
© ВИНОГРАДОВА Т.Г., 2014

НЕПРИЯТНЫЙ ЗАПАХ ИЗО РТА - ГАЛИТОЗ, ПРИЧИНЫ И ВОЗМОЖНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

ВИНОГРАДОВА Т.Г.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», Республика Беларусь

Резюме.

С целью разработки алгоритма лечения пациентов с галитозом изучена его распространенность, связь с состоянием полости рта и наличием хронических заболеваний внутренних органов. Проведено стоматологическое обследование 30 пациентов в возрасте 26 - 75 лет. Диагноз галитоза устанавливался на основании объективного наличия неприятного запаха изо рта, а также специальных тестов. Проведено анкетирование пациентов о наличии хронических заболеваний ЛОР - органов, состоянии системы пищеварения, наличии вредных привычек, постоянного применения лекарственных средств. Установлено, что частота галитоза составляет 93,3% от общего количества обследованных пациентов и характеризуется увеличением его интенсивности в старшей возрастной группе в возрасте 56-75 лет. Среди причин галитоза можно выделить следующие факторы: неудовлетворительная гигиена полости рта, наличие патологии твердых тканей зубов, заболевания маргинального периодонта и слизистой полости рта, а также патологические состояния внутренних органов. Санация полости рта при галитозе в сочетании со строгим выполнением гигиенических мероприятий дает положительный эффект в большинстве (80,7%) случаев. При неэффективности лечения необходимо дополнительное обследование и лечение у специалистов общего профиля.

Ключевые слова: галитоз, санация полости рта, гигиена полости рта, заболевания внутренних органов.

Abstract.

The prevalence of halitosis, its relationship with oral cavity condition and the presence of chronic diseases of the internal organs have been studied with the purpose to develop the algorithm of treating patients with bad breath. Dental checkup has been given to 30 patients aged 26-75 years. The diagnosis of halitosis has been made on the basis of objective presence of bad breath as well as by means of special tests. Patients survey concerning the presence of ENT organs chronic diseases, the digestive system status, the existence of bad habits, constant intake of medicines has been conducted. Halitosis incidence has been determined to make up 93,3% of the total number of the examined patients and to be characterized by the increase of its intensity in the group of patients aged 56-75 years. Among the causes of halitosis the following factors may be noted: bad oral hygiene, the presence of dental hard tissues pathology, the diseases of marginal periodontium and oral mucosa as well as pathological condition of the internal organs. In halitosis oral cavity sanation combined with proper hygienic measures is effective in the majority (80,7%) of cases. If the provided treatment is inefficient complementary examination and treatment by a general practitioner are required.

Key words: halitosis, oral cavity sanation, oral hygiene, diseases of the internal organs.

Галитоз (halitosis) – неприятный стойкий запах изо рта, который является признаком как нарушений гигиенических требований, предъявляемых к полости рта, так и патологических процессов в организме.

На сегодняшний день, наряду с кариесом зубов и болезнями маргинального периодонта, данное состояние является одной из актуальных проблем стоматологии. Неприятный запах выдыхаемому воздуху, как правило, придают

летучие соединения серы, которые появляются в процессе анаэробного расщепления белков. Чаще всего источником галитоза являются бактерии полости рта. Около 90% населения развитых стран периодически отмечают признаки галитоза, а у 25% определяется стойкий неприятный запах изо рта. Ранее данному состоянию не уделялось должного внимания, но в век современных технологий и развития социума, когда повышаются требования не только к внешнему

виду собеседника, но и к запаху, который исходит от него, необходимость изучения и устранения причин галитоза значительно возрастает. Наиболее актуальна эта проблема для пациентов, чья профессиональная деятельность связана с постоянным общением (преподаватели, врачи, руководящие работники, менеджеры, продавцы и т.д.). Адаптация к собственному запаху является причиной того, что человек, имеющий проблему галитоза, зачастую даже не догадывается об этом. Часто пациенты, узнавая от собеседника о наличии неприятного запаха, испытывают стеснение и дискомфорт при общении и стараются держаться на расстоянии. Лечение проводят самостоятельно, применяя парфюмерные средства, дезодоранты, жевательные резинки, не устраняя, при этом, истинных причин заболевания. Реальное решение проблемы может быть достигнуто только после выявления причины галитоза и назначения адекватного лечения [1].

Согласно литературным данным, причинами этого состояния также являются заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и кишечника, колиты); заболевания ЛОР органов (тонзиллиты, риниты, гаймориты); наличие стоматологической патологии (генерализованный кариес, заболевания маргинального периодонта, неудовлетворительная гигиена полости рта, ксеростомия); постоянное употребление лекарственных средств; вредные привычки (курение, чрезмерное употребление алкоголя). Опыт показывает, что врач - стоматолог чаще всего является первым специалистом, к которому обращаются пациенты с данной патологией, и именно на него возлагается задача выявления, устранения возможных причин и выбора адекватного лечения галитоза [2].

Цель исследования – разработать алгоритм лечения пациентов с галитозом на основе изучения его распространенности, связи с состоянием полости рта и наличием хронических заболеваний внутренних органов.

Методы

Исследование проведено в Витебской городской клинической стоматологической поликлинике на базе кафедры общей стоматологии с курсом ортопедической стоматологии УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет». Обследовано 30 пациентов. Пациенты были разделены

на следующие возрастные группы: в возрасте 26-35 лет обследовано 7 человек, в возрасте 36-55 лет – 18 человек, в возрастной группе 56-75 лет – 5 пациентов. У всех пациентов проведено обследование состояния полости рта.

Диагноз «галитоз» устанавливался на основании объективной оценки его наличия и результатов моментальной диагностики (тест №1 и тест №2). При проведении теста №1 заднюю часть спинки языка дважды протирали чистой стерильной салфеткой и через 40-45 секунд оценивали ее запах. Для проведения теста №2 пациенту в межзубные промежутки в области верхних и нижних моляров вводилась зубная нить (флосс), с помощью флосса очищался межзубной промежуток, через 30-40 секунд оценивался запах нити.

Проведено анкетирование пациентов о наличии хронических заболеваний ЛОР - органов, состоянии системы пищеварения, наличии вредных привычек, постоянного применения лекарственных средств.

Результаты и обсуждение

На основании оценки запаха и анализа тестов №1 и №2 у 28 пациентов (93,3% от общего количества обследованных) определялся неприятный запах изо рта, 2 пациента (6,7%) остались свободны от диагноза «галитоз». При этом у 17 человек (56,7%) запах изо рта определялся уже при общении, его наличие также было подтверждено с помощью тестов. У 11 обследованных (36,6% общего количества) неприятный запах был выявлен только после проведения тестов. У 4 человек в возрасте 56-75 лет (80% от количества обследованных в данной возрастной группе) определялся легко ощутимый на расстоянии зловонный запах изо рта, а в ходе проведения тестов №1 и №2 было собрано большое количество зубного налета с поверхности языка и межзубных промежутков.

При обследовании полости рта у всех пациентов с галитозом выявлена неудовлетворительная гигиена, наличие кариеса – у 23 человек из 28 пациентов (82,1%), имеющих неприятный запах изо рта, обнаружены незапломбированные кариозные зубы, Над - и поддесневые зубные отложения, воспалительные процессы слизистой десны в сочетании с кариозным поражением отмечаются у 14 человек (50% от общего количества пациентов с галитозом). У 2 человек

в возрастной группе 26-35 лет (6,7% от общего количества обследованных) не обнаружено стоматологической патологии, у этих же пациентов не было выявлено признаков галитоза.

В ходе опроса пациентов и их обследования были установлены причины столь высокого уровня развития патологических состояний полости рта: неудовлетворительная гигиена (у всех пациентов); боязнь посещения врача - стоматолога и несвоевременное лечение кариеса - у 8 человек (28,6%); неэффективное лечение у врача - периодонтолога - у 3 (10,7%). На различного рода причины, которые препятствовали обращению к стоматологу, ссылались 4 человека (14,3% обследованных).

При анкетировании пациентов были выявлены следующие данные: 11 человек (36,6% от общего количества обследованных пациентов) имели вредные привычки (курение и употребление алкоголя), 8 человек (26,6% опрошенных пациентов) - заболевания органов пищеварения (гастриты, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, колит), 4 человека (13,3%) отрицательно ответили на все вопросы анкеты.

У 5 человек (20% опрошенных пациентов возрастных групп 26-35 лет и 36-55 лет) были выявлены хронические заболевания ЛОР-органов (гайморит, ринит, тонзиллит); у 2 человек (40%) в возрастной группе 56-75 лет было выявлено постоянное применение лекарственных средств.

Таким образом, полученные данные позволили установить, что в развитии неприятного запаха изо рта большую роль играет несоблюдение гигиены полости рта и несвоевременное посещение врача - стоматолога, так как зубной налет и зубной камень способствуют росту числа анаэробной флоры в полости рта и выделению продуктов их жизнедеятельности, разложению, гниению остатков пищи и, следовательно, приводят к образованию неприятного запаха - галитоза. Подтверждена также значимость общесоматической патологии.

Всем пациентам с галитозом была проведена санация полости рта, включающая лечение кариеса и его осложнений, а также лечение забо-

леваний маргинального периодонта, осуществлена профессиональная гигиена полости рта. Пациенты обучены методам индивидуальной гигиены полости рта. Повторный осмотр через 4 месяца показал, что 76,3% санированных ранее и выполняющих гигиенические мероприятия полости рта правильно и в полном объеме отметили исчезновение неприятного запаха изо рта, 4,4% отметили уменьшение запаха. У 19,3% пациентов не наблюдалось улучшения состояния даже после проведенной санации полости рта. Данной группе пациентов было предложено пройти обследование у специалистов общего профиля с целью выявления и лечения патологии внутренних органов с последующим контролем наличия галитоза.

Заключение

1. Частота галитоза составляет 93,3% от общего количества обследованных пациентов и характеризуется увеличением его интенсивности в старшей возрастной группе в возрасте 56-75 лет.

2. Среди причин галитоза можно выделить следующие факторы: неудовлетворительная гигиена полости рта, наличие патологии твердых тканей зубов, заболевания маргинального периодонта и слизистой полости рта, а также патологические состояния внутренних органов.

3. Санация полости рта при галитозе в сочетании со строгим выполнением гигиенических мероприятий дает положительный эффект в большинстве (80,7%) случаев. При неэффективности лечения необходимо обследование и лечение у специалистов общего профиля.

Литература

1. Полевая, Н. Галитоз: диагностика, лечение, профилактика / Н. Полевая, Н. Елисеева // Стоматолог. - 2005. - № 3. - С. 33-37.
2. Хитров, В. Ю. Галитоз - медицинская и социальная проблема / В. Ю. Хитров, А. И. Заболотный // Практическая медицина. - 2009. - № 1. - С. 12-17.

Поступила 06.06.2014 г.

Принята в печать 09.06.2014 г.

Сведения об авторах:

Виноградова Т.Г. – преподаватель-стажер кафедры общей стоматологии с курсом ортопедической стоматологии УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет».

Адрес для корреспонденции: 210023, Республика Беларусь, г. Витебск, пр-т Фрунзе, 27, УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», кафедра общей стоматологии с курсом ортопедической стоматологии. Тел. моб.: +375 (29) 515-22-11 – Виноградова Татьяна Григорьевна.