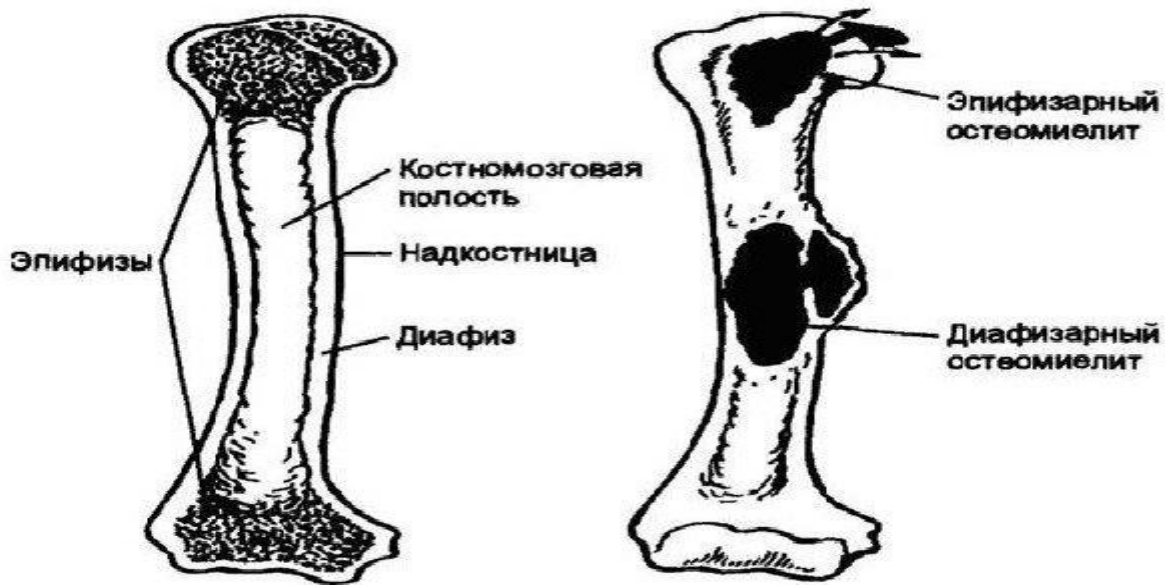


ҚАРАҒАНДЫ МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІ

Орындаған: Нуртуған М
Тексерген: Бисмильдин Х.Б
Тобы: ОМ-4020

Эпифизарлы остеомиелит -орналасу орнының , себебі барлық науқастанғандардың жартысында процесс эпифиздің толық немесе ішінара бұзылуымен аяқталады. Сан сүйегінің қарқынды өсіп келе жатқан буын ұштары мен асықты жілік сүйектер жиі зақымданатынын ескерсек, аурудан кейін аяқ-қолдың деформациясы мен қысқаруы қалады, онда эпифизарлы остеомиелит қаупі айқын болады. Оның ауырлығы 73,8%-да эпифизарлы остеомиелитпен емізу жасындағы балалар, 10-11% — ы 2 жастағы балаларда, 7-8% - ы 3 жастағы балаларда.

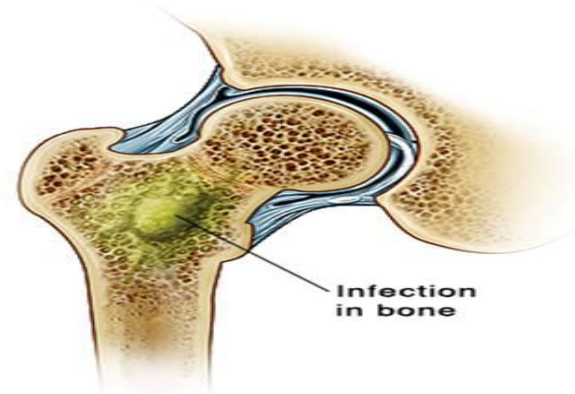


Этиологиясы - стафилококктар, ішек таяқшалары, стрептококктар, пневмококктар, микроскопиялық саңырауқұлақтар қоздырғыш факторлар болуы мүмкін. Мезез, туберкулез, бруцеллез болған жағдайда ауру инфекциялары қан арқылы сүйектерді зақымдайды.

Жұқтыру жолдары осындай болуы мүмкін:

- пункция, уколдардан кейін;
- операция, операциядан кейінгі кезең;
- жарақаттар, атыс жарақаттары;
- жақын жатқан тіндерден инфекцияның таралуы.

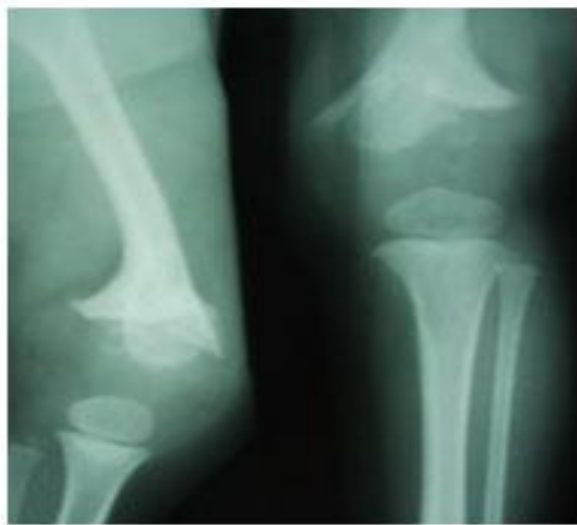
ОСТЕОМИЕЛИТ



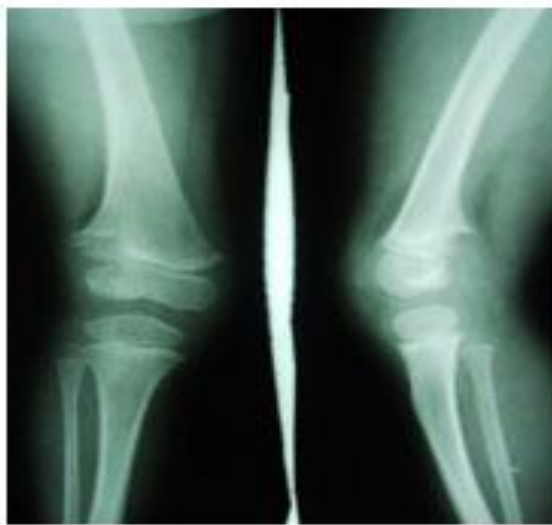
Эпифизарлы остеомиелиттің клиникалық ағымы полиморфизммен ерекшеленеді. Көп жағдайларда ауру жедел басталады. Балалар мазасыз болады, емуден бас тартады, температурасы 38-39° және одан да жоғары көтеріледі, диарея, құсу қосылады. Ауыр жағдайларда құрысулар, менингеальды құбылыстар байқалады. Бала жамбас буындарында бүгілген аяқты бүгуге әрекет етеді. Қабыну процесін жұмсақ тіндердің ісінуінен, инфильтрациясын анықтауға болады. Жамбас — сан буынының зақымдануымен, буында сұйықтықтың жиналуымен, ісінулермен ұлғаяды, ол жоғарыда іштің төменгі жағына жайылады, төменде тізеге жайылады.



Эпифиздердің зақымдануы кезінде тізе буыны едәуір ұлғаяды, шар тәрізді түрге ие болады. Эпифизарлы остеомиелит кезінде артриттер жиі көрінеді. Артрит ауру ағымын қиындатады. Осыған байланысты артритке күдіктенген кезде диагнозды анықтауға ғана емес, қабыну сипатын анықтауға (серозды, іріңді), қоздырғышты және оның антибиотиктерге сезімталдығын анықтауға мүмкіндік беретін буын пункциясы жасалады.



а



б



в

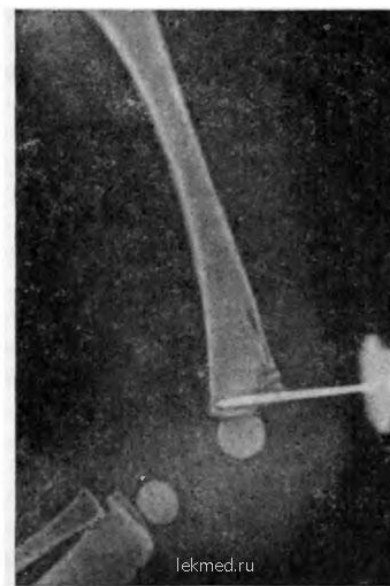
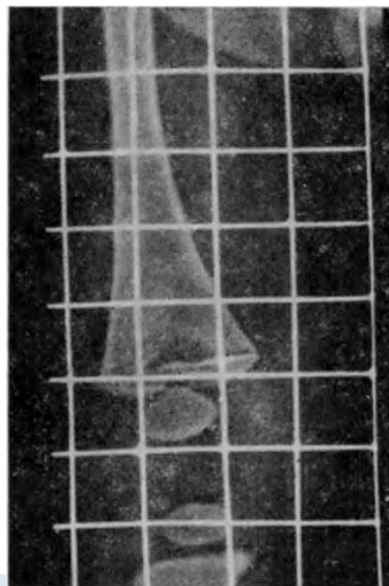
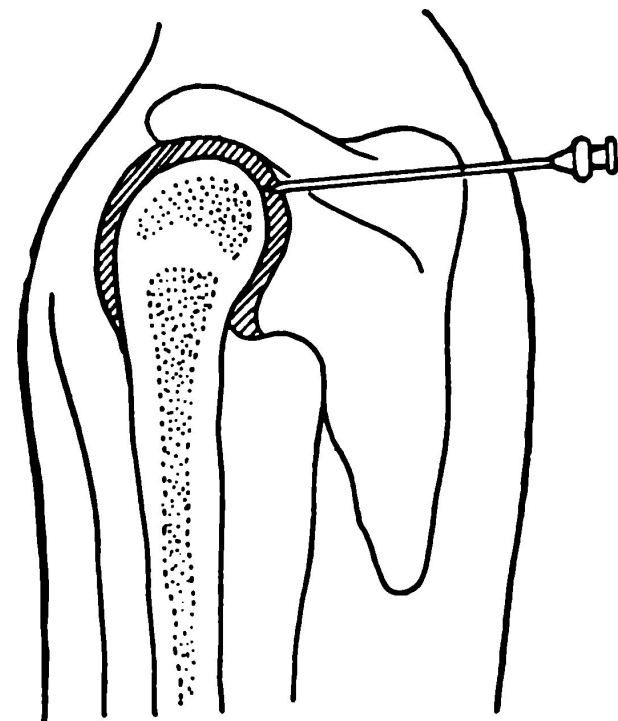
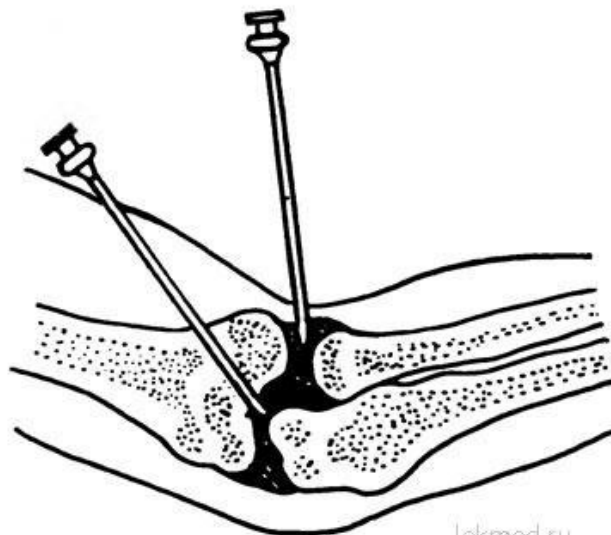
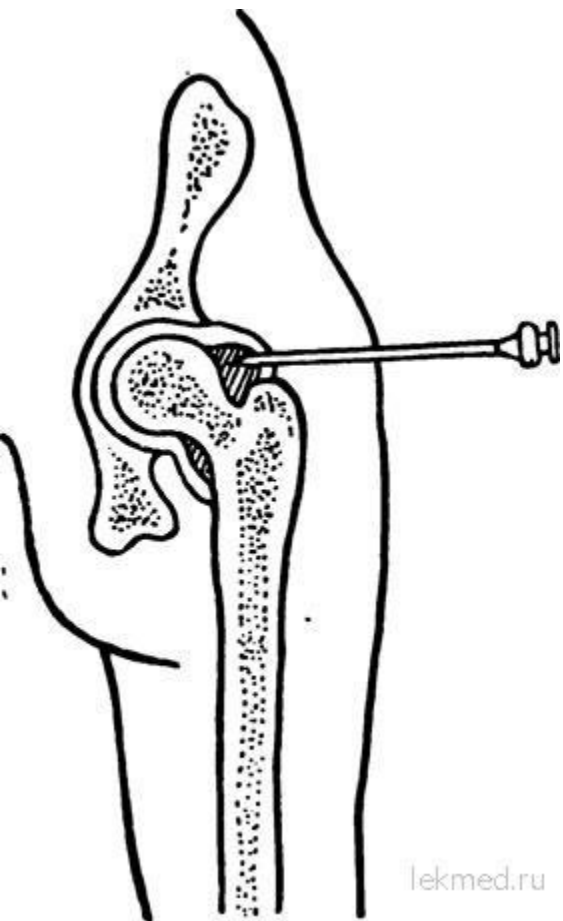
Науқастар мазасыз, нашар ұйықтайды, бірақ жалпы жағдайы қанағаттанарлық. Зақымдану аймағында негізінен артрит баяу дамиды. Науқастар ауру басталғаннан бастап 7-10 күн өткеннен кейін, эпифиздегі айқын деструктивті процестермен стационарға түседі. Аяқ-қол сегменттерінің жаппай зақымдануы эпифизарлы остеомиелит ағынын ауырлатады. Ауру жіті басталады және айқын мазасызданумен, жоғары температурамен, токсикозбен, ауырсыну реакциясымен, зақымдану ошағы аймағындағы нақты өзгерістермен бірге жүреді. Остеомиелитке қарағанда, тек эпифиздер ғана аурудың осы түрінде ісіну артады, гиперемия және метафиз мен диафиздің Елеулі ұзақтығында флюктуация пайда болады

Бұлшықетаралық немесе субпериостальды флегмонды ашу кезінде ірің көп мөлшерде бөлініп, ұзақ уақыт қысатын жыланкөздер түзіледі, олар арқылы тек іріңді ғана емес, сонымен қатар ұсақ секвестрлер де кетеді. Диафизді бөліктің зақымдануы орнында сүйектің қатты қалыңдауы, жұмсақ тіндердің инфильтрациясы бар артық гиперпластикалық реакция дамиды. Рентгенограммада айқын деструкция және фрагментация жағдайында диафиз және метафиз жасалған қуатты секвестральды қорап көрінеді. Алайда эпифизарлы остеомиелит метафизарлық сатыға қарағанда өте сирек созылмалы сатыға өтеді, ал бар секвестрлер өздері тарайды.



EM1

Пункция



Қорытынды

Көптеген эпифизарлы остеомиелит гематогенді остеомиелиттің септикалық ағымының ең ауыр түрлерінің біріне жатады. Тек буын ұштары ғана емес, тері, ішкі мүшелер зақымданады. Метастазалар ішкі мүшелерде жиі эпифиздердің көптеген зақымдануының алдында болады. Көптеген эпифизарлы остеомиелит кезінде деструкция негізінен да, метастатикалық ошақтарда да бірдей қиын дамиды. Көптеген эпифизарлы остеомиелитпен ауыратын науқастарды 18 -ін зерттеу кезінде. Олардың 8 - інде бір сүйектің екі эпифизи зақымданды, 6-да қолдың және аяқтың эпифиздерінің көптеген бұзылулары болды. Бұл науқастарда алыс мерзімде зақымданған эпифиздер есебінен аяқ-қолдың өсуі болмаған.