

*Шелопуха А.Ю., Кракаевич О.С.*  
**ЭТИОТРОПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ  
ПРОЦЕССОВ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И ШЕИ**  
*Научный руководитель ассист. Писарик С.Ф.*  
*Кафедра челюстно-лицевой хирургии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Проблема лечения гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи по-прежнему остается сложной и актуальной (Н.Н. Бажанов с соавт., 2002). Это связано с увеличением количества больных с гнойно-воспалительными заболеваниями лица и шеи, которые составляют не менее 50-60% больных, госпитализированных в отделения челюстно-лицевой хирургии. Такая тенденция объясняется возрастанием количества антибиотикорезистентных штаммов, усилением вирулентности условно-патогенной микрофлоры, а также снижением резистентности макроорганизма и недостаточным уровнем культуры населения.

**Цель:** изучить особенности современной структуры и этиологии одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи с оценкой резистентности возбудителей одонтогенных гнойно-воспалительных процессов к используемым в практике антибиотикам.

**Материалы и методы.** Был проведен анализ 612 историй болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии №2 УЗ «11 ГКБ» г. Минска за период 2017-2020 гг. по поводу одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи. Диагностика воспалительных процессов проводилась на основании анамнеза, клинического осмотра челюстно-лицевой области и шеи, а также дополнительных методов рентгенологической диагностики, бактериологического и микологического исследований. Забор материала для бактериологического и микологического исследования проводился до начала антибактериального лечения, после проведения операции первичной хирургической обработки гнойного очага интраоперационно. В течение 2-3 часов материал доставляли в микробиологическую лабораторию, где проводили микроскопию, культуральное исследование и определение чувствительности выделенных микроорганизмов к антибиотикам и противогрибковым препаратам.

**Результаты и их обсуждение.** По полученным нами данным, у пациентов, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии №2 УЗ «11 ГКБ» г. Минска в 2017-2020 годах был проведен анализ структуры одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи. Чаще всего встречаются абсцессы челюстно-язычного желобка, абсцессы подчелюстной области и флегмоны двух пространств. В 2017 году обнаружено 10,3% случаев тяжелого течения одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области: флегмоны двух и более клетчаточных пространств, одонтогенный медиастинит, в 2019 году выявлено 12,3% случаев. Установлено, что при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области и шеи преимущественно выделяются микроорганизмы *Streptococcus viridans* – 37,7% случаев, *Staphylococcus epidermidis* – 31,4%.

**Выводы.** Отмечается рост числа случаев тяжелого течения одонтогенных гнойно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области. Установлено, что при гнойно-воспалительных процессах челюстно-лицевой области и шеи преимущественно выделяются грамм-положительные микроорганизмы. В зависимости от микрофлоры гнойного очага производится рациональный подбор антибиотикотерапии.