

ОСОБЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЯ ГАЛИТОЗА У СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ СО СЪЕМНЫМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Канд. мед. наук Д. В. Гризодуб

Харьковская медицинская академия последипломного образования

Рассматривается злободневная проблема современной медицины — галитоз. Анализируется одна из причин симптомокомплекса — пользование съемными зубными протезами. При проведении органолептической пробы и изучении обсемененности съемных зубных протезов установлено, что образование микотического налета является источником неприятного запаха у 88,7% пациентов, пользующихся зубными протезами.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ГАЛІТОЗУ У СТОМАТОЛОГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ ЗІ ЗНІМНИМИ ЗУБНИМИ ПРОТЕЗАМИ

Канд. мед. наук Д. В. Гризодуб

Розглянута злободенна проблема сучасної медицини — галітоз. Аналізується одна з причин симптомокомплексу — користування знімними зубними протезами. При проведенні органолептичної проби та вивченні обсіменіння знімних зубних протезів виявлено, що утворення мікотичного нальоту є джерелом неприємного запаху у 88,7% пацієнтів, які користуються зубними протезами.

FEATURES OF HALITOSIS MANIFESTATION IN STOMATOLOGICAL PATIENTS WITH DETACHABLE DENTAL PROSTHESIS

D. V. Grizodub

Article is devoted to the problem of modern medicine — halitosis. The usage of detachable dental prosthesis is considered as a one of the various causes of symptom complex. It was established that during the research of organoleptic sample and research of the sowing of dental prosthesis the formation of mycotic dental plaque is the source of the bad breath in 88,7% of patients who use dental prosthesis.

Галитоз — медицинский термин, означающий неприятный запах изо рта у людей и животных. Проблемы галитоза достаточно часто освещаются в медицинской литературе — не только стоматологического плана, но и общетерапевтической — и даже в социальных специализированных изданиях [3, 4, 5].

Галитоз является довольно распространенным явлением [2]. У большинства лиц он имеет транзиторный характер, поскольку в основном возникает утром после сна, когда у человека понижается уровень секреции слюны. Такая форма галитоза легко устраняется в результате адекватной личной гигиены. Устойчивый галитоз является индикатором того, что в полости рта появились очаги воспаления, вызываемые патогенными микроорганизмами, или отмечается их скопление в налете на корне языка. Кроме того, галитоз может являться следствием общих заболеваний организма — таких, как диабет, хиатальная грыжа, цирроз печени. Социологические исследования в различных странах мира свидетельствуют об увеличении числа лиц, которые проявляют тревогу в связи с появлением у них запаха изо рта [6].

Уровень галитоза в течение дня во многом определяется количеством выделяемой слюны: чем ниже ее секреция (во время сна, при неправильном водном обмене, после голодания и т. д.), тем более выражен запах изо рта [1]. И наоборот, интенсивное жевание увеличивает объем секретиремой слюны и способствует лучшему очищению полости рта. В литературе существует мнение, что уровень выделения слюны не влияет на степень галитоза, и это указывает на необходимость проведения дополнительных исследований в данном направлении.

Съемные зубные протезы также относятся к возможным и довольно частым причинам галитоза, особенно если они остаются в полости рта в период ночного сна. Обычно запах от протезов имеет неприятный сладковатый и довольно легко определяемый характер. Для более четкого его выявления протез кладут в целлофановый пакет и оставляют на несколько минут, после чего запах резко усиливается.

Цель работы — изучение распространенности галитоза у лиц, пользующихся съемными зубными протезами.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Обследовано 168 пациентов Харьковской областной стоматологической поликлиники, которые были протезированы различными видами

съемных зубных протезов. В зависимости от вида протеза мы разделили больных на основные группы (табл.1).

Таблица 1

Распределение обследованных диспансерных больных на группы исследования (n, чел. /%)

Вид протеза / сроки протезирования	Пластиночный протез более 8-ми зубов	Пластиночный протез менее 8-ми зубов	Полный съемный протез	Оба полных съемных протеза	Полный съемный и частичный пластиночный	Бюгельный протез	Всего
6 мес. и менее	8/4,7	8/4,7	8/4,7	4/2,3	3/1,8	5/2,9	36/21,4
6–12 мес.	13/7,7	14/8,3	9/5,3	3/1,8	5/2,9	7/4,2	51/30,4
1-2 года	11/6,5	11/6,5	7/4,2	2/1,2	9/5,3	4/2,3	44/26,2
Более 2-х лет	9/5,3	7/4,2	7/4,2	6/3,6	5/2,9	3/1,8	37/22,0
Всего	41/24,4	40/23,8	31/18,5	15/8,9	22/13,1	19/11,3	168

С целью оценки степени галитоза и его выявления нами проводился специальный тест. Для проведения этого исследования все пациенты приглашались в утренние часы, им не рекомендовалось до посещения клиники принимать пищу и напитки, а также курить и пользоваться косметическими средствами, в том числе адгезивными кремами. Пациентов предупреждали, чтобы они не чистили зубы до посещения врача, им предлагалось сделать это по завершении приема в клинике.

Органолептический метод базируется на субъективной бальной оценке врачом запаха выдыхаемого пациентом воздуха [7]. Полученные результаты выражаются цифровым значением в виде органолептического индекса (ОИ).

Кроме того, параллельно нами проводилось изучение поверхности протеза на носительство грибов *Candida*.

Микологическое обследование больных включало микроскопическое изучение мазков с применением обычных и люминесцентных методов окраски патологического материала. Проводились также культуральные исследования с количественным учетом выделяемых с поверхности протезов грибов.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Данные литературы указывают, что уровень интенсивности галитоза не зависит от возраста пациентов [3, 7]. Определяющими факторами, от которых зависит наличие несвежего дыхания, являются неадекватное состояние полости рта, а также площадь покрытия протеза налетом (табл. 2).

Из представленных данных установлено, что в целом носители протезов поражены данной патологией в 88,7% случаев (рис.1).

Таблица 2

Результаты определения органолептического индекса у больных со съемными зубными протезами ($M \pm m$, ед.)

Вид протеза / сроки протезирования	Пластиночный протез более 8-ми зубов	Пластиночный протез менее 8-ми зубов	Полный съемный протез	Оба полных съемных протеза	Полный съемный и частичный пластиночный	Бюгельный протез
6 мес. и менее	1,3 ± 0,1	1,1 ± 0,2	1,3 ± 0,2	1,6 ± 0,3	1,7 ± 0,4	1,3 ± 0,1
6–12 мес.	1,3 ± 0,1	1,4 ± 0,1	1,7 ± 0,2	2,1 ± 0,1	1,9 ± 0,5	1,2 ± 0,3
p	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05	> 0,05
1-2 года	1,3 ± 0,3	1,8 ± 0,7	2,1 ± 0,2	2,6 ± 0,2	2,5 ± 0,2	1,3 ± 0,3
p	> 0,05	> 0,05	< 0,05	< 0,05	> 0,05	> 0,05
Более 2-х лет	1,6 ± 0,1	2,1 ± 0,3	2,4 ± 0,3	2,7 ± 0,2	2,9 ± 0,4	1,4 ± 0,5
p	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	< 0,05	> 0,05

Примечание: p — вероятность, рассчитанная по отношению к группам больных со сроком ношения 6 мес. и менее.



Рис. 1. Распределение пациентов в зависимости от обнаруженного галитоза

Достаточно очевидно, что больные с двумя съемными протезами имеют более выраженный ОИ, который составляет $1,6 \pm 0,3$ ед. в ранние сроки. Протезированные полными съемными протезами имеют в среднем ОИ $1,3 \pm 0,2$ ед., и, наконец, наиболее низкие показатели индекса определяются в группах пациентов с бюгельными и частичными пластиночными протезами с малым базисом (до 8-ми зубов) — $1,3 \pm 0,1$ и $1,1 \pm 0,2$ ед., соответственно.

При ношении протезов на протяжении длительного срока наблюдается увеличение индекса (рис. 2). Так, в группе пациентов с двумя полными съемными протезами показатель увеличивался с $1,6 \pm 0,3$ до $2,7 \pm 0,2$ ед. В группе пациентов с одним полным съемным протезом показатель вырос с $1,3 \pm 0,2$ до $2,4 \pm 0,4$ ед.

В группе с полными и частичными протезами показатель увеличивался с $1,7 \pm 0,4$ до $2,9 \pm 0,4$ ед., что является самым максимальным значением в нашем исследовании. Обращает на себя внимание

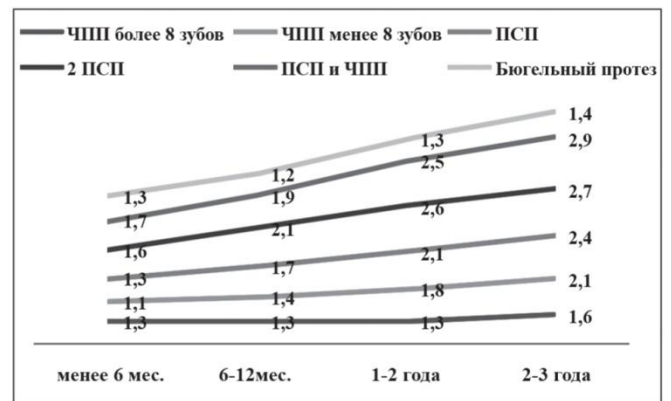


Рис. 2. Динамика изменений индекса ОИ при длительном ношении съемного зубного протеза

тот факт, что в группе пациентов, пользующихся бюгельными протезами, увеличения показателя не наблюдалось. Данный факт, на наш взгляд, свидетельствует о том, что акриловый базис протеза способствует появлению и усилению запаха со стороны полости рта.

Большинство пациентов (87,5%) утверждали, что они регулярно ухаживают за полостью рта и зубными протезами с использованием зубных паст, как правило, дважды в день. Тем не менее, согласно результатам изучения органолептического индекса, распространенность галитоза значительно выше, что свидетельствует об отсутствии гигиенической составляющей в развитии галитоза у пациентов, пользующихся зубными протезами.

При изучении микологической обсемененности (табл. 3) обращает на себя внимание то, что максимально низкая интенсивность обсеменения

Таблица 3

Результаты изучения обсемененности грибами рода *Candida* поверхности съемных зубных протезов в зависимости от длительности ношения ($M \pm m$, колоний / $см^2$)

Вид протеза / сроки протезирования	Пластиночный протез более 8-ми зубов	Пластиночный протез менее 8-ми зубов	Полный съемный протез	Оба полных съемных протеза	Полный съемный и частичный пластиночный	Бюгельный протез
6 мес. и менее	$(0,09 \pm 0,01) \times 10^2$	$(0,05 \pm 0,01) \times 10^2$	$(1,85 \pm 0,46) \times 10^2$	$(1,55 \pm 0,02) \times 10^2$	$(2,64 \pm 0,27) \times 10^2$	$(0,08 \pm 0,01) \times 10^2$
6–12 мес.	$(0,22 \pm 0,05) \times 10^2$	$(0,28 \pm 0,04) \times 10^2$	$(2,05 \pm 0,55) \times 10^2$	$(2,01 \pm 0,05) \times 10^2$	$(2,77 \pm 0,31) \times 10^2$	$(0,09 \pm 0,02) \times 10^2$
p	<0,05	<0,01	>0,05	<0,01	>0,05	>0,05
1-2 года	$(1,05 \pm 0,04) \times 10^2$	$(0,52 \pm 0,05) \times 10^2$	$(1,88 \pm 0,06) \times 10^2$	$(2,08 \pm 0,07) \times 10^2$	$(3,58 \pm 0,44) \times 10^2$	$(0,25 \pm 0,08) \times 10^2$
p	<0,01	<0,01	>0,05	<0,01	<0,05	<0,05
Более 2-х лет	$(1,22 \pm 0,03) \times 10^2$	$(0,85 \pm 0,04) \times 10^2$	$(1,08 \pm 0,01) \times 10^2$	$(2,45 \pm 0,14) \times 10^2$	$(3,05 \pm 0,05) \times 10^2$	$(0,55 \pm 0,02) \times 10^2$
p	<0,01	<0,01	>0,05	<0,01	>0,05	<0,01

Примечание: p — вероятность, рассчитанная по отношению к группам больных со сроком ношения 6 мес. и менее.

наблюдалась в групі пацієнтів з частичними пластинчастими протезами з малою протяженністю базисів — $(0,05 \pm 0,01) \times 102$ колоній/см², а в групі з двома повними съємними протезами через 1-2 роки цей показник досягає $(3,58 \pm 0,44) \times 102$ колоній/см².

Отримані результати демонструють взаємозв'язок розвитку протезного кандидозу з утворенням неприємного запаху з порожнини рота. Цей факт слід врахувати при розробці стратегії лікування та профілактики галітози.

ВИВОДИ

Проведені дослідження показали, що проблема галітози достатньо актуальна в сучасній

ортопедическої стоматології. Хворі, користуючись съємними протезами, страждають від галітози порожнини рота в 88,7% випадків.

Акриловий базис протеза є індуктором появи галітози порожнини рота. Індекс галітози значно збільшується в групі хворих з двома повними протезами та практично не змінюється в групі бугельного протезування, де базиси максимально малі за площею.

Відзначено кореляція інтенсивності обсеменення грибами роду *Candida* інтимної поверхні протезів, що свідчить про залежність виникнення та течії галітози від цього мікробного фактора.

Отримані результати дозволяють вважати перспективним впровадження методів профілактики галітози, гігієни протезів та їх корекції.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аналітичні підходи до вивчення показників метаболізму в ротовій рідині / Під ред. Ф. Н. Гільм'ярової. — М.: Известия. — 2006. — 312 с.
2. Бойченко Т. С. Обґрунтування вибору засобів гігієни на основі механізму їх дії / Т. С. Бойченко, О. А. Марченко // Дентальні технології. — 2007. — № 1. — С. 16–19.
3. Кравець Т. П. Галітоз: лікування та профілактика / Т. П. Кравець, М. Ю. Кравець // Стоматолог. — 2008. — № 5. — С. 12–14.
4. Флейшер Г. М. Нежелательні ефекти, що виникають у порожнині рота при прийомі лікарських препаратів / Г. М. Флейшер // Стоматолог. — 2005. — № 6. — С. 7–14.
5. Figueiredo L. C. The relationship of oral malodor in patients with or without periodontal disease / L. C. Figueiredo, E. P. Rosetti, E. J. Marcantonio [et al.] // J. Periodontol. — 2002. — V. 73. — № 11. — P. 1338–1342.
6. Preti G. Non-oral etiologies of oral malodor and altered chemosensation / G. Preti, L. Clark, B. J. Cowart [et al.] // J. Periodontol. — 1992. — № 63 — P. 790–796.
7. Saad S. Use of n-butanol as an odorant to standardize the organoleptic scale of breath odour judges / S. Saad, J. Greenman, J. Duffield, K. Sudlow // Oral Dis. — 2005. — № 11 (1). — P. 45–47.

УВАГА!

Науково-практична конференція
«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ»
(для молодих учених)

Відбудеться 29 вересня, м. Запоріжжя

Проводить
Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України

69096, Запоріжжя,
Булвар Вінтера, 20.
Тел.: (0612) 24-09-03