

Общие условия: соматические заболевания и состояния, приводящие к недостаточности неспецифической резистентности или иммунологической реактивности организма в целом.

Наиболее характерными чертами патогенеза заболевания являются:

- 1 – прогрессирование процесса от местного к генерализованному (выраженная тенденция к генерализации процесса);
- 2 – полимикробный характер процесса (микст-инфекция);
- 3 – последовательная смена доминирования аэробных, факультативно-анаэробных и облигатно-анаэробных видов.

В материале, полученном от больного, могут определяться одновременно ассоциации 3-5 и более видов облигатно-анаэробных бактерий или их сочетания с факультативными анаэробами (чаще – стафилококком, стрептококком) и аэробами (синегнойная палочка, нейссерии). Симбионтные отношения, которые складываются между различными бактериями – слизистой полости рта или зубной бляшки, при развитии инфекционного процесса обеспечивают синергизм их патогенного действия в очаге воспаления.

ГНОЙНАЯ ИНФЕКЦИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА И ШЕИ

Основные возбудители

Гнойная одонтогенная инфекция мягких тканей лица и шеи, клетчатки глубоких фасциальных пространств ассоциируется с выделением полимикробной флоры: *F.nucleatum*, *Bacteroides*, *Peptostreptococcus* spp., *Actinomyces* spp., *Streptococcus* spp.

АБСЦЕССЫ, ФЛЕГМОНЫ ЛИЦА И ШЕИ

Основные возбудители

При абсцессе в области орбиты у взрослых выделяется смешанная флора: *Peptostreptococcus* spp., *Bacteroides* spp., *Enterobacteriaceae* spp., *Veillonella* spp., *Streptococcus* spp., *Staphylococcus* spp., *Eikenella* spp. У детей преобладают *Streptococcus* spp., *Staphylococcus* spp.