



Уральская государственная медицинская академия  
Кафедра детской хирургии  
Детская городская клиническая больница №9

Екатеринбург



# Острый гематогенный остеомиелит глазами хирурга и педиатра

Л.Ю. Черненко, Н.А. Цап,  
А.А. Аржанников

# Актуальность проблемы

Значимость гнойно-деструктивного процесса определяется:

- Трудностью диагностики
- Длительностью лечения
- Частотой хронизации
- Инвалидизацией ребенка

# Цель работы

Оценка эффективности диагностики и лечения острого гематогенного остеомиелита длинных трубчатых и плоских костей у детей старше 6 месяцев.

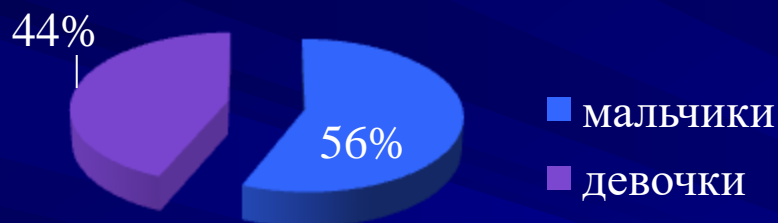
# Клинический материал

За 2015-2017годы пролечено 119 детей с острым гематогенным остеомиелитом (4,1 % в структуре гнойно-септических заболеваний)

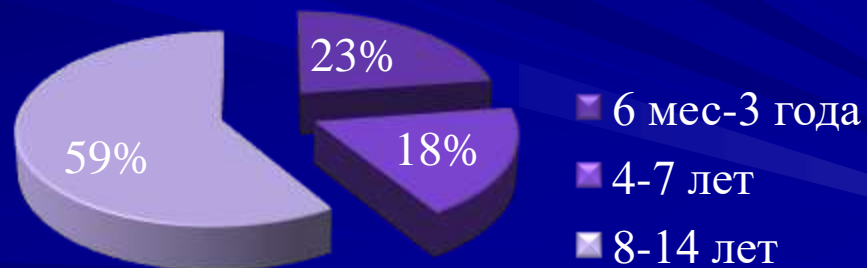
- Екатеринбург - 53 больных (44,5%)
- Районы Свердловской области – 66 (55,5%)

# Половозрастная структура

## *По полу*



## *По возрасту*



# Распределение детей с ОГО по форме течения заболевания



# Методы обследования ребенка с ОГО

- Общеклиническое
- Лабораторное (ОАК, ОАМ, б/х крови, гемостазиограмма, иммунограмма)
- Бактериологическое исследование
- Рентгенологическое
- Компьютерная томография

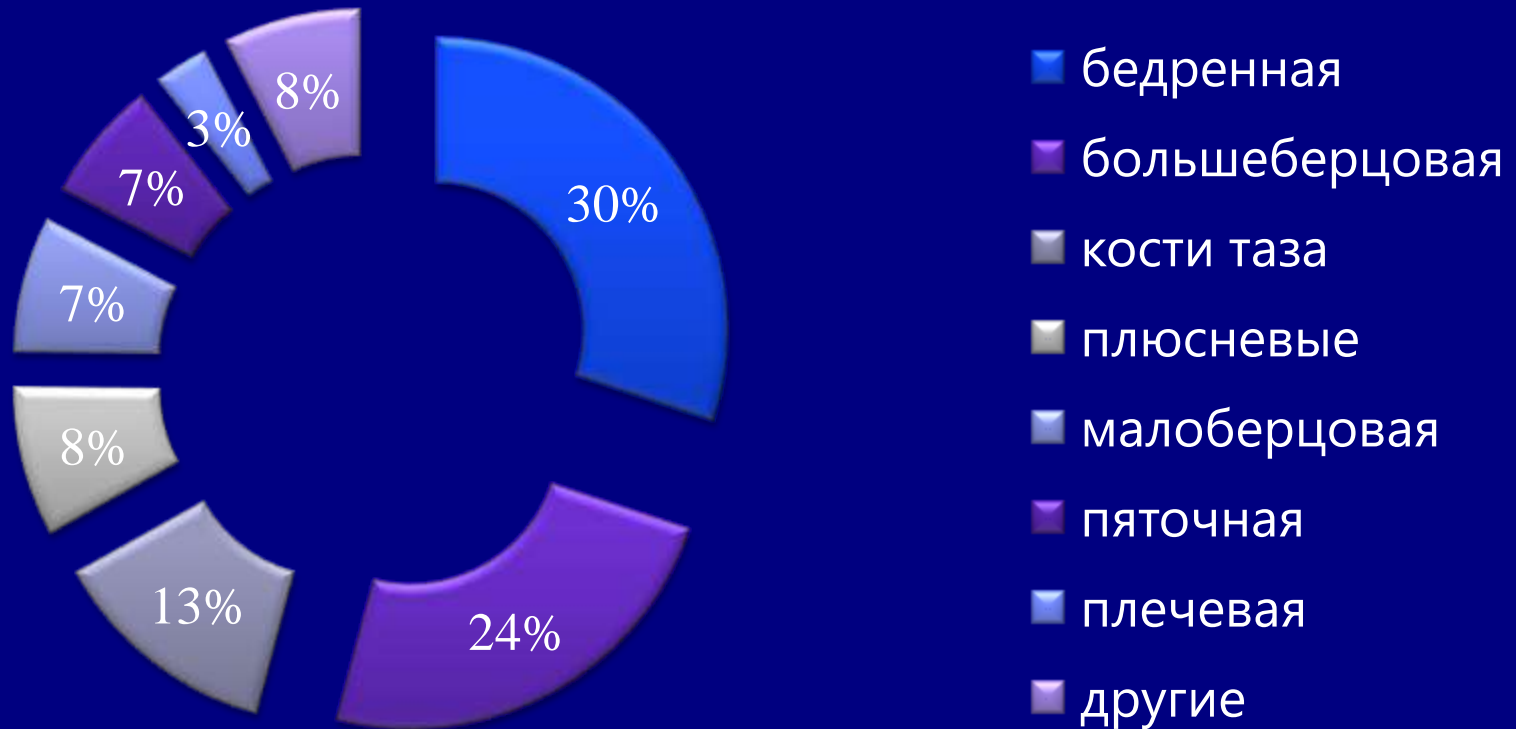
---

# Результаты и обсуждение



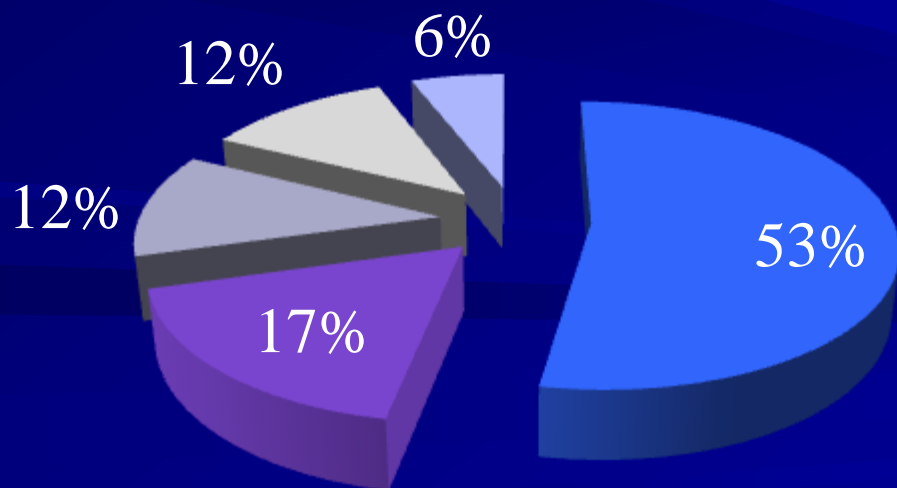
# Локализация остеомиелитического процесса

➤ У 119 больных - поражение 133 костей.



# Остеомиелит костей таза (ОКТ)- 17 больных

- Септикопиемическая форма ОГО КТ – 23,6 %
- В структуре всех септикопиемических форм ОГО – 30,8 %



- подвздошная
- седалищная
- сакроиллеит
- лонная
- крестец

# Два и более костных сегмента



Гнойный очаг в двух и более костных сегментах у 9 пациентов – 7,6%.

- В 57 % клинических случаев патологический очаг локализовался в большеберцовой кости.

# Остеоперфорация



# Лечение ОГО

- Воздействие на микроорганизм
- Воздействие на макроорганизм
- Воздействие на местный очаг



# Реализуемый выбор антибактериальной терапии:

- Цефалоспорины II-III поколения в/венно, аминогликозиды в/мышечно
- При септическом течении – максипим, тиенам, ванкомицин

## Симптоматическая терапия:

- Дезинтоксикационная
- Антигистаминная
- Специфическая иммунная
- Сосудистая

# Методы лечения острого гематогенного остеомиелита.

- Консервативный – 11 детей (9,3 %)
- Оперативный – 108 детей (90,7 %)
  - Периостеотомия, остеоперфорация  
64 больных (59,3 %)
  - Остеоперфорация, вскрытие межмышечной флегмоны  
28 больных (25,9 %)
  - Дополнительное вскрытие гнойных затеков  
16 больных (14,8 %)
  - Пункционное лечение при эпифизарном остеомиелите  
14 больных (13,0 %)

# Эффективность комплексного лечения больных с ГОПК зависит

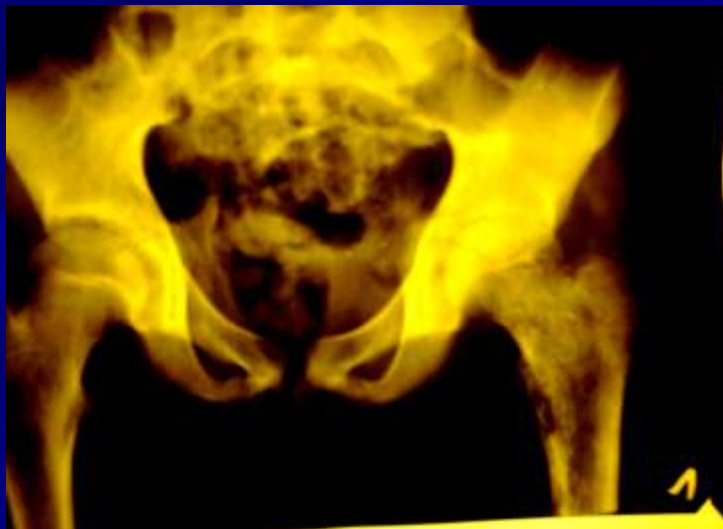
- Формы заболевания
- Своевременной диагностики
- Сроков начала лечения
- Локализации остеомиелитического процесса
- Вида и качества лечебных мероприятий



Рентгенологическая диагностика на 21 сутки от начала заболевания при раннем поступлении детей – 64 пациента (53,8%)



Рентгенологическая диагностика на 21 сутки при  
позднем поступлении детей – 55 пациентов  
(46,2%)



# Лечение на амбулаторном этапе

- Сосудистая терапия
- Иммуномодулирующая терапия
- Поливитаминотерапия с кальцием
- Местно – ультрафонофорез  
(или аппликации тизоля с НПВС, актовегином)
- ЛФК, массаж, плавание

---

# Резюме

- Острый гематогенный остеомиелит является заболеванием, знать которое должен каждый врач первичного звена.
- У детей с ОГО плоских костей комплексная диагностика в острый период должна включать КТ костей зоны интереса.
- Эффективность лечения детей с ОГО трубчатых и плоских костей зависит от совокупности факторов.
- Дети, перенесшие острый гематогенный остеомиелит, требуют длительного диспансерного наблюдения с целью достижения полноценного качества жизни.

Благодарю за внимание !

