

ми спирохетами *V.buccalis*, обитающими в десневых карманах, встречающимися в ассоциациях с фузиформными бактериями.

Среди бактерий с аэробным типом дыхания в полости рта встречаются также представители актиномицетной линии - нокардии и ротии (*Rothia dentocariosae*), которые, обладая высокими адгезивными и коаггрегационными свойствами с другими микробами способствуют формированию зубной бляшки. Последний вид нередко определяется в кариозных полостях и свищах при актиномикозе, а также неспецифических остеомиелитах челюстно-лицевой области.

Неферментирующие грамотрицательные бактерии полости рта представлены микроорганизмами рода *Pseudomonas*, способными вызвать гнойный ювенильный пародонтит прогрессирующий у некоторых молодых людей. В настоящее время изучается их роль в развитии пародонтита взрослых.

В полости рта встречаются микоплазмы - *M. orale* и *M. salivarium*, которые гидролизуют аргинин, не ферментируют глюкозу, дифференцируются по биохимическим свойствам.

Для микробной колонизации поверхности полости рта необходима адгезия микробной клетки к зубу, к слизистой оболочки полости рта. Процесс адгезии происходит эффективнее у бактерий, обладающих повышенной гидрофобностью (например, у оральных стрептококков). Адгезивная активность микрофлоры полости рта обусловлена также наличием фимбрий или пилей на поверхности микробной клетки. Вместе с тем, особенности строения адгезинов определяют микробную локализацию в полости рта. *Streptococcus sanguis* прочно фиксируется на поверхности зуба, а *Streptococcus salivarium* прикрепляется к поверхности эпителиальных клеток слизистой оболочки. Некоторые бактерии прикрепляются на поверхности адгезировавшихся бактерий. Оседание коккообразных бактерий по периметру нитевидных бактерий приводит к образованию характерных «кукурузных початков». Биологические свойства микроорганизмов, населяющих данную эконическую нишу, определяют характерный тип микробных отношений (синергизм, антагонизм).