

Гнойные раны



- ◆ **Гнойная рана** – повреждение кожных покровов и подлежащих тканей, при котором наблюдается гной, отек и некроз тканей, а также всасывание токсинов.
- ◆ Гнойная рана может возникнуть при инфицировании чистой раны (колотой, резаной, рубленой, рваной и т. д.). Сопровождается значительным отеком, гиперемией окружающих тканей и интенсивным болевым синдромом. Боли могут быть дергающими, распирающими, лишающими сна.

Причины развития гнойных ран:

- Локализация и вид раны;
- Общее состояние организма;
- Наличие соматических заболеваний, сахарного диабета и сосудистых нарушений;
- Возраст, конституция и даже время года.
- Частое осложнение случайных колотых, рвано-ушибленных ран и ран, сопровождающихся разможением мягких тканей;
- Наличием обильных загрязнений и/или большого количества нежизнеспособных тканей;



Лечение гнойных ран

Тактика лечения зависит от фазы раневого процесса:

1) Фаза гидратации

2) Фаза дегидратации

Фаза гидратации (экссудации, отторжения мертвых тканей), разделяют на два периода:

- ◆ **Период сосудистых реакций.** В сосудистый период фазы воспаления расширяются сосуды в тканях, прилегающих к стенкам и дну раны; начинается и постепенно усиливается экссудация плазмы и выход лейкоцитов из кровеносных сосудов.
- ◆ **Период очищения от некротических тканей,** характеризуется разжижением некротических тканей, с отторжением вместе с мелкими инородными телами, удалением их из раны током экссудата, приобретающего характер гноя.

◆ Фаза дегидратации и регенерации

образования и созревания грануляционной ткани. Характерен рост капилляров, окруженных грануляционной молодой соединительной тканью, которая постепенно заполняет полость раны.

Лечение гнойных ран

Тактика лечения зависит от фазы раневого процесса.

На стадии формирования гнойного очага основной задачей хирургов является очищение раны, ограничение воспаления, борьба с патогенными микроорганизмами.

На второй стадии проводятся мероприятия по стимуляции регенерации, возможно наложение ранних вторичных швов или проведение кожной пластики. На стадии закрытия раны осуществляется стимуляция образования эпителия.



При наличии гноя проводится хирургическая обработка, включающая в себя рассечение краев раны, удаление гноя, исследование раны для выявления затеков и, при необходимости – вскрытие этих затеков, удаление некротических тканей, остановку кровотечения, промывание и дренирование раны. Швы на гнойные раны не накладывают, наложение редких швов допускается только при организации проточно-промывного дренирования

