

Не только выдавливание фурункула, от чего следует строго предостеречь больных, но и хирургическое вмешательство, о чем нужно предостеречь врачей, могут привести к генерализации процесса, поэтому в тяжелых случаях, особенно при локализации на губе, на крыльях носа, при слившихся фурункулах, при карбункуле, рекомендуется срочная госпитализация.

В более легких случаях фурункулы лечат консервативно в амбулатории. Лечение должно быть активным и комплексным: фурункулы подвергают действию ультрафиолетовых лучей или токов УВЧ; больному назначают постельный режим, вводят в больших дозах антибиотики, сульфаниламиды;

При ухудшении состояния или отсутствии улучшения рекомендуется госпитализация в хирургическое отделение.

Лицо является излюбленной локализацией **актиномикоза** (актиномикоз нижней челюсти), о чем было сказано выше.

1.5. Карбункул шеи

Карбункул, часто локализующийся преимущественно на задней поверхности шеи, является, как и фурункул, стафилококковым гнойно-некротическим воспалением волосяного мешка. В отличие от фурункула процесс захватывает множество волосяных мешков и распространяется вглубь через всю толщу кожи и подкожной клетчатки до фасции и может достигать размеров кулака взрослого человека.

Вначале карбункул имеет вид небольшого плотного инфильтрата с точечными некротическими очагами на поверхности, в дальнейшем он может занять всю заднюю поверхность шеи и распространиться на боковые отделы ее и на волосистую часть головы.

Состояние больных сразу становится тяжелым, нарастает интоксикация; высокая температура нередко сопровождается ознобом. Боль, связанная с движением головы, невозможность поворачивать ее мучительны для больного.

Облегчение наступает, когда начинает разрешаться гнойно-некротический процесс; инфильтрат размягчается вследствие расплавления составляющих его тканей. Гной пробивает себе путь через множественные очаговые некрозы кожи (решетчатый некроз), через них отторгаются и плотные гнойно-фибринозные пробки; уменьшается отек, падает температура, улучшается общее состояние, кожа частично отторгается, частично рубцуется.

Однако при нелеченном карбункуле шеи такой исход редок, чаще гнойный процесс прогрессирует и может привести к сепсису и смерти.

Тяжелобольные карбункулом шеи подлежат госпитализации в хирургическое отделение. Операция, при этом носящая экстренный характер, заключается в крестообразном рассечении всего инфильтрата до глубокой затылочной фасции.

Только при легко протекающих, ограниченных процессах возможно амбулаторное лечение: антибиотики и сульфаниламиды.