

Қол ұшы флегмонасы

Қабылдаған: Жаңабаев Н.С

Орындаған: Жұманов А.А

Тобы:ХҚ 602

Жоспары

- Қол ұшы флегмонасы
- Жіктелуі
- Емі

Қол ұшы флегмонасы

- Флегмона деп май клеткасының жедел іріңді түрде қабынуын айтады. Абсцесспен салыстырғанда айқын шекаралары болмайды.

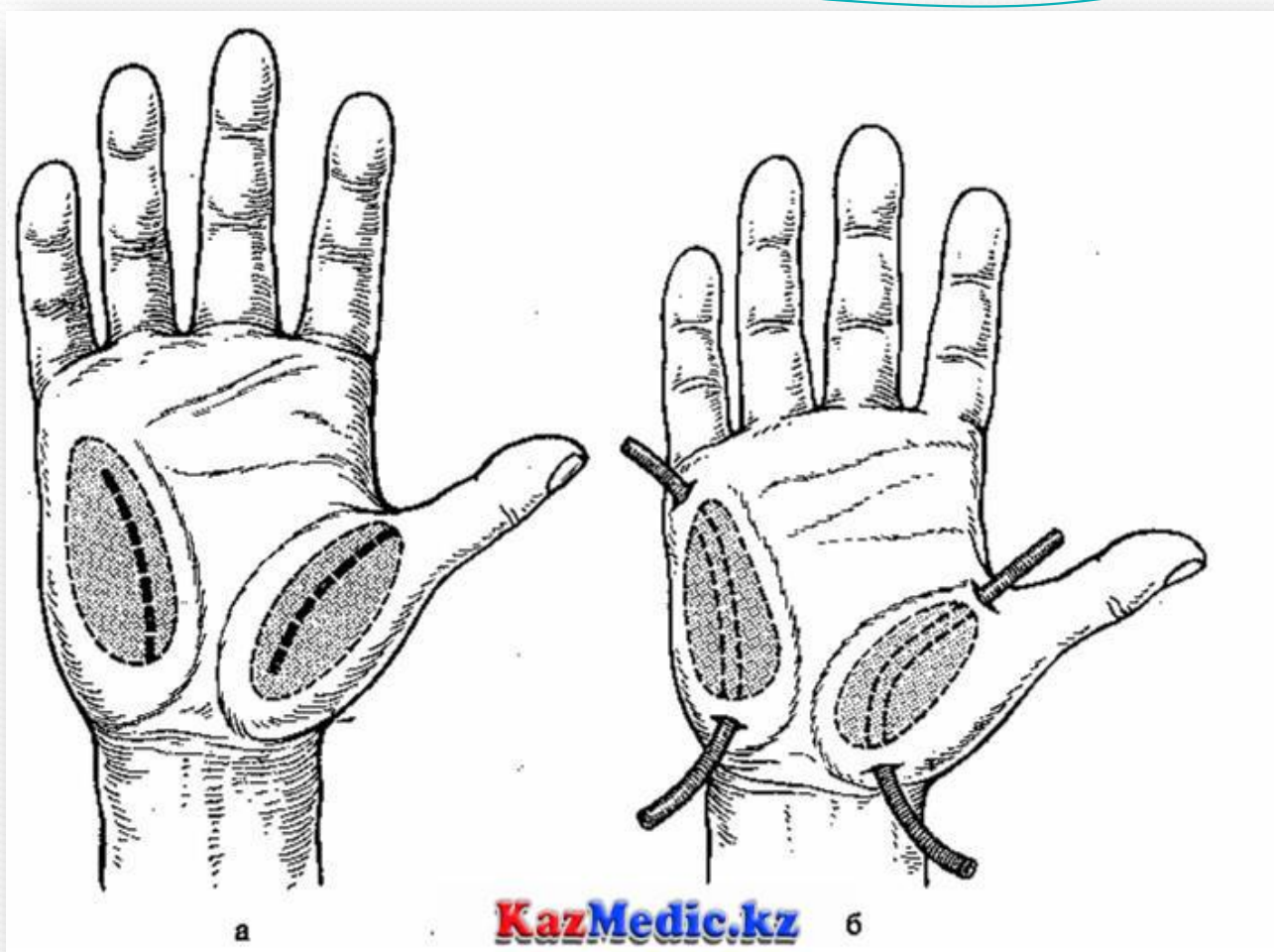


Қол ұшының флегмоналары келесідей жіктеледі:

- Бірінші саусақ дөңесінің (тенардың) флегмонасы;
- Бесінші саусақ дөңесінің (гипотенардың) флегмонасы;
- Алақан орталығындағы кеңістіктің флегмонасы;
- Комиссуралды флегмона;
- U тәрізді флегмона;
- Алақан сыртының теріасты флегмонасы;
- Апоневрозасты флегмоналары деп бөлінеді

- **Тенар флегмонасында** бірінші саусақ дөңесі ісінеді, ісік алақан сыртына таралады, жергілікті гиперемия байқалады. Қабыну ошағында қатты ауырсыну орын алады, саусақтың қимылы шектеледі, дене қызуы көтеріліп, қалтырау болады. Флегмонаның бұл түрі көбінесе 1-2 саусақтардың сіңір панарицийлерінің және білезік синовиалды қалтасының іріңді қабынуларының асқынуы болып табылады.

- **Гипотенар флегмонасында** бесінші саусақ дөңесінің тұсы ісініп, пальпациялау кезінде ауырсынады және саусақ қимылы шектеледі, науқаста айтарлықтай интоксикация болмайды. Гипотенардың терең жаралары, бесінші саусақ сүйегінің остеомиелиті, шынтақ синовиалды сумкасының тендобурситі немесе сүйек-буын панарицийі көбінесе гипотенар флегмонасымен асқынады. Тенар, гипотенар іріңдіктерінің емі инфильтрация, ұйыма кезеңдерінде антибиотиктер, сульфаниламидтер, Вишневский майымен компресс, физиотерапия жүргізіледі. Іріңдеу сатысында іріңді ошақ үстінің медиалды жағынан, ұзынынан тіліп іріңдікті ашып, дренаждайды



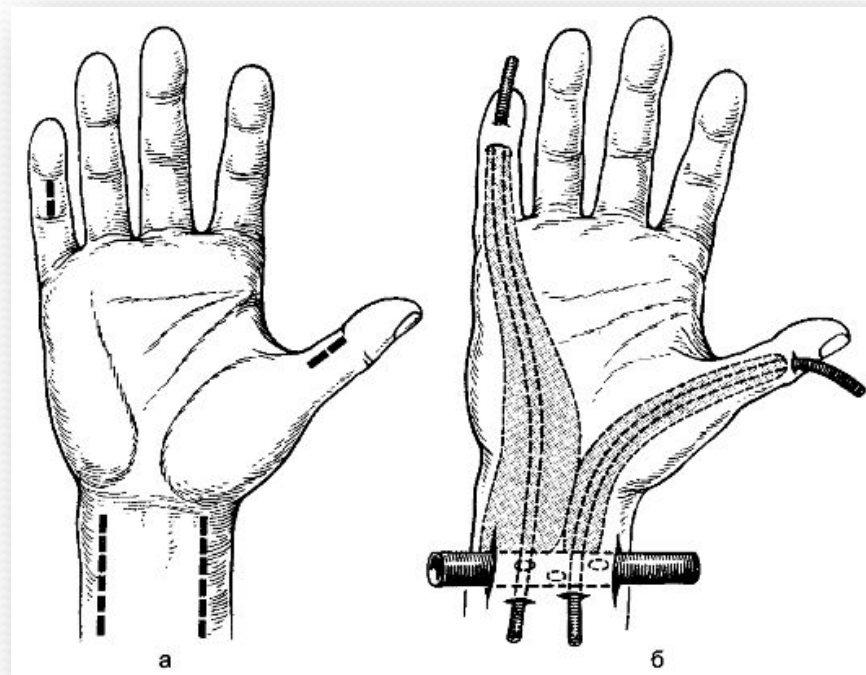
Тенар және гипотенар флегмоналарында қолданылатын тіліктер (а) және дренаждау (б).

Комиссуралды флегмона

алақанның дисталды (төменгі) бөлігінде, ауыр жұмыстан алақан ойылып, іріңдегеннен туындайды. Қабыну ошағы қатты солқылдатып ауырады, ісінеді, іріңдікке жақын орналасқан саусақтар және алақан сырты ісініп, ауырсынып, функциясы бұзылады. Егер де, инфекция проксималды (жоғарғы) бағытта таралса алақанның орталық кеңістігінің флегмо­насы дамиды. Іріңді экссудат алақан апоневрозы мен саусақтарды бүгетін сіңірлер бетіндегі фасция аралығында түзіледі. Науқастың ауыр интоксикациядан дене қызуы көтеріліп, жалпы жағдайы ауырлайды. Қан анализдерінде лейкоциттер, эритроциттердің тұну жылдамдығы жоғарылайды. Алақан ісінеді, қатпарлары тегістеледі, басқанда қатты ауырсынады, алақан сырты ісініп, саусақтардың қимылы шектеледі.



U — тәрізді флегмона қол ұшының іріңді қабынуының ең ауыр түрі болып есептеледі. Бірінші немесе бесінші саусақтардың асқынған тендовагиниттерінде, іріңді қабыну білезік және шынтақ синовиалды қынаптары арқылы бір — біріне таралғанда дамиды. Интоксикация салдарынан науқастың дене қызуы көтеріліп, басы ауырады, әлсіздік мазалайды. Қол ұшы қатты ісінеді, бозарады, қол тигізбей ауырады, қимылы шектеледі. Саусақтар жартылай бүгілген, оларды пассивті түрде жазу әрекеті ауырсыну сезімін күшейте түседі. Пальпация кезінде ең қатты ауырсыну бірінші, бесінші саусақтарды бүгетін сіңірлерінде және алақанның проксималды (жоғарғы) бөлігінің проекцияларында анықталады. Флегмонаның бұл түрінде іріңдік Пирогов – Парон, алақан ортасы, тенар, гипотенар және алақан сыртының кеңістіктеріне таралуы ықтимал. Емі-дер кезінде диагноз қою, іріңдіктерді тіліп ашып, дренаждау.



Емі:

● Қол ұшының (саусақ, алақан, алақан сырты) іріңді процестерін анатомия-топографиялық ерекшеліктеріне байланысты емдеу:

Қабынудың серозды-инфилтративті кезеңінде спиртпен компресс салу, трипсин, химотрипсинмен электрофорез жасау, УЖЖ – терапия. Қабыну ошағына көктамыр арқылы регионарлы тәсілмен антибиотиктерді енгізумен қатар, жалпы антибиотикотерапия жүргізеді. Қабынған жердің қатты солқылдатып ауырсынуы жедел операцияны қажет етеді. Қол ұшына операция жасау үшін оның анатомиялық ерекшеліктерін, әсіресе алақандағы п. medianus тармақтарының орналасуын мұқият ескерген жөн, себебі аталған нерв тармақтары зақымдалса, үлкен саусақтың функциясы істен шығады.

- Қол ұшында жеңіл операциялар Лукашевич – Оберст тәсілімен жергілікті жансыздандыру арқылы жасалса, асқынған іріңдіктерде венаішілік наркоз беріледі. Қол ұшының операцияларында көз операцияларына қолданатын құралдарды пайдаланған жөн. Қол ұшында іріңдіктердің таралуына байланысты сызық тәріздес, бір немесе екі жақты тіліктер жасалып, солар арқылы жаралар силикон түтікшелермен дренаждалып, іріңді қуыстар антисептиктер, протеолиттік ферменттермен жуылса, жара жылдам тазарып, тез арада жазылады.

