

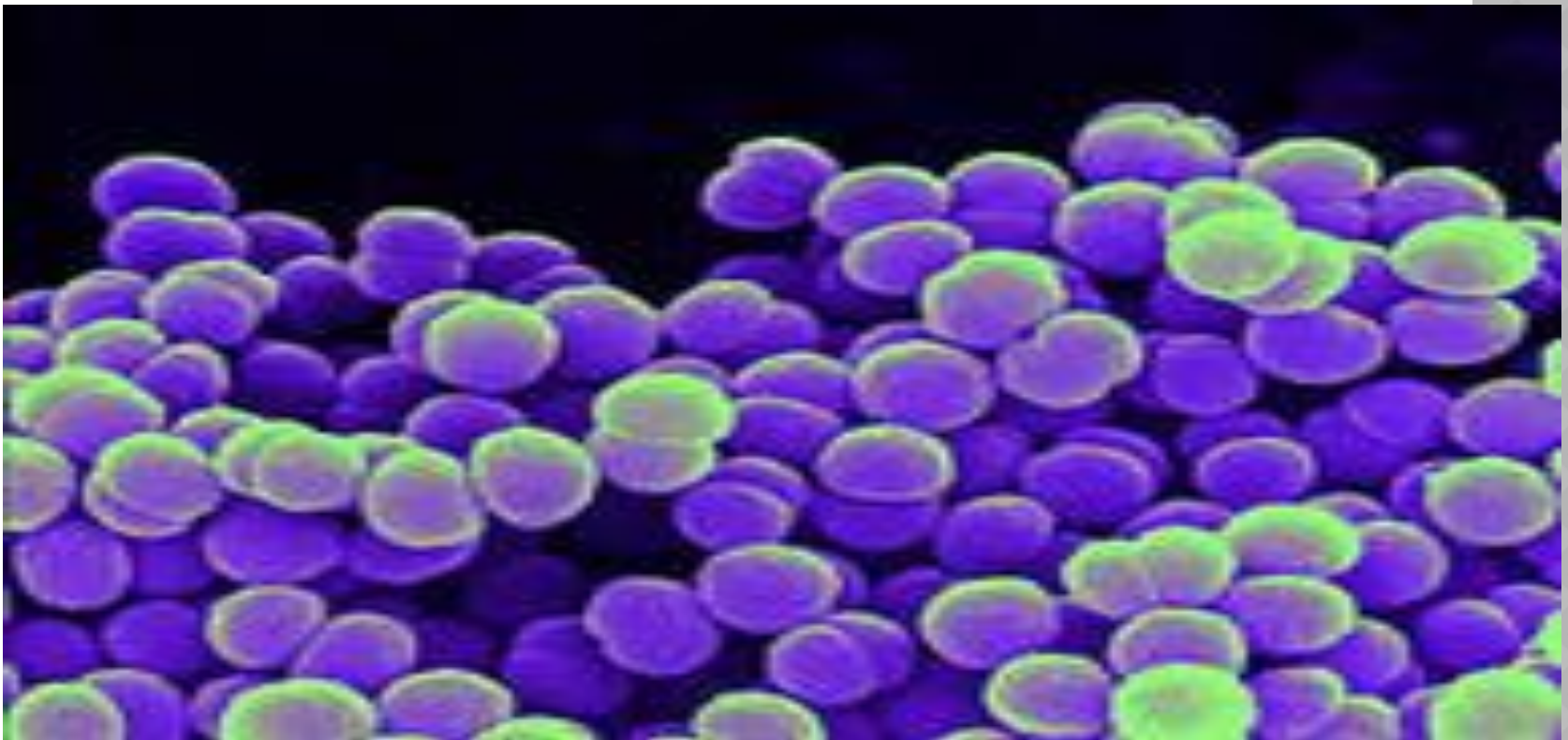
ТЕМУ:»ГАНГРЕНА»

ПЛАН:

- 1.Морфологические свойства;
- 2.Симптомы;
- 3.Причины;
- 4.Этиология и патогенез;
- 5.Клиническая картина;
- 6.Диагностика;
- 7.Профилактика;
- 8.Лечение.

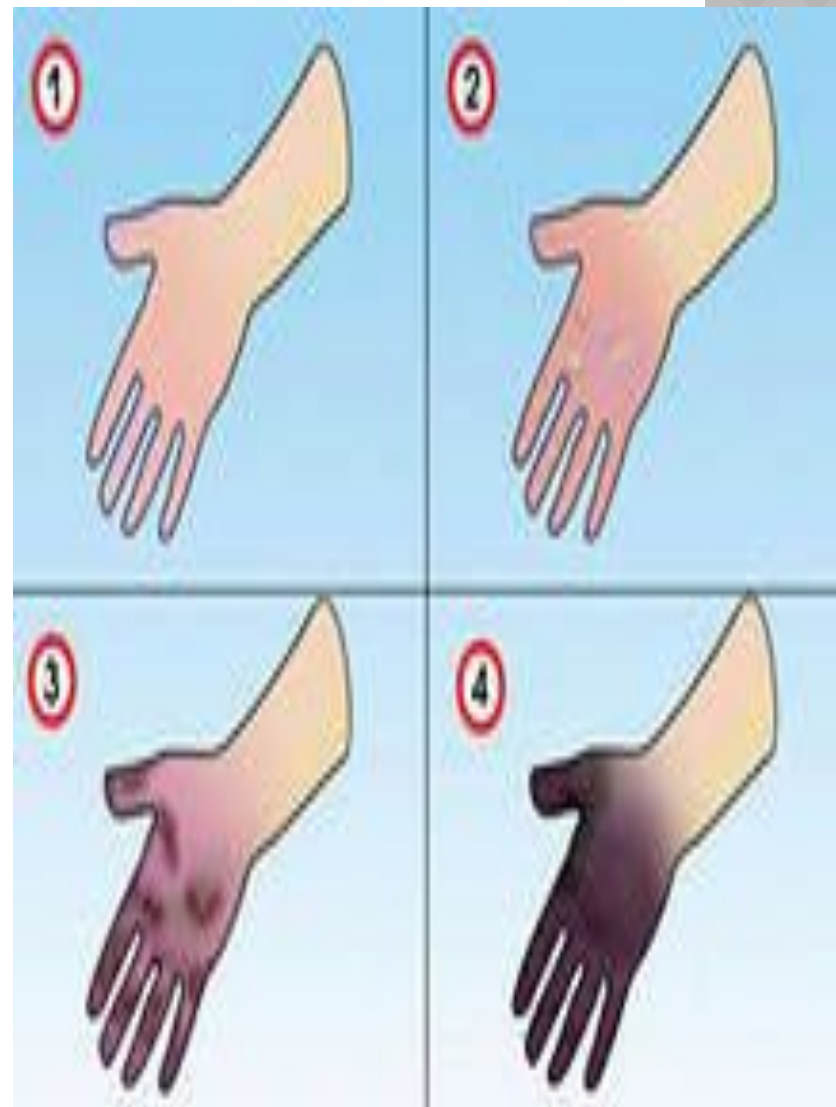
МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА:

Гангрена (греч. gangraina) одна из форм некроза, при котором омертвевшие ткани мумифицируются или подвергаются гнилостному распаду.



СИМПТОМЫ:

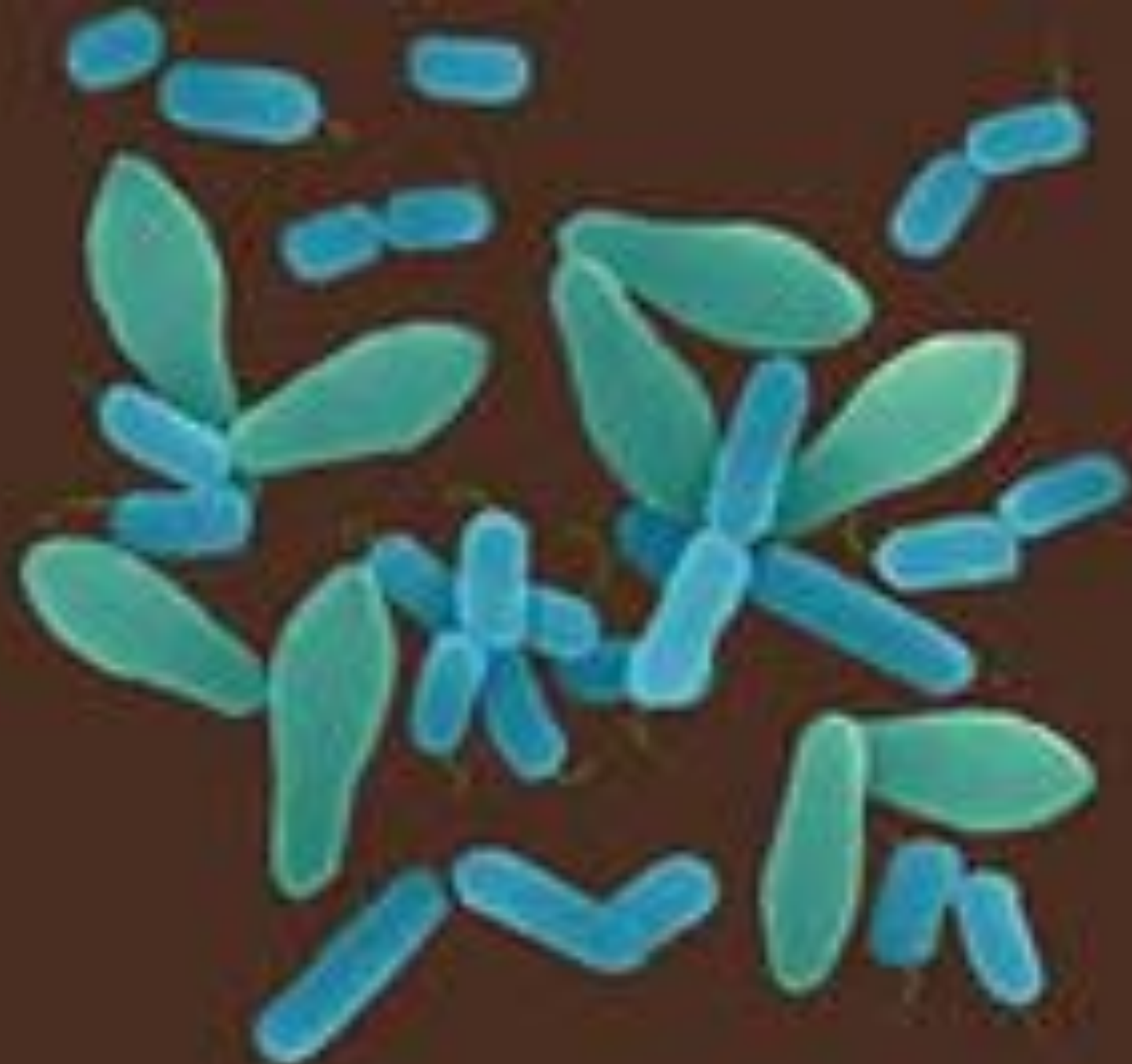
Проявления заболевания зависят от особенностей части тела и органа, в которых развилась гангрена, а также объёма поражения и его характера. Чаще других встречается гангрена конечностей, которая может быть сухой и влажной.





ПРИЧИНЫ:

Наиболее частой причиной возникновения гангрены является кислородное голодание тканей в результате острого нарушения кровообращения в них, которое может развиваться в результате тромбоза или эмболии (закупорки циркулирующим в кровеносном русле субстратом (например, оторвавшимся от стенки сосуда тромбом)) крупных артерий, повреждения или хирургической перевязки артерии, длительного сдавления кровеносных сосудов жгутом или тесной гипсовой повязкой, при ущемлении органов брюшной полости при грыжах, при завороте кишечника, при некоторых сосудистых заболеваниях (облитерирующем атеросклерозе, облитерирующем эндартериите, болезни Рейно).



ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ:

Наиболее часто Гангрена развивается при ишемии тканей в результате острого нарушения кровообращения, причины которого могут быть различными: тромбоз или эмболия магистральной артерии, открытое или закрытое повреждение артерии, перевязка артерии во время операции при плохо развитых коллатералях, чрезмерно длительное сдавление сосудов кровоостанавливающим жгутом или тугой гипсовой повязкой, ущемление или заворот внутренних органов, длительный спазм артерии; в результате заболеваний сосудов: при атеросклерозе периферических сосудов — старческая Гангрена, при облитерирующем эндартериите — спонтанная Гангрена, при болезни Рейно — симметричная Гангрена. Некроз тканей возникает также на почве действия ферментов, например, при панкреатите, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, на почве местного воздействия на ткани бактерий и их токсинов, например, при анаэробной инфекции (смотри) — газовая Гангрена, на почве обменных расстройств, например, при диабете — диабетическая Гангрена. Омертвление тканей может наблюдаться при воздействии на них высокой (смотри Ожоги) или низкой температуры (смотри Отморожение), электрического тока, некоторых химических веществ.

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА:

Различных видов Гангрена разнообразна и определяется особенностями анатомической области и органа, в которых развился некроз, объёмом поражения и его характером, а также степенью интоксикации организма продуктами распада тканей и бактериальными токсинами.



ДИАГНОСТИКА:

Лабораторное обследование:

- **Общий анализ крови (ОАК):** характерен лейкоцитоз (повышение белых кровяных телец свыше $9 \times 10^9/\text{л}$) с увеличением содержания палочкоядерных форм нейтрофилов (свыше 5 %).
- **Биохимический анализ крови:** при диабетической гангрене характерно повышение содержания глюкозы в крови (гипергликемия); при облитерирующем атеросклерозе отмечается повышение уровня холестерина;
- **Исследование крови на стерильность:** применяется при гангрене, осложнившейся сепсисом. (распространении возбудителя инфекции из гнойного очага в кровяное русло). Позволяет установить характер возбудителя и определить его чувствительность к антибиотикам.
- **Исследование отделяемого из раны** (особенно при влажной гангрене) бактериоскопическим (исследование под микроскопом после специальной окраски материала) и бактериологическим (выделение чистой культуры на питательных средах) методами, так же даёт возможность установить характер возбудителя и определить его чувствительность к антибиотикам.

ПРОФИЛАКТИКА:

Гангрены сводится к своевременному лечению заболеваний, способных в конечном итоге привести к её развитию: болезней сердечно-сосудистой системы, хирургических заболеваний органов брюшной полости, ожогов и отморожений, травм и др. Кроме того, при острых состояниях, сопровождающихся нарушением кровообращения, необходимо быстрее его восстановление (восстановление целостности сосуда при его повреждении, удаление тромба и эмбола, закупоривающих просвет сосуда, своевременное снятие кровоостанавливающего жгута и т. п.).



ЛЕЧЕНИЕ:

- Больных с Гангреной включает мероприятия, направленные на улучшение общего состояния больного, отграничение некротизированного участка от жизнеспособных тканей и хирургическое удаление омертвевших тканей.
- Общие мероприятия заключаются и в улучшении функций жизненно важных систем (сердечно-сосудистой, дыхания) и органов (печени и почек). С этой целью парентерально вводят достаточное количество жидкости (растворы глюкозы, физиологический раствор, кровезаменители, растворы электролитов), антибиотики с учётом чувствительности микрофлоры, сердечные средства, витамины, диуретики, производят переливания крови и так далее. Для повышения защитных сил организма применяют также средства специфической и неспецифической иммунизации (стафилококковый анатоксин, гипериммунную плазму или сыворотку, специфический гамма-глобулин и другие). При лечении специфической Гангрены (сифилис) в комплекс общих мероприятий включают лечение основного заболевания, послужившего причиной Гангрены. При диабетической Гангрене важную роль играет своевременная коррекция углеводного обмена и кислотно-щелочного равновесия





Гангрена