



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 понятие 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 Остеомилит, МЗРК, 2017

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ