

**Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«Российский университет дружбы народов»
Кафедра медицины катастроф**

Современное состояние развития гнойной
хирургии в России и мире.

В.А. Митиш, Ю.С. Пасхалова

г. Москва



История гнойной хирургии

- Сколько существует человечество, столько и проблема лечения ран (все цивилизации, во всех странах имеют свой опыт и свою историю врачевания раневой инфекции).
- В нашей стране главные имена: Н. И. Пирогов, В. Ф. Войно-Ясенецкий, А. А. Вишневский, А. В. Вишневский, С. С. Гирголав.

Определение гнойной хирургии и ее места в системе здравоохранения

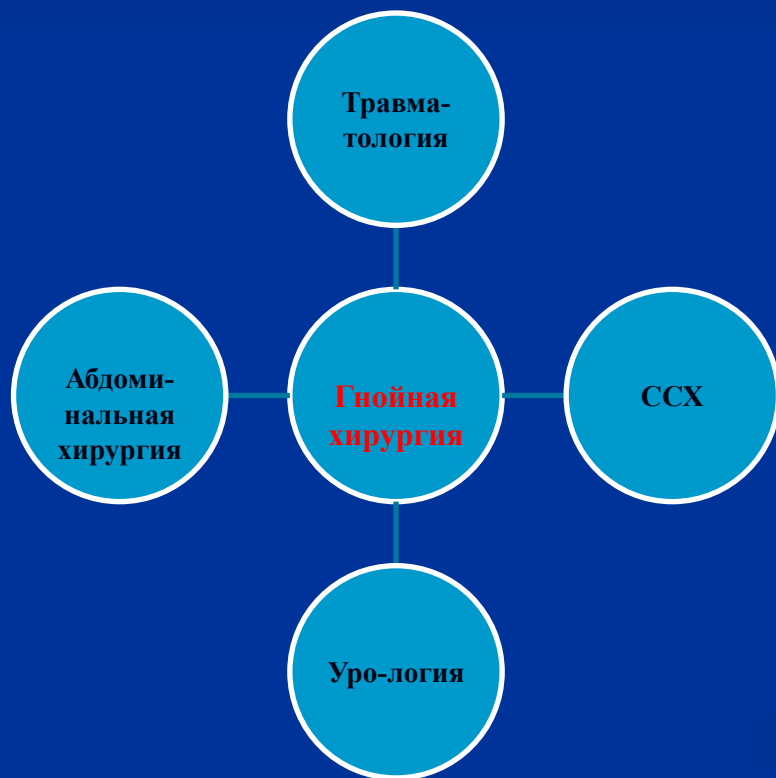
Гнойная хирургия – раздел общей хирургии, занимающийся диагностикой и лечением гнойной хирургической инфекции

Гнойная хирургическая инфекция может являться самостоятельным заболеванием (фурункул, гидраденит, пролежень, мастит, гематогенный остеомиелит) или осложнением других заболеваний (синдром диабетической стопы, crush-синдром, хроническая лимфовенозная недостаточность, хронические облитерирующие заболевания артерий нижних конечностей, посттравматический остеомиелит, нагноение послеоперационных ран)

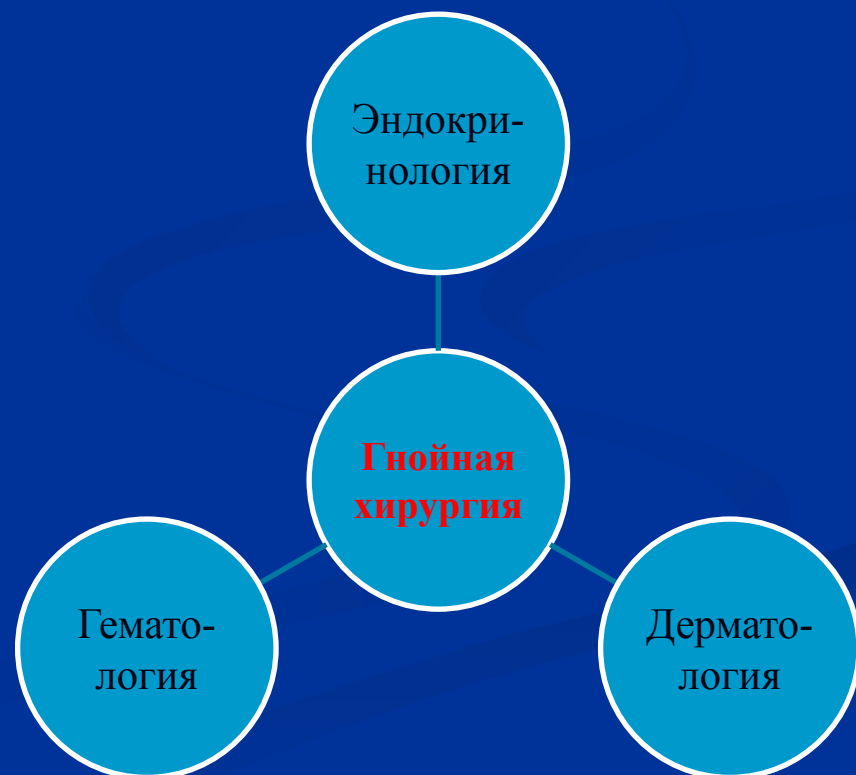


Определение гнойной хирургии и ее места в системе здравоохранения

Связь гнойной хирургии с хирургическими специальностями



Связь гнойной хирургии с терапевтическими специальностями



Лечебно-диагностические задачи

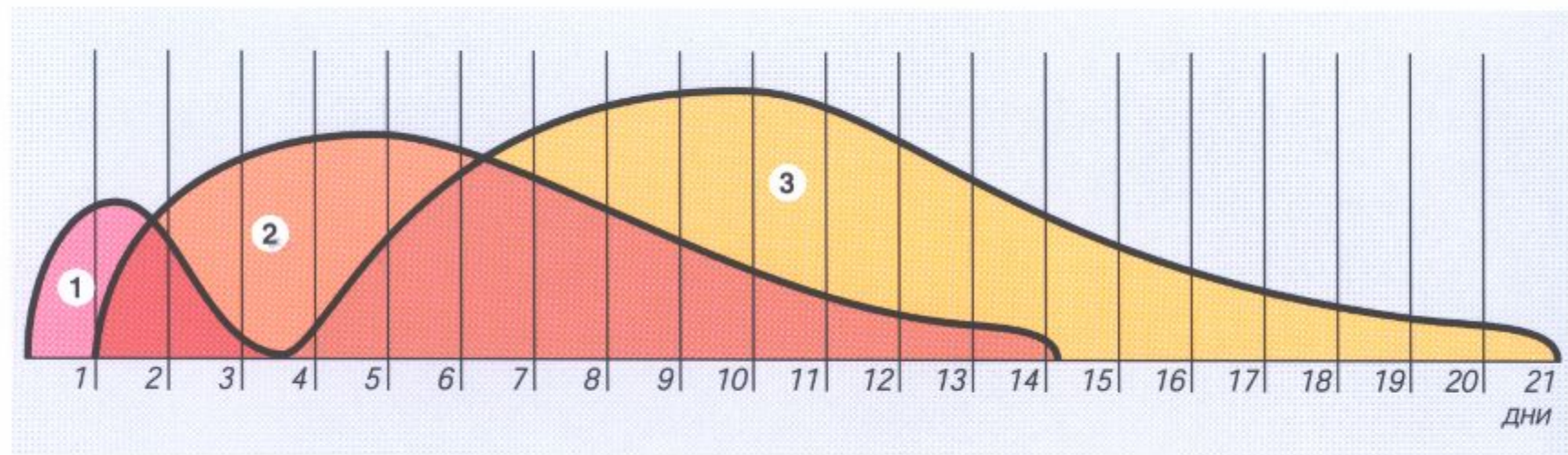
- Диагностика и ликвидация гнойной хирургической инфекции;
- Лечение и ликвидация раны;



Выделяют 3 основных фазы течения раневого процесса:

Фазы заживления раны

(схематическое представление временного взаиморасположения)



1. Фаза экссудации (воспаления)
2. Фаза грануляции (регенерация и пролиферация)
3. Фаза эпителизации и реорганизации рубца



Клиническая картина при гнойной хирургической инфекции

- **Общие симптомы:** общее состояние, температура тела, астено-вегетативный синдром
- **Status localis:** боль, гиперемия, гипертермия, флюктуация, отек, нарушение функции / гнойно-некротическая рана

** Выраженность как общих, так и местных признаков индивидуальна и зависит от множества факторов*



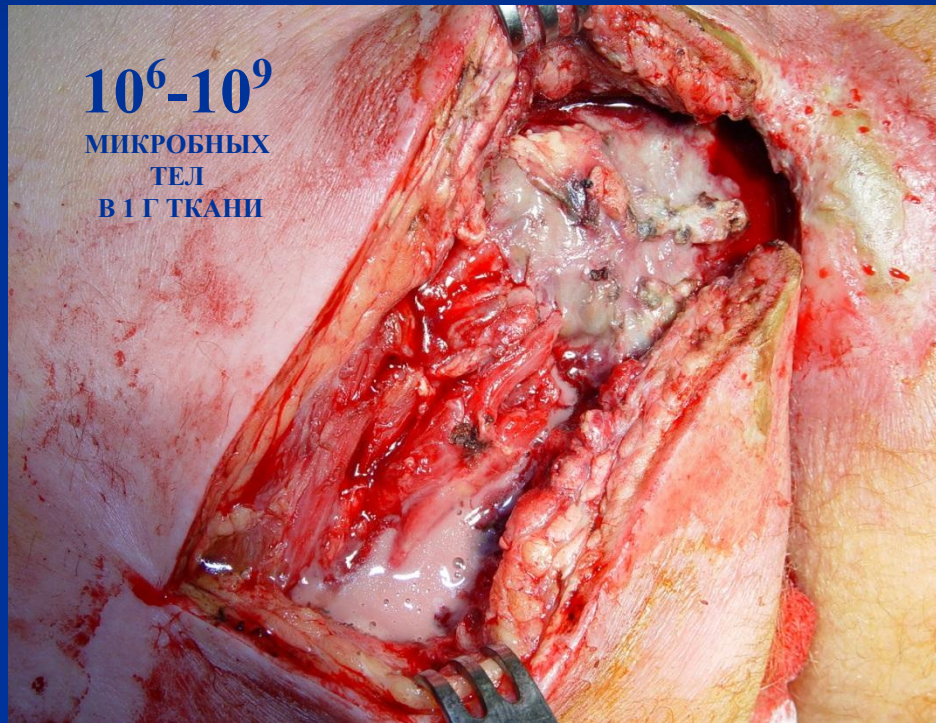
Методы диагностики

- **Общеклинические методы обследования** (ОАК, ОАМ, БАК, Rg-грудной клетки, коагулограмма и т.д.);
- **Специализированные методы лабораторной и инструментальной диагностики** (цитологические, микробиологические, морфологические, лучевые, ультразвуковые)

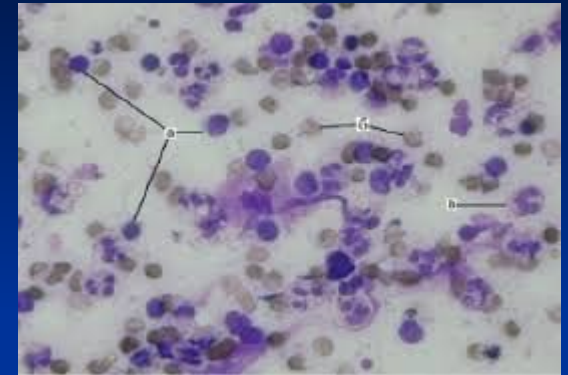


Качественное и количественное микробиологическое исследование

- Качественное исследование позволяет определить тип возбудителя (аэробные, анаэробные) гнойной хирургической инфекции, выполнить антибиотикограмму;



Цитология раневых отпечатков



- 1 тип. Некротический (полностью отсутствует фагоцитарная активность);
- 2 тип. Дегенеративно-воспалительный (выявляются слабые признаки воспалительной реакции);
- 3 тип. Воспалительный (характеризует нормальное течение острого или подострого воспаления, клеточный состав состоит на 85–90% из нейтрофилов);
- 4 тип. Воспалительно-регенераторный или регенераторно-воспалительный (в зависимости от превалирования того или иного компонента, содержание нейтрофильных лейкоцитов снижается до 60–70%);
- 5 тип. Регенераторный (содержание нейтрофилов 40–50%, преобладают молодые клетки грануляционной ткани, по краям раны обнаруживается процесс эпителизации).

Специализированные методы обследования

- Морфологический метод
- Лучевые методы исследования
(рентгенологический, компьютерно-
томографический)
- Ультразвуковые методы исследования

Основные принципы лечения

Раны любого генеза и характера заживают по единым биологическим законам. Единство биологических законов течения раневого процесса обуславливает общность принципов их лечения, является основой для комплексной и активной терапии гнойных ран любой этиологии. А отличия носят лишь количественный, но не качественный характер.

Принципы:

- Первичная и повторные хирургические обработки
- Дополнительные физические методы обработки раны
- Дренажирование раны
- Местное лечение раны
- Ранние реконструктивные кожно- и костнопластические операции.



Благодарим за внимание

- На следующих занятиях мы подробно обсудим 5 принципов лечения гнойных ран