

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.

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.