**第十三章 外科感染**

第一节 概 论

1、外科感染：一般是指需要手术治疗的感染性疾病和发生在创伤或手术后的感染。

2、外科感染包括：

①一般感染，如疖、痈、蜂窝织炎、脓肿等。

②特异性感染，如结核病、破伤风、气性坏疽等。

③发生在手术伤口、创伤或其邻近的感染，如伤口化脓、伤口蜂窝织炎等。

第一节 概 论

3、外科感染一般具有以下特点：

①多为几种细菌引起的混合感染。

②多数有明显突出的局部症状。

③病变常比较集中在某个局部，发展后常引起化脓、坏死等，使组织遭到破坏，愈合后形成瘢痕组织，并影响功能。

第一节 概 论

4、病　因

外科感染是由致病微生物侵入所引起。

引起外科感染的常见化脓性致病菌有：

葡萄球菌

链球菌

大肠杆菌

绿脓杆菌

变形杆菌。

第一节 概 论

5、临床表现

（1）局部症状： 红、肿、热、痛和功能障碍。

（2）全身症状轻重不一。

第一节 概 论

6、诊断

外科感染一般可以根据临床表现作出正确诊断。

波动感是诊断脓肿的主要依据。

穿刺诊断。

必要时可进行一些辅助检查，如化验、超声波、X线检查等。

第一节 概 论

7、治　疗

治疗外科感染的原则：消除感染病因和毒性物质（脓液、坏死组织等），增强修复能力。

较轻或范围较少小的浅部感染：

用外用药、热敷和手术等治疗；

感染较重或范围较大：

同时内服或注射药物。全身性感染需积极进行全身疗法，必要时应作手术。

8、治疗的方法：

（1）局部疗法

①患部休息、减轻疼痛。有利于使炎症局限化和消肿。

②外用药。有改善局部血液循环，散瘀消肿、加速感染局限化，以及促使肉芽生长等作用。

③物理疗法。 有改善局部血液循环，增加局部抵抗力，促进吸收或局限化的作用。

④手术治疗 。包括脓肿的切开引流和发炎脏器的切除。

（2）全身疗法

主要用于感染较重，特别是全身性感染的动物，包括支持疗法和抗菌药物等。

支持疗法 目的是改善全身情况和增加抵抗力，使各种疗法可以通过机体防御功能而发挥作用。

补饲高热量和易消化的饲料，补充多种维生素，尤其是维生素B、C。

静脉输液，纠正水、电解质代谢和酸碱平衡失调。

抗菌药物

第二节 外科局部感染

二、疖

三、痈

四、脓肿

五、蜂窝织炎

二、疖

1、病因和病理

疖是一个毛囊及其所属皮脂腺的急性化脓性感染，常扩展到皮下组织。

致病菌：金黄色葡萄球菌和表皮葡萄球菌。

二、疖

2、临床表现

最初，局部出现红、肿、痛的小结节，以后逐渐肿大，呈锥形隆起。数日后，结节中央因组织坏死而变软，出现黄白色小脓栓；红、肿、痛范围扩大。再数日后，脓栓脱落，排出脓汁，炎症便逐渐消失而愈。

疖一般无明显的全身症状。

二、疖

3、治　疗

对炎症结节可用热敷或物理疗法，亦可外敷鱼石脂软膏、红膏药或金黄膏。已有脓头时，可在其顶部点涂石炭酸。有波动时，应及早切开引流。

4、预　防

注意皮肤清洁。

三、痈

1、病因和病理

痈是多个相邻的毛囊及其所属皮脂腺或汗腺的急性化脓性感染，或由多个疖融合而成。

致病菌为金黄色葡萄球菌。

2、临床表现

痈呈一片稍隆起的紫红色浸润区，质地坚韧，界限不清，在中央部的表面有多个脓栓，破溃后呈蜂窝状。以后，中央部逐渐坏死、溶解、塌陷，象“火山口”，其内含有脓液和大量坏死组织。

三、痈

3、治疗

（1）全身治疗，加强营养，抗菌药物。

（2）局部处理

初期红肿阶段，治疗与疖相同。

手术治疗。

三、痈

**痈的切开引流**

四、脓 肿（Abscess）

在组织内形成外有脓肿膜包裹，内有脓潴留的局限性脓腔时称为脓肿。

四、脓 肿（Abscess）

1、病　因

病原菌：葡萄球菌，化脓性链球菌、大肠杆菌、绿脓杆菌和腐败性细菌。

静脉内注射氯化钙、高渗盐水等刺激性强的化学药品时，误注到静脉外；

注射时不遵守无菌操作规程。

四、脓 肿（Abscess）

2、症　状

（1）浅在性脓肿：常发生于皮下结缔组织、筋膜下及表层肌肉组织内。

局部肿胀, 无明显的界限,稍高出皮肤表面。

触诊: 局部温度高，坚实有剧痛。

逐渐软化并出现波动。

脓肿可自溃排脓。

四、脓 肿（Abscess）

2、症　状

（2）深在性脓肿：常发生于深层肌肉、肌间、腹膜下及内脏器官。

常出现皮肤及皮下结缔组织的炎性水肿。

触诊时有疼痛反应并常有指压痕。

四、脓 肿（Abscess）

3、治　疗

（1）消炎、止痛及促进炎症产物消散吸收。

1）冷敷疗法（如复方醋酸铅溶液冷敷，鱼石脂酒精冷敷），以抑制炎症渗出和有止痛作用。

2） 促进脓肿的成熟 局部用鱼石脂软膏, 待出现明显的波动时，手术治疗。

四、脓 肿（Abscess）

（2）手术疗法

脓汁抽出法

脓肿切开法

脓肿摘除法

五、蜂窝织炎

定　义：

在疏松结缔组织内发生的急性弥漫性化脓性炎症称为蜂窝织炎。

特　征：

常发生在皮下、筋膜下及肌间的蜂窝组织内；

形成浆液性、化脓性和腐败性渗出；

伴有明显的全身症状。

1、病　因

致病菌：

主要是溶血性链球菌；

其次为金黄色葡萄球菌。

感染途径：

皮肤或软组织损伤后感染引起；

由局部化脓性感染灶经淋巴、血流传播而发生。

2、临床表现

浅表的急性蜂窝织炎：

局部明显红肿、剧痛；

向四周迅速扩大，病变区与正常皮肤无明显分界；

病变中央发生坏死。

深在急性蜂窝织炎：

局部红肿不明显，常只有局部水肿和深部压痛；

全身病情严重，症状剧烈，有高热、全身无力、白细胞计数增加等。

3、治　疗

患部休息，局部热敷或理疗。

加强营养，止痛、退热。

应用磺胺药或抗生素。

多处切开引流。

第三节 全身化脓性感染

全身性化脓性感染也称败血症(Sepsis)：是病原菌由感染的局部进入血液，并在血液中大量繁殖产生毒素，使机体中毒的全身性病理过程。

二、症　状

1、 脓血症 其特征是致病菌进入血液循环而被带到各种不同的器官和组织内，形成转移性脓肿。

病畜出现明显的全身症状：

精神沉郁，恶寒战栗。

食欲废绝，但喜饮水，呼吸加速，脉弱而频，体温升高，有的呈典型的弛张热型。

病情严重常可导至动物的死亡。

二、症　状

2．毒血症 ：大量外毒素、内毒素和腐败分解产物从病灶进入血液而引起的机体中毒称为毒血症。

动物常躺卧，起立困难，步态蹒跚。

体温明显增高、出现稽留热。

肌肉剧烈颤抖，食欲废绝，呼吸困难，脉弱而快，结膜黄染。

三、治　疗

1、局部疗法

彻底清创、摘除异物。

引流，彻底冲洗败血病灶。

创围用混有青霉素的盐酸普鲁卡因溶液封闭。

2、全身疗法

大剂量使用青霉素、链霉素或其它的抗菌药物。

增强机体的抗病能力，进行输血和补液，防治酸中毒。