1.

2. **Фурункул** (лат. furunculus), чирей — острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула, сальной железы и окружающей соединительной ткани, вызываемое гноеродными бактериями, главным образом золотистым стафилококком. В простонародье фурункулы называют «чирей».

Вначале заболевания вокруг волосяного фолликула появляется небольшой красноватый, слегка болезненный узелок — это реакция на внедрение бактерий. В дальнейшем припухлость нарастает, приобретает форму пирамиды или конуса, который возвышается над поверхностью кожи. Боль при этом усиливается, и вокруг волоса появляется гной.

Фурункулы чаще всего развиваются на участках, где много волос: в области усов, бороды, головы, задней поверхности шеи, предплечья, кистей, внутренней части бёдер, на пояснице и ягодицах. Фурункулы не возникают в полости рта, на ладонях и подошвах.

К развитию фурункула может привести фолликулит — воспаление, ограниченное волосяным фолликулом, которое выглядит как небольшой желтоватый пузырёк, в центре которого расположен волос. При выдавливании пузырька инфекция может распространиться на окружающие ткани и разовьётся фурункул. Также он может появиться при выдавливании [угрей.](https://probolezny.ru/akne-ugri/)

3. Загрязнение кожи, например при несвоевременной смене полотенец, нательного и постельного белья, редком мытье рук, совместном использовании бритвы, полотенца и губки с другими членами семьи. Если фурункул уже развился, нужно мыть поражённую кожу с мылом или очищающим средством с низким pH и ежедневно менять постельное бельё, одежду и полотенца.

Микротравмы из-за трения одежды или расчёсов кожи, зудящих дерматозов, порезов и царапин.

Повышенная влажность при высокой температуре воздуха.

Переохлаждение или перегревание организма.

Нарушения иммунной и эндокринной систем — ВИЧ-инфекция и другие иммунодефицитные состояния, сахарный диабет, гормональный дисбаланс и ожирение.

Хронические заболевания, такие как атеросклероз и сердечно-сосудистая недостаточность.

Носительство золотистого стафилококка в полости носа

4. Заболевание обычно начинается после переохлаждения, простуды, микротравмы или загрязнения кожи [[13]](https://probolezny.ru/furunkul/#13).

В области волосяного фолликула внезапно появляется боль, покраснение и конусовидная припухлость. Через несколько дней она увеличивается, и в центре вокруг фолликула образуется гнойно-некротический стержень синюшно-багрового цвета. Внешне он напоминает жерло вулкана, который вот-вот взорвётся. Боль становится постоянной, интенсивной, дёргающей и пульсирующей. Размер фурункула может быть от нескольких миллиметров до сантиметра и более.

Затем в центре фурункула возникает пузырёк с гноем. Когда он лопается, на его месте появляется гнойная корка, после удаления которой виден гнойно-некротический стержень.

Далее в течение 3–5 дней происходит гнойное расплавление окружающих тканей. Гнойно-некротический стержень отторгается и образуется открытая, глубокая рана небольшого диаметра, из которой выделяется гной. Нередко, особенно при фурункулах на лице, страдает и общее состояние: повышается температура, болит голова, появляется слабость и озноб.

5. Классификация и стадии развития фурункула

Течение фурункула проходит в три стадии:

Инфильтрация (созревание фурункула). На коже вокруг волосяного фолликула появляется болезненный узелок. Через 24–48 часов в устье волосяного фолликула формируется жёлтый пузырёк — пустула. На этой стадии фурункул ещё обратим, воспаление может стихнуть, а инфильтрат рассосаться.

Формирование и отторжение гнойно-некротического стрежня (вскрытие фурункула). Волосяной фолликул подвергается гнойному расплавлению: увеличивается зона отёка, инфильтрат возвышается над кожей в виде пирамиды, а в её центре появляется гнойно-некротический стрежень. Кожа над ним постепенно расплавляется, а через несколько дней некротические массы отторгаются наружу и образуется язва, из которой отделяется гной.

Рубцевание. Гной перестаёт отделяться, язва быстро заполняется зернистой тканью и постепенно заживает, образуется рубец.

Длительность развития фурункула составляет от одной до двух недель и зависит от расположения и индивидуальных особенностей организма [3].

Если фурункулов несколько, они расположены на разных участках тела и находятся на одной стадии развития, то такое состояние называют множественным фурункулом. Наличие нескольких фурункулов в разных участках тела и на разных стадиях говорит о фурункулёзе. При этом заболевании повышается риск распространения инфекции по организму, особенно на фоне ослабленного иммунитета.

Фурункулёз считается рецидивирующим, если в течение года происходит три или более приступов. К рецидивам может приводить заселение золотистым стафилококком передних отделов носа и тёплых влажных складок кожи, например за ушами, под отвисшей грудью и в паху

6. абсцесса;

воспаления, гнойного расплавления близлежащих лимфатических узлов и окружающей жировой клетчатки;

воспаления вен, особенно опасно поражение угловой вены лица;

воспаления хряща уха или носа, но это нетипичное расположение для фурункула.

7. Лечение

На первой стадии фурункул успешно поддаётся консервативному лечению. Растворить инфильтрат можно комбинированными препаратами, например Тридермом, который содержит антибиотик, антимикотик и глюкокортикостероид. Эффективны повязки с антибактериальными мазями, например Левомеколем и Левосином. Также местно могут применяться Фузидовая кислота, Мупироцин, Неомицина сульфат, Бацитрацин, Хлоргексидин и Перекись водорода.

На стадии формирования и отторжения гнойно-некротического стержня, кроме консервативного лечения, требуется хирургическое вмешательство. Во время операции фурункул рассекают под пенициллин-новокаиновой блокадой или местной анестезией. Затем гнойно-некротический стержень удаляют, а рану дренируют до тех пор, пока из неё не прекратит отделяться гной.

В стадию заживления может проводиться плазмолифтинг, при котором в поражённый участок кожи вводят собственную плазму, богатую факторами роста нервов, эндотелия и лишённую эритроцитов. Плазма нормализует тканевое дыхание, регулирует водный баланс, стимулирует образование коллагена, эластина и межклеточного вещества. Плазмолифтинг позволяет активировать защитную систему кожи, ускорить заживление и повысить местный иммунитет, но такой метод противопоказан при активном воспалении

8. Карбункул — это воспалительный процесс гнойно-некротического характера. Он происходит в коже и захватывает несколько волосяных мешочков, а также подкожную клетчатку, сальные железы. Обычно воспаление вызывается инфицированием стафилококком, которое развивается на фоне ослабленного иммунитета.

Чаще всего образование локализуется на лице, задней стороне шеи, ягодицах и спине. Больше всего от проблемы страдают мужчины. Есть зависимость и от времени года — такое воспаление чаще встречается в летнее время.

9. Главной причиной карбункула является то, что в кожу попадают стафилококк (чаще всего), стрептококк, кишечная палочка или другие возбудители. Важно понимать, что воспаление развивается на фоне сниженного иммунитета и дополнительных провоцирующих факторов — то есть должно сложиться несколько условий.

К провоцирующим факторам в данном случае относят:

Раны разного характера на коже. Это могут быть небольшие повреждения от трения одежды или следы от выдавленных прыщей, порезы — что угодно.

Несоблюдение правил личной гигиены.

Слишком активная работа сальных желез, жирная кожа.

Есть также причины, которые влияют на общее ослабление иммунитета:

**Причины карбункула**

- Переохлаждения разного вида.
- Регулярные, хронические стрессы.
- Физическое истощение по причине переутомления, недоедания, тяжелых условий жизни и т. д.
- Авитаминоз (гиповитаминоз).
- Болезни, состояния, снижающие иммунитет. Это не только иммунодефициты вроде ВИЧ, но и относительно «безобидные» вещи вроде избыточного веса.
- Вредные привычки: употребление алкоголя, курение, самостоятельный выбор лекарственных препаратов без учета особенностей организма.
- Некоторые болезни ЖКТ, печени и почек.
- Нередко эти причины карбункула срабатывают в совокупности.

10. Симптомы и осложнения

Выделяют местные и общие симптомы карбункула. Местные — это то, что происходит на коже. На ней появляется довольно крупное подкожное уплотнение, которое болит, отличается синюшностью и покраснениями. Также на воспалении видно гнойники. Если образование открывается, то из него выделяется гной, желто-зеленая масса. На месте нагноения остается язва, она может зарубцеваться.

К общим симптомам карбункула относят:

- Повышенную температуру тела. Она может подняться до 40 градусов и сопровождаться ознобом.
- Плохое самочувствие. Появляются слабость, общая болезненность тела, головная боль.
- Проблемы с аппетитом, а также тошнота, рвота.
- Тахикардия.
- Увеличение регионарных лимфоузлов.

Если не обратиться за медицинской помощью, карбункул на коже может привести к серьезным осложнениям, среди которых абсцесс, воспаление лимфатических узлов, остеомиелит (гнойный процесс в костях), менингит, сепсис с рисками летального исхода. Поскольку в ряде случаев осложнения могут быть крайне опасными, не стоит затягивать с визитом к врачу — своевременное лечение карбункула поможет не довести до опасной ситуации.

11.Стадии

Есть три стадии развития карбункула.

1-я. Наступает в среднем на восьмой-двенадцатый день начала болезни. Тогда пациент замечает под кожей плотные узелки, постепенно сливающиеся в одно уплотнение до шести сантиметров диаметром. Уплотнение болит, возвышается над кожей. Внутри оно синюшнее, а на внешних сторонах красное.

2-я. Наступает на тринадцатый-двадцатый день и проявляется формированием нескольких гнойников, поверхность которых вскрывается и наружу выходят гнойные выделения (нередко с кровавыми примесями).

3-я. Как правило, третья стадия охватывает двадцатый-тридцатый день и характеризуется развитием язвы. Она может быть очень глубокой, затрагивающей мышечную ткань.

Если ситуация усложняется инфекционным заболеванием, эти стадии могут ускоряться даже в два раза.

12. Лечение

Чтобы лечение карбункула было эффективным, оно разрабатывается в зависимости от того, на какой стадии находится проблема.

Начальная стадия — когда образование только начинает созревать — требует таких мер:

- УФ-облучение воспаления.

- Антибактериальная блокада. Кожу обкалывают специальными препаратами, чтобы инфекция не пошла дальше.

- Обработка поверхности антисептическими составами.

- Использование специальных мазей для уничтожения инфекции, уменьшения воспаления и обезболивания.

- Применение анальгетиков (также для обезболивания).

- Прием антибиотиков внутрь — это индивидуально. Врач принимает решение о приеме этих препаратов в зависимости от того, в каком состоянии находится пациент.

При наличии гнойного содержимого (на второй стадии) лечение включает следующее:

- Антибактериальные блокады.

- Антибиотики внутрь.

- Воздействие на воспаление теплом. Это нужно для того, чтобы образование вскрылось и гной начал выходить.

- Специальные повязки для снятия воспаления, антисептического действия и обезболивания.

- Санирование вскрытой области (если это произошло) перекисью или другими средствами.

Если дело дошло до некротических образований, лечение обязательно включает хирургическое вскрытие и вычищение гноя, отмерших тканей. Также операция назначается в том случае, если карбункул слишком большой либо находится на лице. Показанием может стать и очень плохое самочувствие пациента — даже если воспаление пока находится на второй стадии. После операции пациентам тоже назначаются антибиотики.

Широкое распространение при лечении получили физиотерапевтические методы. Обычно они используются либо после операции, либо на стадии созревания. Большое значение для выздоровления и предотвращения рецидивов имеет укрепление иммунитета — правильным образом жизни, качественным питанием, употреблением витаминов и т. д.