

Кафедра общей хирургии КГМУ

Лекция

*Гнойные заболевания  
серозных полостей*

# Этиология

- ▶ Специфические (туберкулез, актиномикоз)
- ▶ Неспецифические: аэробные (граммположительные и грамотрицательные) и анаэробные (газовые и гнилостные)

# *Пути попадания микроорганизмов*

- ▶ *Травматический* – открытая или закрытая травма серозной полости
- ▶ *Контактный* – воспаление органа, находящегося в серозной полости
- ▶ *Гематогенный* – попадание инфекции по артериальным и венозным сосудам из гнойного очага в серозную полость
- ▶ *Лимфогенный* – попадание инфекции по лимфатическим сосудам из очага инфекции, расположенного вне полости

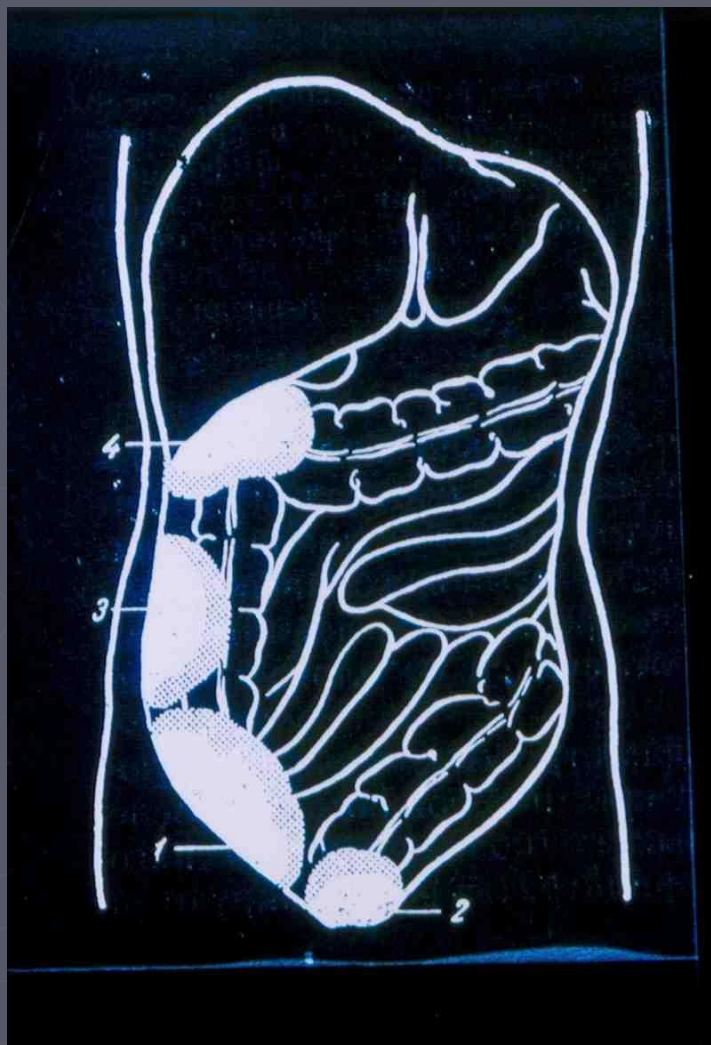
# *Общие вопросы патогенеза*

- ▶ Образование экссудата в серозной полости
- ▶ Синдром эндогенной интоксикации
- ▶ Выделение медиаторов воспаления
- ▶ Повреждения микроциркуляторного русла  
жизненно важных органов
- ▶ Полиорганная недостаточность

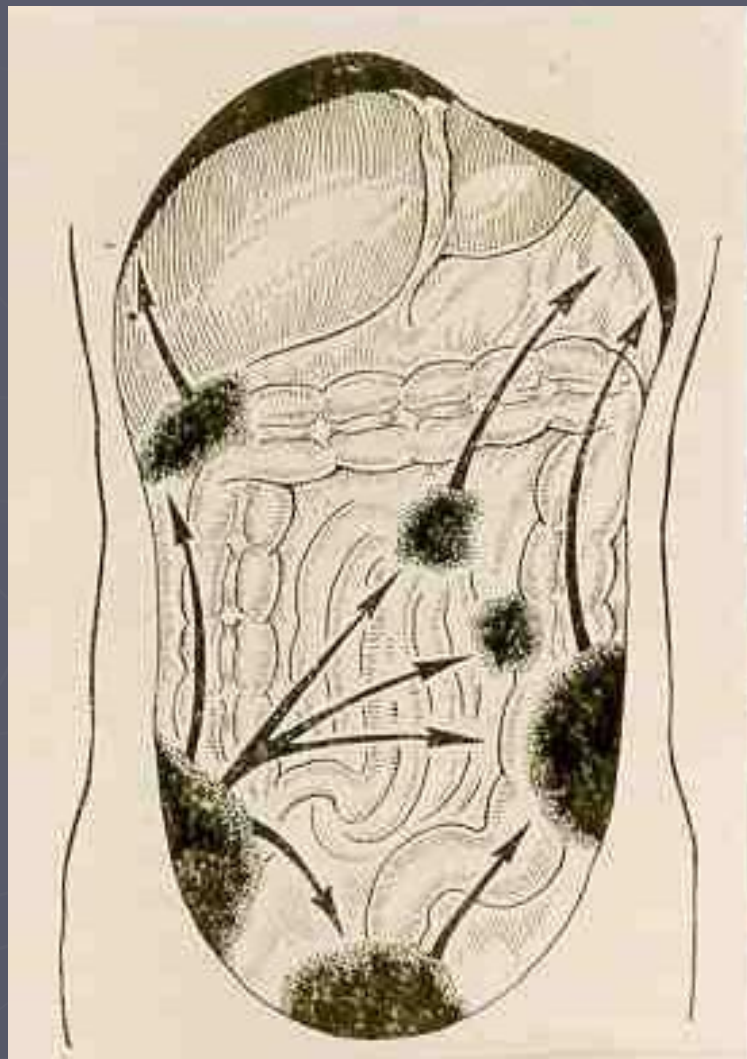
# *Особенности патогенеза перитонита*

- ▶ Развитие паралитической кишечной непроходимости
- ▶ Гиповолемия
- ▶ Гипокалиемия
- ▶ Гипонатриемия
- ▶ Гипохлоремия
- ▶ Повышенная проницаемость кишечной стенки

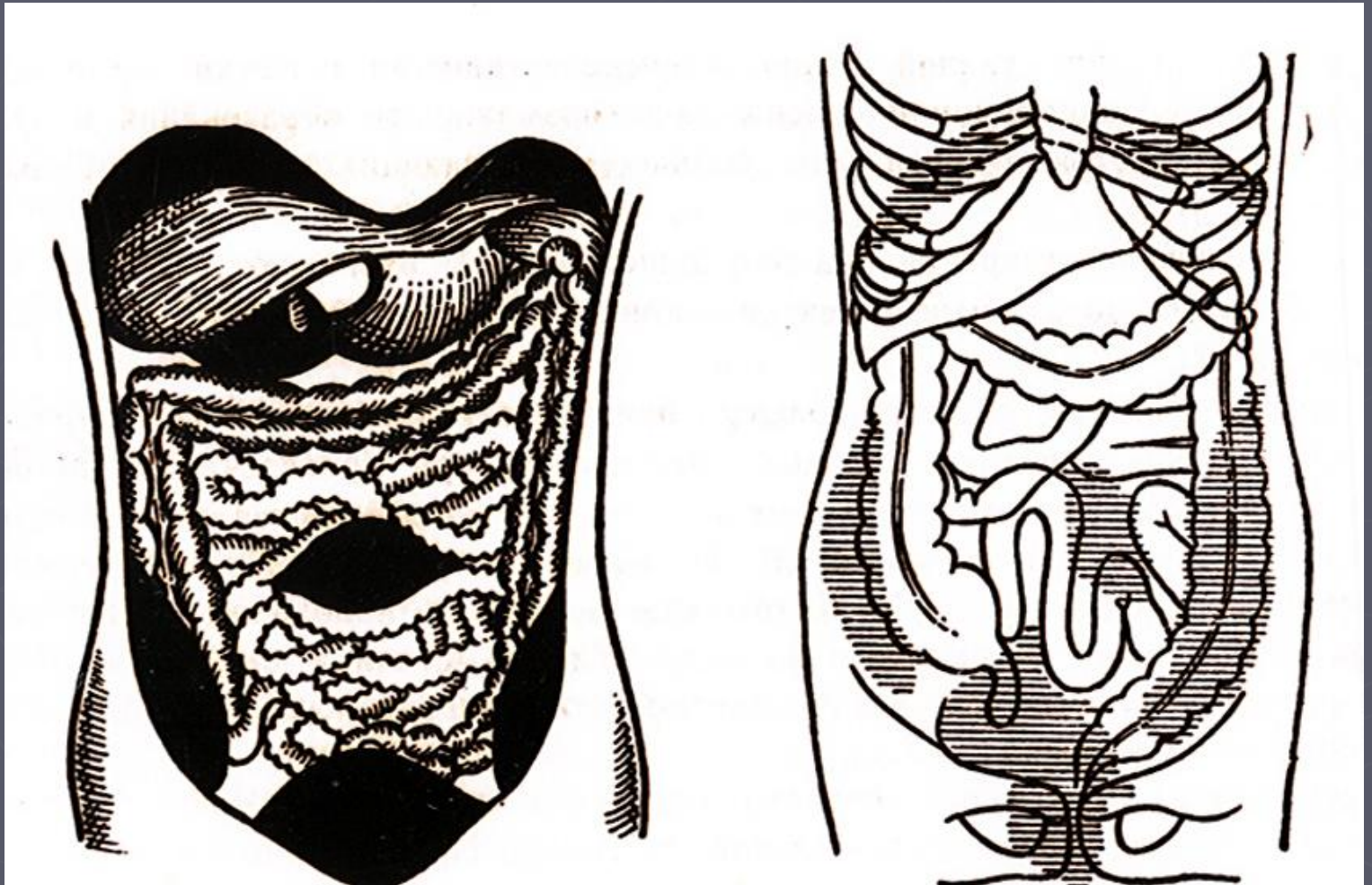
# *Локализация воспаленных органов в брюшной полости*



# *Схема распространения инфекции по брюшной полости*



# *Пути распространения инфекции в брюшной полости*





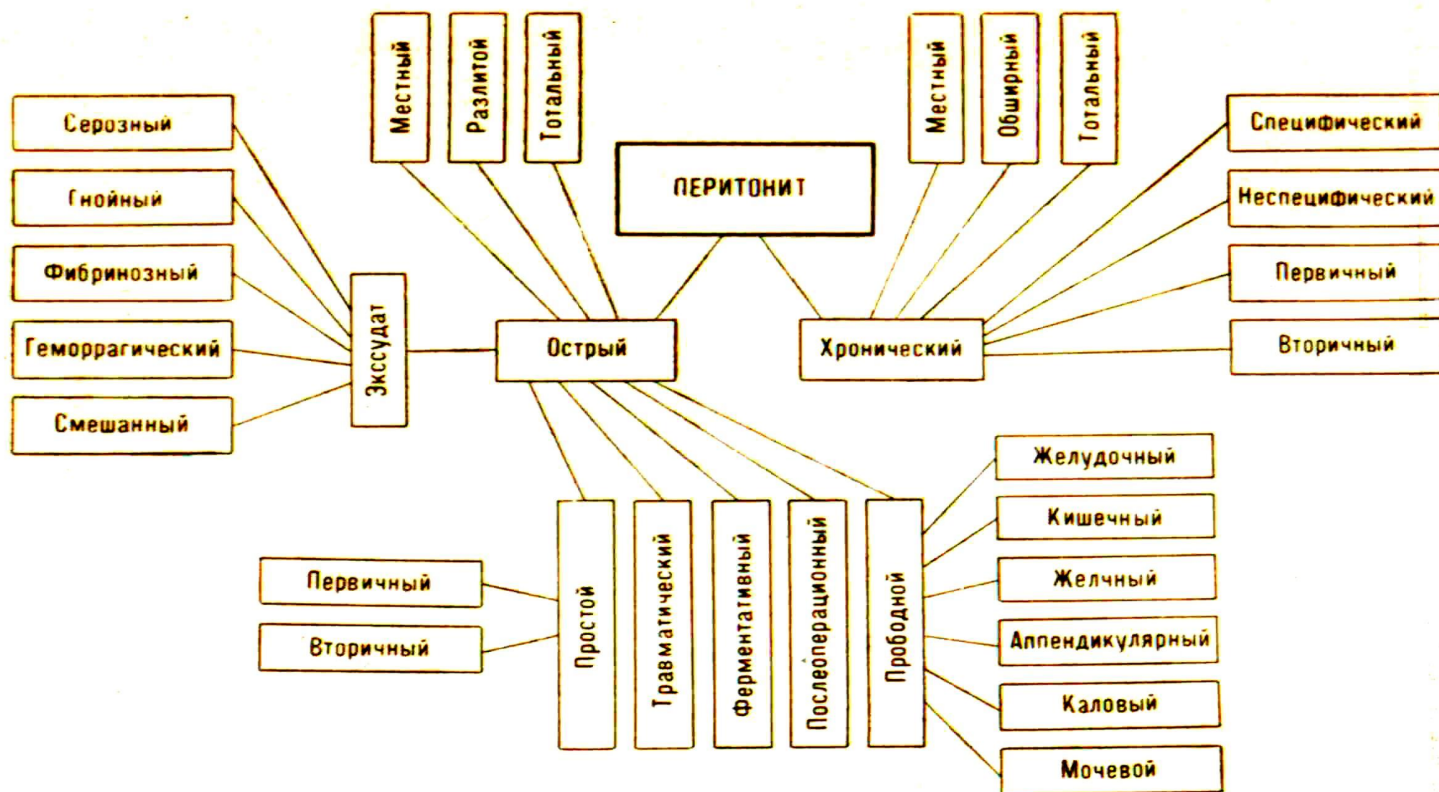
# *Особенности патогенеза гнойного плеврита*

- ▶ Коллабирование части легкого
- ▶ Дыхательная недостаточность
- ▶ Смещение средостения в здоровую сторону
- ▶ Сердечная недостаточность
- ▶ Уменьшение объема плевральной полости и жизненной емкости легких

# *Особенности патогенеза перикардита*

- ▶ Ограничение работы сердца
- ▶ Миокардит
- ▶ Аритмии
- ▶ Сердечная недостаточность
- ▶ Облитерация полости перикарда

# Классификация перитонита



# *Классификация*

- ▶ *По характеру возбудителя* (специфические и неспецифические)
- ▶ *По причинам возникновения* (первичный и вторичный)
- ▶ *По характеру выпота* (серозный, геморрагический, фибринозный, гнойный, смешанный)
- ▶ *По распространению* (местный и общий)

# *Фазы течения*

- ▶ Реактивная
- ▶ Токсическая
- ▶ Терминальная

# *Клинические симптомы перитонита*

- ▶ Разлитые боли в животе
- ▶ Рвота желудочным содержимым
- ▶ Напряжение и болезненность мышц передней брюшной стенки
- ▶ Угнетение перистальтики
- ▶ Учащение пульса
- ▶ Снижение артериального давления
- ▶ Сухость слизистых

# *Клинические симптомы гнойного плеврита*

- ▶ Боль в пораженной плевральной полости
- ▶ Кашель
- ▶ Затруднение дыхания
- ▶ Одышка
- ▶ Ограничение дыхательных движений
- ▶ Сглаженность и выбухание межреберных промежутков
- ▶ Притупление перкуторного звука
- ▶ Резкое ослабление дыхания

# *Клинические симптомы перикардита*

- ▶ Боль в области сердца
- ▶ Сердцебиение
- ▶ Чувство сдавления и страха смерти
- ▶ Одышка
- ▶ Цианоз
- ▶ Набухание шейных вен
- ▶ Кашель вследствие сдавления трахеи
- ▶ Дисфагия при сдавлении пищевода
- ▶ Исчезновение верхушечного толчка
- ▶ Расширение границ сердечной тупости
- ▶ Глухость сердечных тонов
- ▶ Шум трения перикарда



# *Особенности инструментальной диагностики перитонита*

- ▶ Общие и биохимические анализы крови и мочи
- ▶ Обзорная рентгенография органов брюшной полости (свободный газ, чаши Клейбера)
- ▶ УЗИ брюшной полости (наличие жидкости, увеличение диаметра петель кишечника, наличие в них жидкости и газа, утолщение кишечной стенки)
- ▶ Лапароскопия (жидкость гнойная в брюшной полости с налетами фибрина, признаки воспаления того или иного органа)

# *Особенности инструментальной диагностики плеврита*

- ▶ Общие и биохимические анализы крови и мочи
- ▶ Обзорная рентгенография органов грудной клетки (жидкость в плевральной полости, ограничение подвижности диафрагмы, утолщение плевры)
- ▶ УЗИ грудной клетки (наличие жидкости, утолщение плевры, образование ограниченных полостей)
- ▶ Торакоскопия (жидкость гнойная в плевральной полости с налетами фибрина, признаки воспаления того или иного органа)
- ▶ Плевральная пункция с последующим лабораторным и бактериологическим исследованием

# *Особенности инструментальной диагностики перикардита*

- ▶ Общие и биохимические анализы крови и мочи
- ▶ Обзорная рентгенография сердца в двух проекциях (треугольное расширение формы сердца, снижение амплитуды сердечных сокращений)
- ▶ ЭКГ (снижение вольтажа основных зубцов)
- ▶ УЗИ сердца (жидкость в перикарде, патологические изменения в миокарде, эндокарде, клапанах сердца)
- ▶ Пункция перикарда с последующим лабораторным и бактериологическим исследованием

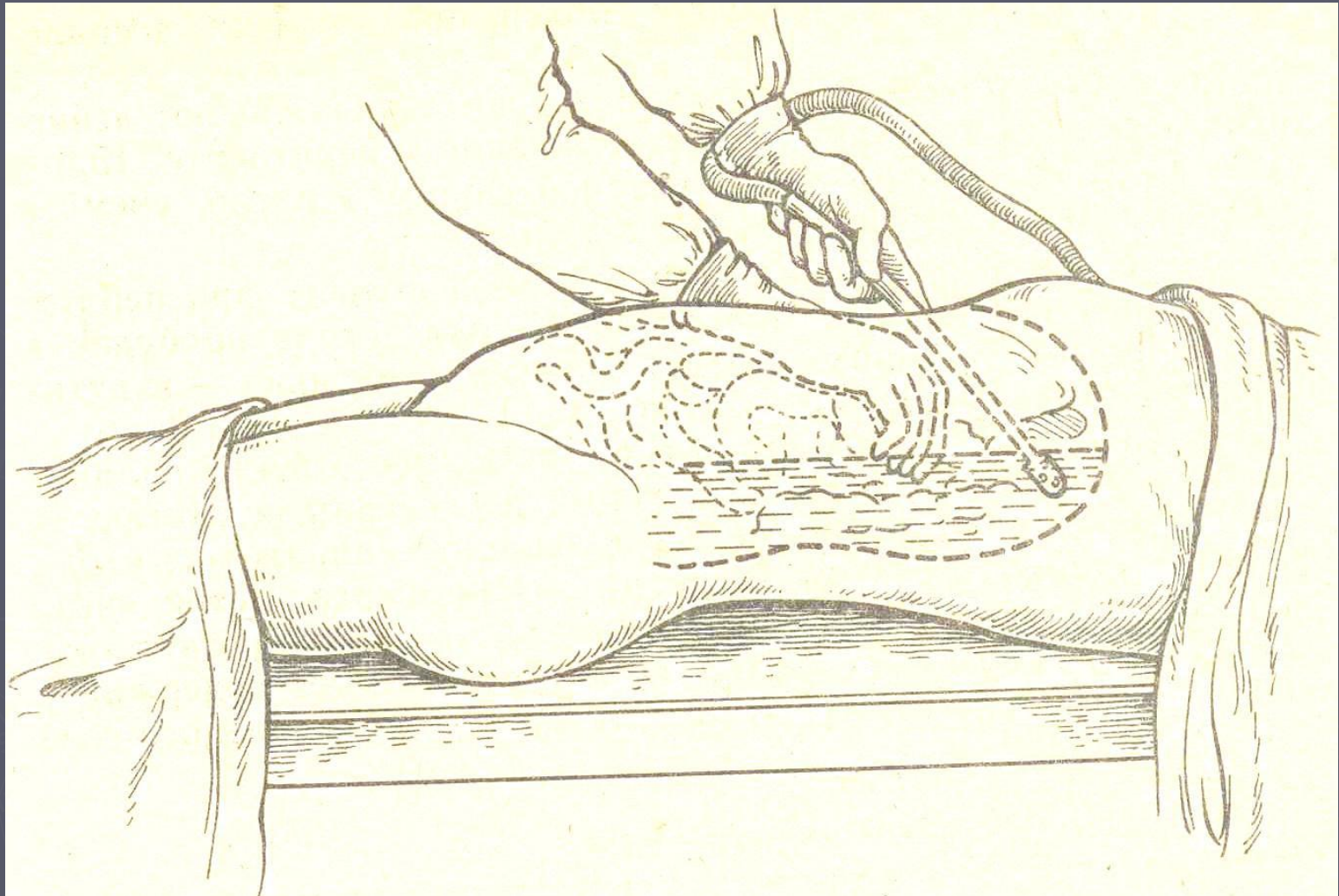
# *Общие принципы лечения заболеваний серозных полостей*

- ▶ Тщательная предоперационная подготовка, направленная на коррекцию гемодинамических расстройств
- ▶ Ликвидация источника воспаления при перитоните, санация – при плеврите и перикардите
- ▶ Тщательный туалет и дренирование серозных полостей
- ▶ Проточное промывание серозных полостей антисептиками в послеоперационном периоде
- ▶ Интенсивная терапия после операции: дезинтоксикационная, антибактериальная, иммуностимулирующая

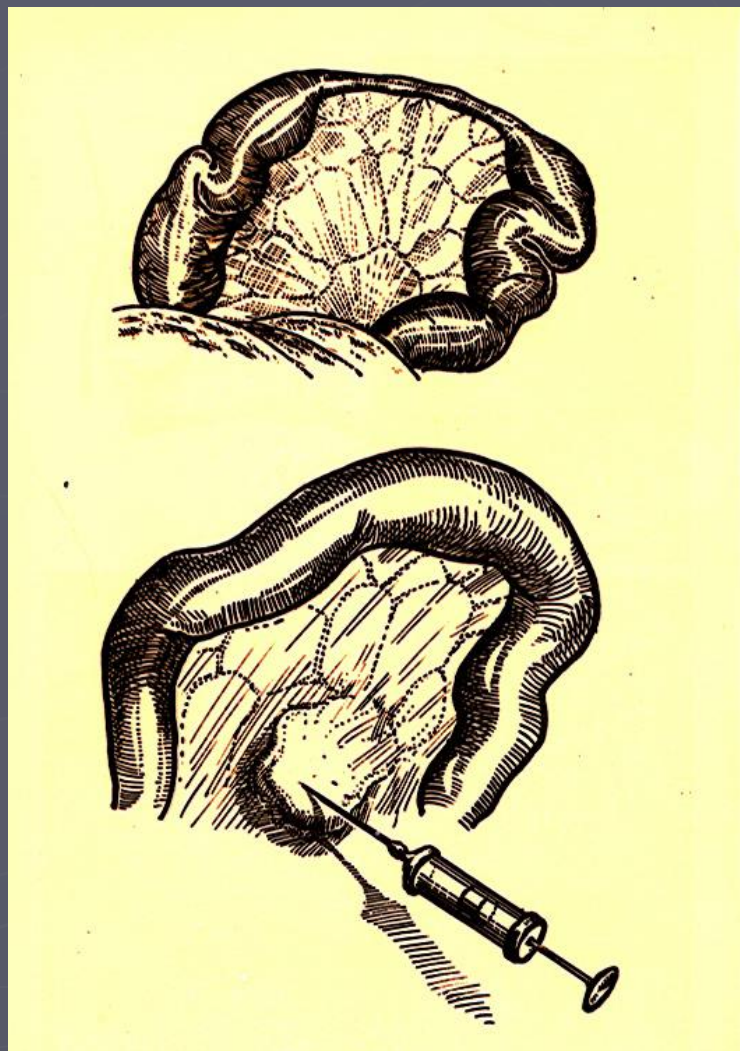
# *Этапы лечение перитонита*

- ▶ Широкая срединная лапаротомия
- ▶ Устранение источника перитонита
- ▶ Санация брюшной полости
- ▶ Назоинтестинальная интубация
- ▶ Дренирование брюшной полости
- ▶ Ушивание операционной раны

# Удаление экссудата при перитоните с помощью электроотсоса

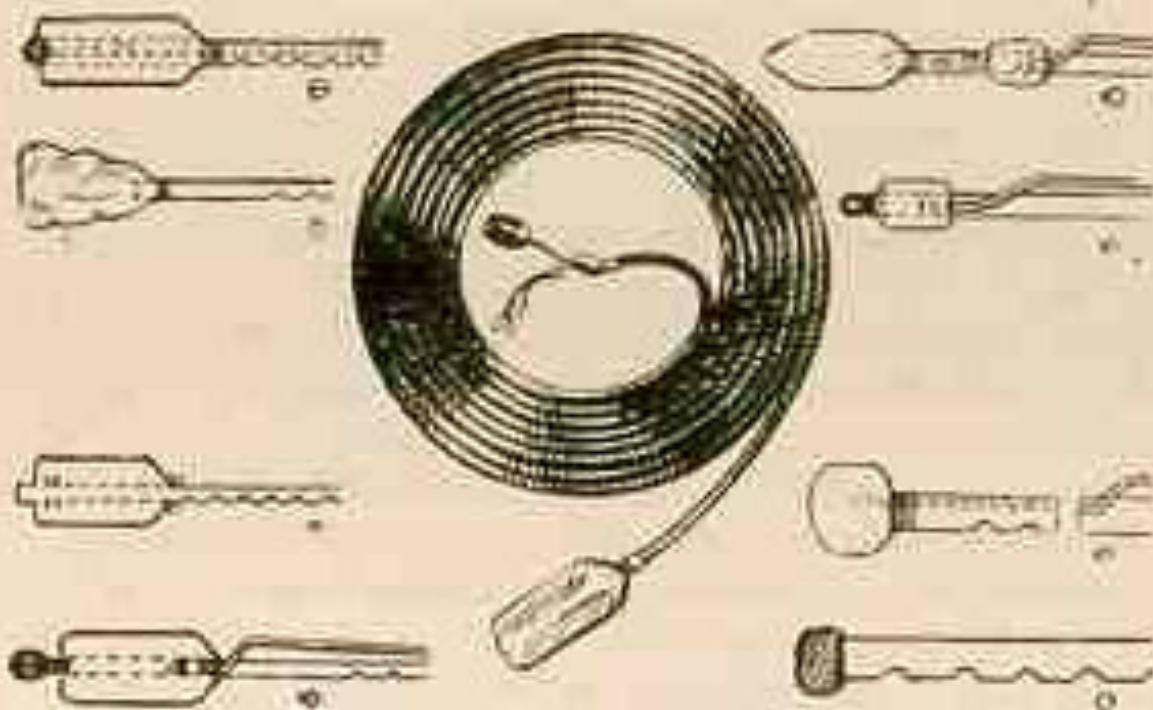


# *Новокаиновая блокада брюшейки тонкой кишки при перитоните*



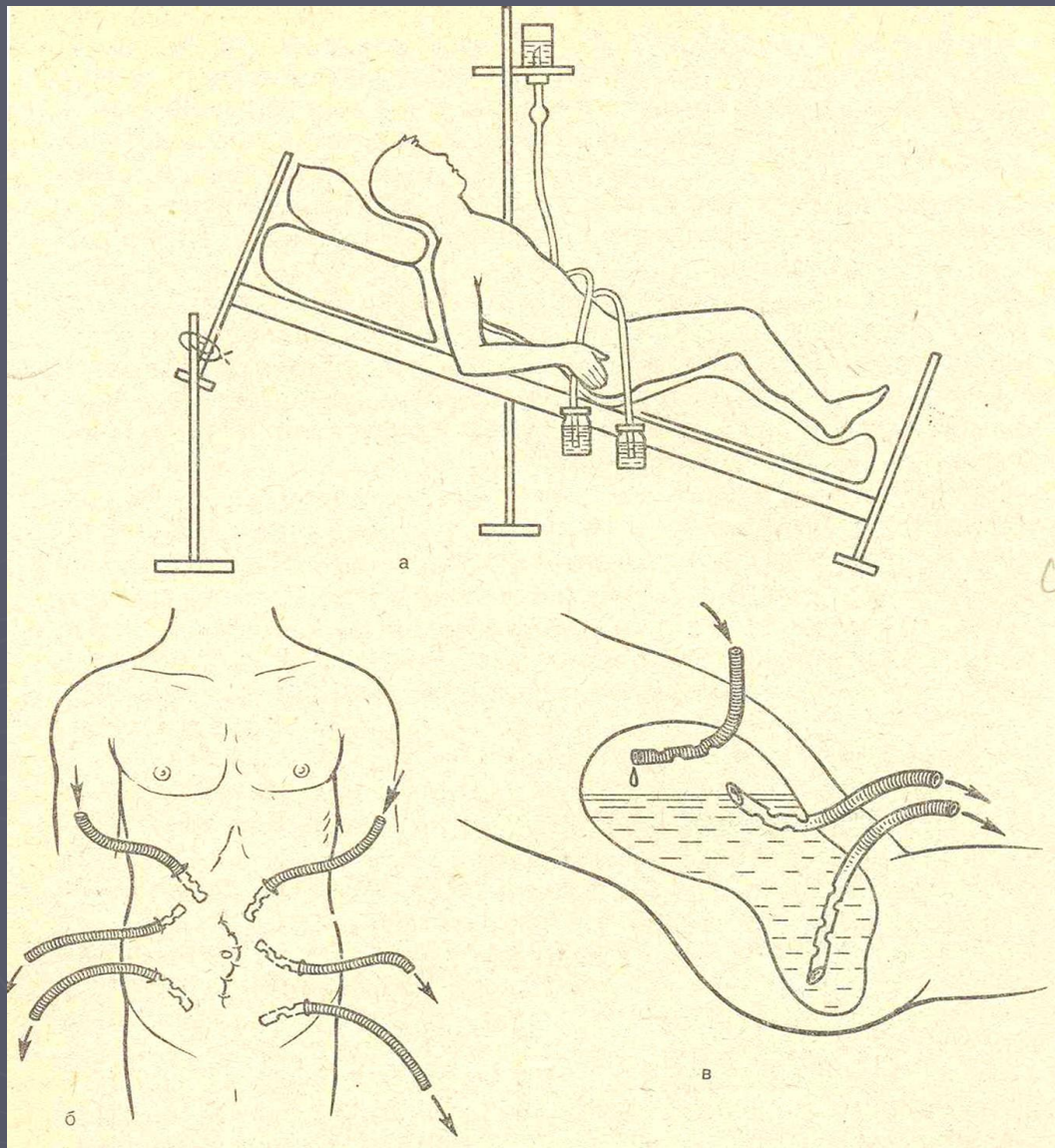
# *Зонды для назоинтестинальной интубации*

ВОПРОСЫ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ



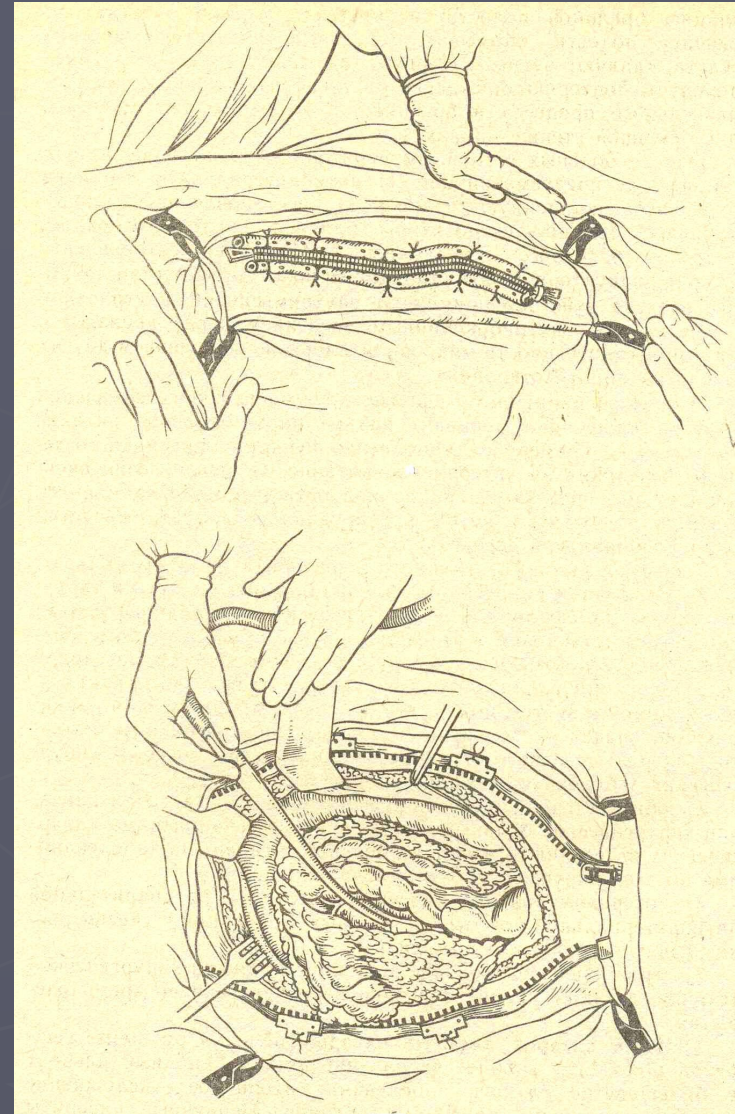


# Дренаживание брюшной полости при перитоните

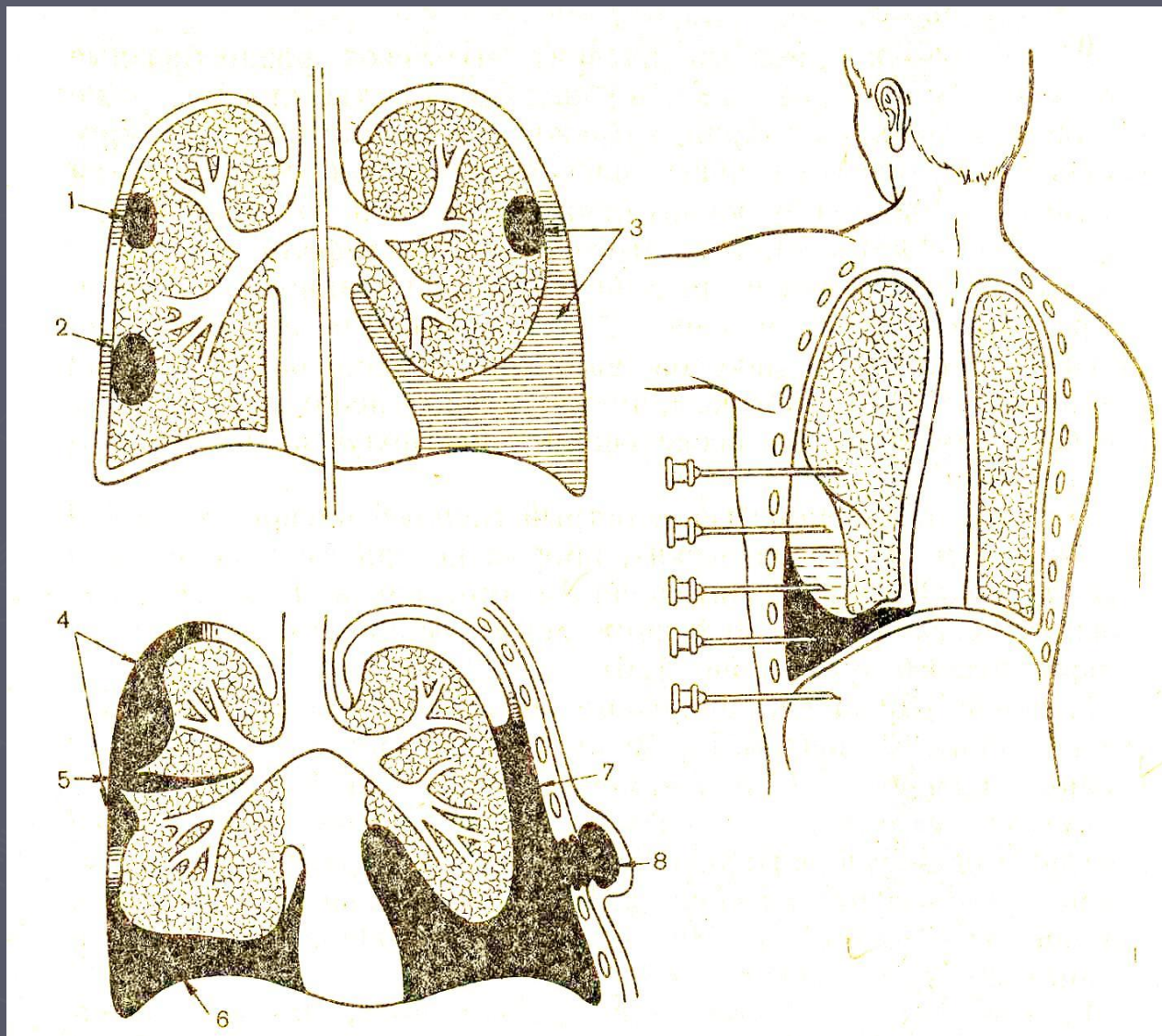


# Программированная санация брюшной полости

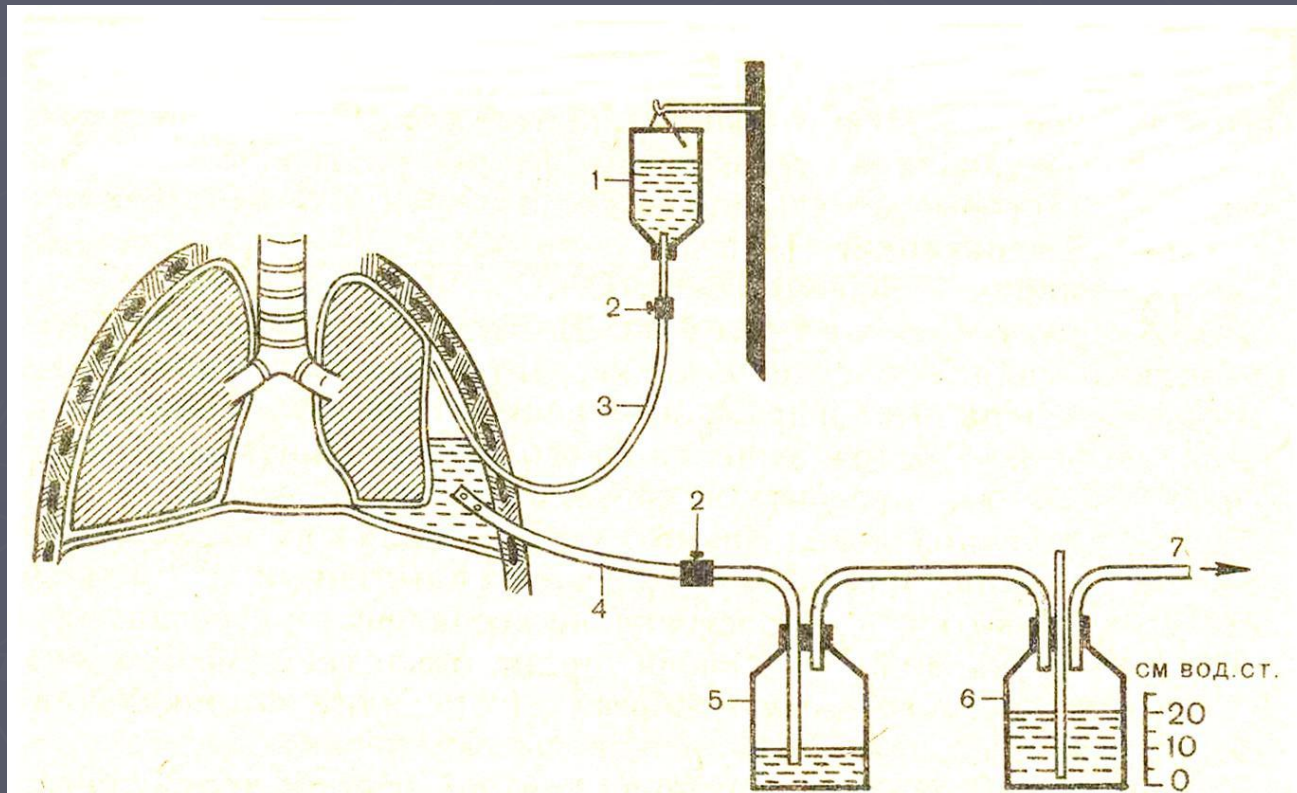
- ▶ Лапаростома для плановой санации брюшной полости
- ▶ Плановая санация брюшной полости через лапаростому



# Гнойный плеврит. Эмпиема плевры.

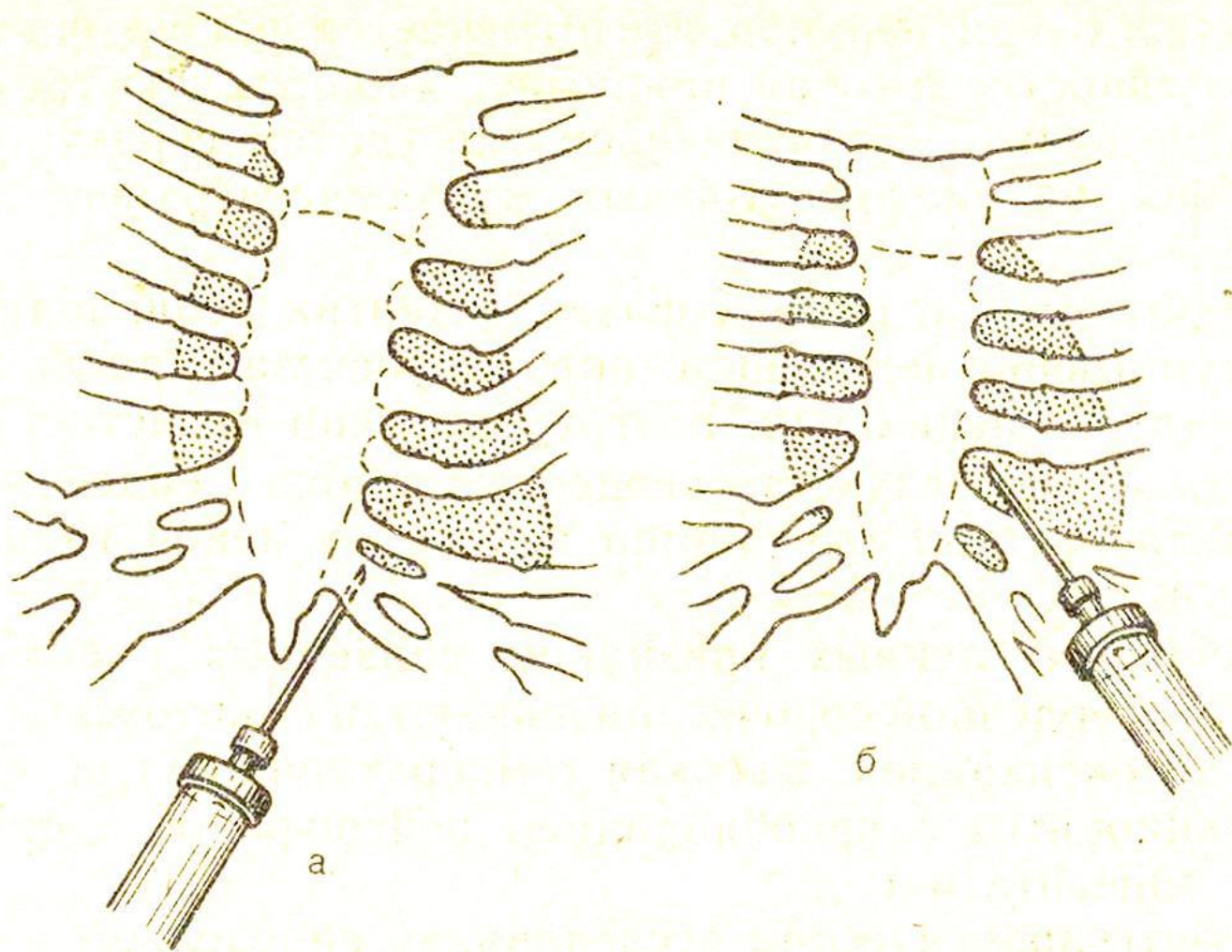


# Вакуумное дренирование плевральной полости при гнойном плеврите



Вакуумное дренирование плевральной полости при гнойном плеврите.

1— раствор для промывания; 2— дроссельный зажим; 3— промывной дренаж; 4— аспирационный дренаж; 5— сборник экссудата; 6— водный вакууметр; 7— место соединения с компрессором ВК-1.



Пункция полости перикарда.

а — у основания мечевидного отростка; б — через пятое межреберье по парастер-  
нальной линии.