

Задача №1

У больного, находящегося на лечении в травматологическом отделении, на 3-й день после репозиции открытого перелома большеберцовой кости левой голени в средней ее трети с иммобилизацией конечности задней гипсовой лангетой появились боли в зоне повреждения. При осмотре больного врачом установлены общие и местные признаки газовой гангрены. В комплексе лечебных мероприятий назначено введение противогангренозной сыворотки.

В какой дозе, как и кем должна вводиться противогангренозная сыворотка?

Задача №2

После введения больному противогангренозной сыворотки с профилактической целью у него появились озноб, стеснение в груди, резкие боли в животе, рвота, падение артериального давления, холодный пот, цианоз, сумеречное сознание.

Какое осложнение возникло в результате введения противогангренозной сыворотки? Каковы будут Ваши действия?

Задача №3

У больного, находящегося на лечении в хирургическом отделении по поводу рваных ран правого бедра, загрязненных землей, с множественными разрывами мышц, на вторые сутки появились местные и общие признаки газовой гангрены. В комплекс лечебных мероприятий включено введение противогангренозной сыворотки.

Как Вы поставите внутрикожную пробу на чувствительность к лошадиному белку и как будете интерпретировать полученный результат?

Задача №4

У военнослужащего с множественными обширными осколочными ранениями мягких тканей обеих нижних конечностей, ягодиц и спины в процессе лечения развились явные симптомы анаэробной клостридиальной инфекции.

Назначено введение лечебной дозы противогангренозной сыворотки. При постановке внутрикожной пробы на чувствительность к лошадиному белку через 20 мин папула на предплечье достигла 1,4 см в диаметре.

Будучи дежурным хирургом, как Вы поступите в такой ситуации?

Задача №5

В хирургическое отделение поступил 69-летний больной с газовой гангреной правой голени, распространяющейся на нижнюю треть бедра.

Состояние больного тяжелое, нарастают признаки интоксикации. По жизненным показаниям больному под жгутом произведена ампутация правой нижней конечности на уровне верхней трети бедра. Выполнен тщательный гемостаз. Из выкроенных лоскутов сформирована культя. По краям линии швов культя дренирована резиновыми выпускниками. На культю наложена возвращающаяся повязка.

Какие ошибки допущены хирургами при выполнении операции?

Задача №6

В отделение поступил больной с газовой гангреной правой голени.

Определена тактика экстренных лечебных мероприятий.

Учитывая высокую контагиозность анаэробной клостридиальной инфекции, Вы как заведующий отделением должны организовать и контролировать в отделении соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. В чем его суть?

Задача №7

Больной Ч., 24 лет, оперирован по поводу острого гангренозного аппендицита. На третьи сутки после операции отмечено просачивание между швами серозной, а затем серозно-гнойной жидкости с пропитыванием подкожно-жировой клетчатки. На пятые сутки выявлены выраженная гиперемия краев раны, плотный отек кожи и подкожной клетчатки проксимально до подреберья и дистально до верхней трети правого бедра без четкой ограниченности процесса.

Швы сняты, края раны разведены. Из раны выделяется буроватого цвета экссудат с резким неприятным запахом. Подкожно-жировая клетчатка в ране, фасции серо-грязного цвета.

Ваш предположительный диагноз? Какими методами можно верифицировать диагноз?

Задача №8

В клинику из районной больницы переведен больной А., 25 лет, по поводу флегмоны правого бедра, развившейся после травмы 7 дней назад. До поступления неоднократно производилось рассечение кожи и подкожной клетчатки в виде небольших разрезов по внутренней поверхности нижней трети бедра с оставлением в ранах выпускников из перчаточной резины.

На передневнутренней поверхности правого бедра в нижней трети его имеется гнойно-некротическая рана размером 15 x 18 x 9 см. Отмечается некроз кожи и подкожно-жировой клетчатки, которая обильно пропитана серозно-гнойным экссудатом с резким неприятным запахом. Выражены отек и гиперемия кожи до уровня средней трети бедра и верхней трети голени.

Ваши предположительный диагноз и лечебная тактика?