

- **Стегнова артерія** (*arteria femoralis*).

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;
- 5 середня 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 кісточку, 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. metatarsae 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. metatarsa dorsalis prima) – розгалужується на 3 тильні пальцеві артерії, які кровопостачають I та половину II пальців;
 - - глибока підшовна гілка (r. plantaris profundus) – проходить через 1-й міжплесновий проміжок на підшву, анастомозує з підшовною 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, утворюючи підошовну дугу (*arcus plantaris*). Від підошовної дуги відходять підошовні плеснові артерії (*aa. metatarsae plantares*), які розгалужуються, 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 паличками (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 повітряні 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, ендокринних 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 перинатальний (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 зумовлена розкриттям невеликого субплеврального абсцесу в відмежований злуками відділ плевральної порожнини.

- Лікування:

- 1. Раннє і повноцінне видалення вмісту із плевральної порожнини (пункція та дренивання).
- 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, туалемом плевральної порожнини з наступним дрениванням.