

Добавил(а) Wobe  
22.06.11 09:42

---



**Абсцесс** — ограниченное скопление гноя, окруженное оболочкой — пиогенной капсулой. В зависимости от локализации абсцессов их делят на поверхностные (подкожные) и глубокие (в органах или тканях).

**Диагностика.** Распознавание поверхностных абсцессов обычно не вызывает трудностей. Ограниченная болезненная припухлость (в большинстве случаев полушаровидной формы) с покрасневшей кожей, местный жар и нарушения функции той части тела, где расположен очаг, подтверждают диагноз. Решающее значение в распознавании гнойников имеет флюктуация, или зыбление, обусловленная наличием жидкости в полости абсцесса. Характерны и общие явления: повышение температуры, недомогание.

При глубоких абсцессах ряд описанных признаков (гиперемия, флюктуация и др.) могут отсутствовать. Их распознавание нередко бывает затруднительным и требует вспомогательных методов исследования (диагностическая пункция и др.).

При переходе абсцесса в хроническую форму признаки острого воспаления почти полностью исчезают. В этом случае для диагностики должны быть использованы такие признаки, как припухлость, небольшая болезненность при пальпации, симптом флюктуации, и данные пункции.

Дифференциальный диагноз следует проводить с холодным натечным абсцессом, возникающим при туберкулезе костей и суставов. В отличие от обычных холодные абсцессы скрыто и медленно развиваются, признаки острого воспаления отсутствуют.

При диагностике абсцессов следует также помнить о гематоме, сосудистой аневризме и сосудистых опухолях.

**Лечение.** В стадии воспалительного инфильтрата проводят местную и общую консервативную терапию (антибиотикотерапия, УВЧ-терапия и др.). При сформировавшихся абсцессах показано оперативное вмешательство — вскрытие и

Добавил(а) Wobe  
22.06.11 09:42

---

дренирование гнойника. Наиболее эффективно активное дренирование, совмещающее промывание полости гнойника с постоянной аспирацией из нее.