

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/127910>

Тип работы: Реферат

Предмет: Хирургия

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 2

1. Общая характеристика остеомиелита 3

2. Подход к лечению пациентов с остеомиелитом 7

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 10

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 11

ВВЕДЕНИЕ

Остеомиелит является распространенной проблемой в травматологии и ортопедии. Медико-социальную значимость проблеме добавляет длительная нетрудоспособность этой категории больных и высокий процент инвалидности. Кроме того, численность случаев заболеваемости остеомиелитом увеличивается с повышением количества дорожных и производственных травм.

Увеличение открытых переломов длинных костей конечностей приводит к повышению гнойных осложнений, которые являются одной из причин посттравматических остеомиелитов. Этому посвящены многочисленные работы и исследования отечественных и зарубежных авторов.

Первичную локализацию процесса у взрослых наблюдают все чаще в длинных костях нижних конечностей – от 68,3 до 77,8 % поражений.

До сегодня остается значительной частота неудовлетворительных результатов лечения и последствий хронического остеомиелита, а в регионах, эндемичных по дефициту йода, она возрастает до 12-43 %, поэтому пациентам часто выполняют 5-10 хирургических вмешательств без получения положительного результата.

Несмотря на достижения современной травматологии в последние десятилетия, частота инфицирования переломов, особенно открытых, не уменьшилась, а развитие остеомиелита нет тенденции к снижению.

Цель работы – изучить остеомиелиты.

Структура работы: введение, основная часть, заключение, список литературы.

Объем работы: 11 страниц печатного текста.

Список использованной литературы содержит 5 источников.

1. Общая характеристика остеомиелита

Несмотря на достижения современной медицины, лечение остеомиелита остается одной из актуальных проблем в области травматологии и ортопедии.

Остеомиелит – это инфекционно-воспалительный процесс, который развивается после открытых переломов длинных костей, хирургического лечения закрытых или огнестрельных переломов, сопровождающегося поражением костного мозга и костной ткани. Чаще случаются такие формы остеомиелита, как гематогенный и посттравматический. Эта патология составляет 7-12% в структуре гнойно-хирургической инфекции и до 6 % среди заболеваний опорно-двигательной системы. В случае остеомиелита зафиксирован высокий уровень инвалидизации, достигающей от 50 до 90 %.

Остеомиелит относится к проблемам, которые медицина решает на протяжении многих веков. В обширном разделе гнойного хирургического остеомиелита принадлежит одно из ведущих мест из-за его частоты, тяжести течения, тяжесть диагностики, сложность лечения, значительного процента разнообразных осложнений. Лечение хронических форм этого заболевания считают одним из самых тяжелых вопросов гнойной хирургии.

История изучения остеомиелита начинается с древних времен. Исследование костной системы людей, живших в далеком прошлом, обнаружили следы перенесенного остеомиелита, преимущественно костей нижних конечностей. О нем упоминается в трудах Гиппократ, Авиценны, А. Цельса, К. Галена. У древних славян нередко возникали фантастические представления о происхождении этого недуга, которую в народе называли «волос», «костоед» несмотря на значительные успехи современной медицины, а также разработку новых методов, проблема лечения остеомиелита не потеряла актуальности и в наши дни. Тенденции к снижению количества пациентов с различными формами указанной патологии нет, впервые воспалительную сущность остеомиелита установлено в 1831 году Рейно, который ввел в практику термин «остеомиелит». Под этим термином следует понимать не только воспаление костного мозга, но и всех морфологических структур кости, прилегающих мягких тканей, которое сопровождается остеолитом и остеолизом.

Сейчас под понятием «остеомиелит» понимают гнойное воспаление компактной и губчатой кости, которое сопровождается остеолитом и остеолизом (остит), костного мозга (миелит) и надкостницы (периостит). Были неоднократные попытки заменить термин «остеомиелит» такими как «паностит», «остит», но они не нашли распространения.

Возникновение остеомиелита связано с проникновением микробов в костную ткань и дальнейшим развитием в ней инфекционного процесса. В зависимости от путей проникновения инфекции в кость и клинического течения различают гематогенный (эндогенный) и посттравматический (экзогенный) остеомиелит.

Гематогенный остеомиелит является первичным, поскольку возникает самостоятельно, посттравматический развивается вторично после травм (открытых переломов, огнестрельных ранений, операций и тому подобное). При несвоевременном и недостаточном радикальном лечении, остеомиелит переходит в хроническую стадию.

Хроническая стадия остеомиелита, независимо от этиологического фактора, имеет идентичную клиническую картину и требует общих принципов лечения. Данные клинико-лабораторных и инструментальных методов исследований доказывают, что при любой форме остеомиелита в кости и мягких тканях развивается гнойно-некротический процесс с высоким содержанием бактерий и образованием очагов острого и хронического гнойного воспаления.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Амирасланов Ю. А. Хронический остеомиелит – стандарты обследования и лечения. Материалы науч.-практ. конф. «Стандарты диагностики и лечения в гнойной хирургии» / Ю. А.Амирасланов, И. В. Борисов. – Москва: Вьсь. – 62 с.
2. Гостищев В. К. Общая хирургия Учебник для медицинских вузов / В. К.Гостищев. – М.: ГЭОТАР-Медиа,2016. – 832 с.
3. Петров С.В. Общая хирургия. Учебное пособие / С.В.Петров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 768 с.
4. Хирургические инфекции. Руководство / Под редакцией И. А. Ерюхина, Б. Р. Гельфанда, С. А. Шляпкинова. – СПб: Питер, 2013. – 864 с.
5. Федоров В.Д. Избранный курс лекций по гнойной хирургии / В.Д. Федоров, А.М.Светухин. – М.: Издательство «Миклош», 2014. – 365 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/127910>