

ГНОЙНАЯ ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ У ДЕТЕЙ

АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

- 50% хирургических коек занято больными с гнойными заболеваниями
- В 80 % летальный исход связан с гнойными осложнениями
- Нарастание числа больных
- Трудности лечения
- Увеличение числа умерших с септическими осложнениями

ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕННЫ:

- Относительной незрелостью органов и тканей
- Богатством лимфоидной ткани
- Генерализованным характером течения гнойной инфекции
- Легкостью повреждения и повышенной проницаемостью естественных защитных барьеров
- У новорожденных не выработано устойчивости к микробной флоре

ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Общая реакция организма
- Местная реакция организма
- Острая стадия течения - бурное размножение возбудителя
- Хроническая стадия течения – приспособление возбудителя, снижение резистентности организма

НЕКРОТИЧЕСКАЯ ФЛЕГМОНА НОВОРОЖДЕННЫХ

- Простая форма
 - Токсикосептическая форма
1. Начальный период (24-36 часов)
 2. Период некроза и абсцедирования (3-4 суток)
 3. Период образования раневых дефектов (с 5 суток)
 4. Период репарации

НЕКРОТИЧЕСКАЯ ФЛЕГМОНА



ГНОЙНЫЙ МАСТИТ НОВОРОЖДЕННЫХ (ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА)

Физиологическое нагрубание грудных желез	Гнойный мастит
Процесс двусторонний	Процесс односторонний
Вовлекается железа	Вовлекаются дольки железы
Местно- увеличение желез в объеме	Местные причины воспаления- отек, гиперемия, боль, повышение температуры кожи над очагом
Поведение ребенка обычное	Беспокойство ребенка
Температура тела в пределах нормы	Повышение температуры тела
Нет изменений в клиническом анализе крови	Лейкоцитоз, ускорение СОЭ



ОМФАЛИТ НОВОРОЖДЕННЫХ (КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ)

- Катаральная (простая)
 - Флегмонозная
- Язвенно-некротическая



ФУРУНКУЛ

Острое гнойное некротическое стафилококковое, реже стрептококковое, воспаление волосяного фолликула сальной железы и окружающей соединительной ткани.



ЛИМФАДЕНИТ

- Лимфаденит - воспаление лимфатических узлов, возникающее как осложнение различных гнойно-воспалительных заболеваний.



ПАНАРИЦИЙ

- Панариций – это гнойное воспаление кожи и более глубоких тканей пальцев.



ОСТЕОМИЕЛИТ (КЛАССИФИКАЦИЯ)

- По этиологии:
 - Неспецифический
 - Специфический
- По пути инфицирования
 - Гематогенный
 - Негематогенный
- По клиническому течению
 - Остры
 - Подострый (1,5-3 месяца)
 - Хронический (более 3-х месяцев)
 - Атипичный (первично-хронический)

КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА

1) Местная

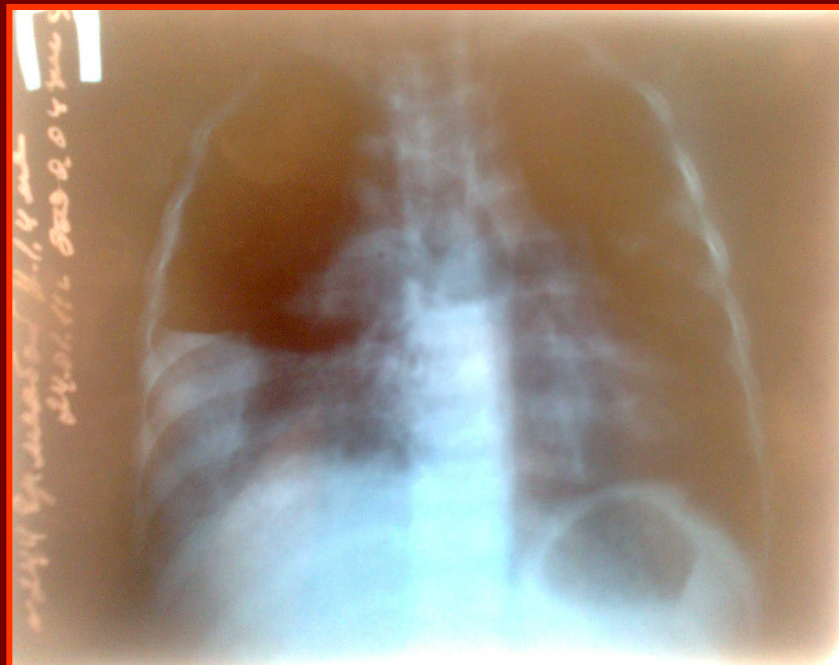
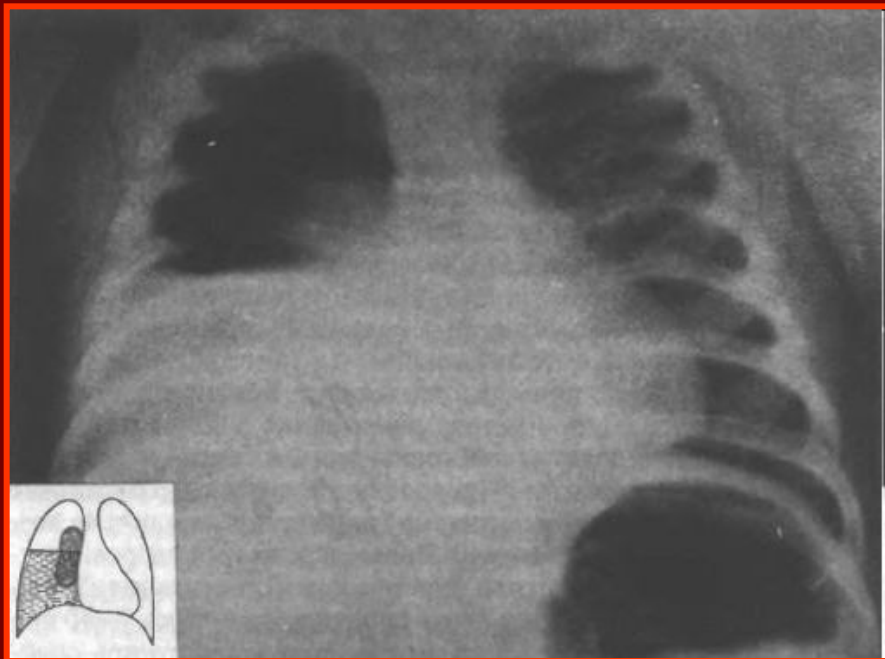
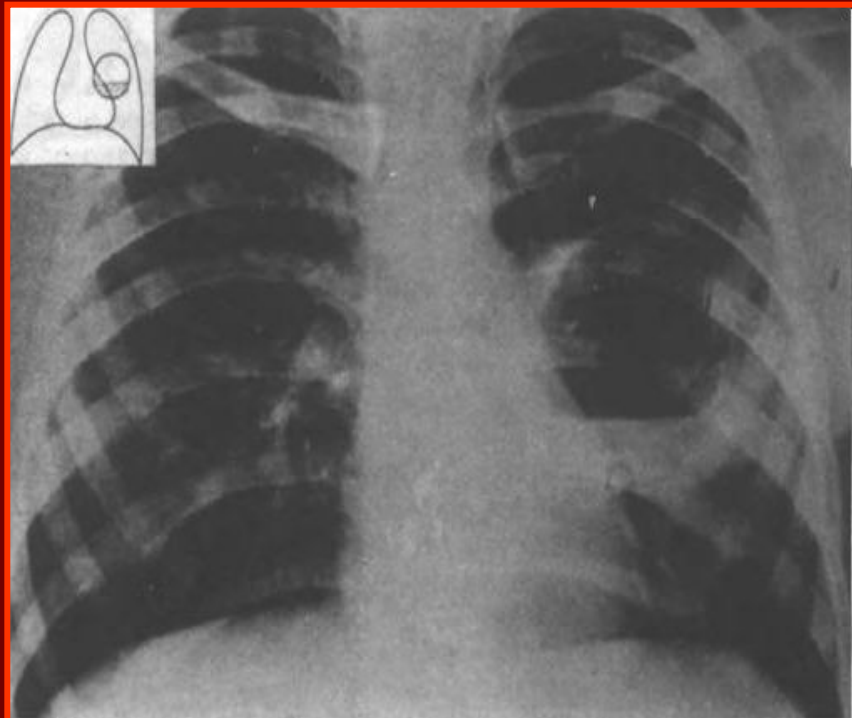
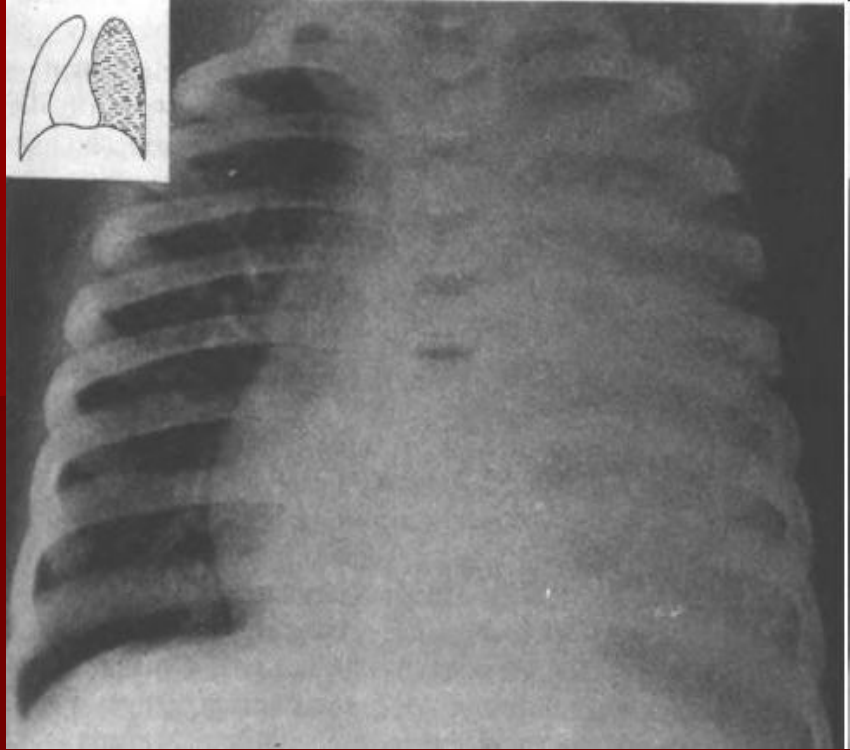
2) Септикопиемическая

3) Токсическая



ДЕСТРУКТИВНАЯ ПНЕВМОНИЯ

- **I. Острая бактериальная деструкция.**
- По генезу — первичная (аэробронхогенная), вторичная (гематогенная).
- По клинико-рентгенологическим формам:
 - ▲ деструкция с внутрилегочными осложнениями:
 - ● абсцессы;
 - ● буллы;
 - ▲ деструкции с плевральными осложнениями:
 - ● пиоторакс — плащевидный, тотальный (эмпиема плевры), отграниченный;
 - ● пиопневмоторакс и пневмоторакс — напряженный, ненапряженный, отграниченный.
- По течению — острое, затяжное, септическое
- **II. Хронические формы (исходы острой деструкции)**
 - ● хронический абсцесс,
 - ● хроническая эмпиема плевры,
 - ● приобретенные кисты плевры



ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ГНОЙНЫМИ ПРОЦЕССАМИ

- Подавление жизнедеятельности возбудителя
- Ликвидация интоксикации
- Активация иммунобиологических сил организма
- Нормализация нарушенного обмена
- Борьба с авитаминозом и гипопротеинемией
- Ускорение регенеративных процессов

ЛЕЧЕНИЕ ОСТРОЙ ГНОЙНОЙ ИНФЕКЦИИ

- Воздействие на микроорганизм:
Рациональная антибиотикотерапия
- Воздействие на макроорганизм:
Дезинтоксикация
Пассивная и активная иммунизация
Десенсибилизирующая терапия
Рациональное питание

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОЧАГ ВОСПАЛЕНИЯ

- Ликвидация гнойно-воспалительного напряжения в тканях (пункция, вскрытие)
- Рациональная санация очага
- Гипертонические, гидрофильные повязки
- Облегчение оттока (дренаж, повязка, положение, иммобилизация)
- Физиолечение