**Кисты и свищи шеи**

Кисты и свищи шеи боковые возникают из остатков эмбриональных жаберных дуг или третьего глоточного кармана. Чаще односторонние. По передней поверхности кивательной мышцы определяется плотно-эластическое безболезненное образование, подвижность которого несколько ограничена. Киста чаще определяется уже при рождении ребенка.

Диагностика облегчается при пункции и контрастировании кисты или свища, при этом четко определяются размеры кисты, а при свище-его ход и сообщение с ротовой полостью (выше или ниже миндалины). Прокрашивание свищевою хода облегчает диагностику. Дифференциальный диагноз проводят с кистозной лимфангиомой, метастазами (особенно рака щитовидной железы), гломусными опухолями.

Лечение оперативное - удаление кисты вплоть до внутреннего отверстия в области миндалины. При нагноении-только вскрытие гнойника, радикальная операция показана после стихания воспалительных явлений. Прогноз благоприятный, при нерадикальном удалении возникает рецидив.

КИСТЫ И СВИЩИ ШЕИ СРЕДИННЫЕ возникают из остатков щитовидно-язычного протока. По срединной линии между корнем языка (слепое отверстие) и перешейком щитовидной железы располагается плотное безболезненное подвижное образование. Чаще оно расположено непосредственно выше гортани, смещается при глотании. После присоединения инфекции образуется постоянный или рецидивирующий свищ со слизисто-гнойным отделяемым. Свищ полный (имеет два отверстия, внутреннее отверстие -у корня языка) или неполный (внутреннее отверстие облитерировано на уровне подъязычной кости или внутри ее). В трети случаев кисты и свищи проявляются в возрасте до 10 лет.

Для диагностики характера и хода свища применяют фис-тулографию. Дифференциальный диагноз проводят с атеромой, кистозной струмой пирамидальной доли щитовидной железы, ларингоцеле.

Лечение оперативное. Показано у детей при любых размерах кисты, у взрослых - при размерах более 1 см. Свищи - абсолютное показание к операции. Производят радикальное иссечение кисты и свища вплоть до корня языка вместе с телом подъязычной кости. Прогноз благоприятный.

**Список литературы**

Для подготовки данной работы были использованы материалы с сайта <http://max.1gb.ru/>