- **Стегнова артерія** (arteriafemoralis).

Стегнова артерія лежить в клубово-гребінної борозні, в стегнової борозні, в приводному каналі, проектується на лінію Кена (від середини пахвової складки до медіального надвиростка).

Гілки стегнової артерії:

1. глибока артерія стегна (a. profunda femoris) – кровопостачає м’язи стегна, віддаючи до них медіальну та латеральну огинаючі артерії стегна (aa. circumflexae femoris medialis et lateralis) і три пронизні артерії (aa. perforantes), які проходять на задню поверхню стегна і кровопостачають задню групу м’язів стегна;
2. поверхнева надчеревна артерія (a. epigastrica superficialis) до поверхневих тканин живота;
3. поверхнева огинаюча клубова артерія (a. circumflexa ilium superficialis) до клубової ділянки;
4. зовнішня статева артерія (a. pudenda externa) до зовнішніх статевих органів;
5. низхідна артерія коліна (a. genus descendens) кровопостачає колінний суглоб.

Стегнова артерія продовжується в підколінну артерію.

- **Підколінна артерія** (arteria poplitea).
- Підколінна артерія лежить у підколінної ямці, проектується по діагоналі підколінної ямки, розгалужується на гілки:

- медіальна і латеральна верхні артерії коліна (aa. genus superiores medialis et lateralis) – кровопостачають колінний суглоб;
- медіальна і латеральна нижні артерії коліна (aa. genus inferiores medialis et lateralis) – кровопостачають колінний суглоб;
- 5середня артерія коліна (a. genus media) - – кровопостачають колінний суглоб;
- медіальна і латеральна литкові артерії (aa. surales medialis et lateralis) – кровопостачають литковий м’яз;
- передня і задня великогомілкові артерії – кінцеві гілки.

- **Передня великогомілкова артерія** (arteria tibialis anterior).
- Передня великогомілкова артерія виходить через міжкісткову мембрану гомілки до передніх м’язів гомілки, проектується від середини відстані між горбистістю великогомілкової кістки і головкою малогомілкової кістки до середини відстані між медіальною та латеральною кісточками.

- Гілки передньої великогомілкової артерії:
- 1-2) передня і задня великогомілкові поворотні артерії (aa. recurrentes anterior et posterior) – кровопостачають колінний суглоб;
- 3) м’язові гілки (r. musculares) до передньої групи м’язів гомілки;
- 4-5) медіальна і латеральні передні кісточкові артерії (aa. malleolares anteriores medialis et lateralis) – кровопостачають кісточки, гомілково-стопний суглоб;
- 6) тильна артерія стопи (a. dorsalis pedis) використовується для визначення пульсу на нижньої кінцівки, проектується від середини відстані між кісточками до 1-го міжпальцевого проміжку, має наступні гілки:
- - медіальні та латеральні за плеснові артерії (aa. tarseae mediales et laterales) - кровопостачають заплесно;
- - дугоподібна артерія (a. arcuata) – кровопостачає пальці, зокрема від дугоподібної артерії відходять тильні плеснові артерії (aa. metatarseae dorsales), кожна з яких розгалужується на 2 тильні пальцеві артерії (aa. digitales dorsales), які кровопостачають тил половини II пальця, III-V пальців;
- - перша тильна плеснова артерія (a. metatarsea dorsalis prima) – розгалужується на 3 тильні пальцеві артерії, які кровопостачають I та половину II пальців;
- - глибока підошовна гілка (r. plantaris profundus) – проходить через 1-й міжплесновий проміжок на підошву, анастомозує з підошовною дугою, утворюючи вертикальну дугу стопи.

Задня великогомілкова артерія (arteria tibialis posterior).

- Задня великогомілкова артерія проходить у гомілковопідколінному каналі, проектується від середини підколінної складки до середини відстані між медіальною кісточкою та Ахілловим сухожилком.
- Гілки задньої великогомілкової артерії:
- 1. огинаюча гілка малогомілкової кістки (r. circumflexus fibulae) – кровопостачає колінний суглоб;
- 2. малогомілкова артерія (a. peronea) проходить у нижньому м’язовомалогомілковому каналі, кровопостачає латеральну групу м’язів гомілки; латеральну кісточку та гомілково-стопний суглоб, латеральною задньою кісточковою артерією (a. malleolaris posterior lateralis);
- 3. м’язові гілки (r. musculares) до задньої групи м’язів гомілки;
- 4. медіальна задня кісточкова артерія (a. malleolaris posterior medialis) – кровопостачає медіальну кісточку, гомілково-стопний суглоб;
- 5-6) медіальна і латеральна підошовні артерії (aa. plantares medialis et lateralis) – кінцеві гілки задньої великогомілкової артерії, кровопостачає підошву, утворюючі підошовну дугу (arcus plantaris). Від підошовної дуги відходять підошовні плеснові артерії (aa. metatarseae plantares), які розгалужуючись, утворюють власні підошовні пальцеві артерії (aa. digitales plantares propriae), які кровопостачають підошовну поверхню пальців.

- **Піопневмоторакс**

- Мікрофлора гострих легенево-плевральних вогнищ деструкції надано з основними групами мікроорганізмів: 1. Гноєтворними коками, які не входять в число пневмотропних бактерій; 2. Грамвід'ємними палочками (синьогнійна паличка, кишечна паличка, протей, клебсієла і ін.); 3. Анаеробними бактеріями.

- **Патогенез** піопневмотораксу нерозривно пов'язаний з патогенезом гострих інфекційних деструкцій легень. Попадання інфекційних збудників в респіраторний відділ легеневої тканини, в якій розгоряється патологічний процес може відбуватися наступними шляхами: а) через повітряносні шляхи, б) через судини великого і малого кола кровообігу, в) через грудну стінку при її пошкодженні, г) безпосередньо із інфекційних вогнищ в сусідніх органах і тканинах, в тому числі через лімфатичну систему. Розвиток піопневмотораксу супроводжується порушеннями серцево-судинної системи, дихання, печінки, нирок, ендокриннних органів. Ці порушення можуть розвиватись раптово або поступово. Особливо важкі порушення виникають при прориві в плевральну порожнину абсцеса легені, який має широке сполучення з бронхами. При цьому виникає піопневмоторакс, який супроводжується важкими порушеннями, що можуть бути охарактеризовані як шок.

- **Класифікація за МКХ – 10**
- J86 Піоторакс
- Включено:
- абсцес:
- – грудної клітини
- – плеври
- піопневмоторакс
- емпієма
- Виключено: внаслідок туберкульозу (A 15-A16)
- J86.0 Піоторакс із фістулою
- J86.9 Піоторакс без фістули
- J93 Пневмоторакс
- Виключено:
- піопневмоторакс (J86.-)
- пневмоторакс:
- – уроджений або перинатальный (P25.1)
- – травматичний (S27.0)
- – туберкульозний (поточний випадок) (A 15-A16)
- J93.0 Спонтанний пневмоторакс напруги
- J93.1 Інший спонтанний пневмоторакс
- J93.8 Інший пневмоторакс
- J93.9 Пневмоторакс неуточнений
- J94.2 Гемоторакс

За **клінічним перебігом** розрізняють три форми піопневмотораксу:

- За **клінічним перебігом** розрізняють три форми піопневмотораксу:
- Гостра форма буває тоді, коли в плевральну порожнину розкривається великий абсцес, який має сполучення з бронхом. При цьому виникає шок, нерідко внаслідок утворення клапанного механізму – напружений піопневмоторакс з типовою для нього картиною.
- М'яка форма піопневмотораксу виникає при прориві невеликого абсцесу, який не має сполучення великим бронхом. У цих випадках клінічна картина не супроводжується явищами шоку і значними розладами дихання. При об'єктивному обстеженні виявляють зону укорочення перкуторного звуку з тімпанітом над нею.
- Стерта форма спостерігається у людей похилого віку, які раніше перенесли захворювання легень. Вона зумовленна розкритям невеликого субплеврального абсцесу в відмежований злуками відділ плевральної порожнини.

- Лікування:
- 1. Раннє і повноцінне видалення вмісту із плевральної порожнини (пункція та дренування).
- 2. Проведення заходів по розправленню легені.
- 3. Раціональна антибактеріальна терапія.
- 4. Загальноукріплююча і підтримуюча терапія.
- 5. Підвищення захисних сил організму.
- При наявності великих легеневих секвестрів і сгустків крові в плевральній порожнині, а також при анаеробній інфекції показана широка торакотомія з резекцією ребер, туалетом плевральної порожнини з наступним дренуванням.