

А. Г. Садовская
**АНАЛИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ СЛУЧАЕВ ПАРАТОНЗИЛЛЯРНЫХ
АБСЦЕССОВ**

Научный руководитель ассист. Е. В. Кочина
Кафедра болезней уха, горла, носа,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
УЗ «4 ГКБ им. Н. Е. Савченко», г. Минск

A. H. Sadovskaya
**ANALYSIS THE FEATURES OF THE CASES OF PARATONSILLARY
ABSCESSSES**

Tutor assistant E. V. Kochyna
Department of Ear, Throat and Nose Diseases,
Belarusian State Medical University, Minsk
Health care facility «4th city hospital named after N. E. Savchenko», Minsk

Резюме. В работе представлены данные 30 историй болезней пациентов, находящихся на стационарном лечении. Выявлены гендерные, возрастные, сезонные особенности, а также влияние сопутствующей патологии на течение заболевания и продолжительность госпитализации, проанализированы предпочтительные методы лечения.

Ключевые слова: паратонзиллярный абсцесс.

Resume. The article presents data from 30 case histories of patients in hospital. The gender, age, seasonal features, as well as the influence of concomitant pathology on the course of the disease and the duration of hospitalization were identified, the preferred methods of treatment were analyzed.

Keywords: paratonsillary abscess.

Актуальность. Патология кольца Пирогова — Вальдейера продолжает оставаться одной из важных не только медицинских, но и социальных проблем. Болезни небных миндалин стойко занимают ведущие места среди ЛОР-заболеваний, особенно у детей и лиц трудоспособного возраста.

Основным возбудителем рассматривается В - гемолитический стрептококк группы А, который выявляется в 43,7-45 % случаев. Оставшуюся долю составляют: *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus Epidermidis*, *Haemophilus influenzae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Escherichia coli*, *Enterococcus* и др. В 15,6 % случаев встречаются микробные ассоциации [1]. В подавляющем большинстве случаев развивается передневерхний паратонзиллярный абсцесс (90% случаев), процесс чаще односторонний [2].

Цель: исследовать, проанализировать случаи паратонзиллярных абсцессов на базе оториноларингологического отделения №1 УЗ "4 ГКБ им. Н.Е.Савченко".

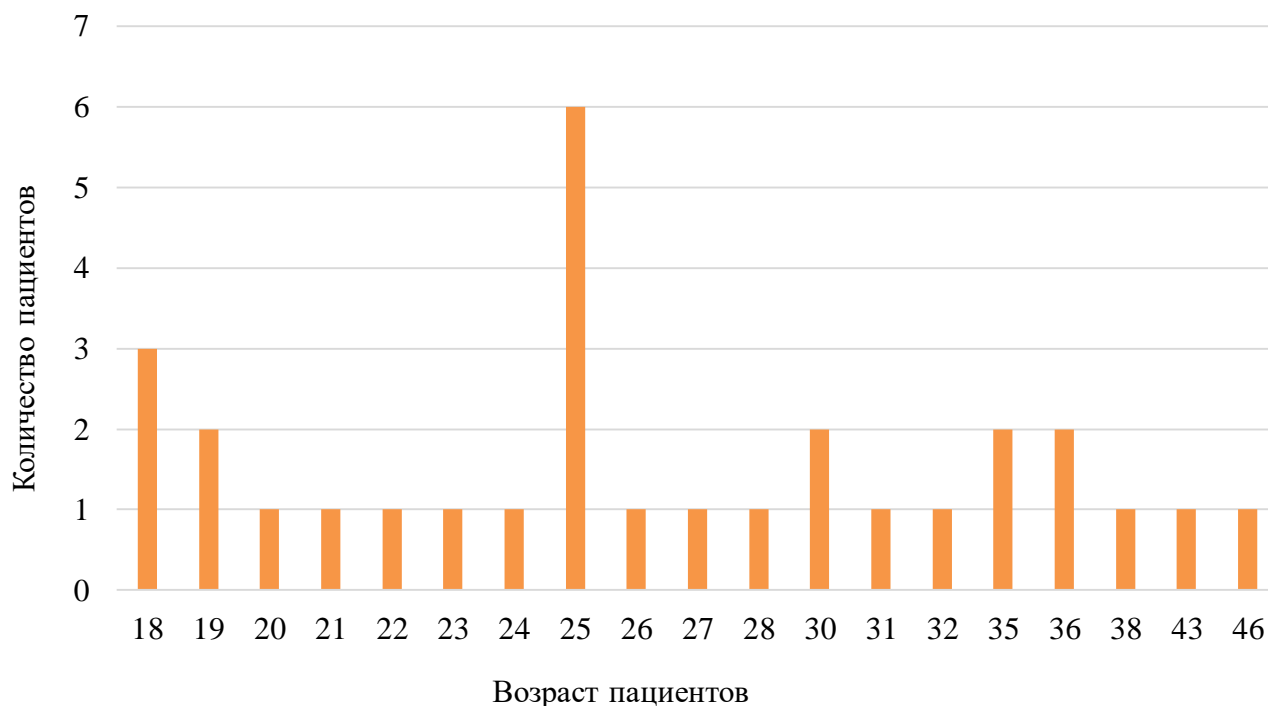
Материал и методы. Данные архива оториноларингологического отделения №1 УЗ "4ГКБ им. Н.Е.Савченко".

1) изучение теоретических основ данной патологии, обобщение данных научной литературы;

2) работа с историями болезней стационарных пациентов;

3) анализ полученных данных.

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования были изучены случаи паратонзиллярных абсцессов на базе оториноларингологического отделения №1 УЗ «4 ГКБ им. Н.Е.Савченко» за период с 2017 по 2019 год в количестве 30. Сопутствующие заболевания, такие как сахарный диабет, заболевания сердечно-сосудистой системы, в среднем удлиняли срок пребывания в стационаре до 10 дней, в то время как неосложненный паратонзиллярный абсцесс излечивался в течении 7 дней. Болеют в основном молодые лица, трудоспособного возраста (диаграмма 1).

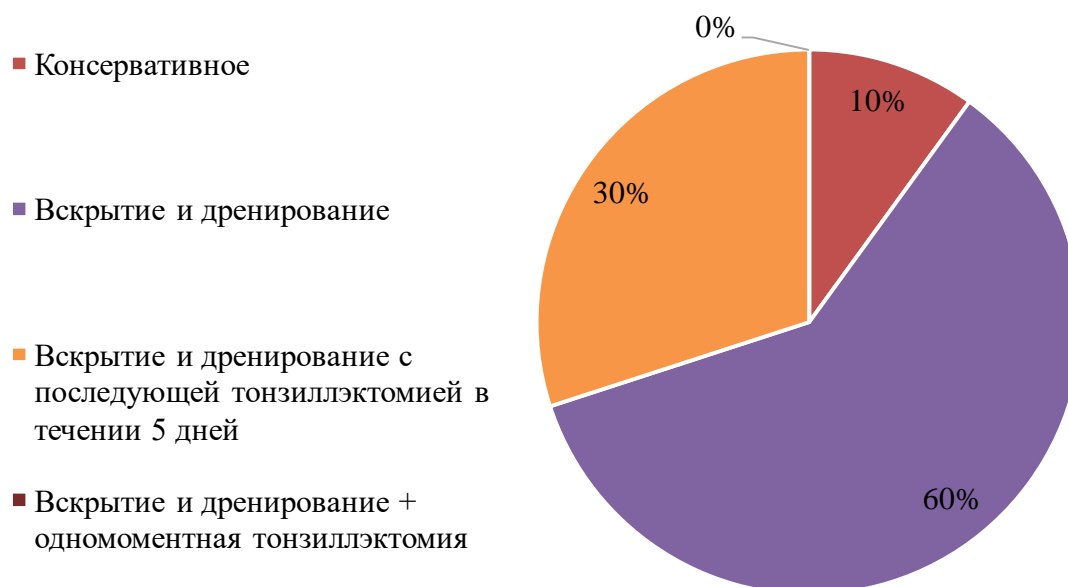


Диagr. 1 – Возрастная структура

Гендерная принадлежность также, как и сезонность, не имеет статистически значимых различий.

В ходе лечения предпочтение отдавалось вскрытию и дренированию абсцесса. При рецидивирующем течении заболевания проводилось вскрытие и дренирование абсцесса с последующей тонзиллэктомией в течении 5 дней. Одномоментная тонзиллэктомия не проводилась.

В 30% случаев было выполнено вскрытие и дренирование абсцесса с последующей двухсторонней тонзиллэктомией в течение 5 дней («в теплом периоде»). Данную операцию проводили в связи с рецидивирующим течением паратонзиллярного абсцесса, при этом рецидивы наблюдались в течении месяца после вскрытия и дренирования абсцесса. При этом технически операция усложнялась: миндалина из окружающих тканей выделялась с трудом; увеличивался объем кровопотери (данные зафиксированы в протоколе операции) (диаграмма 2).



Диагр. 2 – Методы лечения

Выводы: данная проблема весьма актуальна и в настоящее время. Необходимо очень внимательно относиться к выбору эффективного способа лечения, профилактики рецидивов паратонзиллярных абсцессов. Для профилактики рецидивов паратонзиллярных абсцессов возможно применение двусторонней тонзиллэктомии в «тёплом» периоде.

Литература

1. Оториноларингология: учеб. пособие для студентов учреждений высш. образования по мед. специальностям / П. А. Тимошенко, В. С. Куницкий, А. Ч. Буцель, О. Г. Хоров, И. Д. Шляга // Минск: Вышэйшая школа, 2014. - 432 с.
2. Болезни уха, горла и носа 2-е изд. / Х. Бербом, О. Кашке, Т. Навка, Э. Свифт // Москва: Медпресс-информ, 2016. – 772 с.

РЕПОЗИТОРИЙ