

ФГБОУ ВО КрасГМУ им.
проф. В.Ф. Войно-
Ясенецкого Минздрава
России



Медиастинит

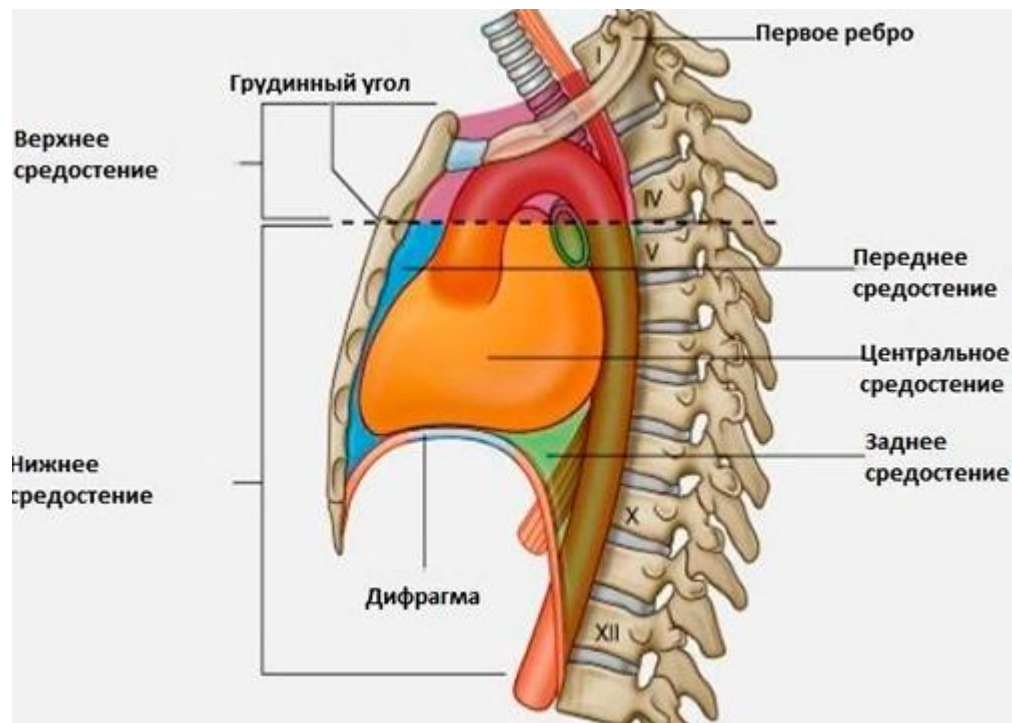
Выполнил: студент
“Легендарной” 507 группы
специальности
“Лечебное дело”
Ибрагимов И. Г.

Кафедра и клиника
хирургических болезней им.
проф. А.М.Дыхно с курсом
эндоскопии и эндохирургии
ПО



“Мне часто приходилось водить рукой хирургов, мало изощренных в анатомии, и тем спасти их от публичного позора...” Клавдий Гален

Средостение (лат. *mediastinum*) — анатомическое пространство в средних отделах грудной полости. Средостение ограничено грудиной (спереди) и позвоночником (сзади). Органы средостения окружены жировой клетчаткой. По бокам от средостения расположены плевральные полости.



Классификация по А. Я. Иванову (1959)

А) По этиологии и патогенезу:

1. Первичные или травматические;
2. Вторичные

Б) По распространенности:

1. Острые гнойные и негнойные лимфадениты средостения.
2. Множественные и единичные абсцессы средостения;
3. Флегмоны средостения;

В) По характеру экссудата и виду возбудителя:

1. Серозные;
2. Гнойные;
3. Гнилостные;
4. Анаэробные;
5. Гангренозные;
6. Туберкулезные.

Г) По локализации:

1. Передние
2. Задние
3. Тотальные

Д) По клиническому течению:

1. Острые медиастиниты
2. Хронические медиастиниты

Симптоматика

Острая форма недуга проявляется в виде следующих симптомов:

озноб; лихорадка; боли в грудной клетке; повышенное потоотделение; общая интоксикация, которая обездвиживает и нарушает сознание больного; отёчность лица; синюшность кожных покровов; учащенное сердцебиение; уменьшение уровня кровяного давления.

Хроническая форма имеет такую клиническую картину: сиплый голос; компрессия средостения; повышенное потоотделение; среднее повышение температуры; слабость; кашель; боли в грудной клетке; одышка.

Задний медиастинит характеризуется следующими признаками: боли в рёбрах; сиплый голос; кашель без мокроты; жгучая боль в груди, которая усиливается от надавливания на отростки грудных позвонков; постоянная икота.

Передний медиастинит характеризуется болями в за грудиной части. Она усиливается от надавливания на грудную клетку и запрокидывании головы назад.

Диагностика

- обзорная рентгеноскопия
- контрастная рентгенография пищевода
- медиастинография
- компьютерная томография
- торакоскопия
- кавография
- бронхоскопия
- эзофагогастроскопия
- МРТ средостения

Лечение

Лечением данного заболевания должны заниматься врачи отделения торакальной хирургии. Так как недуг воздействует на все внутренние органы, то терапия больного частично может переходить и в кардиохирургию.

Если недуг не спровоцировал появление флегмон или абсцесса, то лечение медиастинита ограничится медикаментозной терапией.

Как правило, врач прописывает следующие группы препаратов:

- антибиотики;
- противовоспалительные;
- дезинтоксикационные;
- обезболивающие.

В случае развития гнойного процесса требуется оперативное вмешательство.

Оперативное лечение

Хирургическое лечение направлено прежде всего на устранение причины, вызвавшей заболевание. При открытых повреждениях с наличием инородного тела в средостении, разрывах пищевода, трахеи или главных бронхов, несостоятельности швов пищеводных анастомозов показана экстренная операция для устранения источника инфицирования клетчаточных пространств средостения. Она завершается дренированием средостения.



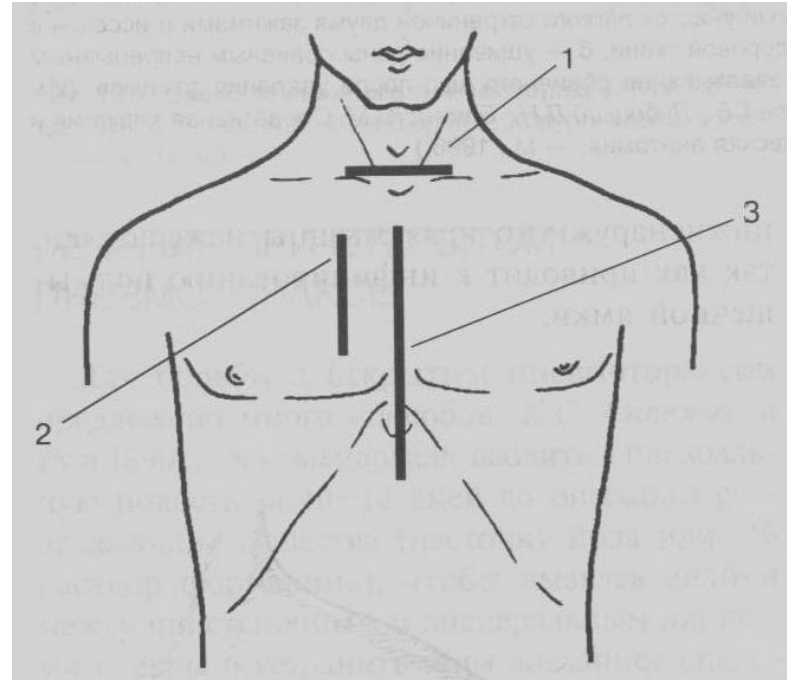
Оперативные доступы к средостению

Доступы к средостению.

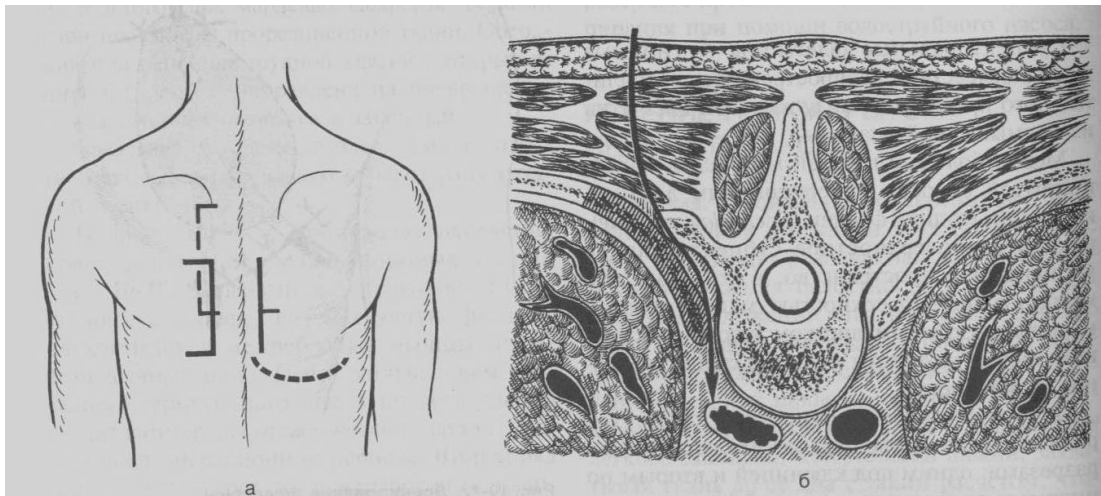
1 – надгрудинный разрез по Разумовскому,

2 – парастернальный разрез по Маделунгу,

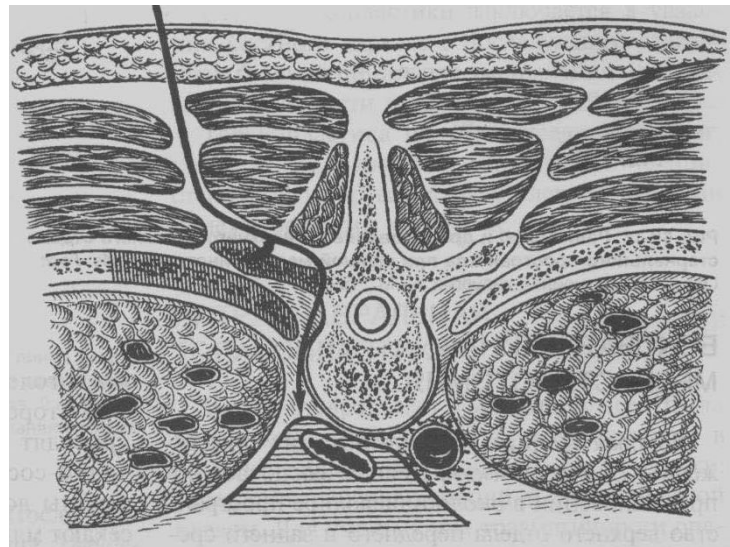
3 – срединная стернотомия по Иванову.



Доступ по Насилову

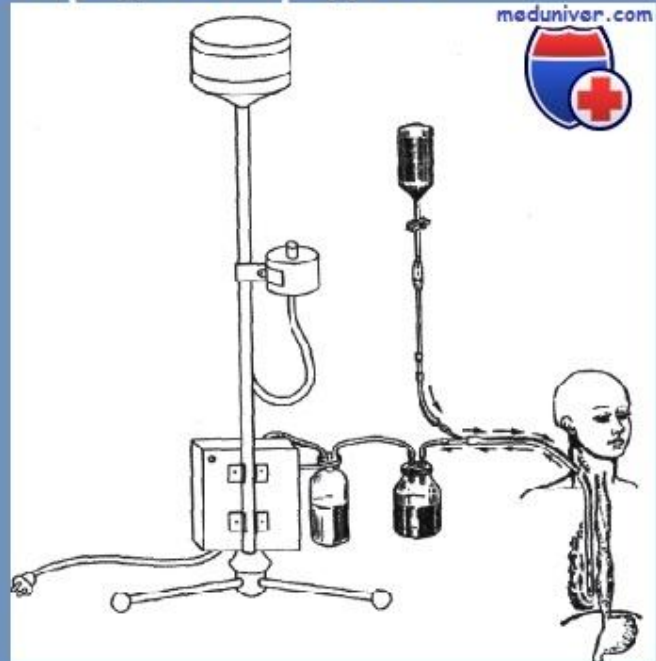
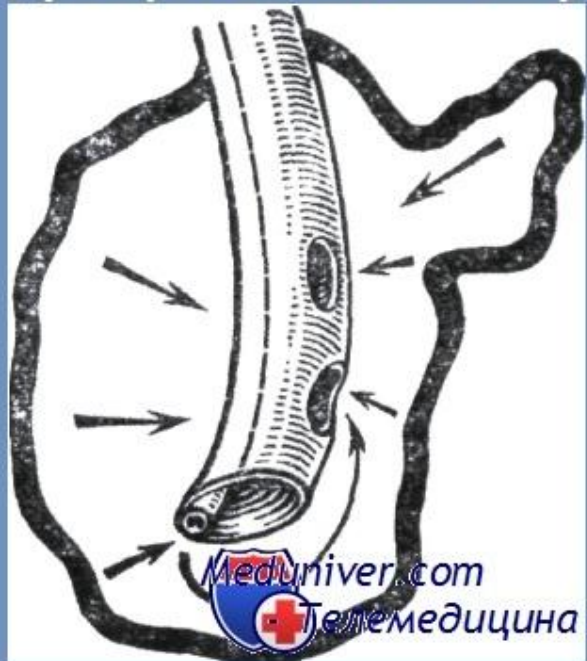


Доступ по Хайденхайну

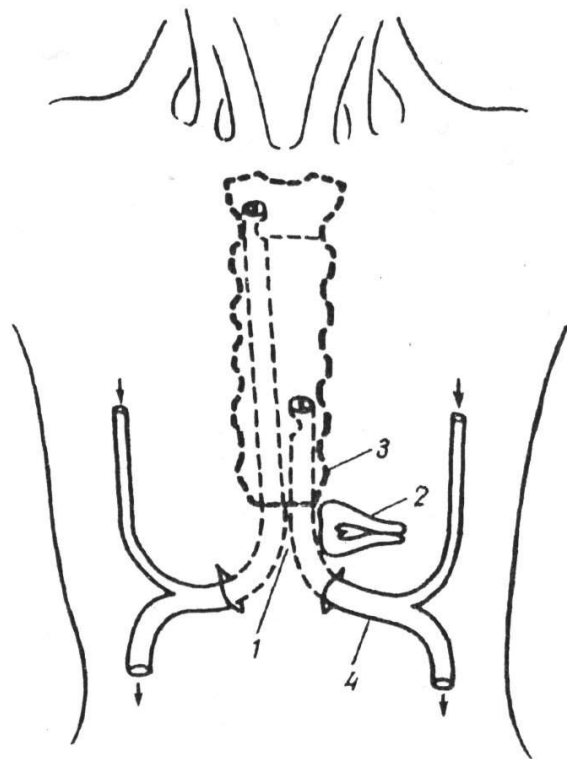


Дренирование

Дренирование по Кашину переднего средостения



Дренажирование переднего средостения через ложе удаленного мечевидного отростка.



Прогноз

Медиастинит требует немедленной госпитализации больного. Если лечение не будет начато своевременно возможно развитие серьёзных осложнений, не исключение летальный исход.

Если клинические мероприятия будут начаты своевременно, осложнений не наблюдается.

Спасибо за внимание!

