

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
"САРОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА"

ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ:

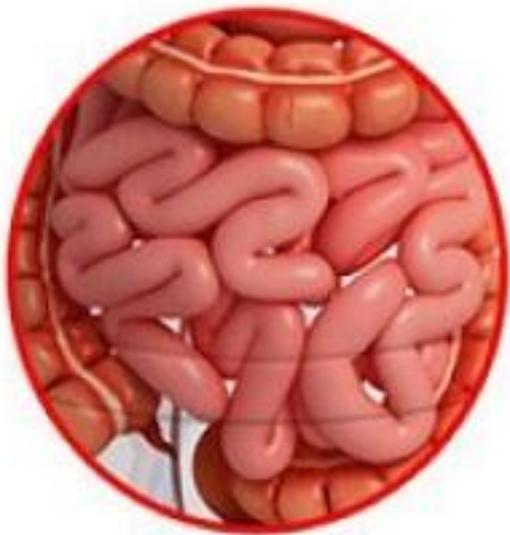
ПЕРИТОНИТ

ВЫПОЛНИЛА:
СТУДЕНТКА ГРУППЫ
30СД16
ФЕЙЛЕМАЗОВА АЛИНА

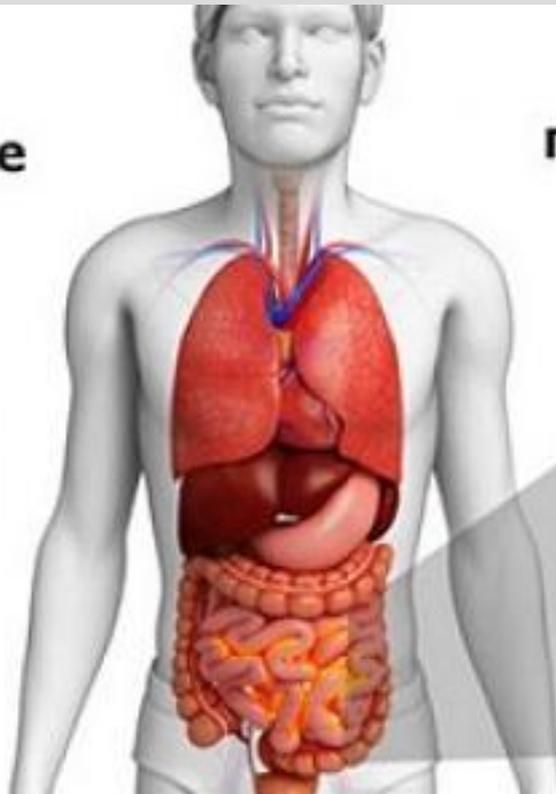
ПЕРИТОНИТ

Перитонит — воспаление париетального и висцерального листков брюшины, которое сопровождается тяжёлым общим состоянием организма и выраженными интоксикациями.

Нормальное состояние



Воспаленное состояние
пищеварительной системы



ПЕРИТОНИТА

- 1. Червеобразный отросток (30-60%)**
- 2. Желудок и ДПК (7-14%)**
- 3. Женские половые органы (3-12%)**
- 4. Желчный пузырь (10-12%)**
- 5. Кишечник (3-5%)**
- 6. Поджелудочная железа (1%)**
- 7. Послеоперационные перитониты (5-10%)**

КЛАССИФИКАЦИЯ

1. Первичный перитонит - возникает при попадании микрофлоры в брюшину гематогенным, лимфогенным путем или через маточные трубы.
2. Вторичный перитонит – возникает в результате воспаления органа.
3. Третичный – возникает в послеоперационном периоде

КЛАССИФИКАЦИЯ

По этиологии:

1. микробный
2. паразитарный
3. абактериальный

КЛАССИФИКАЦИЯ

По распространению:

1. Местный:

А) Неотграниченный

Б) Первично отграниченный

2. Распространенный

А) Диффузный (брюшина поражена в районе 2-х и более областей)

Б) Разлитой (поражение брюшины до 2-х областей)

КЛАССИФИКАЦИЯ

По характеру экссудата в брюшной полости:

1. Серозный
2. Серозно – фибринозный
3. Гнойный
4. Геморрагический
5. Гнилостный
6. Колибациллярный
7. Желчный
8. Мочевой
9. Каловый
10. Анаэробный

СТАДИИ ПЕРИТОНИТА

1. Реактивная стадия – длится сутки с момента возникновения заболевания. Отмечается усиление болей в животе, повышается температура тела, беспокоит тошнота, рвота, язык сухой, умеренная одышка, тахикардия, симптом Щеткина – Блюмберга.
2. Токсическая – длится примерно 2-3 суток после начала заболевания. Появляется рвота, язык сухой, тахикардия, тахипноэ, эйфория, боль ослабевает.
3. Терминальная - длится примерно до 3- 5 суток. Пациент вялый, дыхание поверхностное, повышается АД, живот вздут, олигоанурия, лицо Гиппократата (кожа серая, нос острый и т.д.).

Подготовка пациента к экстренной операции

1. Подготовка операционного поля
2. Промывание желудка, клизмление кишечника
3. Премедикация
4. Опорожнить мочевой пузырь
5. Проверка полости рта на наличие съемных протезов и снятие их
6. Транспортировка в операционную лежа на каталке

ЛЕЧЕНИЕ

- 1. Оперативное вмешательство**
- 2. Коррекция водно-электролитных нарушений (опорожнение мочевого пузыря)**
- 3. Антибиотики**
- 4. Иммунные препараты**
- 5. Холод на живот**
- 6. Лапароскопия**
- 7. Санация очага**
- 8. Санация, промывание брюшной полости**
- 9. Дренажи**