

ральной полости на пораженной стороне, что вызывает смертельно опасное смещение средостения.

Клапанный пневмоторакс – это тяжелое осложнение, требующее немедленного направления больного в хирургическое отделение.

При малейшей вынужденной задержке и ухудшении состояния следует произвести спасительную пункцию плевральной полости. Для этого к павильону иглы Дюфо присоединить резиновую трубку, а к ней – палец от резиновой перчатки, надсеченный у верхушки. Тогда при вдохе воздух через эту систему будет выходить наружу, входив же в полость не будет. С этим приспособлением следует эвакуировать больного.

2.4. Болезни молочных желез

Мастит острый – острое воспаление молочной железы, возникающее чаще у женщин в период кормления грудью.

Острый мастит вызывается инфекцией (чаще всего стафилококковой), проникающей в железу через фурункулы, ссадины, мелкие ранки, расчесы кожи железы. Редко инфекция проникает в молочную железу гематогенным путем из отдаленных мест, например из малого таза. Наиболее часто воротами инфекции являются трещины сосков в период лактации (послеродовой и лактационный мастит). Эти трещины возникают при недостаточном уходе за сосками и могут быть не заметны на глаз. Однако благоприятные условия для проникновения и развития инфекции возникают, как правило, при наличии застоя в железе, обусловленным неполным опорожнением ее от молока. Возникнув, инфекция далее распространяется по молочным ходам.

Диагностика острого мастита не представляет больших трудностей. Послеродовой мастит проявляется нагрубанием и небольшой болью в молочной железе, а затем подъемом температура до 38°.

Задача дифференциальной диагностики на этом этапе состоит в распознавании лактостаза, при котором достаточно восстановить пассаж молока и ситуации разрешится без медикаментозного лечения. Последнее очень важно для сохранения естественного питания ребенка.

Если врачу удалось диагностировать процесс в самом начале заболевания в стадии серозного пропитывания, то велика вероятность его купирования. Для этого, прежде всего, организуют полное опорожнение железы от молока путем отсасывания его молокоотсосом или осторожного сцеживания. Молочные железы высоко подвешивают и фиксируют. Местно назначают спиртосодержащие компрессы и назначают антибиотики.

С 4-5-го дня продолжающейся лихорадки, когда мастит перешел в стадию гнойного пропитывания и не приходится рассчитывать на то, чтобы оборвать процесс, то лечение проводят с целью придать процессу благоприятное течение, способствовать ограничению процесса, способствовать образованию ограниченного инфильтрата, который при благоприятных условиях будет рассасываться; в противном случае в инфильтрате наступит гнойное расплавление – абсцедирование, что проявляется местно флюктуацией и фебрильной лихорадкой.