




*Остеомиелит. Этиологиясы.  
Паттогенезі. Клиникасы. Емі.  
Алдын-алу шаралары.*

# Жоспар:

- \* Остеомиелит
- \* Жіктелуі
- \* Жедел гематогенді остеомиелит
- \* Созылмалы гематогенді остеомиелит
- \* Біріншілікті созылмалы остеомиелит
- \* Этиологиясы
- \* Алдын-алу шаралары



\***Остеомиелит**-барлық сүйек  
тіндерінің, яғни сүйек тінінің,  
сүйек кемігінің және сүйек  
қабығының қабынуын айтамыз.

# Жіктелуі:

## **I.Этиологиясына байланысты:**

- 1)Арнайы остеомиелит**
- 2) Арнайы емес остеомиелит**

## **II.Инфекцияның жұғу жолдарына байланысты:**

- 1) Гематогенді остеомиелит**
- 2) Гематогенді емес остеомиелит**
  - а)жарақаттық**
  - б)оқ-жарақаттық**
  - в)жаралық (жанаспалы)**
  - г)операциялық**

# Жіктелуі:

- \* **III. Клиникалық ағымына байланысты:**
- \* **1) Гематогенді остеомиелит**
- \* **а) жедел**
- \* **б) біріншілік созылмалы**
- \* **- Броди абсцесі**
- \* **- Олье альбуминозды остеомиелиті**
- \* **- Гарре склерозды остеомиелиті**
- \* **- антибиотиктік остеомиелит**
- \* **с) екіншілік созылмалы**
- \* **2) Гематогенді емес остеомиелит**
- \* **а) жедел б) созылмалы**

\* **Этиологиясы:**

\* **80-90% жағдайда қоздырғышы  
алтынды стафилакокк**

\* **Сонымен қатар стрептакокк**

\* **Ішек таяқшасы**

\* **Протей**

\* **Аралас микрофлора**

# Патогенезі:



- \* Микробтар гематогенді жолмен таралады
- \* Қан айналым бұзылады, қабырғаларының өткізгіштігі жоғарылайды
- \* Ары карай жылжып паравазальді кеңістікке өтеді, нәтижесінде қабыну дамиды.
- \* Тамырлардың сыртынан қысылуынан ісіну болады.

\* Некроз

\* Секвестр түзіледі

\* Сүйек тінінің іріңді ыдырауы

\* Эпифизде болса артрит дамиды

\* Метафизде болса сүйек кемігінің флегмонасы

\* Сүйек қабыастылық абсцесс

\* Бұлшықетаралық флегмона



# Жедел гематогенді остеомиелиттің дамуына төртін факторлар:

- \* Жұмсақ тіндердің іріңді аурулары(сыздауық, карбункул )
- \* Созылмалы инфекция
- \* Жедел жұқпалы аурулар (тұмау,ангина)
- \* Жарақаттар (соғылу)
- \* Көктемгі құбылмалы ауа райы (салқын)

# Жедел гематогенді остеомиелиттің клиникалық түрлері:

- \* *Жергілікті*
- \* *Жайылған*
- \* *Токсикалық*
- \* *септикопиемиялық*

# *Жедел гематогенді сотеомиелиттің*

## *Клиникасы:*

- \* Дене қызуының жоғарылауы
- \* Интоксикация
- \* Аяқ қолдағы ауыру сезімі тұрақсыз
- \* Жергілікті түрінде әртүрлі ағзаларда ірінді ошақтар
- \* Қанның жалпы талдауында: лейкоцитоз, лейкоцитарлы теңдеудің солға ығысуы, ЭТЖ жоғарылауы

- \* Қанның биохимиялық талдауында: гипоальбуминемия,
- \* альфа және гамма глобулиндердің жоғарылауы
- \* Гипокалиемия
- \* Гипонатриемия
- \* Кальций және фосфор мөлшері көбеюі

# *Емдеудің негізгі қағидалары:*

- \* Аяқ қолды иммобилизациялау
- \* Антибактериальді ем (цефалоспориандер, аминогликозидтер, тетрациклиндер, линкомицин)
- \* Дезинтоксикациялық инфузиялық ем кейбір жағдайларда экстракорпоральді детоксикация (плазмасорбция, гемофилтрция)

- \* Гомеостаз бұзылыстарын түзеу
- \* Иммунотерапия
- \* Симптоматикалық ем
- \* Сүйек кемігінің флегмонасында остеопорация және сүйек ішілік лаваж
- \* Іріңді артритте буынға пункция жасау
- \* Сүйек қабыастылық абсцессте оны тіліп ашу
- \* Параоссальді флегмонада оны тіліп ашып дренаж орнату

*Созылмалы гематогенді остеомиелит  
жедел түрінен кейін дамиды, сүйек  
тінінің іріңді өліеттену үрдісімен  
сипатталады*

\*Негізгі үш белгісі: рецидивті  
ағымы, секвестр түзілуі және  
іріңді жыланкөздің пайда болуы

Диагностикалық мақсаттау үшін рентгенография,  
сегізінше келсе фистулография

Негізгі емі хирургиялық.

Остеотомия

Секвестрді алып тастау

Қуысты синтетикалық,биологиялық заттармен  
тығындау