

Некроз ткани

Содержание:

- Определение
- Симптомы некроза
- Причины некроза
- Лечение

Определение

- Некроз (омертвление) - местная смерть клеток, тканей или органов в живом организме, гибель может произойти от непосредственного разрушения травмирующим агентом, от расстройства кровообращения или нарушения трофики.



Симптомы некроза

Коагуляционный некроз (сухой)

- * Колликвационный некроз (влажный)
- * Казеозный некроз
- * Секвестр (медицина)
- * Гангрена
- * Инфаркт
- * Пролежни



Причины некроза

Факторы, приводящие к некрозу, бывают: механические, термические, электрические, химические, токсические, лучевые и др. Воздействие на клетки, ткани и органы механической силы, превышающей сопротивляемость оболочек, приводит к их размождению, разрывам и др. Температура свыше +60 градусов С или ниже - 15 градусов С вызывает ожоги, отморожения. В местах входа и выхода из организма электротока высокого напряжения развивается очень высокая температура, на теле возникают "знаки тока" - сожженной в этих местах ткани. Химическое действие. Крепкие кислоты, коагулируя белки клеток, вызывают сухой некроз. Крепкие щелочи, растворяя белки и омыляя жиры, ведут к развитию колликвационных



- Микробные токсины также могут приводить к некрозу клеток, тканей (например, анаэробная гангрена конечности и др.). Расстройства кровообращения, обуславливающие омертвление тканей или органов, вызываются следующими причинами: а) нарушение сердечной деятельности, ее ослабление (декомпенсация, эмболии; б) длительный спазм или облитерация сосудов (склероз сосудов при старческой гангрене, облитерирующий чпдартериит и атеросклероз, гангрена при отравлении спорыньей и др.); в) сдавленно или ранение сосуда (некроз кишки при ущемленной грыже, гангрена конечности при своевременно не снятом жгуте или чрезмерно тугой гипсовой повязке); г) нарушение химизма крови, приводящее к тромбозу магистрального сосуда при отсутствии достаточно развитых коллатералей (тромбозы, эмболии). Расстройства кровообращения и последующие некрозы часто определяют течение хирургических и других заболеваний. Так, некроз тканей играет большую роль в развитии клиники анаэробной гангрены, облитерирующего эндартеринта, гангренозного аппендицита, холецистита, острого панкреатита, непроходимости кишечника, ущемленных грыж, перфоративной язвы желудка и др. Нарушения трофики тканей также могут приводить к омертвениям даже при самых незначительных внешних воздействиях. Примером может служить быстрое развитие пролежней на теле при повреждениях спинного мозга.

Лечение

- Элементами комплексного лечения являются улучшение общего состояния больного, стимулирование иммунобиологических сил и регенеративных свойств, симптоматическая терапия, лечебная гимнастика. Некротические ткани или орган подлежат оперативному удалению. Исключением из этого правила являются отдельные виды некроза: некроз, при котором операционный риск выше, чем риск исхода предоперационного состояния (например, инфаркт миокарда), небольшой инфаркт, инкапсулированный некроз с тенденцией к организации или трансформации в язву, кисту. При коагуляционном некрозе, сухой гангрене операция может быть отложена до полного отграничения некротических тканей. При этом важна профилактика развития колликвационного некроза (влажной гангрены), поэтому местное консервативное лечение сухого некроза проводят при строгом соблюдении асептики с использованием подсушивающих средств: открытый метод лечения, воздействие теплым воздухом (24 — 25 °С) под металлическим каркасом с лампочками, накрытым стерильной простыней, смазывание тканей растворами 1 % бриллиантового зеленого, 5% йода, 10% калия перманганата или серебра нитрата, 5% танина, применение спиртовых повязок, физиотерапевтических процедур (УФО, УВЧ и др.). После появления демаркационной линии производят некротомию (рассечение некроза), некрэктомию (удаление некроза) или ампутацию.



Некротомию осуществляют при обширных некрозах конечности и грудной клетки, так как некроз, нарушая иннервацию, крово- и лимфообращение, ухудшает питание глубже лежащих тканей (или конечности при циркулярном некрозе) и затрудняет дыхание. Некротические ткани рассекают до кровоточащих жизнеспособных тканей в нескольких местах часто без анестезии (некротические ткани безболезненны). Некрэктомия (иссечение омертвевших тканей) проводится в пределах жизнеспособных тканей после появления демаркационной линии либо после определения границ некроза с помощью механического раздражения (укол иглой от шприца, касание хирургическим инструментом, шариком и т.п.). Образовавшийся после некрэктомии дефект ткани закрывают наложением швов или дерматопластикой. Ампутация конечности или ее сегмента проводится вынужденно по жизненным показаниям (трансформация сухой гангрены в прогрессирующую влажную, сепсис). При колликвационном некрозе, влажной гангрене необходимо попытаться перевести их в сухое состояние подсушивающими средствами. Неэффективность этих мероприятий и прогрессирующий влажный некроз с интоксикацией являются показаниями к экстренной или срочной некрэктомии, ампутации в пределах жизнеспособных тканей.