

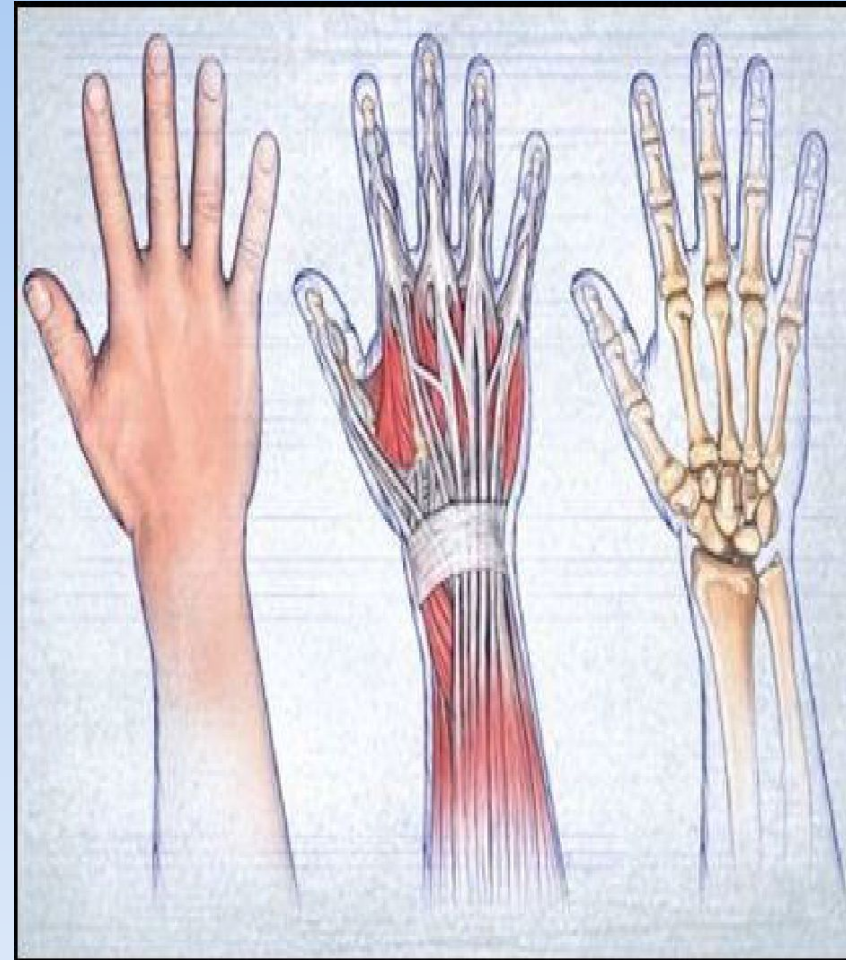
Панариции и флегмоны кисти

*Гайнуллина Р.Ф.*₁

АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КИСТИ

ТЫЛЬНАЯ ПОВЕРХНОСТЬ КИСТИ

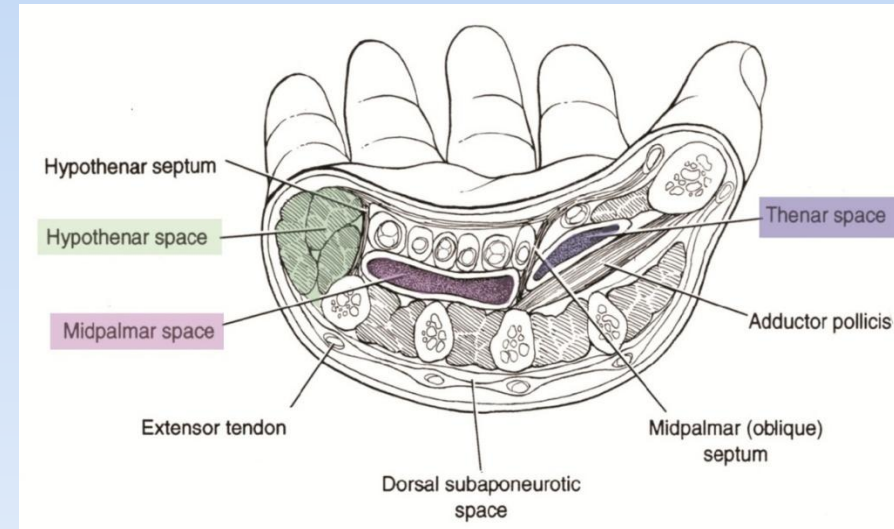
- Кожные покровы тоньше и не фиксированы к глубокой фасции – больше подвержены к отёку (**отёк тыла кисти- признак глубокой ладонной инфекции!**).
- Отсутствие мышц (за исключением межкостных тыльных мышц).
- При переходе на запястные суставы все сухожилия покрыты синовиальными оболочками и прикреплены к глубоким костям удерживателем разгибателей.



АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КИСТИ

ЛАДОННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ КИСТИ

- Кожа более плотная, утолщённая и со сниженной эластичностью.
- Подкожная клетчатка содержит многочисленные фиброзные перемычки, которые прикрепляются к надкостнице и апоневрозу, разделяя её на множество отдельных пространств.
- Ладонный апоневроз разделяет поверхность ладони на поверхностную и глубокую её части.

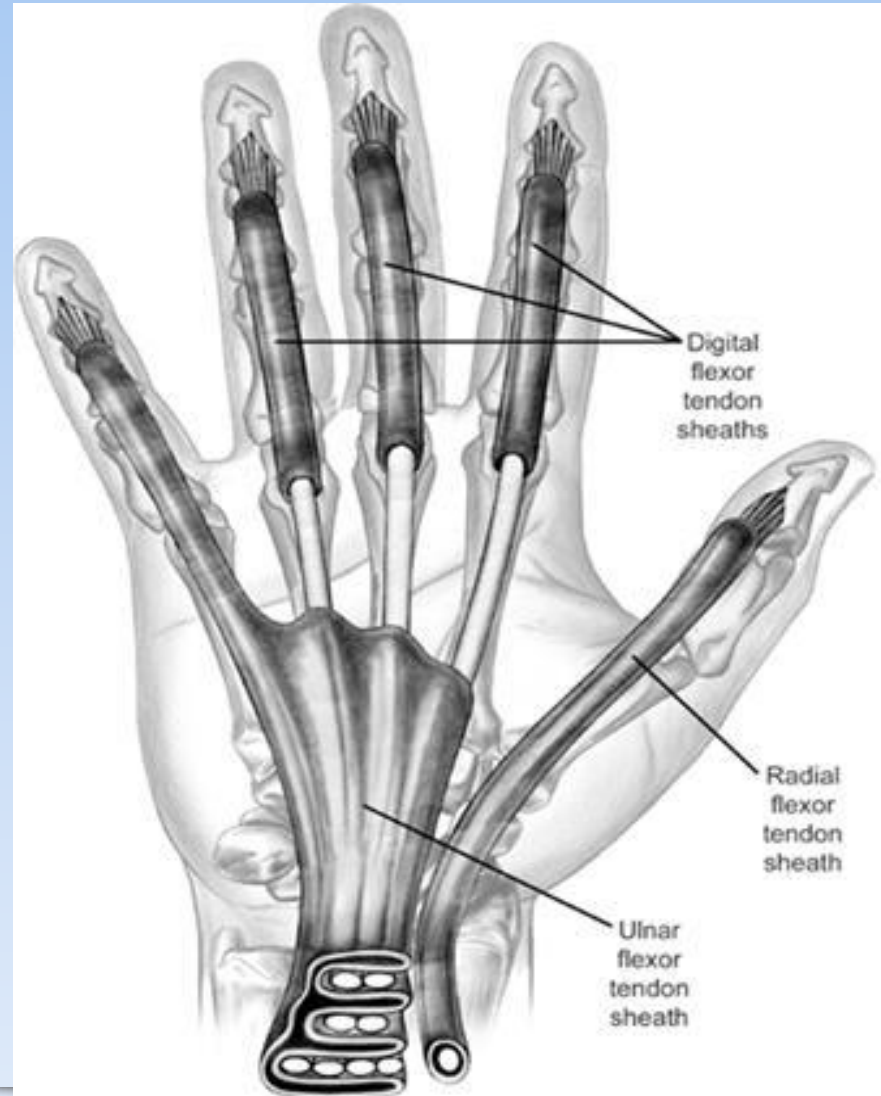


АНАТОМИЯ СИНОВИАЛЬНЫХ СУМОК

ЛАДОННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ КИСТИ

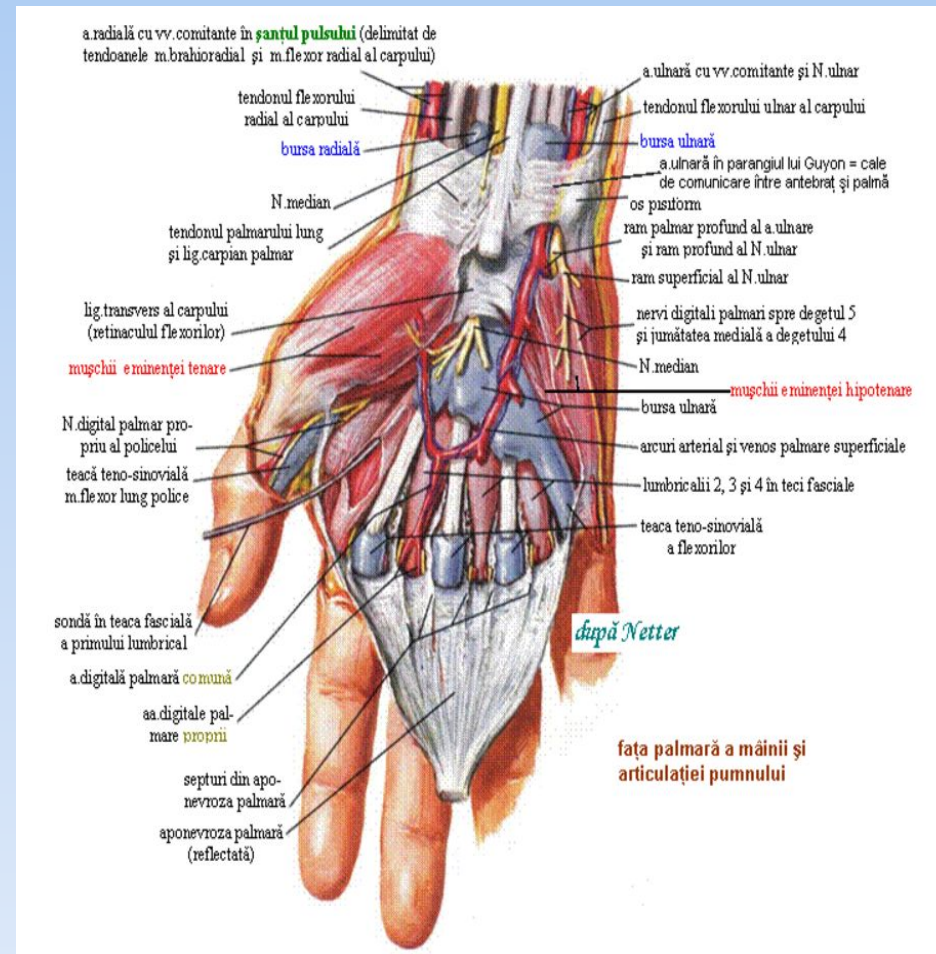
Сухожильные влагалища сухожилий II- IV пальцев начинаются от дистальных фаланг и доходят до костей запястья.

- Сухожильное влагалище сгибателя первого пальца сообщается с лучевой сумкой, а сухожильное влагалище V пальца с локтевой сумкой
 - В 80% случаев имеется сообщение между локтевой и лучевой сумками.



ЛАДОННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ КИСТИ

- Поверхностное пространство;
- Глубокое пространство:
 - Пространство тенара лучевое;
 - Пространство срединное локтевое;
 - Пространство гипотенара.



ЛАДОННАЯ ПОВЕРХНОСТЬ КИСТИ

- Сообщения кисти:
 - Пути сообщения между поверхностным и глубокими пространствами.



ОПРЕДЕЛЕНИЕ

**Панариций - это
воспаление тканей
пальца кисти.**

**Термин «панариций» может быть применён только
при воспалительных процессах на пальцах кисти!**

1. "Whitlow" at Dorland's Medical Dictionary
2. Fitzpatrick, Thomas B.; Klaus Wolff; Wolff, Klaus Dieter; Johnson, Richard R.; Suurmond, Dick; Richard Suurmond (2005). Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical dermatology. McGraw-Hill Medical Pub. Division. [ISBN2](#)
2. Fitzpatrick, Thomas B.; Klaus Wolff; Wolff, Klaus Dieter; Johnson, Richard R.; Suurmond, Dick; Richard Suurmond (2005). Fitzpatrick's color atlas and synopsis of clinical dermatology. McGraw-Hill Medical Pub. Division. ISBN [0-07-144019-4](#).
3. Dorland's Medical Dictionary: 29th Edition

ЭТИОЛОГИЯ

- **Золотистый стафилококк (40-75%)**
- Стрептококк
- Анаэробная флора
- Грибки

КЛАССИФИКАЦИЯ ПАНАРИЦИЯ

Поверхностные формы:

- Кожный панариций (*panaritium cutaneum*)
- Подкожный панариций (*panaritium subcutaneum*)
- Паронихия (*paronychia*)

Глубокие формы:

- Сухожильный панариций (*panaritium tendinosum*)
- Костный панариций (*panaritium ossale*)
- Суставной панариций (*panaritium articulare*)
- Пандактилит (*pandactylitis*), также относится к глубоким формам

ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИЯ

КОЖНЫЙ ПАНАРИЦИЙ

КЛИНИКА:

- Отслоенный эпидермис под которым видна гнойная жидкость.
- Вокруг пузыря кожа гиперемированна.
- Болевой синдром не выражен.

ЛЕЧЕНИЕ:

- Иссечение отслоенного эпидермиса.
 - Удаление гнойного содержимого.
 - Асептические повязки.
- Антибактериальная терапия не показана за исключением случаев когда панариций осложнён лимфангитом или лимфаденитом.

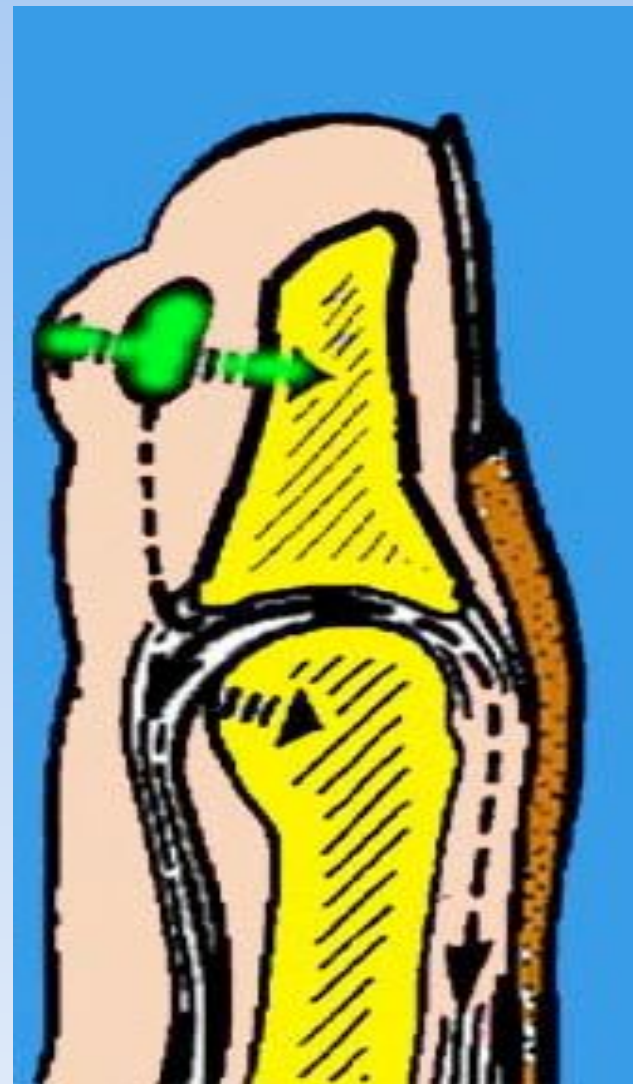


ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИЯ

ПОДКОЖНЫЙ ПАНАРИЦИЙ

КЛИНИКА:

- Пульсирующие боли.
- Активные и пассивные движения ограничены.
- Отёк и напряжение пальца. Пальпация пальца (с помощью пуговчатого зонда или верхушкой пальца) болезненна.
- **Первая бессонная ночь** – показание к хирургическому лечению (симптом Войно-Ясенецкого).



ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИЯ

Паронихия

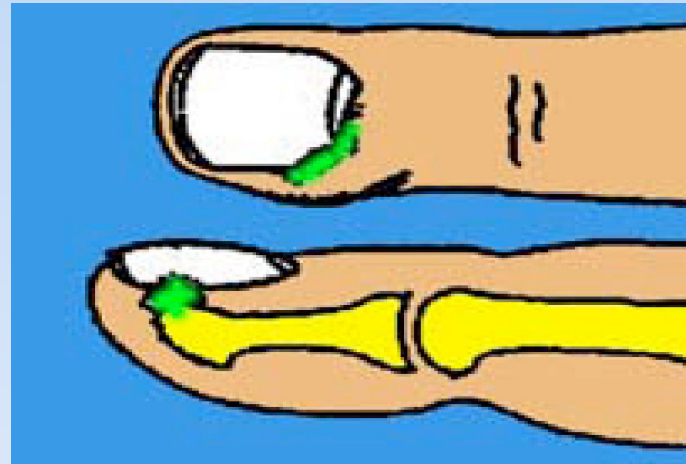
Представляет собой гнойное воспаление околоногтевого валика.

КЛИНИКА:

- Умеренные боли.
- Местная отёчность и припухлость.
- Гиперемия.

ЛЕЧЕНИЕ:

- перевязки с антисептиками.
- Возвышенное положение конечности.
- Иммобилизация пальца.
- Антибиотикотерапия.
- Хирургическое лечение в случае скопления гноя.

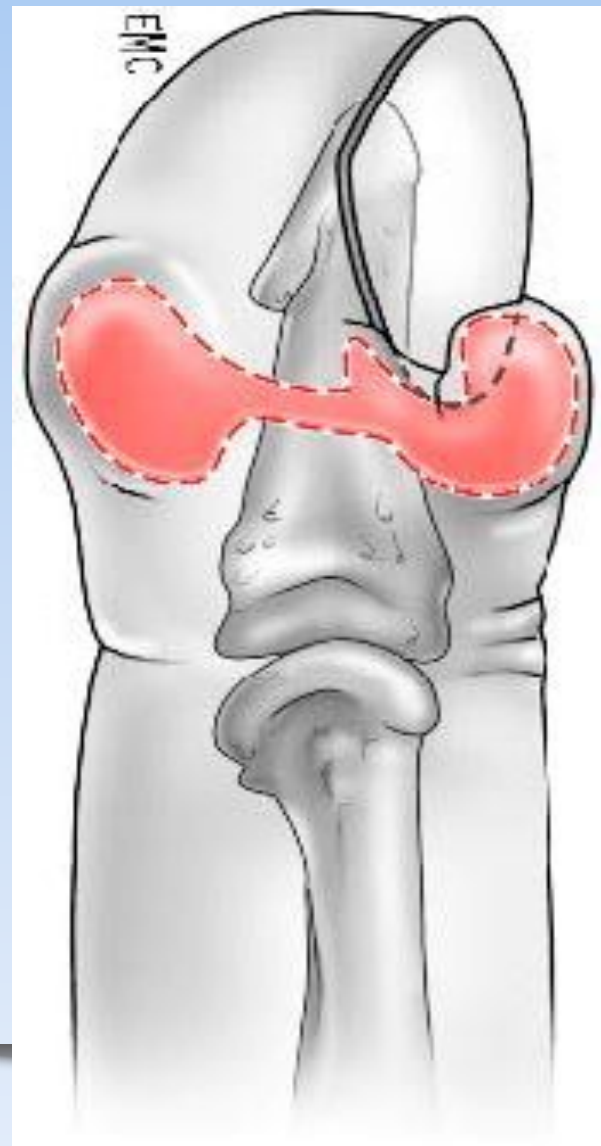


ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИИ

Панариций по типу «запонки» ("bouton de chemise")

Поверхностное скопление гноя, которое сообщается посредством узкого канала с другой более глубокой гнойной полостью.

Если глубокая гнойная полость не выявлена и не дренирована, это ведёт к остеомиелиту ногтевой фаланги .



ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИЯ

СУХОЖИЛЬНЫЙ ПАНАРИЦИЙ

Клинические симптомы:

1. Болезненность при пальпации по ходу сухожилия сгибателя.
2. Выраженная болезненность при малейшей попытке разогнуть согнутый палец.
3. Выраженная симметричная припухлость всего пальца
4. Согнутое положение пальца.



ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИЯ

КОСТНЫЙ ПАНАРИЦИЙ

КЛИНИКА:

1. Пульсирующая боль.
2. Выраженный отёк.
3. Выраженная болезненность при перкуссии по оси пальца.

Рентгенологическое исследование –начиная с **10-го дня от начала заболевания:**

- Патологический перелом,
- Нарушение целостности сустава,
- Костные секвестры.



ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИИ

КОСТНЫЙ ПАНАРИЦИЙ -

чаще всего возникает при неадекватном лечении вышеописанных видах панариция.

Лечение – только хирургическое.

- местное или общее обезболивание.
- широкое иссечение некротических тканей.
- установка дренажей на длительное время.
- иммобилизация.
- антибиотикотерапия.

Если лечение не даёт положительного эффекта - ампутация пальца.



ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИИ

СУСТАВНОЙ ПАНАРИЦИЙ (гнойный артрит)

- Инфекция в межфаланговых, фаланго-плюсневых суставах.
 - Распространение из другого очага или гематогенным путём.
- Клиника
 - боль,
 - ограничение подвижности в соответствующем суставе,
 - отёк, деформация.



ОТДЕЛЬНЫЕ ФОРМЫ ПАНАРИЦИЯ

Пандактилит – осложнение нелеченного или неправильно леченного панариция. Как правило развивается вторично.

В таких случаях единственным способом лечения является ампутация.



ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

ГЕРПЕТИЧЕСКИЙ ПАНАРИЦИЙ

Этиология – вирусная инфекция
herpes simplex virus (HSV-1)

- Герпетический панариций выявляется в виде пузырей чаще всего на ногтевой фаланге пальца.
- Группу риска герпетической инфекции составляют - дети, стоматологи и их медсёстры.
- Риск подвержены люди при контакте со слюной больного человека.



**Герпетический
панариций**

ЛЕЧЕНИЕ ПАНАРИЦИЯ

В инфильтративной фазе:

- 1.Обработка кожи антисептиками.
- 2.Антибиотикотерапия.
- 3.Активное наблюдение.

Если в течении 24 часов не наступит улучшение-показано хирургическое лечение.

В фазе абсцедирования - лечение только хирургическое:

- 1.Вскрытие и иссечение некротических тканей.
- 2.Дренажирование.
- 3.Забор эвакуированного содержимого для бактериологического исследования.
- 4.Антибиотикотерапия показана только в случаях , когда имеются общие или областные проявления или сочетается с лимфангитом.
- 5.Рана оставляется открытой. Осуществляются ежедневные перевязки.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПАНАРИЦИЯ

Правила хирургического лечения панариция следующие:

- Хирургическую операцию производят только в операционной с использованием специальных хирургических инструментов.
- Операцию необходимо выполнять под местной проводниковой анестезией по способу Лукашевича-Оберста или в\в анестезией.
- Операцию выполняют, наложив на проксимальную фалангу пальца жгут для профилактики массивного кровотечения.
- Иммобилизация области.

АНЕСТЕЗИЯ ПО ОБЕРСТУ-ЛУКАШЕВИЧУ

**МЕСТНАЯ
ПРОВОДНИКОВАЯ
АНЕСТЕЗИЯ
ПО ОБЕРСТУ-
ЛУКАШЕВИЧУ**



**ANESTEZIA LOCALĂ DE CONDUCERE DUPA
LUCAȘEVICI-OBESRT**

Хирургическое лечение панариция

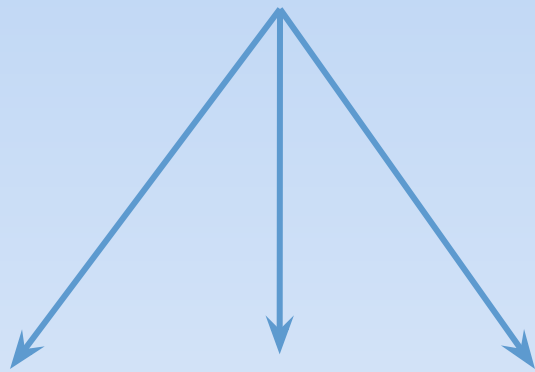
РАЗРЕЗЫ В ЛЕЧЕНИИ ПАНАРИЦИЯ



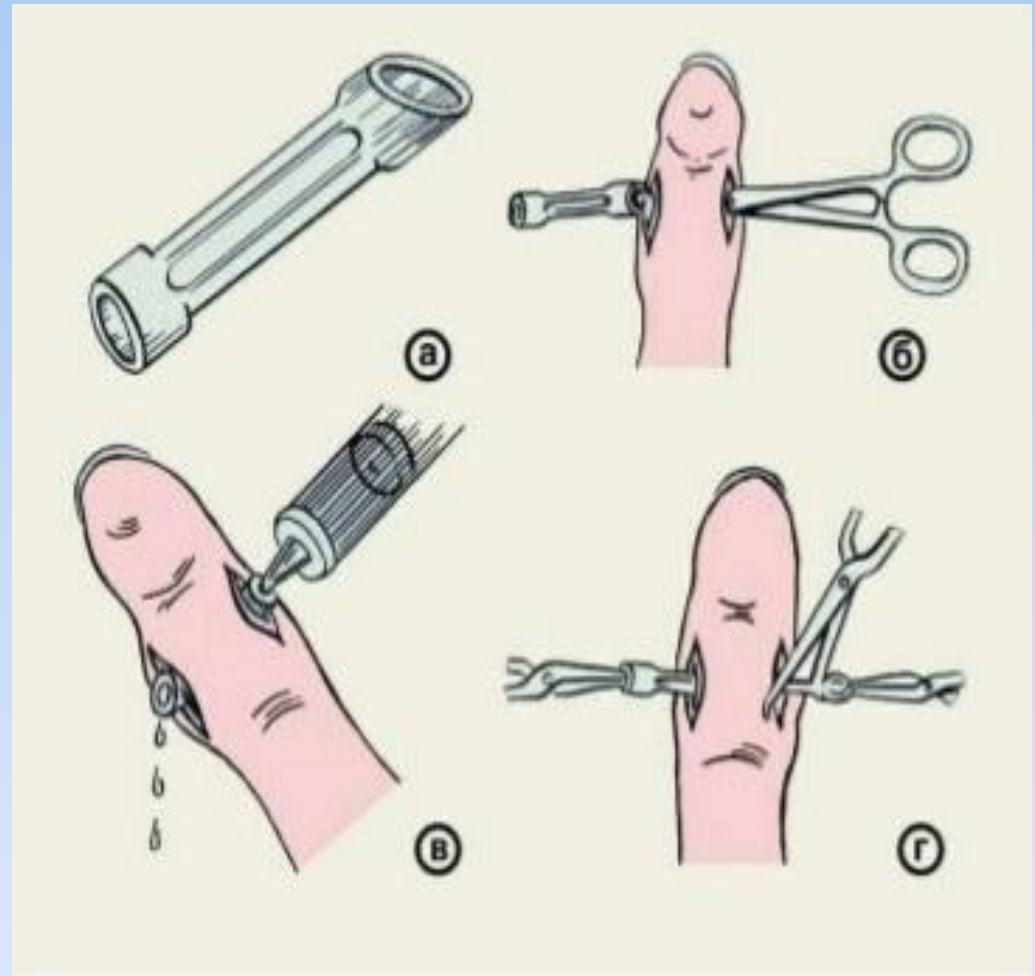
- Cuts on lateral surfaces of fingers
- "hockey stick" cuts on a distal phalanx

Хирургическое лечение панариция

ВСКРЫТИЕ ПОДКОЖНОГО ПНАРИЦИЯ



ВСКРЫТИЕ ПРОМЫ
 ВАНИЕ ДРЕНИРОВАНИЕ



Хирургическое лечение панариция

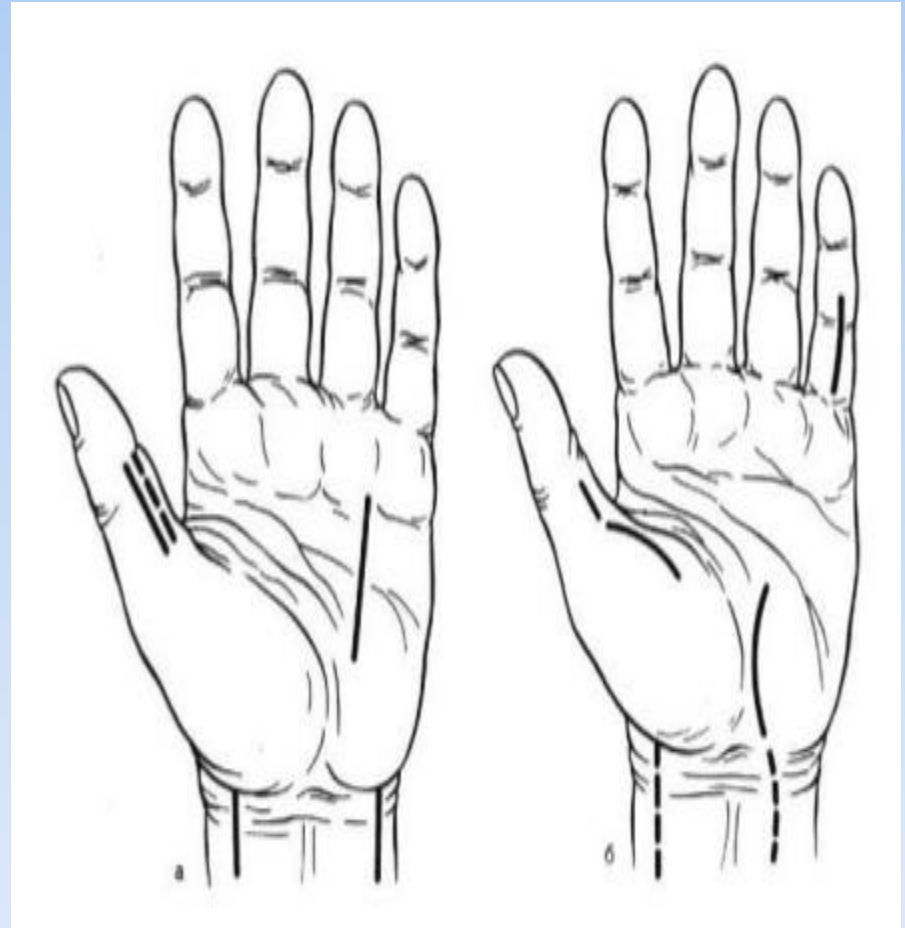
**Дренирование
панариция с
помощью
резиновых
полосок**



Хирургическое лечение панариция

СУХОЖИЛЬНЫЙ ПАНАРИЦИЙ

**ПРИ СУХОЖИЛЬНЫХ
ПАНАРИЦИЯХ I-ГО И V-
ГО ПАЛЬЦЕВ
ВСКРЫТИЕ ГЛУБОКИХ
КЛЕТЧАТОЧНЫХ
ПРОСТРАНСТВ НА
ПРЕДПЛЕЧЬЕ
ОБЯЗАТЕЛЬНО!**



Флегмоны кисти

- Тяжёлое течение, особенно при локализации на ладонной поверхности.
- Микробные агенты могут попасть в ткани в результате травмы кисти или вследствие распространения инфекции с фаланг пальцев.

Флегмоны кисти

КЛАССИФИКАЦИЯ

Флегмона тыла кисти:

- Глубокая флегмона (подапоневротическая)
- Поверхностная флегмона (подкожная)

Флегмона ладони:

- Поверхностная флегмона:
 - Кожный абсцесс
 - Ладонная флегмона надaponевротическая
 - Межфаланговая флегмона (комиссуральная)
- Глубокая флегмона:
 - Флегмона тенара
 - Флегмона срединного пространства ладони
 - Флегмона гипотенара

Этиология флегмоны кисти

Комиссуральная флегмона – воспалительный гнойный процесс, расположенный на уровне комиссуральных лож.

- Инфекция может распространяться на глубокие и поверхностные пространства кисти.
- Комиссуральное ложе представляет собой анатомическую область, расположенную проксимальнее комиссур II-III, III-IV, IV-V пальцев).

Клиника:

- *Болезненная опухоль в области комиссуры.*
- *Невозможность сблизить пальцы.*



**Комиссуральная флегмона
КИСТИ**

Этиология флегмоны кисти

Глубокие формы – обычно развиваются как осложнение сухожильных панарициев, т.к. инфекция распространяется по ходу сухожильных влагалищ.

Клиника:

- Острое начало - острые боли в ладони и высокая температура.
- Выраженный отёк не на тыльной, а на ладонной поверхности кисти.
- Полусогнутое положение пальцев и ограничение движений.
- Невыносимые боли при попытке разогнуть пальцы или при пальпации кисти.
- Общее состояние больного резко ухудшается.



Этиология флегмоны кисти

Поверхностные формы:

- Умеренный отёк ладони и гиперемия, более выраженная на тыльной поверхности кисти.
- Полусогнутое положение пальцев.
- Усиление болей при разгибании пальцев.
- Бессоница.
- Высокая температура.



Отёк и покраснение на тыле кисти

Лечение флегмоны кисти

ТОЛЬКО ХИРУРГИЧЕСКОЕ!

- вскрытие флегмоны, эвакуация гноя;
- иссечение некротических тканей, промывание раны, гемостаз;
- перевязки с растворами антисептиков;
- гипсовая иммобилизация;
- разрезы возможны как на ладонной, так и на тыльной поверхности;
- хирургическое лечение должно быть дополнено назначением антибиотиков, анальгетиков и противовоспалительных средств.