



Гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки



Классификация гнойных заболеваний кожи:

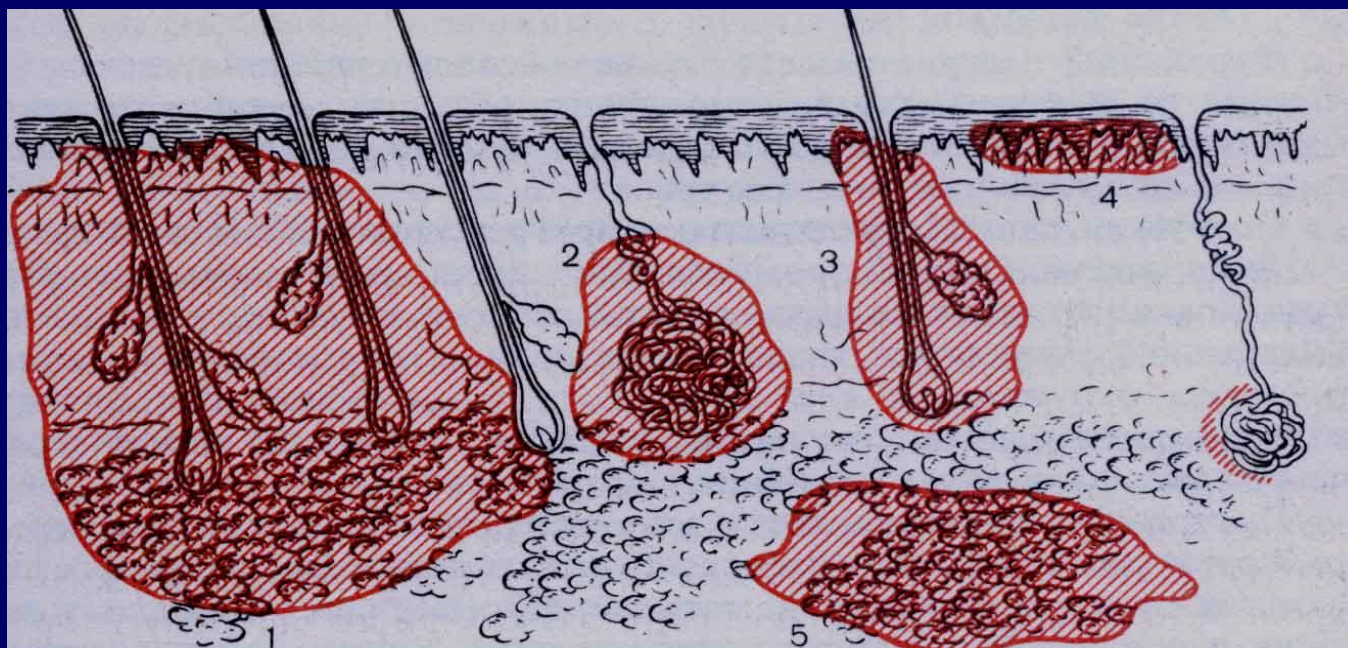
- **I. Заболевания собственно кожи:**
 - рожистое воспаление;
 - эризипелоид; околораневые пиодермии.

 - II. Заболевания придатков кожи:**
 - фолликулит; фурункул;
 - карбункул; гидраденит.

 - III. Заболевания подкожной клетчатки:**
 - абсцесс;
 - флегмона (целлюлит).

 - IV. Поверхностный некротизирующий фасциит.**
-

Локализация гнойных процессов в коже и клетчатке



1. карбункул; 2. гидраденит; 3. фурункул; 4. рожистое воспаление; 5. флегмона подкожной клетчатки.



Рожа

- – инфекционное заболевание, проявляющееся острым воспалением собственно кожи.
- Возбудитель: стрептококк
- Виды:
 - первичная (при попадании инфекции в организм через дефекты кожных покровов)
 - вторичная (при осложнении местного гнойного процесса – фурункул, карбункул, флегмоны и т.д.).
- По форме:
 - эритематозная
 - буллезная
 - Некротическая

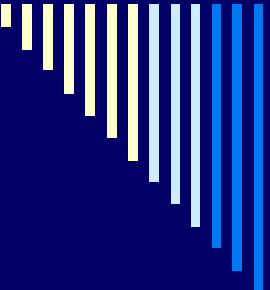


СИМПТОМЫ

- **Общие:**
- Слабость, недомогание, головная боль, озноб, быстро повышается температура тела и держится на высоких цифрах.
- **Местные**
- жгучая боль,
- ощущение жара в пораженной области,
- появление яркой красноты с четкими границами в виде «языков пламени», которые как бы зазубрены.

Рожа





Лечение рожистого воспаления:

Полусинтетические пенициллины:

- ампициллин по 0,5 г 6 раз в сутки внутримышечно,
- оксациллин по 0,5 г 6 раз в сутки перорально,
- бензилпенициллин по 1 000 000 ЕД 6 раз в сутки внутримышечно.

Антибиотики хорошо применять в сочетании с сульфаниламидными препаратами, например сульфапиридазином по 1 г 1 раз в сутки.

- Местно
- облучение субэритемными дозами ультрафиолетовых лучей, смазывание раствором йода.

Эризипелоид



- синонимы: рожа свиней, ползучая эритема, эризипелоид Розенбаха, мышинная септицемия, краснуха натуралистов, эритема Брейкера) — острая инфекционная бактериальная болезнь, передающаяся через инфицированные животноводческие продукты, характеризующаяся преимущественно



Классификация

- Кожная форма
 - Кожно-суставная форма
 - Генерализованная форма
 - Ангинозная форма
-

Эпидемиология

- Возбудителем болезни является грамположительная неподвижная палочка *Erysipelotrix rhusiopathiae*
- Резервуаром и источником инфекции служат различные виды рыб, дикие и домашние животные, особенно свиньи.
- Заражение происходит через поврежденную кожу при работе с инфицированным мясом.

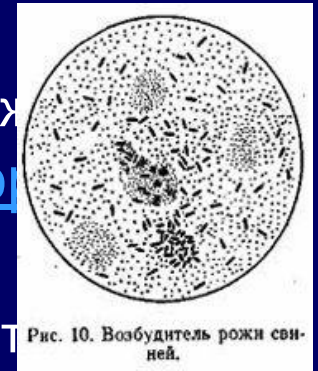


Рис. 10. Возбудитель рожи свиней.



Клиника

- **Кожная форма**
- эритема красно-фиолетового цвета,
- зуд
- чувством жжения и боль.
- Размеры эритем увеличиваются по периферии.
- Края эритемы приподняты, окраска центра несколько бледнее. Лихорадка и синдром общей интоксикации развиваются редко. Болезнь продолжается 1-2 недели. На месте эритемы может появиться шелушение.

- Диагноз подтверждается выделением возбудителя из биопсированной кожи.

Эризепелоид





Фурункул.

- - острое гнойное воспаление волосяного фолликула с вовлечением окружающих тканей (сальной железы, жировой клетчатки)
-



Фурункул





Лечение:

- Консервативное (В начальной стадии иногда удается оборвать острый воспалительный процесс смазыванием кожи 5% спиртовым раствором йода, локальным ультрафиолетовым облучением в эритемных дозах, применением УВЧ-терапии).
 - Оперативное
-



Карбункул.

- Острое гнойное воспаление нескольких рядом расположенных волосяных фолликулов с преобладанием некроза и вовлечением в гнойный процесс окружающей клетчатки
-

Карбункул





Гидраденит

- – гнойное воспаление апокриновых потовых желез, которые расположены в подмышечных впадинах, промежности, в области сосков (у женщин).
-

Гидраденит

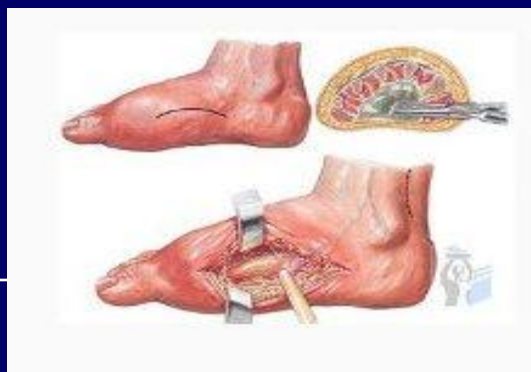




Флегмона

- — острое гнойное воспаление жировой клетчатки, которое в отличие от абсцесса не имеет тенденции к отграничению
- **Абсцесс** (гнойник) – ограниченное скопление гноя в тканях, различных органах.

флегмона



Абсцесс



Виды инфекций

- Для пиогенной инфекции бактерий *Pseudomonas* характерен сине-зеленый гной со сладковатым запахом.





Пиогенная инфекция

- Возбудителями пиогенных, т. е. гнойных инфекций являются прежде всего так называемые «банальные гноеродные микроорганизмы», такие как грамположительные стафилококки и стрептококки, а также грамотрицательные *Pseudomonas* и *Escherichia coli*. Уже по характеру и запаху экссудата опытный клиницист может определить преобладающий тип возбудителя. Тем не менее не следует пренебрегать взятием мазка с антибиограммой, которая служит основой для выбора адекватного антибиотика для лечения.
 - Стафилококки: сливочно-желтый гной без запаха.
 - Стрептококки: жидкий, желто-серый гной.
 - *Pseudomonas*: сине-зеленый гной со сладковатым запахом.
 - *Escherichia coli*: коричневатый гной с фекальным запахом.

Гнилостная инфекция

- Газовая гангрена с уже черными некрозами мягких тканей. Типичным симптомом является крепитация при пальпации





Газовая гангрена

- возбудители газовой гангрены являются облигатными анаэробами
 - Clostridium perfringens,
 - Clostridium novyi
 - Clostridium septicum
-



Лечение и профилактика

- «Лампасные» разрезы кожи, мышц, оболочек с иссечением омертвевших тканей и подозрительных на [некроз](#) участков.
- Налаживание оттока [гноя](#) из раны с промыванием раствором [перекиси водорода](#) и [антибиотиков](#);
- рану оставляют открытой.
- Абсолютный покой конечности.
- [Пенициллин](#) до 20—40 млн ЕД в сутки (2—3 раза в день внутривенно) в течение 10—14 дней, [тетрациклин](#).
- Противогангренозная сыворотка и анатоксин неэффективны как при лечении, так и при проведении профилактики газовой гангрены.
- При быстром нарастании [интоксикации](#) — гильотинная [ампутация](#) конечности.
- Эффективно [воздействие кислорода под давлением](#), однако не исключено хирургическое удаление очага инфекции из раны, показаниями к которому являются клинические и рентгенологические признаки газовой гангрены с микроскопически доказанным наличием клостридий в ране.
- Профилактика заключается в своевременной квалифицированной первичной хирургической обработке всех загрязненных [ран](#).



Спасибо за внимание !

