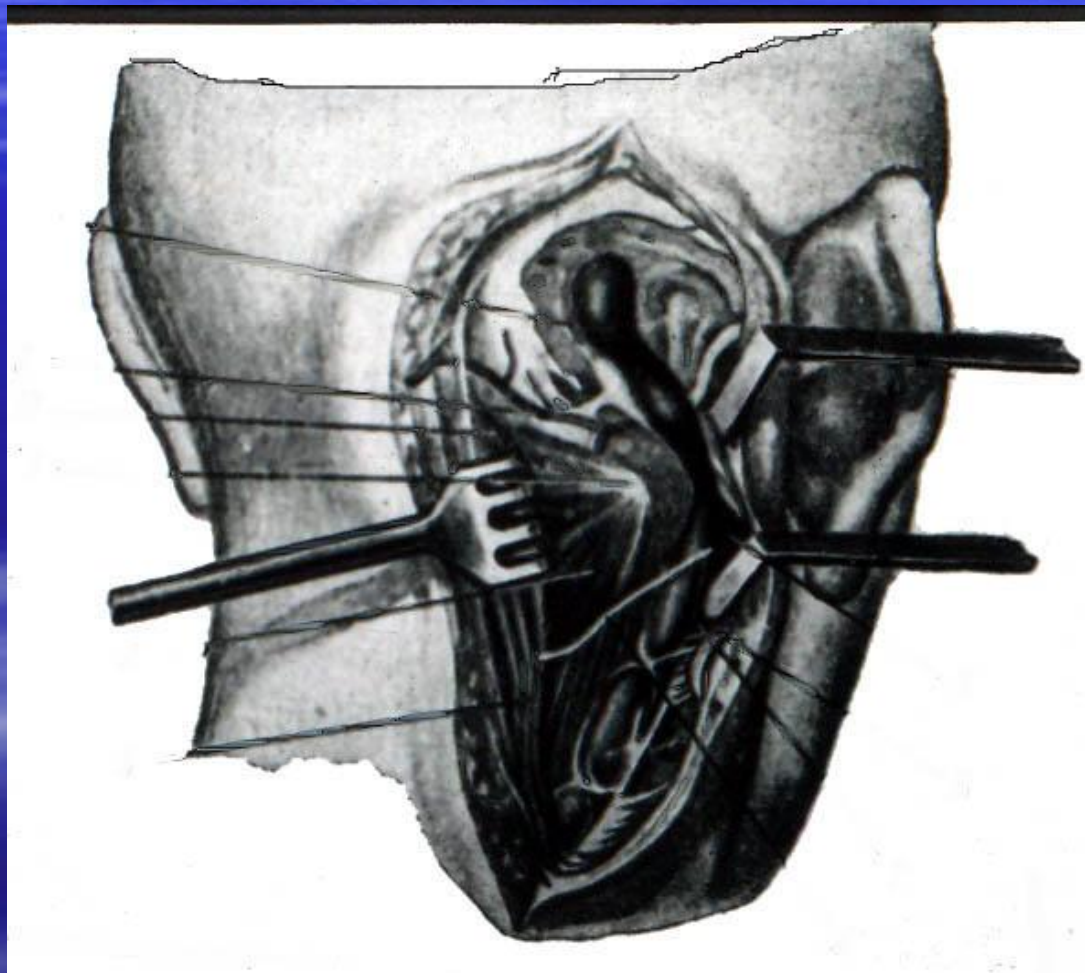




# Хирургическая ревизия луковички и ствола яремной вены



# Обнажение тромбированного участка яремной вены на всём протяжении



# Перевязка и удаление тромбированного участка яремной вены

