

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ.

Лекция по общей хирургии

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Это процесс развивающийся в результате взаимодействия макро - и патогенного микро- организма протекающий на фоне воспаления, при котором наилучший лечебный эффект достигается применением хирургических методов, в сочетании с антимикробной и патогенетической терапией.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Острая гнойная инфекция -
острый инфекционный процесс
различной локализации и
характера, вызываемый гноеродной
микрофлорой.

КЛАССИФИКАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

По течению:

острая

Гнойная

Анаэробная

Смешанная

КЛАССИФИКАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

По разнообразию возбудителей:

- ❑ Моноинфекция
- ❑ Смешанная.

По источнику возбудителя:

- ❑ Экзогенная:
 - ❑ Воздушно - капельная,
 - ❑ контактная,
 - ❑ имплантационная.
- ❑ Эндогенная - Аутоинфекция

КЛАССИФИКАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

По специфичности возбудителя:

- ❑ Неспецифическая инфекция – нет конкретного возбудителя
- ❑ Специфическая инфекция - столбняк, туберкулез, некробактериоз, бруцеллез, актиномикоз, ботриомикоз

Термином "специфическая хирургическая инфекция" принято считать вид заболеваний, вызываемых специфическими возбудителями и проявляющихся определённой клинической картиной воспаления.

КЛАССИФИКАЦИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

По степени генерализации:

Общая - сепсис.

Местная - кожа и подкожная клетчатка, кость, органы брюшной полости, грудная клетка, кость, сустав.

Первичная - развивается после внедрения м/о.

Вторичная - наслоение нового микроба.

Реинфекция – повторная (результат плохого лечения, ослабление резистентности организма).

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Воспаление кожи и подкожной клетчатки вследствие развития хирургической инфекции



УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

- ❑ Входные ворота (Наличие повреждения).
- ❑ Размозженные и мертвые ткани.
- ❑ Снижение резистентности организма.
- ❑ Вирулентность возбудителя
- ❑ Отсутствие искусственного или естественного дренажа
 - ❑ (Затёки, карманы).
- ❑ Нарушение кровообращения.
- ❑ Нарушение баланса основных систем организма.

Различия между инфекционным заболеванием и инфекционным процессом (Х.И.)

- При инфекционной болезни есть специфический возбудитель, при Х.И. нет (может быть вызван аэробами, анаэробами и их сочетаниями).
- Хирургическая инфекция не заразна.
- При инфекционной болезни есть инкубационный период, в Х.И. – нет.

Сходства между инфекционным заболеванием и инфекционным процессом

- Х.И может протекать молниеносно (смерть через 2ч. – до 2х дней), острая – до 2х недель, - хроническая – всю жизнь.
- Входные ворота обязательны, но после развития Х.И. роли не играют. ХИ возникает независимо от первичного септического очага.

СТАДИИ РАЗВИТИЯ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

- ❑ 1. контаминация (до 6-12 час)
- ❑ 2. микрофлора
- ❑ 3. инфект
- ❑ 4. инфекционный процесс

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Последствия ампутации ушных раковин



ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Обширный некроз как последствие развития обширной флегмоны подкожной клетчатки



МЕХАНИЗМЫ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАЩИТЫ ОРГАНИЗМА

Общие иммунные реакции - активация гуморальных и клеточных факторов, системы комплемента, сывороточных компонентов (комплекс белков, постоянно присутствующих в крови).

Тканевый иммунитет - агглютинины плазмы, опсонины, лизины плазмы, фагоцитоз, лейкоциты, гистиоциты, макрофаги, лимфоциты.

ЭНДОТОКСИКОЗ

Хирургическую инфекцию всегда сопровождает ЭНДОТОКСИКОЗ

Факторы возникновения тяжелого эндотоксикоза:

- ❑ длительное сдавливание тканей;
- ❑ травма с обширными очагами некроза;
- ❑ тяжелые формы местной или общей Х.И.;
- ❑ нарушение естественной детоксикации организма (печеночная, почечная недостаточность).
- ❑ эндокринные нарушения (тиреотоксикоз, острый панкреатит и др.)

ЭНДОТОКСИКОЗ

Формы эндотоксикации:

1. **ретенционная** - задержка в организме конечных продуктов метаболизма;
2. **обменная** - накопление в организме промежуточных продуктов метаболизма;
3. **резорбционная** - всасывание продуктов распада тканей;
4. **инфекционная** - связана с микробными токсинами.

ВОЗБУДИТЕЛИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

Аэробы: *Stafilococcus aureus*, *Eshirichia coli*,
Pseudomonas aeruginosa (синегнойная палочка),
Enterococcus, *Streptococcus piogenes*, *Proteus*
vulgaris, *Pneumococcus*.

Анаэробы: *Clostridium perfringens* -
(газообразование), *Cl.oedematiens* (отек);
Cl.septicum; *Cl. hictoliticus* (некроз).

ВОЗБУДИТЕЛИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

Гнойная кокковая инфекция.

Вызывается чаще всего грамм-положительными аэробами родов Стафилококк и Стрептококк. Стафилококковая инфекция сопровождается выделением довольно густого беловато - желтоватого цвета.

При стрептококковой инфекции гной сероватый жидкий или сливкообразный.

ВОЗБУДИТЕЛИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

Гнилостная инфекция.

Вызывается аэробами и анаэробами в их сочетании. Характеризуется преобладанием процессов некроза над процессами воспаления.

Сопровождается выделением зловонного запаха (*eshirichia coli*, *pseudomonas aerugenosa*, *proteus vulgaris*)

ВОЗБУДИТЕЛИ ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

Анаэробная инфекция.

Вызывается клостридиями в анаэробных условиях.

Характеризуется скоплением газов в окружающих тканях (крепитация) и выраженными явлениями интоксикации.

ХИРУРГИЧЕСКАЯ ИНФЕКЦИЯ

Вскрытие абсцесса



ПРОФИЛАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОЙ ИНФЕКЦИИ

- ❑ Не допускать патогенный микроорганизм во внутреннюю среду макро-организма
- ❑ Асептика и антисептика
- ❑ Механическая антисептика. Физическая антисептика. Химическая антисептика. Биологическая антисептика
- ❑ Снижение сенсibilизации и перевозбуждения организма