

**ГУ «432 ОРДЕНА КРАСНОЙ ЗВЕЗДЫ ГЛАВНЫЙ ВОЕННЫЙ  
КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР ВООРУЖЕННЫХ СИЛ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ»**

---

# ***ГАНГРЕНА ФУРНЬЕ***

**подполковник м/с, к.м.н. Доронин Максим Владимирович**

**Минск, 2014**

---

## **АКТУАЛЬНОСТЬ:**

---

- Низкая частота встречаемости;**
  - Летальность до 75%, без оперативного лечения - 100%;**
  - Длительный восстановительный период.**
-

# ДЕМОНСТРАЦИЯ

---

- Пациент Д. 1993 года рождения (20 лет), рядовой, дата призыва 17.05.2012 г.
-

# АНАМНЕЗ ЗАБОЛЕВАНИЯ

	Клиника	Лечение
Начало заболевания	Гнойничковое высыпание на кожной складке между мошонкой и половым членом	Самолечение – «выдавил» гнойник
<b>3 сутки</b>	Боль в половом члене, отек и умеренная гиперемия кожи, лихорадка	ХО гнойного очага, АБ: цефтриаксон, цiproфлоксацин, гентамицин
<b>4 сутки</b>	Увеличение отека и гиперемии полового члена, Парифимоз	Рассечение парафимоза, лампасные разрезы
<b>5 сутки</b>	Некроз кожи полового члена, отек и гиперемия мошонки и передней брюшной стенки	Переведен в 432 ГВКМЦ

## *ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ В 432 ГВКМЦ (5-е сутки после начала заболевания)*

---

- Жалобы на выраженную слабость , лихорадку, боль в половом члене, мошонке и промежности.
  - **Общее состояние тяжелое:**
  - Температура тела 39 °С.
  - PS 100 в мин, АД 90/60 мм. рт. ст.
  - ЧД 20 в мин.
  - ОАК: лейкоциты  $27,5 \times 10^9$ /л.
-

# При поступлении в 432 ГВКМЦ

---

□ Рис 1



□ Рис 2



# *ДИАГНОЗ*

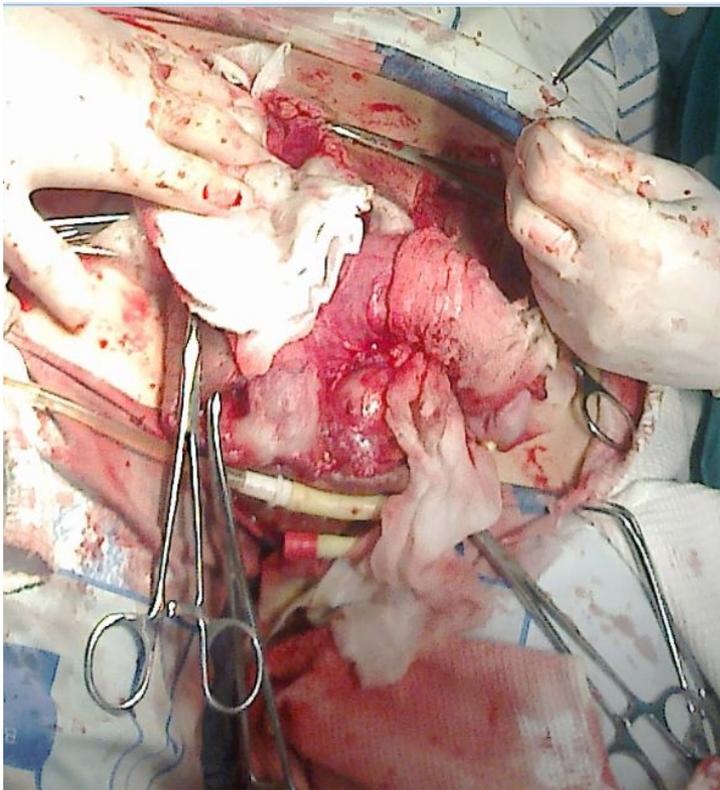
---

**Гангрена Фурнье. Сепсис.**

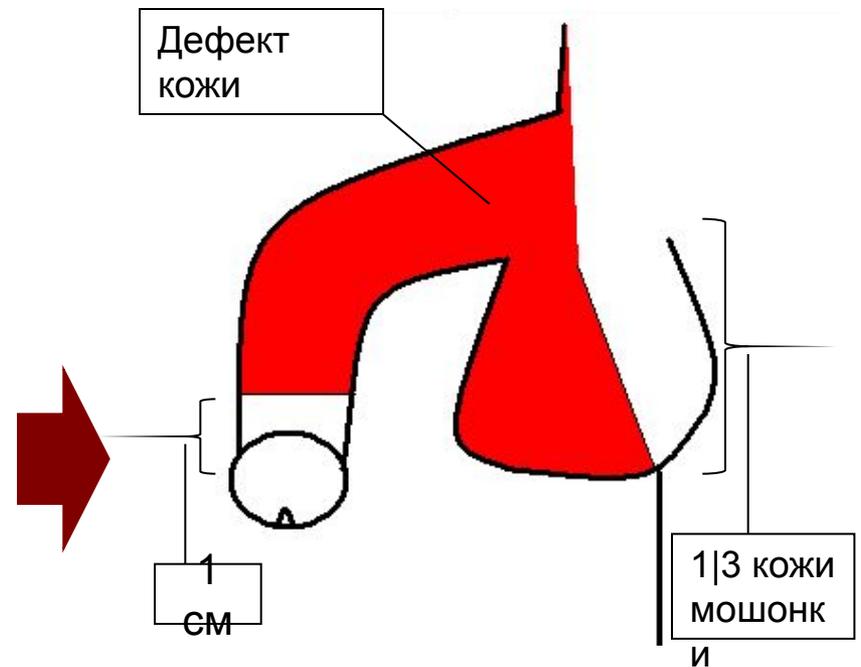
# НЕОТЛОЖНАЯ РАДИКАЛЬНАЯ ОПЕРАЦИЯ

(5-е сутки от начала заболевания)

□ Рис 3



□ Рис 4

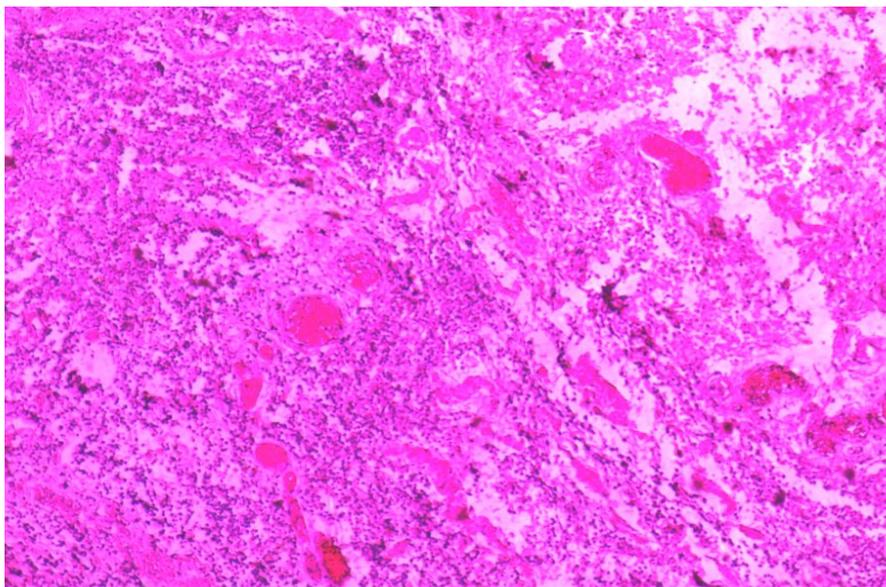


□ **Схема дефектов кожи  
в результате операции**

# ВЫЯВЛЕННЫЕ В ХОДЕ ОПЕРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЯ

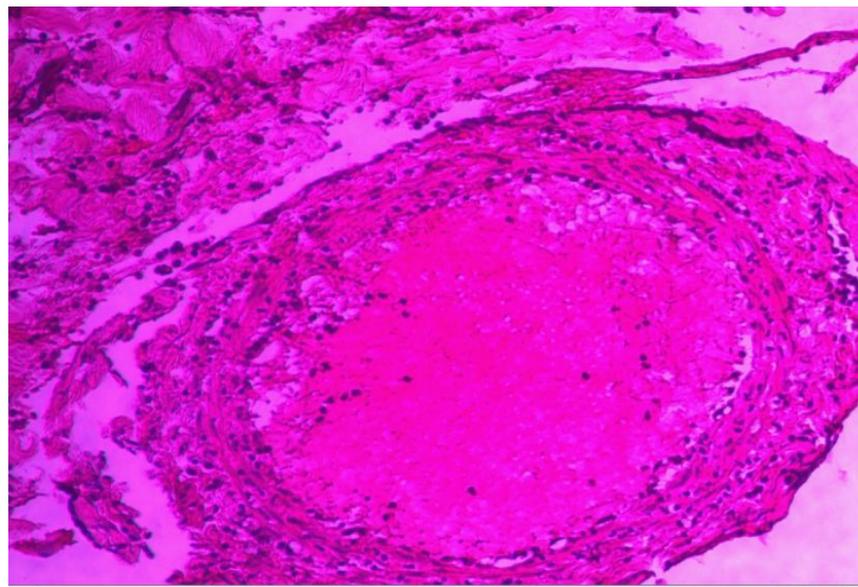
---

□ Рис 5



Окраска гематоксилин-эозин, ув. х40

□ Рис 6



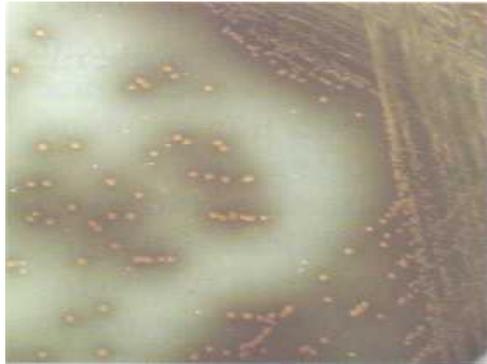
Окраска гематоксилин-эозин, ув.  
х120

# ПОСЛЕДУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ



Результаты посева отделяемого из раны

- bacteroides spp.



- enterococcus spp.,



- Повторные (программированные) оперативные вмешательства – ~~некрэктомии~~ – на 1,2,3 – е сутки;
- Многокомпонентная интенсивная терапия в условиях ОАР;
- Антибиотикотерапия:  
**ванкомицин, меропенем, метрогил;**
- Антикоагулянтная терапия;
- Гипербарическая оксигенация:  
7 сеансов.

## *ПОСЛЕДУЮЩЕЕ ЛЕЧЕНИЕ*

---

- **Кожная пластика с ремиграцией яичек в мошонку на 9-е сутки** после поступления

- **Рис 7** – вид раны после наложения вторичных швов

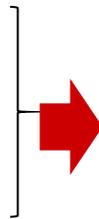


# ВЫПИСКА

---

□ **На 36-е сутки**  
пациент выписан  
по выздоровлению

□ **Рис 8 – на 19-е**  
сутки после  
поступления



# **Реконструктивный этап** - дата поступления: 7.04.14 г.(через 4 месяца)

---

□ Рис 9



Рис 10



---

□ **Операция** –  
пластика полового  
члена местными  
тканями (Рис 11)

---



# 7-е сутки после операции

---

□ Рис 12



Рис 13



## *ЦЕЛЬ ДЕМОНСТРАЦИИ:*

---

- Обратить внимание на сложность постановки диагноза до появления классических признаков заболевания.
  - Показать необходимость срочного и радикального хирургического вмешательства.
  - Отметить важность последующего реконструктивного лечения для пациентов с гангреной Фурнье.
-

При поступлении



Через 5 месяцев



Через год



**Благодарю  
за внимание!**

