



Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии





Волгоградский государственный медицинский университет

Кафедра госпитальной хирургии

Эмпиемы плевры

К. М. Н., доцент

ФЕТИСОВ НИКОЛАЙ ИВАНОВИЧ

- **УДЕЛЬНЫЙ ВЕС БОЛЬНЫХ С ГНОЙНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЛЕВРЫ СОСТАВЛЯЕТ В ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ ДО 50 %**

Перельман М.И., 1986, Ермолов А.С, 2002;
Черкасов В.А., 2004; Мустафин Д.Г., 2007

- **ОСТРЫЕ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ – САМОЕ ЧАСТОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЕГКИХ, ОСТРЫХ ИНФЕКЦИОННЫХ ДЕСТРУКЦИЙ, ГНОЙНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ СРЕДОСТЕНИЯ, ТРАВМ ГРУДИ**

- **ОСТРЫЕ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ – РАЗВИВАЮТСЯ У 5 – 34 % БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ТОРАКАЛЬНЫХ ОПЕРАЦИЙ И ТРАВМ ГРУДИ**
- **НАИБОЛЕЕ КАТАСТРОФИЧЕСКИМ ТЕЧЕНИЕМ ОТЛИЧАЮТСЯ ОСТРЫЕ ЭМПИЕМЫ ПЛЕВРЫ СО СВИЩАМИ ДОЛЕВЫХ И ГЛАВНЫХ БРОНХОВ, ОСОБЕННО ПРИ АЭРОБНО-АНАЭРОБНОМ ХАРАКТЕРЕ МИКРОФЛОРЫ**

КЛАССИФИКАЦИЯ

Путь инфицирования:

- ❖ ПЛЕВРОГЕННЫЙ
- ❖ БРОНХОГЕННЫЙ
- ❖ ПУЛЬМОНОГЕННЫЙ
- ❖ МЕДИАСТИНОГЕННЫЙ
- ❖ РАНЕВОЙ
- ❖ СМЕШАННЫЙ

Анаэробно-аэробный
Аэробно-анаэробный

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС
КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ

ПО ЭТИОПАТОГЕНЕЗУ

- ✓ ПАРА- И МЕТАПНЕВМОНИЧЕСКАЯ
- ✓ ПЛЕВРОГЕННАЯ (Медиастиногенная)
- ✓ ДЕСТРУКТИВНО-ПЕРФОРАТИВНАЯ
(Пиопневмоторакс)
- ✓ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКАЯ
- ✓ ПОСТРЕЗЕКЦИОННАЯ
- ✓ ПОСТПНЕВМОНЭКТОМИЧЕСКАЯ
- ✓ ЯТРОГЕННАЯ

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО ХАРАКТЕРУ МИКРОФЛОРЫ

- ✓ **АЭРОБНО - АНАЭРОБНАЯ**
- ✓ **АНАЭРОБНО - АЭРОБНАЯ**

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО СООБЩЕНИЮ С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ

✓ **ЗАКРЫТАЯ**

✓ **ОТКРЫТАЯ**

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ

- ✓ **ОДНОСТОРОННЯЯ**
- ✓ **ДВУСТОРОННЯЯ**

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО КОЛИЧЕСТВУ ПОЛОСТЕЙ

- ✓ ***ОДНОПОЛОСТНАЯ***
- ✓ ***МНОГОПОЛОСТНАЯ***
- ✓ ***СЕКВЕСТРАЦИЯ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ***

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

КЛАССИФИКАЦИЯ ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ

ПО АНАТОМО - РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ОБЪЕМУ

- ✓ КОЛЛАПС ДОЛИ ЛЕГКОГО I II III ст.
- ✓ КОЛЛАПС ДВУХ ДОЛЕЙ I II III ст.
- ✓ КОЛЛАПС ЛЕГКОГО I II III ст.

***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО НАЛИЧИЮ СВИЩА

- ✓ **БЕЗ СВИЩА**
- ✓ **С «РЕШЕТЧАТЫМ ЛЕГКИМ»**
- ✓ **СО СВИЩЕМ СЕГМЕНТАРНОГО И
ДОЛЕВОГО БРОНХА**
- ✓ **СО СВИЩЕМ ГЛАВНОГО БРОНХА**

***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО ВИДУ СВИЩА

- ✓ **ПЛЕВРО – КОЖНЫЙ**
- ✓ **БРОНХО -
ПЛЕВРАЛЬНЫЙ**
- ✓ **БРОНХО - ПЛЕВРО -
КОЖНЫЙ**



***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО ВОВЛЕЧЕНИЮ В ПРОЦЕСС ГРУДНОЙ СТЕНКИ

- ✓ **БЕЗ ПОРАЖЕНИЯ**
- ✓ **ФЛЕГМОНА**
- ✓ **ОСТЕОМИЕЛИТ РЕБЕР**
- ✓ **ОСТЕОМИЕЛИТ ГРУДИНЫ**
- ✓ **НАГНОЕНИЕ РАН (поверхностные и глубокие)**

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

***КЛАССИФИКАЦИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ***

ПО КЛИНИЧЕСКОМУ ТЕЧЕНИЮ

- ✓ **ОСТРАЯ**
- ✓ **ОСТРАЯ РЕЦИДИВИРУЮЩАЯ**

МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ

Грамположительные	82,9%
↖ Staphylococcus aureus	46,4 %
↖ Staphylococcus sp.	5,7%
↖ Streptococcus sp.	16,4%
↖ Enterobacteriaceae faecalis	14,3%

Грамотрицательные	102,1%
↖ E. coli	22,9%
↖ Klebsiella sp.	12,1%
↖ Proteus sp.	5%
↖ Enterobacteriaceae sp.	20%
↖ Pseudomonas sp.	38,6%

Анаэробные микроорганизмы

Candida sp. 1,4%

Ассоциации грамположительной и грамотрицательной флоры 89%, аэробов и анаэробов - 78 %

Бактериемия подтверждена в 10 % случаев (Staphylococcus aureus 87 %)

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

ДИАГНОСТИКА

КЛИНИКА

ЛАБОРАТОРНЫЕ ДАННЫЕ

РЕНТГЕНОГРАФИЯ

УЗИ

КТ и ЯМР

БРОНХОСКОПИЯ

БРОНХИАЛЬНАЯ ОБТУРАЦИЯ

ПЛЕВРАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ

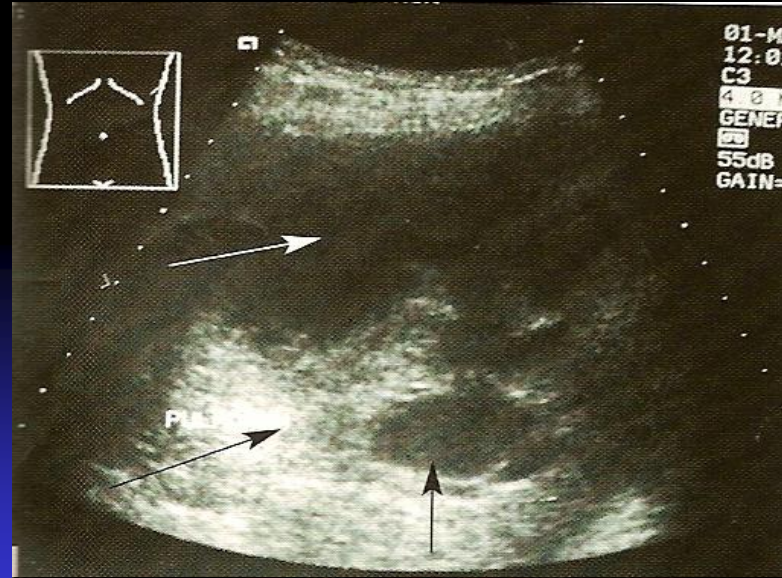
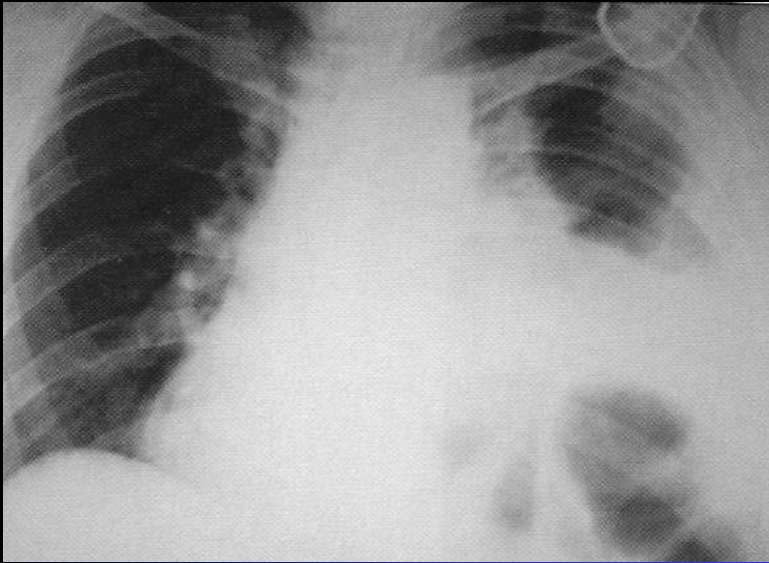
ЭМПИЕМОСКОПИЯ

Двусторонняя н/долевая пневмония. Острая закрытая односторонняя многополостная эмпиема плевры слева. Бронхоплевральный свищ. Коллапс левого легкого 2 ст.



ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

ДИАГНОСТИКА



**ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ**

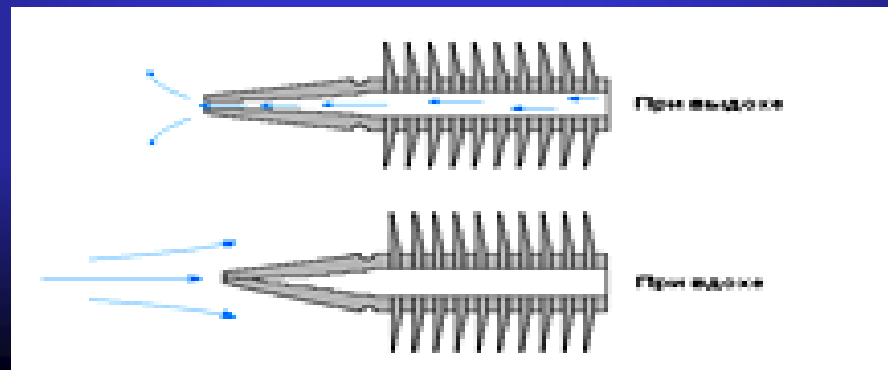
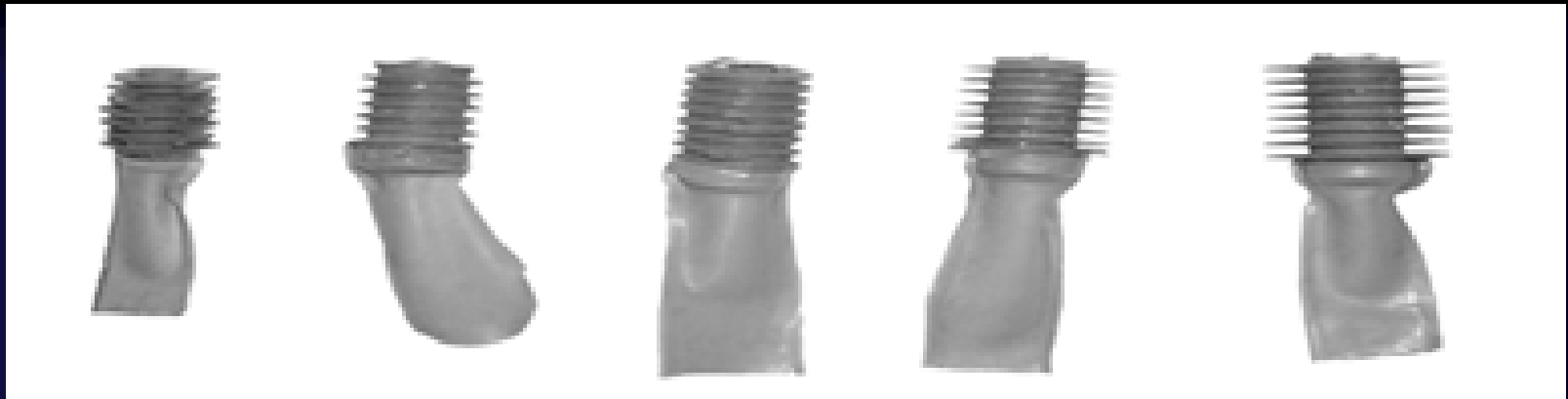
КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- ✓ **АНТИБАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ**
- ✓ **ДЕЗИНТОКСИКАЦИЯ И ДЕТОКСИКАЦИЯ**
- ✓ **ИММУНОКОРРЕКЦИЯ**
- ✓ **ЭНДОБРОНХИАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ**

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ



ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

**ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ
ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ**

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ



ПРИНЦИПЫ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРЫХ ЭМПИЕМ ПЛЕВРЫ

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ

- ✓ ДРЕНИРОВАНИЕ ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ – 1 ЭТАП
 - ✓ ЗАКРЫТОЕ (АКТИВНОЕ И ПАССИВНОЕ)
 - ✓ ОТКРЫТОЕ (С РЕЗЕКЦИЕЙ И БЕЗ РЕЗЕКЦИИ РЕБЕР)
ТОРАКОСТОМИЯ, ПРОГРАМИРОВАННАЯ ТОРАКОСТОМИЯ
- ✓ УДАЛЕНИЕ ОЧАГА И ЛИКВИДАЦИЯ ПОЛОСТИ – 2 ЭТАП
 - ✓ ДЕКОРТИКАЦИЯ И ПЛЕВРЭКТОМИЯ
 - ✓ ДЕКОРТИКАЦИЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА
 - ✓ ПЛЕВРПНЕВМОНЭКТОМИЯ

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

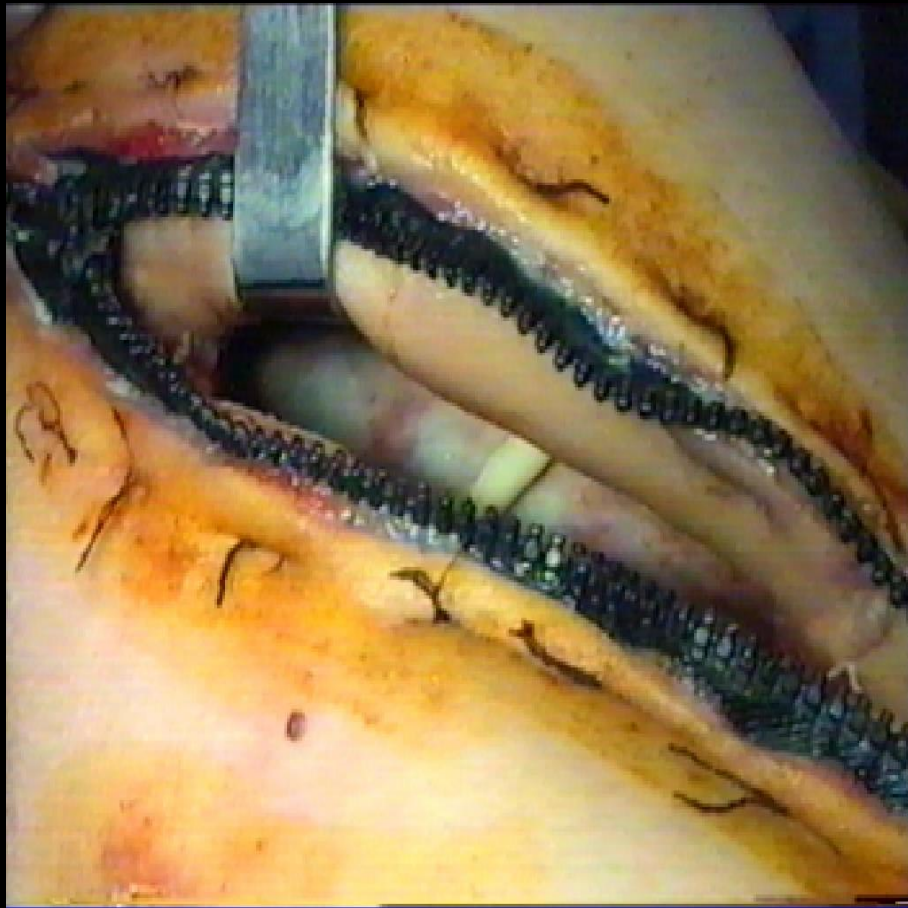
ПО Программированная торакотомия по А.Я. Коровину



МОЛНИЯ – ЗАСТЕЖКА

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

Программированная торакотомия по А.Я. Коровину



Доступ в плевральную полость



Ro – контроль после лечения

ТОРАКАЛЬНЫЙ СЕПСИС

Торакоскопия, декортикация, плеврэктомия.