

ГАЛИТОЗ: МЕДИЦИНСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ

КАНДРУКЕВИЧ Ольга Викторовна

кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры физической культуры
УО «Белорусский государственный университет культуры и искусств»

г. Минск, Беларусь

ГОРОДЕЦКАЯ Ольга Сергеевна

кандидат медицинских наук, доцент, доцент кафедры консервативной стоматологии
УО «Белорусский государственный медицинский университет»

г. Минск, Беларусь

На основании результатов анкетирования и стоматологического обследования пациентов различных возрастных групп изучили осведомленность о проблеме галитоза, выявили факторы риска неприятного запаха изо рта, определили роль врача-стоматолога и алгоритм его действий на клиническом приеме пациентов с галитозом.

Ключевые слова: галитоз, факторы риска, стоматология.

В настоящее к основным показателям качества жизни человека относят здоровье, значимым компонентом которого является состояние зубов и полости рта. Вместе с этим в личностном и профессиональном развитии человека большое значение принадлежит социализации. Однако, причиной ограничения общения может послужить несвежее дыхание, в ряде случаев обусловленное стоматологическими проблемами. По данным специальной литературы, от 22% до 70% населения земного шара отмечают у себя наличие неприятного запаха изо рта, а распространенность некоторых стоматологических заболеваний составляет более 90%. В связи с этим, большое значение приобретает роль врача-стоматолога в определении алгоритма работы с пациентами, у которых выявлен неприятный запах изо рта [1-3].

Галитоз (Halitosis, соматодисодия, озостомия) – устойчивый неприятный запах воздуха, выдыхаемого человеком. В специальной литературе описан ряд разновидностей неприятного запаха изо рта, которые следует принимать во внимание при выборе тактики лечебно-профилактических мероприятий у пациентов с данной проблемой. Истинный галитоз – объективное наличие неприятного запаха, который замечают окружающие. Псевдогалитоз – наличие едва уловимого, практически не различимого запаха, который воспринимается пациентом как значительный. Галитофо-

бия – означает отсутствие какого бы то ни было неприятного оттенка в запахе выдыхаемого воздуха при стойкой убежденности пациента в обратном [5].

Различают оральный галитоз, причиной которого являются факторы, связанные со стоматологическим статусом, и экстраоральный галитоз, возникновение которого не связано со стоматологическим статусом [4-6].

Несвежее дыхание обусловлено наличием в выдыхаемом воздухе токсичных летучих соединений с неприятным запахом: сероводорода, метилмеркаптана, диметилсульфида. Основные источники этих веществ – продукты жизнедеятельности *Solobacterium moorei*, *Porphyromonas gingivalis*, *Bacteroides Forsythus*, а также *Treponema denticola*, *Prevotella intermedia*, *Prevotella negrescens* и других [3; 7]. Эти микроорганизмы обычно накапливаются на спинке языка, в периодонтальном кармане, в межзубных промежутках. Снижение слюноотделения (гипосаливация), некачественные пломбы и ортопедические конструкции, кариозные полости, некорректная гигиена полости рта, особенности прикуса являются факторами риска прироста микробной биопленки и, как следствие, орального галитоза [4; 8].

Среди причин экстраорального галитоза отмечают болезни ЛОР-органов (синусит, тонзиллит и др.), дыхательной системы (пневмония, бронхит и др.), желудочно-

кишечного тракта, а также гематогенный перенос веществ, имеющих неприятный запах (диабет, болезни печени, почек) [2-5].

В связи с этим при выявлении галитоза необходимо междисциплинарное взаимодействие врачей разных специальностей, что позволяет установить причину данного клинического симптома и планировать лечебно-профилактические мероприятия.

Цель исследования – изучить осведомленность о проблеме несвежего дыхания и факторы риска галитоза среди пациентов разных возрастных групп. Определить роль врача-стоматолога и алгоритм его действий на клиническом приеме при выявлении галитоза.

Материалы и методы. Провели анкетирование и клинический осмотр 89 человек в возрасте 19–44 лет (студенты и выпускники БГМУ, БГУКИ, БГУИР, БГУ). Преобладающий возраст опрошенных – от 19 до 24 лет (58,7%), 29 % участников – от 25 до 35 лет, доля лиц старше 35 лет составила 12,3%. Анкета содержала вопросы об отношении к проблеме галитоза, гигиене ротовой полости, вредных привычках, состоянии общесоматического здоровья.

При осмотре определяли зубную формулу и индексы: ОНI-S (S.C. Green, S.R. Vermillion, 1964); GI (Loe, Silness, 1963); языка WTC (E. Winkel, 1998); галитоза ВГУ (С.Б. Улитовский, 2004); тест тягучести слюны (П.А. Леус, Л.В. Беясова, 1995); тест с салфеткой и зубной нитью для определения галитоза.

Результаты исследования и их обсуждение. Из 89 обследованных у 29 (33,6 %) объективно определили наличие галитоза (рисунок 1). Из них у 75% выявлены заболевания ротовой полости, у 38,5% – заболевания желудочно-кишечного тракта, у 15,2% – хронические заболевания ЛОР-органов, у 66 % – вредные привычки (курение, алкоголь) (рисунок 4). 19,5% лиц с галитозом часто отмечали у себя сухость во рту. Большинство респондентов (84,5%) отмечали у себя неприятный запах изо рта как минимум раз в жизни (рисунок 2). Чаще всего участники

опроса ощущали галитоз утром после сна (78,7 %), после длительного перерыва между приемами пищи (41,3 %), а также после курения или употребления алкоголя (40,1%). Для устранения запаха изо рта 73,8% опрошенных применяли чистку зубов. Использовали жевательную резинку и полоскания рта 63,3% и 36,5 % соответственно. Все участники опроса чистят зубы стандартными зубными щетками и пастами, 33,2% опрошенных применяют зубную нить и/или ополаскиватели для рта. Специальные скребки для языка и ирригаторы используют соответственно 12,1% и 9,8%. Посещают врача-стоматолога 2 раза в год лишь 23% опрошенных. 43 % опрошенных возрастной группы старше 35 лет считали заболевания желудочно-кишечного тракта основной причиной возникновения неприятного запаха изо рта. 67% 19–35-летних респондентов полагали, что основная причина галитоза – стоматологические проблемы.

69,6% опрошенных сообщили, что избегают общения с лицами, у которых присутствует неприятный запах изо рта.

У людей с наличием неприятного запаха изо рта индекс галитоза (ВГУ) в среднем составил 2,6 балла, что можно интерпретировать, как значительное ухудшение стоматологического здоровья. У лиц без галитоза индекс ВГУ в среднем составил 0,16 балла, что говорит о хорошем состоянии здоровья ротовой полости.

У лиц с галитозом индекс языка (наличие налета на языке) значительно выше, чем у лиц без неприятного запаха изо рта: WTC = 5,3 и 1,2 баллов соответственно. При галитозе определяли плохую гигиену ротовой полости (ОНI-S – 2,7). Десневой индекс (GI) составил 1,9 балла (гингивит средней степени тяжести) при галитозе и 0,9 балла (гингивит легкой степени тяжести) у лиц без галитоза (рисунок 3). У 14% среди лиц с галитозом выявлена более высокая распространенность положительного теста тягучести слюны, у 18% – патологические зубодесневые карманы.

Распространенность галитоза
(при обследовании)

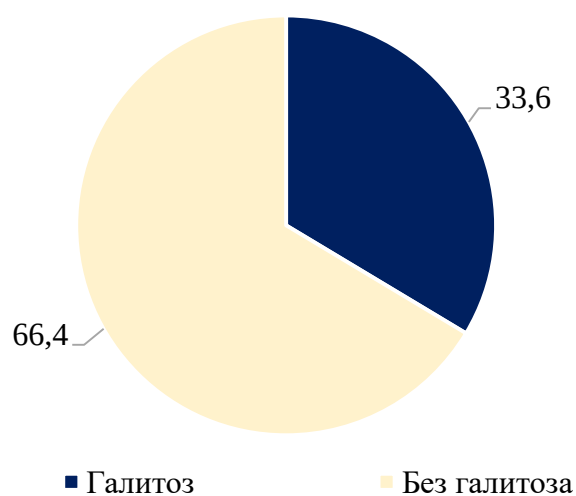
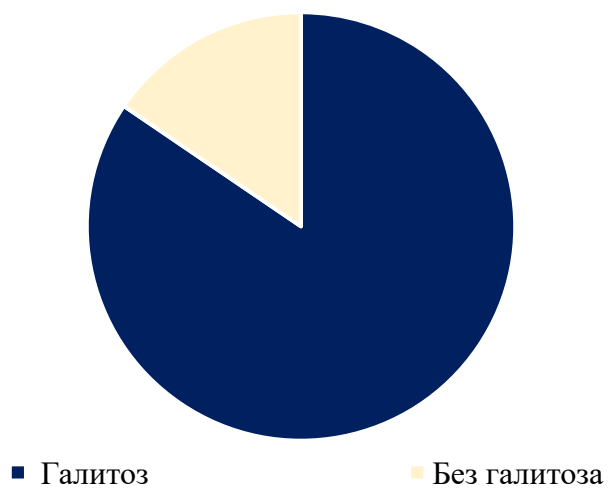


Рисунок 1. Распространенность галитоза по данным объективного обследования

Распространенность галитоза
(в анамнезе)



*Рисунок 2. Распространенность галитоза по данным анамнеза
(испытывали галитоз хотя бы 1 раз в жизни)*

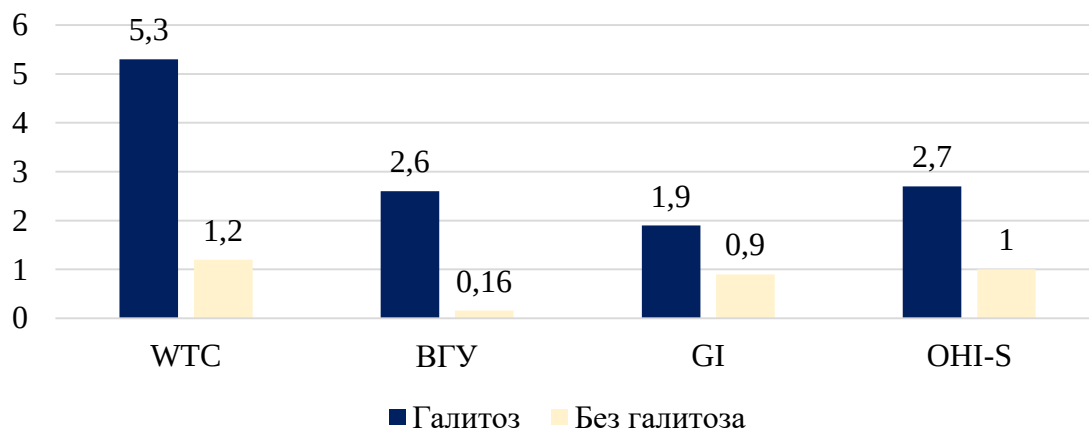


Рисунок 3. Данные стоматологического обследования (индексы)

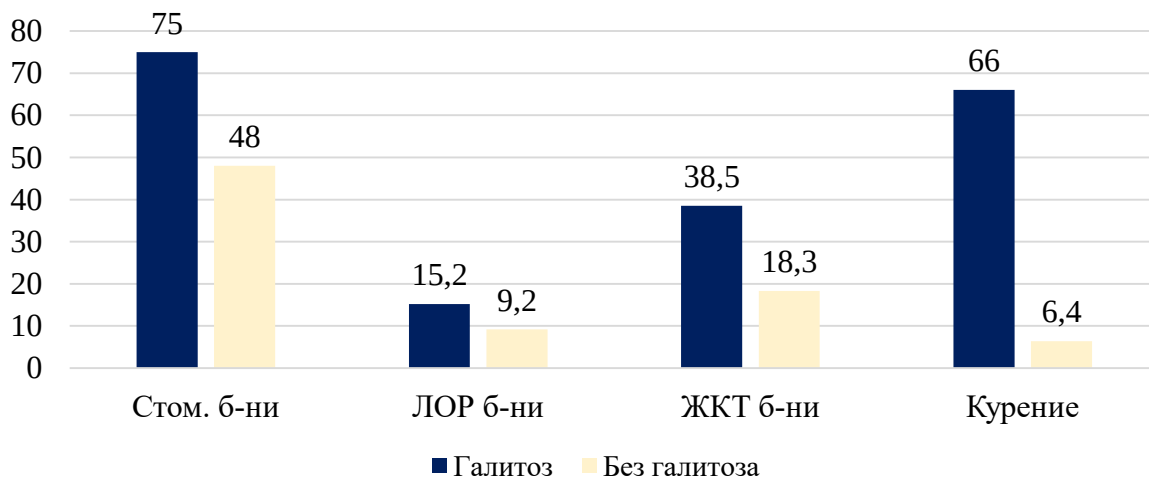


Рисунок 4. Распространенность факторов риска галитоза

Заключение. По данным анкетирования выявлен недостаточный уровень осведомленности о факторах риска и необходимости устранения галитоза среди участников исследования. Факторы риска орального галитоза: неудовлетворительная (плохая) гигиена ротовой полости, болезни пародонта, налет на языке, нарушение слюноотделения. Среди возможных факторов риска экстраорального галитоза – заболевания желудочно-кишечного тракта, ЛОР-органов, вредные привычки (алкоголь, курение).

Галитоз является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как в ряде

случаев ведет к ограничению общения. Это наглядно продемонстрировали результаты исследования: 69,6 % опрошенных избегают общения с лицами, страдающими от неприятного запаха изо рта.

Роль врача стоматолога при выявлении галитоза на клиническом приеме состоит в информировании пациентов о факторах риска данного состояния, выявлении и устранении причин орального галитоза, мотивации к здоровому образу жизни, ежедневному тщательному уходу за ротовой полостью, регулярным профилактическим визитам к стоматологу и врачам других специальностей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акулович А.В. Употребление жевательной резинки с целью лечения и профилактики галитоза, ксеростомии и других патологических состояний полости рта // Клин. стоматол. – 2004. – № 3. – С. 64-66.

2. Бахмутов Д.Н. Галитоз при стоматологических заболеваниях / Д.Н. Бахмутов, О.И. Харченко, О.О. Янушевич // Стоматология. – 2012. – № 1. – С. 13-15.
3. Жидких Е.Д. Галитоз у стоматологических пациентов: диагностика / Е.Д. Жидких, И.Е. Риф. – Санкт-Петербург: «Человек», 2014. – 32 с.
4. Кандрюкевич О.В. Проблема галитоза в различных возрастных группах г. Минска / О.В. Кандрюкевич, Ю.А. Толкач // Стоматолог. – № 4. – 2012. – С. 60-61.
5. Попруженко Т.В. Галитоз: учеб. пособ. / Т.В. Попруженко, Н.В. Шаковец. – М.: МЕД-пресс-информ, 2006. – 48 с.
6. Улитовский С.Б. Оценка состояния языка // Маэстро стоматологии. – 2006. – № 4. – С. 39-45
7. Omoregie O.F. Is oral microbiological evaluation necessary in the management of psychological halitosis? / O.F. Omoregie, O. Akpata // Indian J Oral Sci. – 2013. – № 4. – P. 38-41.
8. Scully C. Halitology (breath odour: aetiopathogenesis and management) / C. Scully, J. Greenman // Oral diseases. – 2012. – Vol. 18, № 4. – P. 333-345.

HALITOSIS: MEDICAL AND SOCIAL ASPECTS

KANDRUKOVICH Olga Viktorovna

PhD, Associate Professor of the Department of Physical Culture
Belarusian State University of Culture and Arts
Minsk, Republic of Belarus

GORODETSKA Olga Sergeevna

PhD, Associate Professor of the Department of Conservative Dentistry
Belarusian State Medical University
Minsk, Republic of Belarus

Based on the questionnaire and dental examination of patients from different age groups, we studied the awareness of halitosis, identified risk factors for bad breath, determined the role of the dentist and the algorithm of his actions in the clinical reception of patients with halitosis.

Key words: halitosis, risk factors, dentistry.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

ИНТЕРНЕТ-РЕКЛАМА ИЛИ СПОСОБ ВЛИЯНИЯ НА ПОТРЕБИТЕЛЕЙ

ПРОКАЗОВА Жанна Витальевна

магистрант

ФГБОУ ВО «Донской государственный технический университет»
г. Ростов-на-Дону, Россия

В настоящее время реклама укоренилась во всех отраслях нашей жизни, и везде встречается человеку. Невозможно представить, сколько рекламы видит человек постоянно. Например, на страницах газет или журналов, в телефоне или на билборде. Каждый день на людей выливается море рекламной информации. В процессе глобализации создалось наиболее подходящее виртуальное пространство для развития рекламной деятельности для борьбы за потребителей и пользователей. Сейчас Интернет заполнен разной рекламой, то есть Интернет-рекламой.

Ключевые слова: влияние, реклама, глобализация, потребление, манипуляция.
