

негемолитические стрептококки. Если воспаление связано с проникновением микробов через отверстие корневого канала, то микробный состав определяется флорой гнойного или гангренозного пульпита. При переходе острого периодонтита в хронический начинают преобладать анаэробные стрептококки (пептострептококки) к которым присоединяются другие стрептококки. В апикальных гранулемах обнаруживают актиномицеты, бактероиды, фузобактерии, извитые формы.

Микробная флора при абсцессах, флегмонах и фасциитах челюстно-лицевой области

Воспалительные заболевания, вызываемые микробами-оппортунистами, поражают любые ткани челюстно-лицевой области: слизистую оболочку, жировую клетчатку, мышцы и фасции, связочный аппарат и кости.

Локализованный воспалительный процесс носит название абсцесса, распространенный на несколько областей головы и шеи – традиционно называют флегмоной. Важной чертой этих форм одонтогенного воспаления является распространение воспаления в жировой клетчатке по ходу фасций, поэтому, в зарубежной литературе принят термин фасциит. Прогрессирование гнойного воспаления может привести к поражению костей челюсти – остеомиелиту и гематогенному (с током крови) распространению инфекции – сепсису.

Для развития заболевания необходимо, чтобы возникли условия для выхода микрофлоры за пределы свойственной ей в организме экологической ниши.

Они могут быть местными, чисто механическими, или общими, связанными с нарушением регуляции и резистентности организма.

К местным условиям относят: травму слизистой оболочки полости рта, экстракцию зуба, стаз крови в капиллярах, некроз ткани, снижение редокс-потенциала (парциального давления кислорода), дефицит различных местных систем и факторов защиты.