

«Хирургическая инфекция»

Хирургическая инфекция

- Это -заболевания, вызываемые внедрением в организм гноеродных микробов, сопровождающиеся гнойно-воспалительными и гнойно-некротическими процессами в органах и тканях, потенциально требующие хирургического лечения.
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

классификация

По этиологическому фактору

- ☐ неспецифическая гнойная (аэробную),
 - ☐ анаэробная
 - ☐ гнилостная
 - ☐ специфическая инфекция
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

классификация

По клиническому течению

- ☐ **острая**
- ☐ **хроническая**

По распространенности

- ☐ **общая**
 - ☐ **местная**
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Наиболее частые возбудители гнойной инфекции

стафилококки

- ☐ стрептококки
 - ☐ синегнойная палочка
 - ☐ протей
 - ☐ кишечная палочка
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Факторы, влияющие на развитие гнойной инфекции

Количество микроорганизмов

- ☐ **Характер возбудителей**
 - ☐ **Состояние макроорганизма**
 - ☐ **Наличие некротических тканей**
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Клиника

Местные симптомы

- ☐ отек, инфильтрат
 - ☐ покраснение
 - ☐ местное повышение температуры
 - ☐ боль
 - ☐ нарушение функций пораженного органа.
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Клиника

Общие проявления

- ☐ Повышение температуры
 - ☐ Общее недомогание
 - ☐ Сухость языка
 - ☐ Тахикардия
 - ☐ Изменения в анал. крови (лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг, повышение СОЭ)
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

принципы лечения

- ☐ **создание функционального покоя пораженной области**
 - ☐ **своевременное вскрытие гнойника**
 - ☐ **лечение гнойной раны в зависимости от фазы нагноительного процесса**
 - ☐ **антибиотикотерапия**
 - ☐ **инфузионная терапия**
 - ☐ **повышение общей реактивности организма**
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

отдельные виды

- ***Абсцесс*** — ограниченное скопление гноя в тканях и органах

Флегмона — острое разлитое гнойное воспаление жировой клетчатки и клетчаточных пространств, не склонное к отграничению

- ***Мастит*** – воспаление молочной железы

Парапроктит — воспаление околопрямокишечной клетчатки.

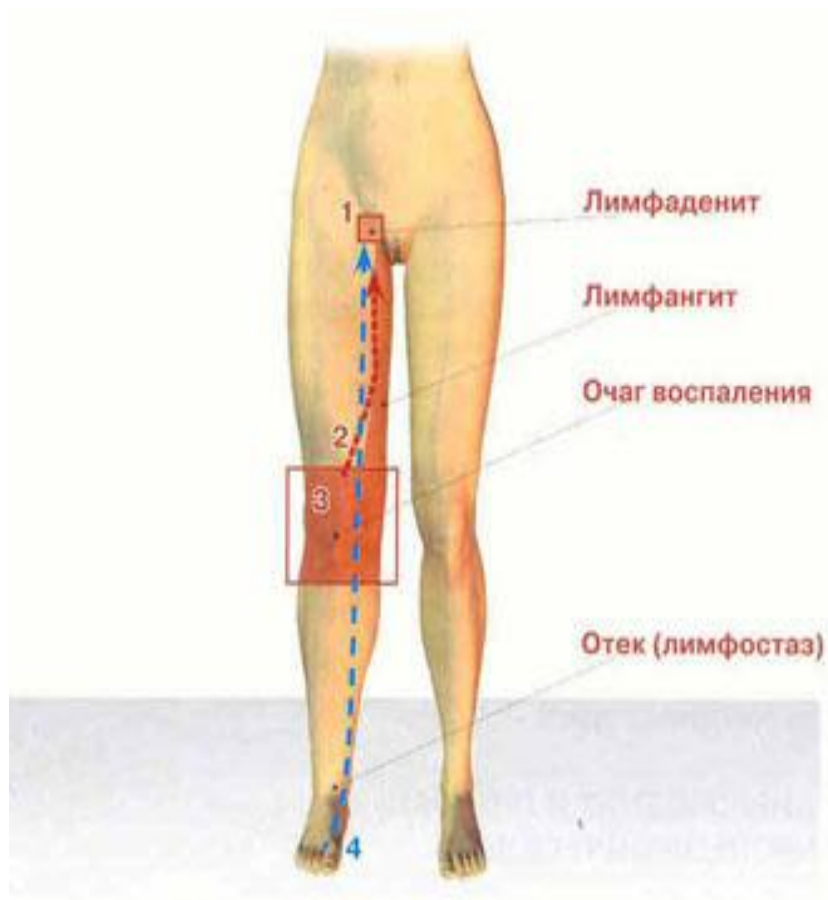
Гнойная инфекция

- *Лимфаденит* — воспаление лимфатических узлов, возникающее как осложнение различных гнойно-воспалительных заболеваний
 - Гидраденит - воспаление потовой железы
-

Гнойная инфекция



Гнойная инфекция



Гнойные воспаления пальцев

- *Панариций* — воспаление тканей пальцев (подкожный, костный, сухожильный)
 - *Паронихия* – воспаление околоногтевого валика
 - *Пандактилит* – воспаление всех тканей пальца
-

Гнойные воспаления пальцев



ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

ОТДЕЛЬНЫЕ ВИДЫ

Фурункул — острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула

Карбункул — острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных фолликулов с образованием единого воспалительного инфильтрата

Возбудитель -золотистый стафилококк

- ☐ Лечение - удаление некротического стержня при фурункуле
 - ☐ Вскрытие гнойника при карбункуле
-

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

отдельные виды

Рожистое воспаление — инфекционное заболевание, характеризующееся острым очаговым воспалением кожи

Возбудитель - гемолитический стрептококк группы

Входные ворота - любые нарушения целостности кожи.

Формы рожи:

- ☐ Эритематозная
 - ☐ Буллезная
 - ☐ Некротическая
 - ☐ флегмонозная.
-

Рожистое воспаление

Клиника:

- ☐ Быстрое повышение температуры до 39-40град
- ☐ Выраженная интоксикация
- ☐ Покраснение кожи с четкими неровными контурами («языки пламени»)
- ☐ Резкая поверхностная болезненность
- ☐ Выраженный отек
- ☐ Лимфаденит

Лечение:

антибиотики пенициллинового ряда,
дезинтоксикационная терапия,
УФО

Рожистое воспаление



Лимфангит - острое воспаление лимфатических сосудов.

Виды:

**стволовой лимфангит - поражении
крупных лимфатических сосудов**

**сетчатый (ретикулярный) - поражении
мелких лимфатических сосудов**

Лечение:

**антибиотики, ликвидация первичного
очага**

Лимфангит - острое воспаление лимфатических сосудов.

-
- ☐ покраснение кожи в виде полос
очаг гиперемии без четких границ
-

Остеомиелит

гнойное воспаление кости и костного мозга

По течению

- ☐ **острый (2-4 недели)**
 - ☐ **Хронический (месяцы, годы)**
 - ☐ **По источнику**
 - ☐ **Гематогенный**
(из другого гнойного очага)
 - ☐ **травматический**
-

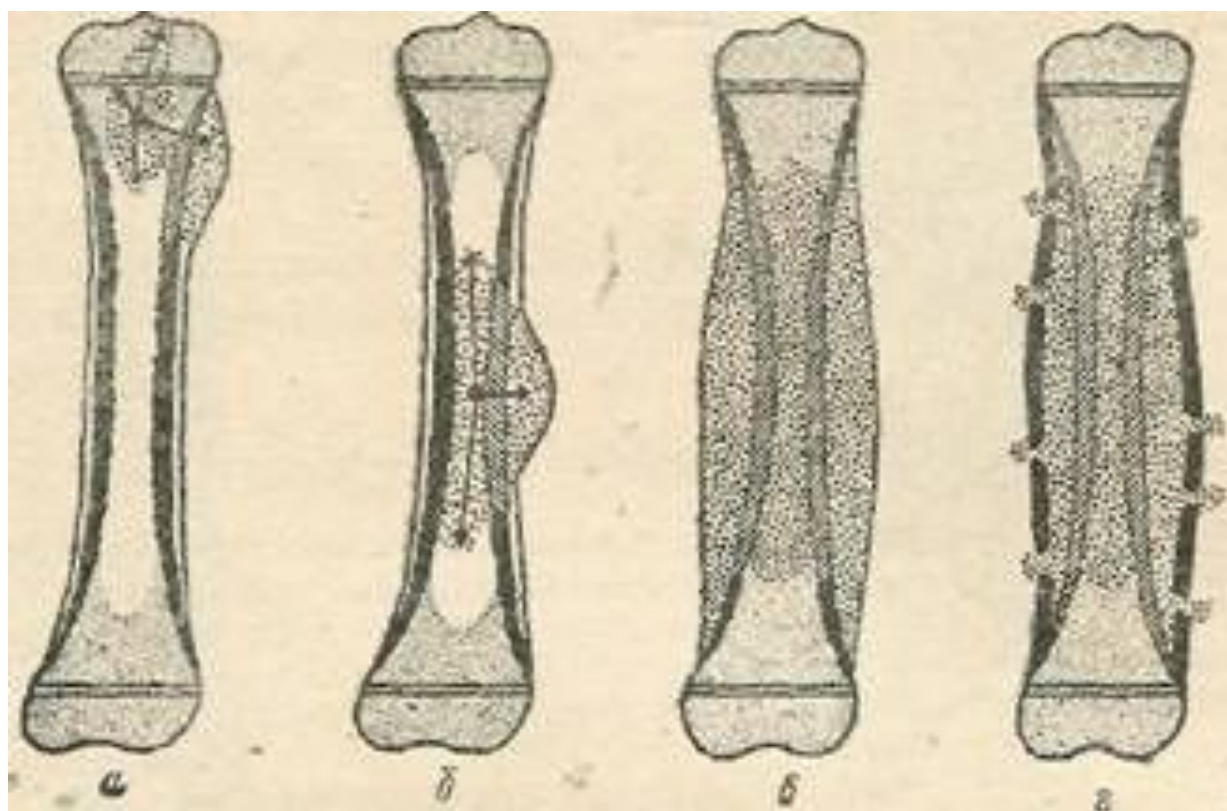
Острый остеомиелит

Патогенез

Попадание инфекции – флегмона костного мозга

- 1. Прорыв гноя под надкостницу, отслоение ее**
 - 2. Нарушение питания участка кости – омертвление его – образование секвестра**
 - 3. Прорыв гноя в мягкие ткани – образование гнойного свища**
-

Острый остеомиелит



Остеомиелит

Клиника

Внезапное начало, высокая температура, интоксикация

- 1. Боли в конечности, усиливающиеся при движениях, пальпации**
 - 2. Появление отека и гиперемии мягких тканей при образовании поднадкостничного абсцесса**
 - 3. Прорыв гноя в мягкие ткани с образованием абсцесса**
-

Острый остеомиелит

Диагностика

- ☐ Рентгенография кости

Лечение

- ☐ Операция - остеоперфорация – вскрытие поднадкостничных абсцессов
 - ☐ Иммобилизация конечности
 - ☐ Дезинтоксикационная и антибактериальная терапия
-

Сепсис

**системная воспалительная реакция организма,
вызванная различными микроорганизмами и их
токсинами**

Виды:

первичный

☐ вторичный

По течению:

☐ молниеносный

☐ острый

☐ подострый

☐ хронический

КЛАССИФИКАЦИЯ СЕПСИСА

- ☐ **I. По возбудителю: стафилококковый; стрептококковый; пневмококковый; гонококковый; колибациллярный; смешанный и др.**
 - II. По источнику: раневой; послеоперационный; катетерный; ожоговый; при заболеваниях внутренних органов (ангина, пневмония и др.); криптогенный (источник установить не удастся).**
 - ☐ **III. По локализации первичного очага: хирургический; гинекологический; урологический; одонтогенный и т.д.**
 - IV. Клинико-анатомически: септицемия - сепсис без гнойных метастазов; септикопиемия - сепсис с гнойными метастазами.**
-

Сепсис

Клиническая картина

- ☐ Высокая лихорадка до 39-40град
- ☐ Общее тяжелое состояние
- ☐ Тахикардия
- ☐ Признаки почечной и печеночной недостаточности
- ☐ В ан крови высокий лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг, анемия, высокая СОЭ
- ☐ Посевы крови – бактеремия

Осложнения:

- ☐ септический шок
 - ☐ бактериальный эндокардит
-

ЛЕЧЕНИЕ

ЛЕЧЕНИЕ

Хирургическое лечение первичных очагов

- ☐ **Массивная инфузионная терапия**
 - ☐ **Массивная антибактериальная терапия**
 - ☐ **Парентеральное питание**
 - ☐ **Переливания антистафилококковой плазмы, гамма-глобулинов**
-

Анаэробная инфекция (газовая гангрена)

Возбудители - клостридии

- *сильные экзотоксины - повышение проницаемости сосудов - резкий отек - сдавление сосудов -ишемия тканей - распад мышц с образованием газа - размножение микроорганизмов.***

Предрасполагающие факторы

наличие травмированных и некротических мягких тканей

- *нарушение кровообращения***
-

Анаэробная инфекция

Инкубационный период - от нескольких часов до нескольких суток.

Клиническая картина

- ☐ **распирающую боль в области раны, отмечается быстро нарастающий отек конечности.**
 - ☐ **Крепитация тканей**
 - ☐ **В ране мышцы, напоминающие вареное мясо**
 - ☐ **Кожа холодная, бледная с мраморным оттенком**
 - ☐ **тяжелая интоксикация**
-

Анаэробная инфекция

Лечение

Проводится в изолированных палатах

**Широкие «лампасные» разрезy,
некрэктомия**

- ☐ **ГБО (гипербарическая оксигенация)**
 - ☐ **Массивная дезинтоксикационная терапия**
 - ☐ **Противогангренозные сыворотки**
-

Столбняк

Возбудитель - анаэробная палочка (*Cl.tetani*)

Вырабатывает экзотоксин, вызывающий тяжелые нарушения тормозных процессов, которые проявляются судорожными сокращениями мышц.

Инкубационный период от 3 до 30 дней

Столбняк

Клиника

- ☐ тянущие боли в ране, подергиванием прилегающих мышц
 - ☐ судороги в области жевательных мышц (тризм)
 - ☐ судороги мимических мышц
(«сардоническая улыбка»)
 - ☐ судороги захватывают мышцы туловища, конечностей (опистотонус)
 - ☐ спазм межреберных мышц и диафрагмы (затрудненное дыхание), удушье
-

Столбняк



Столбняк

Экстренная специфическая профилактика

- ☐ травмы с нарушением целостности кожи и слизистых
 - ☐ ожоги и отморожениях начиная со 2 ст
 - ☐ укусы животными
-

Профилактика столбняка

Введение АС (*столбнячного анатоксина*)- активная иммунизация *0,5-1,0мл в\м*

Введение ПСС (*противостолбнячной сыворотки*) - пассивная иммунизация

Проводится в 3 этапа с интервалом в 30мин

1. внутрикожная проба с разведенной 1 : 100
сывороткой 0,1 мл в сгибаемую поверхность предплечья

■ диаметр папулы не более 0,9 см и краснота вокруг нее ограничена

2. Подкожно 0,1мл неразведенной сыворотки

■ Отсутствие аллергических проявлений

3. Внутримышечно остальная доза

Лечение столбняка

Проводится в отделении реанимации и интенсивной терапии.

- ☐ **исключить звуковые, световые и механические раздражения**
 - ☐ **введение больших доз противостолбнячной сыворотки**
 - ☐ **Введение седативных средств, иногда мышечных релаксантов.**
-

☐ **Спасибо за внимание!**
