

Воспалительные заболевания пародонта (гингивит и пародонтит) широко распространены среди населения (свыше 90% после 40 лет) и являются ведущей причиной потери зубов у большинства взрослых.

Многочисленные исследования отечественных и зарубежных авторов продемонстрировали выраженную зависимость между количеством зубного налета и тяжестью хронического гингивита. Полная отмена гигиены полости рта приводит на 10-21-й день к развитию катарального гингивита, а адекватная гигиена к снятию воспаления десен.

Эксперименты на различных животных, в том числе на гнотобионтах показали, что микроорганизмы полости рта (*Porphyromonas gingivalis* и *Prevotella melaninogenica*) являются необходимым фактором для начала воспалительного процесса. Грамотрицательные бактерии, выделенные из пародонтального кармана, вызывали у животных резорбцию альвеолярной кости, тогда как грамположительные бактерии вызывали лишь образование большого количества зубного налета и незначительную резорбцию кости.

Многие виды анаэробных бактерий, выделенных из патологических десневых карманов, продуцируют такие гистолитические ферменты, как гиалуронидаза, ДНК-аза, РНК-аза, коллагеназа, протеазы, содержат эндотоксин, вырабатывают цитотоксические субстанции, включающие жирные кислоты, индол, амины, аммиак и др. Кроме того, благодаря содержанию специфических липополисахаридов, эти микробы могут явиться причиной иммунопатологических механизмов, которые приводят к деструкции костной ткани. (Рис.9.) Такими свойствами *in vitro* обладают некоторые виды актиномицетов, бактериоидов, фузобактерии, вейллонеллы и др., что было установлено с помощью специфической на соответствующие антигены-митогены реакции бласттрансформации лимфоцитов.

При изучении зеленящих стрептококков, выделенных при пародонтите, у 47% штаммов была обнаружена гиалуронидаза и у 23% β -глюкуронидаза, то время как у штаммов, выделенных из десневого желобка в норме, эти ферменты отсутствовали.