



## ПРИМЕНЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ В СТОМАТОЛОГИИ

Нурматов Бахтибек Улугжон угли  
Студент Ферганского Медицинского  
Института общественного здоровья.  
<https://doi.org/10.5281/zenodo.14825071>

### ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 01-Fevral 2025 yil  
Ma'qullandi: 03-Fevral 2025 yil  
Nashr qilindi: 06-Fevral 2025 yil

### KEYWORDS

антибиотик, гнойный  
периодонтит, периостит,  
абсцесс, флегмона,  
остеомиелит, имплантация  
зубов.

### ABSTRACT

*Антибиотики незаменимый инструмент в стоматологической практике, позволяющий эффективно бороться с бактериальными инфекциями и предотвращать серьезные осложнения. Они широко применяются при лечении гнойно-воспалительных процессов, хирургических вмешательствах, а также для профилактики инфекционных осложнений у пациентов из групп риска. Однако их использование должно быть строго обоснованным, так как бесконтрольный прием ведет к серьезным последствиям.*

**Актуальность.** Антибиотики играют важную роль в стоматологии, помогая бороться с бактериальными инфекциями и предотвращать серьезные осложнения. Однако их назначение должно быть строго обоснованным, поскольку бесконтрольное применение может привести к развитию устойчивости бактерий, дисбактериозу и другим побочным эффектам. В данной статье рассмотрим, когда и зачем используются антибиотики в стоматологии, в каких случаях их назначение оправдано, а также почему не следует применять их при каждом визите к стоматологу.

#### 1. Антибиотики: определение и механизм действия

Антибиотики — это лекарственные вещества, которые уничтожают бактерии или подавляют их рост. Они делятся на две основные группы:

- Бактерицидные антибиотики – убивают микроорганизмы (пенициллины, цефалоспорины, фторхинолоны).
- Бактериостатические антибиотики – подавляют рост и размножение бактерий (тетрациклины, макролиды).

Антибиотики воздействуют на различные структуры бактериальной клетки: клеточную стенку, рибосомы, ДНК или метаболические процессы. Это позволяет эффективно бороться с инфекциями, но требует грамотного подхода, так как бездумное назначение может привести к снижению их эффективности.

#### 2. Когда и зачем назначают антибиотики в стоматологии?

В стоматологии антибиотики применяются не всегда, а только при наличии показаний. Основные причины их назначения:

##### 2.1. Инфекционно-воспалительные заболевания

Некоторые заболевания челюстно-лицевой области сопровождаются выраженным воспалением и риском распространения инфекции. В этих случаях антибиотики необходимы:

- Острый гнойный периодонтит – воспаление тканей вокруг корня зуба, сопровождающееся образованием гноя.
- Периостит (флюс) – воспаление надкостницы, часто вызванное нелеченым кариесом или осложненным периодонтитом.
- Абсцессы и флегмоны – скопления гноя в мягких тканях, которые могут быстро прогрессировать и угрожать жизни.
- Остеомиелит – инфекционное поражение костной ткани, требующее немедленного лечения.

Во всех этих случаях антибиотики помогают локализовать воспаление, предотвратить распространение инфекции и ускорить заживление.

#### *2.2. Хирургические вмешательства*

Некоторые операции сопровождаются риском инфекционных осложнений, поэтому в ряде случаев антибиотикопрофилактика обязательна:

- Удаление зубов мудрости – особенно ретинированных или дистопированных.
- Имплантация зубов – для предотвращения инфицирования имплантата.
- Сложные челюстно-лицевые операции – реконструктивные вмешательства, пластические операции.

Антибиотики в этих случаях назначаются либо до операции (профилактически), либо после нее, если есть признаки инфекции.

#### *2.3. Профилактика инфекционного эндокардита*

Пациенты с определенными сердечно-сосудистыми заболеваниями (например, пороками клапанов, протезированными клапанами, перенесенным эндокардитом) подвержены риску инфекционного эндокардита при стоматологических манипуляциях. В таких случаях перед инвазивными процедурами (экстракцией зубов, эндодонтическим лечением, глубоким кюретажем) назначаются антибиотики для предотвращения распространения бактерий через кровь (бактериемии).

#### *2.4. Сильный иммунодефицит*

Пациентам с ослабленным иммунитетом (онкобольные, ВИЧ-инфицированные, пациенты после трансплантации органов) антибиотики назначаются при малейшем риске инфекции, так как организм не может эффективно бороться с патогенными микроорганизмами.

### **3. В каких случаях антибиотики НЕ нужны?**

Несмотря на их эффективность, антибиотики не являются универсальным средством. Их нельзя назначать без необходимости, так как это может привести к серьезным последствиям.

#### *3.1. Неосложненные стоматологические заболевания*

Во многих случаях организм способен самостоятельно справиться с инфекцией, особенно если применяются местные антисептики и противовоспалительные средства. Антибиотики не нужны при:

- Обычном кариесе и пульпите (если нет признаков системной инфекции).
- Гингивите – воспалении десен без гнойных осложнений.

- Простом удалении зуба без осложнений.

### 3.2. Вирусные и грибковые инфекции

Антибиотики действуют только на бактерии, поэтому при вирусных (герпетический стоматит) и грибковых (кандидоз) заболеваниях их применение неэффективно и даже вредно.

### 3.3. Лечение без гнойного воспаления

Если нет признаков бактериальной инфекции (гной, высокая температура, отек), антибиотики не нужны. В большинстве случаев можно обойтись местными средствами и правильной гигиеной.

## 4. Почему не следует назначать антибиотики при каждом визите к стоматологу?

Неконтролируемое применение антибиотиков приводит к ряду серьезных последствий:

### 4.1. Развитие антибиотикорезистентности

Чем чаще человек принимает антибиотики, тем выше риск того, что бактерии выработают к ним устойчивость. Это делает лечение будущих инфекций сложнее, требуя более мощных и токсичных препаратов.

### 4.2. Дисбактериоз и побочные эффекты

Антибиотики уничтожают не только вредные, но и полезные бактерии, что может привести к нарушениям микрофлоры кишечника, кандидозу полости рта и другим проблемам. Кроме того, возможны аллергические реакции, токсические эффекты и негативное влияние на печень и почки.

### 4.3. Ослабление иммунной системы

Частое применение антибиотиков может привести к снижению естественной иммунной защиты, что делает организм более уязвимым к инфекциям.

### 4.4. Повышенные расходы на лечение

Назначение антибиотиков без необходимости ведет к необоснованным тратам на лекарства и возможное удлинение курса лечения из-за побочных эффектов.

## 5. Какие антибиотики чаще всего применяются в стоматологии?

В стоматологической практике используются следующие группы антибиотиков:

- Пенициллины (амоксциллин, амоксициллин с клавулановой кислотой) – эффективны против большинства стоматологических инфекций.

- Макролиды (азитромицин, кларитромицин) – применяются при аллергии на пенициллины.

- Цефалоспорины (цефалексин, цефтриаксон) – используются при более тяжелых инфекциях.

- Линкозамиды (клиндамицин) – эффективны при инфекциях костной ткани и мягких тканей.

Выбор препарата, дозировки и длительности курса должен делать врач, исходя из конкретной клинической ситуации.

## 6. Как правильно принимать антибиотики?

Чтобы антибиотики были эффективными и безопасными, важно соблюдать несколько правил:

- Только по назначению врача – самолечение недопустимо.

- Полный курс – нельзя прекращать прием антибиотиков раньше времени, даже если стало лучше.

- Точное соблюдение дозировки и кратности приема.
- Комбинировать с пробиотиками – для защиты кишечной микрофлоры.
- Не употреблять алкоголь – может снижать эффективность препарата.

**Заключение и рекомендации.** Чрезмерное и необоснованное назначение антибиотиков способствует развитию устойчивости бактерий, что снижает эффективность лечения в будущем и усложняет борьбу с инфекциями. Кроме того, антибиотики могут вызывать побочные эффекты, такие как аллергические реакции, нарушение микрофлоры кишечника, кандидоз и токсическое воздействие на организм. Поэтому их применение должно основываться на клинических показаниях и назначаться только врачом.

Пациенты должны понимать, что антибиотики не являются универсальным средством от всех стоматологических проблем. Во многих случаях можно обойтись местным лечением, антисептическими растворами, обезболивающими и противовоспалительными препаратами. Важно следовать рекомендациям врача и не заниматься самолечением, так как неправильное использование антибиотиков может нанести больше вреда, чем пользы.

Будущее стоматологии зависит от ответственного подхода к антибактериальной терапии. Врачи должны придерживаться принципов рационального использования антибиотиков, а пациенты – соблюдать предписанные схемы лечения и не требовать антибиотики без необходимости. Только так можно сохранить их эффективность и предотвратить развитие опасных устойчивых инфекций.

Рациональный подход к антибактериальной терапии – ключ к эффективному и безопасному лечению.

#### Список литературы:

1. Сапронова, Е.В., Еденюк, Е.А., Каргальцева, Н.М., Гольдштейн, Е.В., Волкова, Ю.В., Госьков, И.А. Микробиологические особенности содержимого пародонтальных карманов у больных с воспалительно-деструктивными заболеваниями тканей пародонта // Институт Стоматологии. - 2007. - Т. 1. - №34. - С. 72-74.
2. Austin, D.J., Kristinsson, K.G. & Anderson, R.M. (1999). The relationship between the volume of antimicrobial consumption in human communities and the frequency of resistance. *Proceedings of the National Academy of Sciences, USA* 96, 1152-6.
3. Stjernquist-Desatnik, A., Samuelsson, P. & Walder, M. (1993). Penetration of penicillin V to tonsillar surface fluid in healthy individuals and in patients with acute tonsillitis. *Journal of Laryngology and Otology* 107, 309-12.
4. Blandizzi, C., Malizia, T., Lupetti, A. et al. (1999). Periodontal tissue disposition of azithromycin in patients affected by chronic inflammatory periodontal diseases. *Journal of Periodontology* 70, 960-6.
5. Thomas, D.W., Satterthwaite, J., Absi, E.G. et al. (1996). Antibiotic prescription for acute dental conditions in the primary care setting. *British Dental Journal* 181, 401-4.
6. Palmer, N.A., Martin, M.V., Peeling, R. et al. (2000). An analysis of antibiotic prescriptions from general dental practitioners in England. *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 46, 1033-5.

7. Palmer, N.A., Pealing, R., Ireland, R.S. et al. (2000 ). A study of prophylactic antibiotic prescribing in National Health Service general dental practice in England. *British Dental Journal* 189, 43-6.
8. Fosse, T., Madinier, I., Hitzig, C. et al. (1999). Prevalence of  $\beta$ -lactamase-producing strains among 149 anaerobic Gram-negative rods isolated from periodontal pockets. *Oral Microbiology and Immunology* 14, 352-7.

