

Тема: “ОСЛОЖНЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛИЦА И ШЕИ.”

- 1. Введение.**
- 2. Медиастинит (клиника, диагностика, лечение, профилактика).**
- 3. Тромбофлебит лицевых вен. Тромбоз пещеристого синуса.**
- 4. Внутричерепные осложнения.**
- 5. Сепсис.**
- 6. Заключение .**

к. м. н., доцент кафедры хирургической
стоматологии Пинелис Ю.И.





















КЛАССИФИКАЦИЯ СЕПСИСА

По возбудителю: стафилококковый, стрептококковый, пневмококковый, гонококковый, колибациллярный, анаэробный, смешанный

По источнику: раневой, послеоперационный и др.

По локализации первичного очага: гинекологический, урологический, отогенный, одонтогенный, криптогенный (невыяснен первичный очаг) и др.

По клинической картине: молниеносный (24 часа), острый (2-3 дня), подострый (7-10 дней), хронический, рецидивирующий.

По клинико-анатомическим признакам: септицемия (сепсис без метастазов), септикопиемия (сепсис с метастазами).

По времени развития: ранний (до 10-14 дней с момента заболевания), поздний (развившийся позже 2-х недель).

По характеру реакции организма больного: гиперэргическая, нормэргическая, гипэргическая формы

• **клинические и лабораторные проявления сепсиса:**

1. Прогрессирующее ухудшение общего состояния больного, несмотря на активное лечение (общие симптомы более ярко выражены, чем местные изменения в первичном очаге);
2. Лихорадка гектического или постоянного характера с ознобами и проливными потами;
3. Септические кровотечения;
4. Нарушение сердечно-сосудистой деятельности (слабый пульс, тахикардия, падение АД);
5. Расхождение частоты пульса и температуры (пульс частый, а температура незначительная);
6. Прогрессирующая потеря веса, кахексия;
7. Наличие первичного гнойного одонтогенного очага;
8. Прогрессирующая анемия;
9. Высокое СОЭ при нормальном или незначительном лейкоцитозе;
10. Нейтрофилез со сдвигом влево, лимфопения;
11. Нарушение функции почек (снижение удельного веса мочи, белок, цилиндры, форменные элементы);
12. Иктеричность кожи и склер, увеличение печени;
13. Периодические поносы;
14. Рано развивающиеся пролежни;
15. Бактериемия (высеваемость из крови микроорганизмов составляет 70-80%).

