



# **Хирургическая инфекция**

Гнойные воспаления пальцев

**ПАНАРИЦИЙ** воспаление тканей пальцев (подкожный, костный, сухожильный)



**ПАРОНИХИЯ** – воспаление околоногтевого валика



**ПАНДАКТИЛИТ** – воспаление всех тканей пальца

# МАСТИТ – воспаление молочной железы







Характерный внешний вид зоны поражения: участок кожи красного цвета, с четкими границами , неровными краями в виде «языков пламени».





Отек, распространяющийся за пределы эритемы. Отек больше выражен в местах богатых рыхлой клет-чаткой (глаза, веки, губы).







Рожистое воспаление левой нижней конечности, **БУЛЛЕЗНАЯ ФОРМА**. Видны пузыри, отслойка верхних слоев кожи с формированием мокнущих поверхностей.



# ЭРИТЕМАТОЗНО-ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ РОЖА

развивается на фоне эритематозной рожи в 1-3 суток от начала заболевания.

Появляются кровоизлияния различных размеров – от небольших петехий до обширных сливных геморрагий, иногда на протяжении всей эритемы.





# **БУЛЛЕЗНО-ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ РОЖА**

возникает в результате глубокого повреждения капилляров и кровеносных сосудов дермы.

Буллезные элементы заполняются геморрагическим и фибрино-геморрагическим экссудатом, возникают обширные кровоизлияния в кожу в области эритемы.

# Некроз



# Флегмона





# Последствия

- Стойкий лимфостаз (лимфедема, лимфатический отек).
- Вторичная слоновость (фибредема).



Рецидивирующая рожа:  
слоновость нижней  
конечности

***Некрозом*** называется омертвление тканей, части или всего органа в живом организме.

По этиологии все некрозы делят на прямые и непрямые.

*Прямые некрозы* возникают непосредственно в области действия какого-либо внешнего фактора: высокие и низкие температуры, химические вещества, эл. ток, механическая травма (раздавливания или размозжения), патогенное действие микроорганизмов.

*Вторичные или непрямые*, или циркуляторные некрозы связаны с нарушениями местного кровообращения в результате тромбоза, эмболии, облитерации сосудов, нарушениями трофической иннервации при повреждении нервов.

Все некрозы разделяются на сухие и влажные.

Сухой или коагуляционный некроз характеризуется

- постепенным подсыханием погибших тканей с уменьшением их объема (мумификация)
- образованием четкой демаркационной линии, разделяющей погибшие ткани от жизнеспособных.
- Инфекция при этом, как правило не присоединяется, воспалительная реакция минимальная,
- признаки интоксикации отсутствуют.

Сухой некроз обычно формируется при нарушении кровоснабжения небольшого, ограниченного участка тканей, возникающим не сразу, а постепенно.



*Влажный или колликвационный некроз* характеризуется

- развитием отека, воспаления, увеличения объема органа.
- Вокруг очагов некроза выражена воспалительная реакция.
- Четкой границы между пораженными и интактными тканями нет.
- Воспаление и отек распространяются за пределы некротизированных тканей на значительное расстояние.

- присоединение гнойной и гнилостной инфекции
- с развитием интоксикации.

*Развитию влажного некроза способствуют*

- острое начало процесса (повреждение магистрального сосуда, тромбоз, эмболия),
- ишемия большого объема тканей,
- выраженность в пораженном участке тканей, богатых жидкостью (клетчатка, мышцы),
- сопутствующие заболевания (иммунодефицитные состояния, диабет, очаги инфекции в организме и др.)

СУХОЙ НЕКРОЗ	ВЛАЖНЫЙ НЕКРОЗ
боли в начале, затем исчезают	боль прогрессирует
медленное развитие	быстрое нарастание симптомов
отсутствие интоксикации	тяжелая интоксикация
пораженный участок уменьшен в размере, сухой	пораженный участок увеличен в размере
черного, черно - коричневого цвета	бледно-мраморная окраска кожи, отслойка эпидермиса в виде пузырей, содержащих зловонную жидкость грязного цвета,
выражена демаркационная зона	зоны демаркации нет



Некроз части тела, соприкасающейся с внешней средой называется **гангреной** (чёрная), так как под действием воздуха при разложении гемоглобина образуется сернокислое железо, которое придаёт тканям чёрно- серо-зеленый цвет.

Развивается

- при нарушении кровоснабжения или иннервации,
- сдавлении органа (например, гипсовой повязкой)
- при непосредственном травматическом воздействии (раздавливание, размозжение тканей)
- при некоторых нарушениях обмена веществ (сахарный диабет).

**Сухая гангрена** возникает, как правило, при постепенно прогрессирующем нарушении кровоснабжения конечности.

- Ткани теряют влагу и мумифицируются, уплотняются, сморщиваясь и приобретая синевато-чёрный цвет за счёт пропитывания их пигментами крови.
- Распространение гангрены ограничивается уровнем достаточного кровоснабжения тканей, где формируется граница между здоровыми и омертвевшими тканями (так называемый демаркационный вал).
- Так как при сухой гангрене распада погибших тканей не происходит и всасывание продуктов такого распада незначительное, общее состояние больных остаётся удовлетворительным, но при проникновении в омертвевшие ткани инфекции сухая гангрена может перейти во влажную.



***Сухая гангрена пальцев стопы у больного сахарным диабетом***

**Влажная гангрена** возникает, как правило, у больных с повышенной массой тела при остром нарушении кровоснабжения конечности (повреждение, острый тромбоз или эмболия крупной артерии), что приводит к быстрому омертвлению тканей с высоким содержанием жидкости, которые не успевают высохнуть и становятся благоприятной средой для развития гнойной или гнилостной инфекции.

- Быстро прогрессирует отёк, нет тенденции к ограничению процесса.
- Ткани подвергаются гнилостному распаду, превращаясь в зловонную массу тестоватой консистенции грязно-серого или чёрного цвета.
- Всасывание продуктов распада приводит к тяжёлой интоксикации организма



# влажная гангрена

