

КГМУ

Кафедра общей хирургии

*Острая гнойная хирургическая  
инфекция: гнойные заболевания  
кисти и стопы*

# Глубокие флегмоны конечностей

гнойное воспаление, распространяющееся по клетчаточным межмышечным, околососудистым пространствам

## Возбудители:

- стрептококки
- стафилококки
- кишечная палочка
- синегнойная палочка
- гнилостные микроорганизмы
- анаэробные микроорганизмы

## Стадии развития флегмон

- серозный отек
- гнойная инфильтрация
- гнойное расплавление с некрозом тканей

# Верхняя конечность.

## Локализация флегмона:

- Влагалища сосудисто-нервного пучка
- Ложа мышц сгибателей
- Ложа мышц разгибателей
- Дельтовидная мышца
- Нижняя треть плеча ( в ложе m. brachioradialis,)
- Латеральная часть предплечья
- Фасциальные пространства плеча
- По ходу лучевого и локтевого нервов

# Нижняя конечность

## Локализация поверхностной флегмоны:

- бедренный треугольник
- глубокие межмышечным пространства
- лимфатические пути по направлению к бедренной вене

## Локализация глубокой флегмоны(Гнойно-воспалительный процесс ):

- ягодичная область
- переднее ложе голени
- заднее ложе голени
- наружное ложе голени

## клиническое течение глубоких флегмоны голени

- сдавления сосудов
- нарушением кровообращения
- некроз отдельных мышечных групп

## Клинические общие симптомы флегмоны конечностей:

- разлитые боли,
- повышение температуры тела до 39—40°C,
- озноб,
- общая слабость,
- потеря аппетита,
- вялость,
- спутанное сознание.

## Клинические местные симптомы флегмоны конечностей:

- отек
- напряжение тканей,
- увеличение объема конечностей
- нарушения венозного оттока
- увеличение лимфатических узлов
- гиперемия кожи
- припухлость
- симптом флюктуации

# Лечение.

## консервативное лечение:

- антибиотикотерапия,
- физиотерапевтическое лечение (УВЧ-терапия, токи Бернара),
- тепло,
- иммобилизация конечности.

## хирургическое лечение:

- вскрытие флегмон,
- иссечение некротизированных тканей
- дренирование.

# Панариций

Панариций- гнойное воспаление тканей пальца: кожи и подкожной клетчатки, костей, суставов и сухожильных влагалищ

## Классификация.

- кожный панариций (*panaritium cutaneum*);
- подкожный панариций (*panaritium subcutaneum*);
- панариций сухожильного влагалища (*tendovaginitis, panaritium tendineum*)
- костный панариций (*panaritium ossale*);
- суставной панариций (*panaritium articulare*);
- подногтевой панариций (*panaritium subunguale*);
- околоногтевой панариций (*panaritium paraunguale*);
- панариций ногтевого валика- паронихия (*paronychia*);
- пандактилит (*pandactilitis*).

## Возбудители

- Стафилококки
- Смешанная инфекция

## Этиология

- мелкие травмы (укол иглой, ссадина),
- внедрение инородных тел, (мелкие осколки стекла, занозы),
- маникюр

## Патогенез

- тканевое напряжение (отек),
- гной не может прорваться наружу,
- гнойный процесс

# Кожный панариций

Воспалительный процесс протекает под эпидермисом на тыльной и на ладонной поверхности кисти.

## Патологоанатомическая картина.

- Появление желтоватый гнойный пузырек.
- Отслаивает эпидермиса
- Местная гиперемия
- Лимфангит.

## Клиника.

- припухлость
- яркое покраснение кожи
- гнойный пузырек

## Лечение

### Оперативное

- Срезание отслоенного эпидермиса
- Применение повязки с гипертоническим раствором хлористого натрия ,( 5% синтомициновая эмульсия)
- Иммобилизация пальца
- Применение горячих ванночек (4—6 раз в сутки).

# Подкожный панариций

Воспалительный процесс развивается в подкожном слое

## Патологоанатомическая картина.

- Отек
- некроз
- гнойное расплавление клетчатки.

## Клиника.

- сильные пульсирующие боли.
- бессонница,
- нарушение аппетита
- опухание пальца
- сильное напряжение кожи
- плохое самочувствие
- повышение температуры (37,5—38,0 °С)
- озноб.

## Лечение.

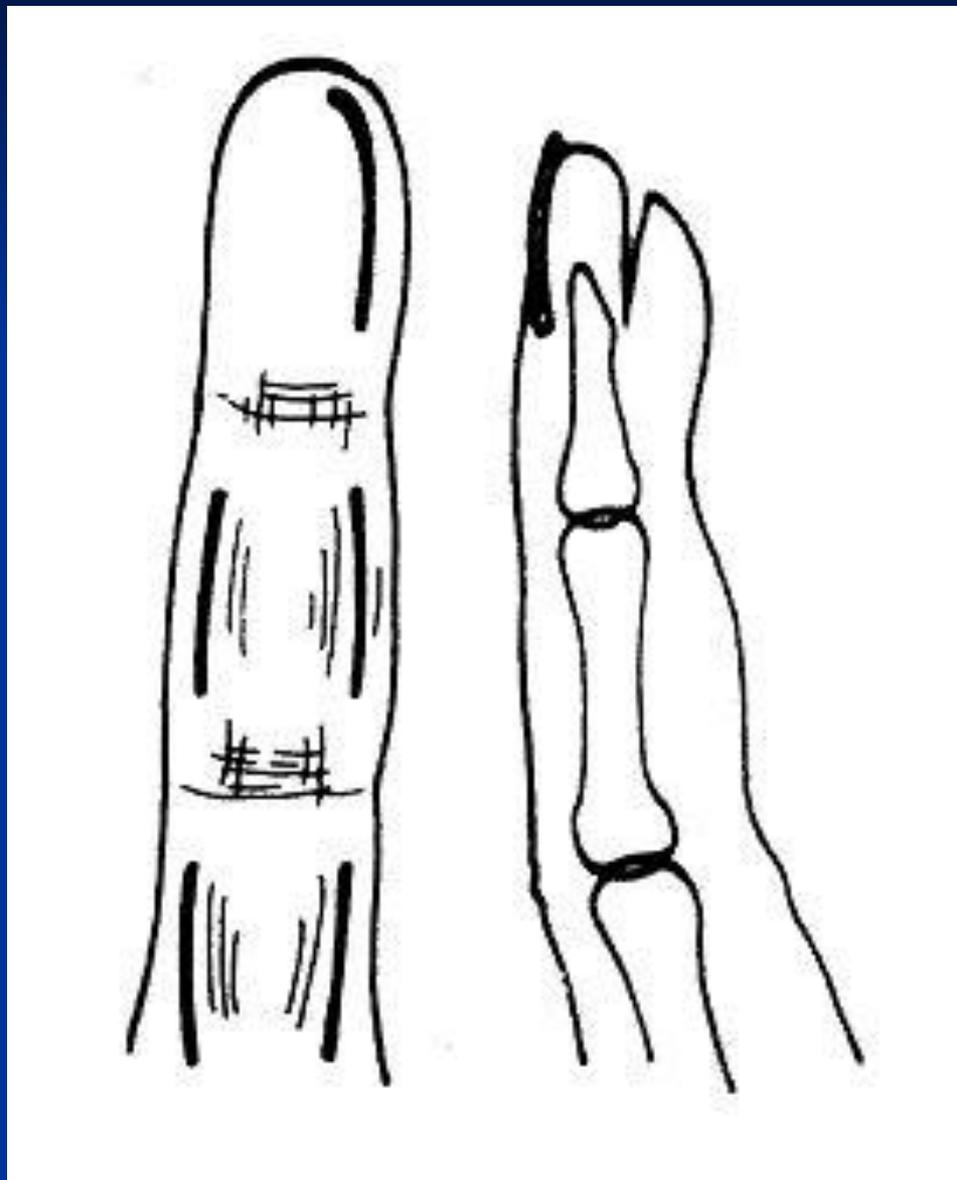
### Консервативное:

- применение горячих ванночек
- спиртовые компрессы
- внутривенное введение антибиотиков
- УВЧ
- УФО
- лечебная гимнастика

### Хирургическое:

- Проводится под местной анестезией 1—2% раствора новокаина по *методу Оберста — Лукашевич*
- Разрез широкий,  
Удаление некротической ткани.
- Обработки раны антибиотиками
- Дренирование

# СХЕМА РАЗРЕЗОВ ПРИ ПОДКОЖНОМ ПАНАРИЦИИ



# Сухожильный панариций

## Патологоанатомическая картина.

серозное воспаление

Экссудат серозно-фибринозный (гнойный характер).

отек тканей.

расстройства кровообращения

некроз и распадение

## Клиника.

сильные боли.

отек пальцев

полусогнутое состояние пальцев

## общие расстройства:

головными болями,

недомоганием,

высокой температурой.

## Лечение.

### *консервативное*

пункция сухожильного влагалища с эвакуацией экссудат

введение антибиотиков

иммобилизацию конечности

### *хирургическое*

Вскрытие воспалительного очага производят параллельными разрезами по переднебоковой поверхности основных фаланг,

Дренирование раны

Наложение глухого шва.

# СХЕМА РАЗРЕЗОВ НА КИСТИ ПРИ ГНОЙНЫХ ТЕНДОВАГИНИТАХ



# ЛОКАЛИЗАЦИЯ И СХЕМА ДРЕНИРОВАНИЯ ПРИ НАГНОЕНИИ ПРОСТРАНСТВА ПИРОГОВА- ПАРОНА



## **Костный панариций**

### **Патологоанатомическая картина**

мелкоочаговая инфильтрация костной ткани  
гнойная имбибиция  
очаги остеопороза  
костные секвестры  
развитие грануляционной ткани  
деформация пальца.

### **Клиника**

пульсирующие боли по ходу пальца  
колбообразное утолщение Ногтевой фаланги  
гнойные свищи

Для костного панариция характерно:

грибовидные грануляции, сопровождающиеся выделением из раны мелких костных секвестров

Рентгенограмма:

остеопороз  
деструкцию  
секвестрацию фаланг.

# Лечение.

## Консервативное:

- применение антибиотиков

## Хирургическое:

- Гнойный очаг обнажают полуовальным разрезом.
- Некротическую клетчатку тщательно удаляют,
- Рану дренируют.

# Суставной панариций

гнойное воспаление межфаланговых или пястно-фаланговых суставов.

## Патологоанатомическая картина.

### •Появление серозного экссудата

- хрящобразная суставная поверхность подвергается разрушению
- разрушается суставная сумка и связочный аппарат.
- развиваются анкилоз и патологические вывихи.

## Клиника.

сильные боли,

- Отеки
- веретенообразную форма сустава.
- определение крепитации.
- патологический вывихи
- Свищи

## рентгенограмма:

- Деструкция суставных контуров.

# Лечение.

## Консервативное:

- Пункция сустава
- местное введение антибиотиков
- иммобилизация
- артротомия (сустав обнажают двумя параллельными разрезами : и промывают антибиотиками.)

## Хирургическое:

- резекция суставной поверхности
- ампутация пальца.

# Подногтевой панариций

Нагноение развивается под ногтем при попадании в ногтевое ложе инородных тел (заноз), в результате колотых ран, а также нагноения подногтевых гематом.

## Патологоанатомическая картина.

- развитие серозного экссудата (гнойным.)
- Отслаивание ногтя
- развитие свища.
- развитие грануляций.

## Клиника.

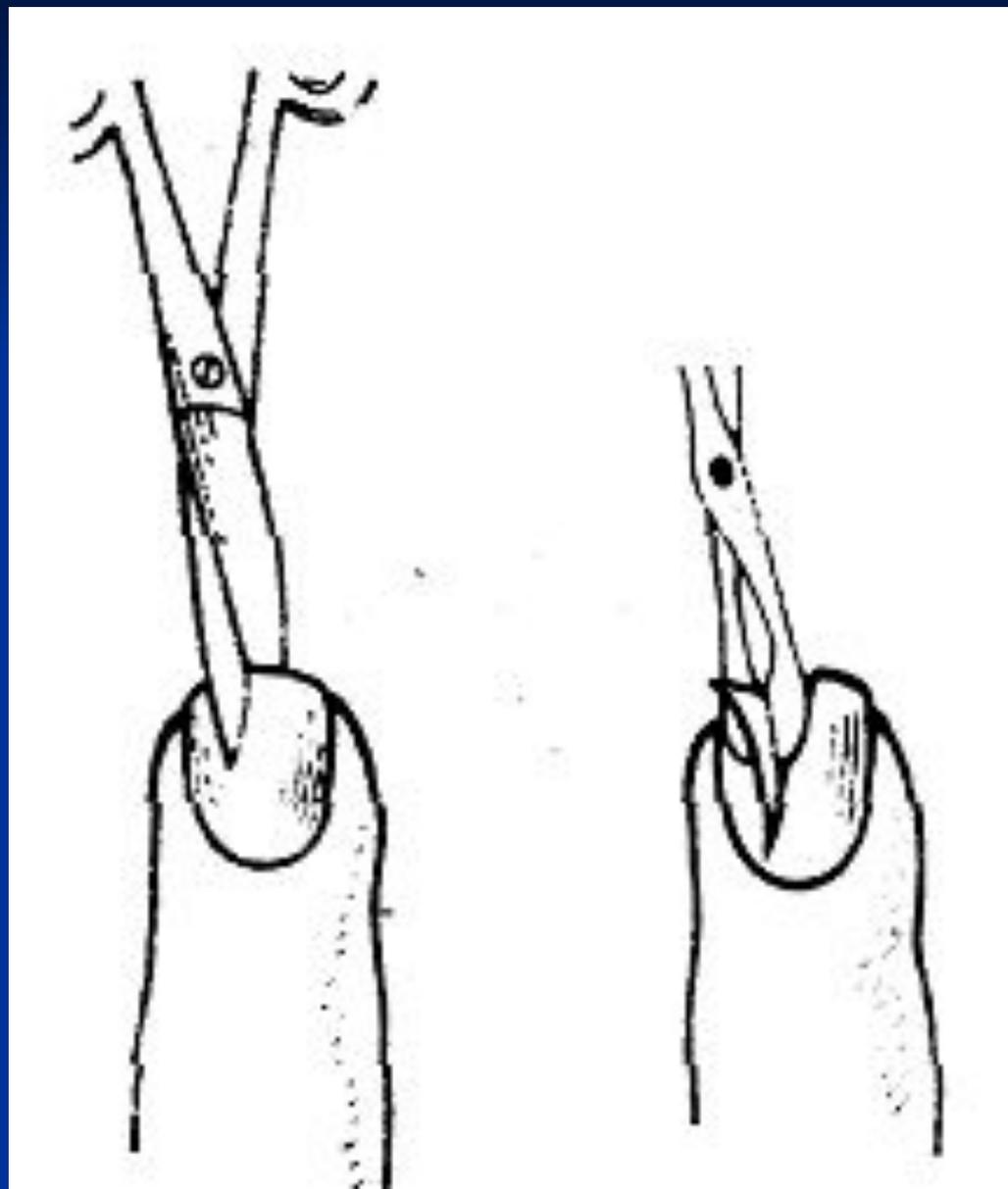
- сильные пульсирующие боли
- под ногтем скопление гноя.

## Лечение

Хирургическое:

- делают клиновидное иссечение края ногтя.
- трепанации ногтя скальпелем
- полуовальным разрезом подсекают и отслаивают от ногтя околоногтевой валик, захватывают зажимом Пейана и вращательными движениями удаляют
- накладывают мазевую повязку.

# УДАЛЕНИЕ (АБЛЯЦИЯ) НОГТЯ



## Околоногтевой панариций

При околоногтевом панарицие наблюдается скопление гноя вокруг ногтя (либо вдоль одной из его сторон) в прилегающих мягких тканях.

Лечение оперативное. Обычно ограничиваются разрезом рядом с ногтем, изредка необходимо частичное удаление ногтя.

# Паронихия

Паронихия — воспаление валика, окружающего основание ногтя.

## ЭТИОЛОГИЯ

надрывы валика  
заусеницы  
повреждения во время маникюра

## Клиника.

Опухание ногтевого валика  
Гиперемия  
Болезненность

## Лечение.

Консервативное:

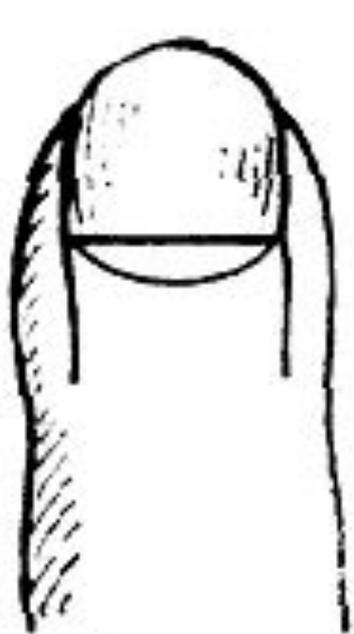
применение ватночек,  
применение спиртовых компрессов  
местное введение антибиотиков

Хирургическое:

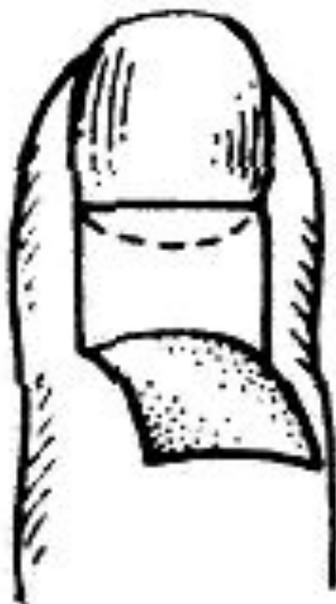
Инцизия ( под проводниковой анестезией производят разрез по Клаппу ногтевой валик рассекают , - на несколько миллиметров и параллельного краю Рассеченный валик сдвигают в проксимальном направлении и корень ногтя срезают.)

Применение тампонов с синтомициновой эмульсией , мазью Вишневского.

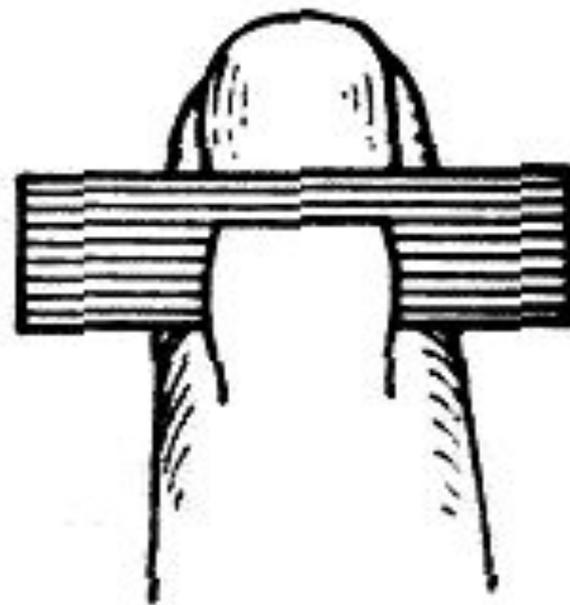
**ОБНАЖЕНИЕ НОГТЕВОГО ВАЛИКА И КОРНЯ  
НОГТЯ(А) С ПОСЛЕДУЮЩИМ НАЛОЖЕНИЕМ  
ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕЙ ПОВЯЗКИ(Б)**



а



б



# Пандактилит

При пандактилите отмечают гнойное воспаление всех тканей пальца.

## Патологоанатомическая картина.

гнойная имбибиция костей, суставов, сухожилий  
многочисленные свищи  
выделение некротических масс, гноя,  
костные секвестры и участки омертвевших сухожилий,

## КЛИНИКА

отек  
деформацию пальца  
цианотичная кожа  
Неподвижность пальца  
отверстия множественных свищей.

## Лечение

Хирургическое:

удаление пальца.