

Hnisavá onemocnění prstů a ruky

Panaritium

- **definice:** hnisavá afekce prstů ruky
- **etiologie:** převážně stafylokoky, méně streptokoky, plísňe, erysipelothrix
- **příčina:** drobná poranění, nesprávně ošetřená
- na dorzu ruky (kromě nehtů) se chová infekce jako jinde na kůži
 - specifita jsou klasická panaricia volární strany
- nejčastější chyby v terapii – odklad chirurgického výkonu, nesprávná lokalizace incizí, nedokonalá imobilizace, nevhodná ATB, neprovedení rtg



Panaritium

Klasifikace

Panaritium subunguale

- často je vyvoláno cizím tělesem (tříska)
- pod nehtem je hnisavé ložisko, oteklá paraungvální tkáň, bolestivost na tlak
- **léčba:**
 - fenestrace nehtu nad ložiskem, u větších – parciální nebo celkové snesení nehtu ve svodné anestezii
 - odstranění nekrózy, antiseptika, obvaz, znehybnění, koupele prstu

Panaritium cutaneum, subcutaneum, knoflíkovité

- postihují volární část prstu, nejčastěji distálního článku
- epidermoidní (cutaneum) – hnisavý puchýř
- pulpózní (subcutaneum) – v bříšku prstu
- knoflíkovitá forma – spojuje ve tvaru manžetového knoflíku obě formy předchozí
- výrazná pulzující bolest, teplota, omezená hybnost prstu, edém na dorzu
- **terapie:** incize z obou stran

Panaritium tendineum, tendovaginosum, V-flegmona

- vznik: progresí podkožního panaricia nebo přímým poraněním šlachy
- otok prstů s úlevovým držením, bolesti při pohybu
- díky anatomickému uspořádání šlachových pochev se může flegmona šířit z malíkové strany na palcovou s vynecháním středního prostoru (tzv. V-flegmona)
 - pochvy šlach 2.-4. prstu končí distálněji...
- **léčba:**
 - za hospitalizace, v CA nebo LA (axilární blok)
 - otevření šlachové pochvy, opakované výplachy hadičkou několik dní
 - imobilizace sádrovým obvazem
 - ošetření původního panaricia
 - V-flegmona – otevření obou prostorů, protětí retinakula karpálního tunelu k uvolnění medianu

Panaritium osseum

- obvykle jde o komplikaci špatně léčených panaricií měkkých tkání
- za 2-3 týdny na rtg – periostální apozice, subperiostální absces, roztavení falangy, sekvestry
- prst je zduřelý, bolestivý
- **terapie:**
 - incize dorzálně, evakuace hnisu, odstranění sekvestru, výplach a aplikace ATB masti
 - sádra, ATB – řada týdnů, regenerační schopnost periostu je značná, nemá smysl se ukvapovat s amputací

Panaritium articulare

- omezuje funkci kloubu
- zdroj: nejčastěji z okolí, méně při poranění

Paronychium

- definice: otok a zarudnutí při okraji nehtu
- **léčba:** incizí ve svodné LA, kyretáží, obvazem s antiseptikem, znehybněním
 - odstranění celého nehtu je obvykle zbytečné

Dlaňová flegmona a flegmona Paronova prostoru

Panaritium dlaňové

- ve středním prostoru (mezi osteofasciálním prostorem thenaru a hypothenaru)
- prostor je rozdělen na prostor ulnární (3. a 4. MTC) a radiální (2. MTC)
- oba prostory se spojují u karpálního tunelu a zároveň tímtož kanálem komunikují s předloktím – s Paronovým prostorem
- zdroj – navazuje na zevní poranění
- na ruce je vidět brána infekce, zarudnutí, edém dorza, bolest při opozici palce
- **léčba:**
 - excize rány či ložiska, široké otevření prostoru, při respektování linií v dlani
 - imobilizace dlouho dlahou ve funkčním postavení (dlaha jde až na předloktí, prsty v semiflexi, mírná dorzální flexe v zápěstí)

Hluboká flegmona předloktí (Paronova prostoru)

- může probíhat jako život ohrožující infekce s projevy sepse
- anatomie prostoru – jde o pomyslný prostor, ventrálně na předloktí (v přední skupině svalů)
 - je to prostor mezi 3. a 4. vrstvou přední skupiny svalů na předloktí, tedy pod všemi flexory prstů a nad m. pronator quadratus a m. flexor digitorum profundus.

Odkazy

Související články

- Panaricium
- Paronychium

Zdroj

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2010]. <<http://jirben.wz.cz>>.