

**КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ С.Д.АСФЕНДИЯРОВА**



**ASFENDIYAROV KAZAKH NATIONAL  
MEDICAL UNIVERSITY**

## **Послеоперационный остеомиелит**

**Кафедра хирургическая инфекция № 1  
Факультет: Интернатура – Хирургия  
Проверил: Профессор Абуов.С.М.  
Выполнил: Саджат Ахмади**

**Алматы 2018**

# План

1. Основные понятия ПОО
2. Причиний ПОО
3. Потогенез ПОО
4. Классификаци ПОО
5. Клиническая картина ПОО

# Основные понятие (1)

Послеоперационный остеомиелит (ПОО) – это остеомиелит, возникающий после оперативных вмешательств на костях после закрытых переломов и ортопедических заболеваний.

# Классификация(2)

## КЛАССИФИКАЦИЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА

А. По характеру повреждений.

1. По поводу переломов костей.
2. По поводу ортопедических заболеваний.
3. По поводу повреждений мягких тканей.

# Классификация(2)

Б. После операций.

1. Без имплантации медицинских инородных тел.
2. С имплантацией медицинских инородных тел.

В. По причинам возникновения

1. Организационные.
2. Тактические
3. Технические
4. Санитарно-эпидемиологические
5. Соматические.

# Классификация(1)

## Г. По клиническому течению

1. Острый.
2. Подострый.
3. Хронический.

## Д. По числу гнойных очагов

1. Монолокальный.
2. Полилокальный.
3. Полифокальный.

## Е. По характеру осложнений

1. Местные: - обширные рубцы; - язвенные дефекты кожи; - гнойные артриты и остеоартриты; - несросшиеся переломы или ложные суставы.
2. Общие: - анемия; - амилоидоз паренхиматозных органов; - нарушение белкового обмена; - сепсис.

# Клиническая картина (1)

По виду инфекции и путям ее проникновения

1. Аэробная флора. 2. Анаэробная флора.

1. Эндогенный путь. 2. Экзогенный путь.

# Клиническая картина (1)

Воспалительный процесс в большинстве случаев начинается в окружающих мягких тканях, в частности в гематоме и проявляется всеми изменениями, характерными для острого воспаления. Но у некоторых больных он может развиваться исподволь, без высоких подъемов температуры и других общих явлений. Местные воспалительные явления могут быть слабо выражены. Между швами выделяется излившаяся в рану кровь, а затем серозная жидкость (серома). Такой вялотекущий процесс при наличии у больного металлического фиксатора не имеет тенденции к стиханию, обычно обостряется и заканчивается остеомиелитом.



# Клиническая картина (1)

лихорадку, местное повышение температуры, отек, гиперемию кожи над пораженной костью и болезненность при пальпации. Отличить острый остеомиелит от флегмоны, имеющей похожие проявления, позволяет четкая локализация боли.

# Список литературы

1. КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ Остеомиелит , МЗРК , 2017

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**