

## **ПРОФІЛАКТИКА ГНІЙНИХ УСКЛАДНЕНЬ ГЛИБОКИХ ФЛЕГМОН ШИЇ**

*Шаповалова І.М., Сухоставець В.О., студ. 3-го курсу  
Науковий керівник - асист. Мадяр В.В.  
СумДУ, медичний інститут, кафедра загальної хірургії*

Глибокі флегмони шиї залишаються актуальною та разом з тим до кінця невирішеною проблемою щелепно-лицевої хірургії, загальної та торакальної хірургії. Вони можуть розпочинатися з шкіри, слизових оболонок, ротоглотки, гортані, трахеї, стравоходу, зубів, мигдаликів, слинних залоз, кісток голови та шиї. У хірургічному відділенні протягом 2004-2005 рр з приводу флегмон шиї лікувалося 12 пацієнтів. Із них жінок було 7 (58%), чоловіків 5 (42%). Таким чином, жінки хворіють частіше. За віком до 30 років було 2 (16,7%) хворих, також 2 (16,7%) хворих були старшими за 50 років. 8 (66,6%) пацієнтів було віком від 30 до 50 років. Пацієнти працездатного віку хворіють набагато частіше. Звертає на себе увагу зимово-весняний бік госпіталізації хворих з флегмонами шиї. Із 12 протягом 2-х років 10 (83%) пацієнтів лікувалися саме зимою та навесні. Причинами флегмони шиї були: карбункули шиї у 4 (33,3%), парафарінгеальний абсцес у 3 (25%), кіста шиї у 3 (25%), одонтогенна інфекція у 2 (16,7%).

Таким чином, найпоширенішими джерелами інфекції є гострі та хронічні гнійно-запальні процеси шиї. Усі 12 пацієнтів оперовані. Місцева анестезія використана у 8 (66,7%) пацієнтів, а загальна - у 4 (33,3%). Отже, флегмони шиї у більшості випадків можна відкрити, ревізувати та дреновати під місцевим знеболенням. Але глибокі флегмони шиї потребують загального знечулення. Із 12 пацієнтів одужали 11 (91,7%), летальність склала 8,3%. Зазначене підтверджує актуальність теми та необхідність її подальшого вивчення.