

Инфекции полости рта

Особенности пациентов и патологии	Основные возбудители	Терапия выбора	Альтернативная терапия	Примечания
1	2	3	4	5
Ангина Симановского-Венсана				
	F. puscleatum + спирохеты полости рта	Пенициллин в/м, в/в 1-2 млн. ЕД 6 р/с Феноксиметилпенициллин в/м 0,5 г 4 р/с	Клиндамицин в/м, в/в 0,3-0,9 г 3-4 р/с Линкомицин в/м 1,2 г 2 р/с Доксициклин в/м 0,2 г 2 р/с или Эритромицин в/м 0,25-0,5 г 4 р/с + Метронидазол в/м 0,5 г 3 р/с	
Буккальный целлюлит				
Дети <5 лет	H. influenzae, тип b	Амоксициллин/клавуланат в/м 40 мг/кг/сут (по амоксициллину) в 3 приема или в/в 90 мг/кг/сут (по амоксициллину/клавуланату) в 3 введения	Цефотаксим в/в 100 мг/кг/сут в 3 введения Цефтриаксон в/м 75 мг/кг/сут в 1 введение Азитромицин в/м 10 мг/кг/сут в 1 прием в 1 сут, затем 5 мг/кг/сут в 1 прием	Иммунизация против H. influenzae

1	2	3	4	5
Герпес орофациальный				
	Вирус простого герпеса 1 и 2 типа	Местно: Ацикловир кажд 2 ч, 4 дн Валацикловир вн 2 г 2 р/с, 1 день		
Гингивит язвенно-некротический				
	Спирохеты <i>P. intermedia</i> <i>P. gingivalis</i>	Феноксиметилпенициллин вн 0,5 г 4 р/с	Амоксициллин/клавулат нат вн 0,625 г 3 р/с или 1,0 г 2 р/с Клиндамицин вн 0,3-0,45 г 4 р/с или в/м, в/в 0,3-0,6 г 3-4 р/с Линкомицин вн 0,5 г 3 р/с или в/м 1,2 г 2 р/с	Удаление некротизи- рованных тканей. Полоскание полости рта антисептиками
Гингивостоматит герпетический				
	Вирус простого герпеса 1 и 2 типа	Валацикловир вн 0,5 г 2 р/с	Ацикловир 0,4 г 5 р/с Фамцикловир 0,5 г 2 р/с	Курс 7 дн
Остеомиелит челюсти				
	<i>S. aureus</i> Анаэробы Редко – актиноми- цеты	Цефазолин в/м, в/в 1-2 г 3 р/с Оксациллин в/в 2 г 4-6 р/с Цефуроксим в/м, в/в 1,5 г 2-3 р/с	Амоксициллин/клавула- нат в/в 1,2 г 3 р/с Клиндамицин в/м, в/в 0,3-0,6 г 3-4 р/с Линкомицин в/м 1,2 г 2 р/с Линезолид в/в 0,6 г 2 р/с	Курс не менее 4 нед.

1	2	3	4	5
Паротит гнойный				
	<i>S. pyogenes</i> <i>S. aureus</i>	Амоксициллин/клавуланат в/в 1,2 г 3 р/с или вн 0,625 г 3 р/с	Цефазолин в/м, в/в 1-2 г 3 р/с Клиндамицин вн 0,3-0,45 г 4 р/с или в/м, в/в 0,3-0,6 г 3-4 р/с Линкомицин вн 0,5 г 3 р/с или в/м 1,2 г 2 р/с	Для подавления саливации назначают пилокарпин
Периодонтит				
	Анаэробы: <i>Porphyromonas</i> spp. <i>A. actinomycetem-</i> <i>comitans</i>	Доксициклин вн 0,1-0,2 г 2 р/с Амоксициллин/клавуланат вн 0,625 г 3 р/с или 1,0 г 2 р/с	Спирамицин вн 2-3 млн ЕД (3 млн ЕД = 1 г) 2-3 р/с + Метронидазол вн 0,25 г 3 р/с	
Периодонтит у пациентов с нейтропенией	<i>A. actinomycetem-</i> <i>comitans</i> <i>C. micros</i> <i>Fusobacterium spp.</i>	Имипенем в/м, в/в 0,5 г 4 р/с ± Гентамицин 3-5 мг/кг 1 р/с	Цефоперазон/сульбак- там в/м, в/в 2 г 2 р/с ± Гентамицин 3-5 мг/кг 1 р/с	Курс не менее 10 дн.
Флегмона дна полости рта				
	Полимикробная: <i>Streptococcus spp.</i> Анаэробы <i>E. corrodens</i>	Амоксициллин/клавуланат в/в 1,2 г 3 р/с Эртапенем в/м, в/в 1 г 1 р/с	Пиперациллин/тазобак- там в/в 4 г 3-4 р/с Пенициллин в/м, в/в 1-2 млн ЕД 6 р/с + Метрони- дазол в/в 0,5 г 3 р/с Клиндамицин в/м, в/в 0,3-0,9 г 3-4 р/с	Обязательно госпита- лизация. Риск разви- тия медиастинита