

УДК 616.314-089.23

## ГАЛИТОЗ: ПРИЧИНЫ И ЛЕЧЕНИЕ.

Маркова А.В.<sup>1</sup>

ГБОУ ВПО «Волгоградский Государственный Медицинский университет», Волгоград,  
Россия (400001, г. Волгоград пл. Павших борцов, 1)

---

В данной статье рассматривается проблема, которая не является патологическим процессом, но доставляет немало трудностей и носит название галитоз. На сегодняшний день этим вопросом занимаются не только врачи-стоматологи, но и врачи других специальностей. В данной статье рассматриваются причины возникновения неприятного запаха изо рта. Приводится алгоритм обследования и лечения данной патологии. Диагноз галитоз устанавливался на основании объективного наличия неприятного запаха изо рта, а также специальных тестов. Среди причин галитоза можно выделить следующие факторы: неудовлетворительная гигиена полости рта, наличие патологии твердых тканей зубов, заболевания пародонта 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 (82%) случаев. При неэффективности лечения необходимо дополнительное обследование и лечение у специалистов общего профиля.

---

*Ключевые слова:* галитоз, неприятный запах изо рта, профилактика, лечение.

## HALITOSIS: CAUSES AND TREATMENT.

Markov A.V.<sup>1</sup>

Medical University "Volgograd State Medical University", Volgograd, Russia (400001,  
Volgograd Sq. Fallen Fighters, 1)

---

This article discusses a problem that is not a pathological process, but brings a lot of difficulties, and is called halitosis. To date, this is a matter not only dentists but also doctors of other specialties. This article discusses the causes of unpleasant mouth odor. The algorithm of examination and treatment of this disease. The diagnosis of halitosis were made based on the objective existence of the odor from the mouth, and special tests. Among the causes of halitosis are the following factors: poor oral hygiene, presence of pathology of hard tissues of teeth, periodontal disease and oral mucosa, as well as pathological conditions of internal organs. The sanitation of the oral cavity in halitosis when combined with a strict implementation of hygienic measures has a positive effect in the majority (82%) cases. The ineffectiveness of treatment required further testing or treatment by generalists.

---

**Key words:** halitosis, bad breath, prevention, treatment.

### Введение.

Галитоз (halitosis) - неприятный стойкий запах изо рта, который является признаком как нарушений гигиенических требований, предъявляемых к полости рта, так и патологических процессов в организме. В научной литературе так же встречаются понятия как озостомия и стоматодисодия [1].

На сегодняшний день эта одна из актуальных проблем стоматологии, она имеет аспекты медицинского и психологического характера, потому что, во-первых, это может быть проявлением заболеваний многих органов и систем организма, во-вторых, галитоз оказывает негативное влияние на социальную жизнь человека, это может стать одной из причин в ограничении общения. Несмотря на значимость этой проблемы и уровень актуальности недостаточно высок не только среди пациентов, но и среди стоматологов, так как осталось много вопросов по поводу лечения, диагностики и профилактики заболевания. В настоящее время медицина не стоит на месте и в практике используют биохимические и инструментальные методы исследования выдыхаемого воздуха на наличие летучих серистых соединений и ротовой жидкости на содержание низкомолекулярных полиаминов. Однако, данный метод является дорогостоящим [6,8,10].

### **Обзор литературы.**

Неприятный запах изо рта встречается у 80-90% взрослого населения планеты, занимая третье место по распространенности стоматологических заболеваний после кариеса зубов и заболеваний тканей пародонта [9,10].

Одной из причин галитоза является пониженная саливация полости рта в ночное время и употребление разнообразной пищи [2,3].

Выделяют истинный галитоз и псевдогалитоз (галитофобию). Истинный галитоз бывает физиологическим – это нормальная реакция организма, который лечится профессиональной гигиеной полости рта и патологический – заболевание, обусловленное экстраоральными и интраоральными причинами. Интраоральные факторы неприятного запаха изо рта локализованы в ротоглотке и полости рта, проявляются в виде заболеваний: гингивита, пародонтита, налета на языке, фарингита. К экстраоральным причинам относят заболевания верхних дыхательных путей, печени и почек, желудочно-кишечного тракта [2, 4,7].

Другая причина возникновения галитоза – прием лекарственных препаратов, которые вызывают ксеростомию. Самые распространенные диметил сульфоксид, дисульфирам и изорбид динитрат. Схема возникновения галитоза: пептиды остатков пищи + белки слюны = распад до аминокислот – аминолиз (распад аминокислот в полости рта при участии анаэробных микроорганизмов) = летучие серосодержащие соединения и летучие амины.

Одоранты – это соединения, которые вызывают неприятный запах, к ним относятся:

- летучие сернистые соединения: сероводород, диметилсульфид, метилмеркаптан, диметилдисульфид, аллилмеркаптан, пропилмеркаптан;

- амины: путресцин, кадаверин, диметиламин, аммиак;
- органические кислоты: масляная, изовалериановая [5,6,10].

Местные причины (80-90% возникновения неприятного запаха) связанные с полостью рта, например:

1) стоматологические заболевания: кариес зубов и его осложнения; воспалительные заболевания пародонта; заболевания слизистой оболочки полости рта и т.д.

2) плохая гигиена полости рта, связанная с плохим уходом за зубами и языком, ортопедическими и ортодонтическими конструкциями.

3) ксеростомия или синдром «сухости полости рта» является самой распространенной причиной галитоза. Слюна занимается естественным очищением полости рта, а при ксеростомии эта функция перестает действовать и условия становятся благоприятными для всевозможных микроорганизмов.

Важную роль играет характер питания. Например, белковая диета, насыщенная мясными и молочными продуктами, создает благоприятную среду для производства летучих сернистых соединений. Возрастает рН среды, а вместе с ней анаэробные бактерии. Углеводная диета наоборот, снижает рН среды и ингибирует выработку сернистых соединений. Существует «кофейное» дыхание, это связано с тем, что кофе снижает уровень оксигенации и изменяет кислотность в полости рта и возрастает число микроорганизмов. Алкоголь, входящий в состав пива, вина и более крепкие спиртные напитки очень сильно сушат и разрушают слизистую оболочку полости рта и способствуют активному размножению анаэробных микроорганизмов. Голодание так же оказывает неблагоприятное воздействие на полость рта. Происходит утилизация эндогенных запасов, так как питательные вещества перестают поступать в организм и неприятный запах возникает из-за выделения продуктов метаболизма, в этом случае профессиональная гигиена рта не помогает справиться с проблемой. Табакокурение приводит к галитозу из-за содержания в табачных изделиях никотина, продукты сгорания табака, в результате пересушивается слизистая оболочка нарушаются естественные защитные системы полости рта. Курение приводит к возникновению зубного камня, заболеваниям пародонта, снижению количества кислорода в полости рта. Эмоциональные напряжения и стресс приводят к нарушению саливации и возникает транзиторный оральный галитоз [9,10,8].

Заболевания нижних дыхательных путей, такие как бронхит, пневмония, легочный абсцесс, могут стать причиной истинного галитоза. Дыхание больных имеет гнилостный запах. Но это не единственная причина истинного галитоза, так же заболевания верхних дыхательных путей обуславливают этот случай. В этом случае летучие сернистые соединения выделяет слизистая оболочка носа. При повреждении носовой полости и ее

компонентов или же дыхательных путей, наблюдается рост анаэробных микроорганизмов [9,10,8].

Редкая причина галитоза – дурной запах из желудка. Газы из желудочно-кишечного тракта в обычном состоянии пищевода не могут выйти в ротовую полость, это происходит при повреждении пищевода или же при рвоте, отрыжке, кашле или при тяжелой патологии. Нарушение обмена веществ вызывает гематогенный галитоз. Из-за дефицита у взрослых людей фермента лактазы, обуславливает галитоз при потреблении молочных продуктов, потому что молочные белки богаты серосодержащими аминокислотами и при расщеплении микроорганизмами кишечника образуются летучие сернистые соединения. Если в организме отсутствуют ферменты для расщепления глютен, то возникает гематогенный галитоз и все это происходит после употребления в пищу зерновых продуктов питания. Пожилые люди страдают галитозом чаще, чем молодые, это связано с тем, что ферменты с возрастом теряют свою активность и образуются одоригенные газы [5,7].

Псевдогалитоз возникает, когда у пациента имеется неприятный запах изо рта, на уровне близким к порогу восприятия, но он сам убеждает себя в «ужасном» дыхании и избегает общества. Такие проблемы возникают у людей с низкой самооценкой [1,3,4].

Неприятный запах изо рта сам по себе не исчезнет, необходимо лечение. В первую очередь необходимо выявить причину возникновения. Например, некоторые врачи и ученые считают, что необходимо пользоваться ополаскивателями для полости рта; щеточкой для языка; капши с отбеливающим гелем, которые содержат пероксид карбамида.

К другим методам относятся: 1) лечение стоматологических и соматических заболеваний (санация полости рта); 2) индивидуальный подбор средств для личной гигиены; 3) применение дополнительных антигалитозных средств (специальные зубные пасты, спреи, ополаскиватели, жевательные резинки, капли, пастилки). Но не стоит забывать, что употребление жевательной резинки более трех раз в день, снижает уровень саливации, поэтому время жевания не должно превышать 15 минут. При псевдогалитозе в первую очередь нужна помощь психотерапевта и психолога [4,8].

Существует алгоритм действий, который должен выполнить стоматолог:

- 1) провести полное клинико-рентгенологическое исследование, направленное на выяснение причин возникновения жалоб пациента;
- 2) санация полости рта (лечение кариеса и его осложнений, заболеваний пародонта, удалить разрушенные зубы и их корни и т.д.);
- 3) провести курс профессиональной гигиены полости рта с удалением над- и поддесневых зубных отложений;

- 4) помочь пациенту выбрать средства для домашнего лечения галитоза и обучить правильному пользованию;
- 5) рекомендовать пациенту придерживаться рациональному питанию;
- 6) если все вышеперечисленное не помогло избавиться от этой проблемы, то необходимо прибегнуть к консультации врачей-интернистов [6,7,10].

**Выводы.** Таким образом, галитоз нельзя назвать заболеванием, он является признаком заболеваний других органов. Исходя из мнения российских и зарубежных ученых, в 80% случаях избавиться от галитоза можно, если следовать четким рекомендациям лечащего врача.

### **Литература:**

1. Важова Ю.М., Маслак Е.Е. Нерегулярность посещений стоматолога матерями как фактор риска развития кариеса зубов у детей. В сборнике: Стоматология - наука и практика. Перспективы развития. Сборник работ студентов и молодых ученых Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 50-летию стоматологического факультета Волгоградского государственного медицинского университета. Главный редактор: В.И. Петров; Редколлегия: М.Е. Стаценко, С.В. Поройский, М.В. Кирпичников. 2011. С. 25-27.
2. Головченко С.Г., Денисенко Л.Н., Федотова Ю.М. Совершенствование образовательных технологий профессиональной подготовки врачей-стоматологов // Фундаментальные исследования. 2014. № 10-6. С. 1085-1088.
3. Македонова Ю.А., Федотова Ю.М., Фирсова И.В., Поройский С.В. Эффективность стоматологического лечения пациентов с красным плоским лишаем слизистой полости рта // Пародонтология. 2016. Т. 21. № 2 (79). С. 61-64.
4. Македонова Ю.А., Поройский С.В., Фирсова И.В., Федотова Ю.М. Лазерная доплеровская флоуметрия при заболеваниях слизистой полости рта // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2016. № 1. С. 51.
5. Македонова Ю.А., Фирсова И.В., Мокрова Е.А., Федотова Ю.М., Триголос Н.Н. Сравнительный анализ показателей микроциркуляции при лечении воспалительно-деструктивных заболеваний полости рта // Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2016. Т. 18. № 2. С. 80-83.
6. Михальченко в.Ф., Михальченко Д.В., Федотова Ю.М., Димитрова М.С., Веремеенко Т.В. Клиническая эффективность ополаскивателя «Листерин» в комплексном гигиеническом уходе за полостью рта // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 1. С. 12.

7. Михальченко В.Ф., Фирсова И.В., Федотова Ю.М., Михальченко Д.В. Эффективность консервативного лечения посттравматического одонтогенного неврита нижнечелюстного нерва // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2. С. 130.
8. Михальченко В.Ф., Фирсова И.В., Федотова Ю.М., Михальченко А.В., Михальченко Д.В. Новый подход к терапии хронического рецидивирующего афтозного стоматита (афтоз Сеттона) с применением метода фотоактивируемой дезинфекции и иммуномодулятора Галавит // // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 6-0. С. 180.
9. Федотова Ю.М., Македонова Ю.А., Поройский С.В., Фирсова И.В. Современные аспекты лечения эрозивно-язвенной формы красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта // Современные проблемы науки и образования. 2016. № 2. С. 108.
10. Фирсова И.В., Федотова Ю.М., Михальченко В.Ф., Димитрова М.С., Веремеенко Т.В., Бакланова А.А. Комплексный подход устранения галитоза // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 3-1. С. 100-102.

#### **Literature:**

1. Vagova Y. M., Maslak E. E. Irregular visits to the dentist, mothers as a risk factor for development of dental caries in children. In the collection of: Dentistry - the science and practice. Prospects. The collection of works of students and young scientists of the all-Russian scientific-practical conference dedicated to the 50th anniversary of the faculty of dentistry, Volgograd state medical University. Editor in chief: V. I. Petrov; editorial Board: M. E. Statsenko, S. V. Porowski, M. V. Kirpichnikov. 2011. Pp. 25-27.
2. Golovchenko, S. G., Denisenko L. N., Fedotov Yu. M. Improvement of educational technologies of training of stomatologists // Fundamental research. 2014. No. 10-6. P. 1085-1088.
3. Makedonova J. A., Fedotov Yu. M., Firsova I. V., Porowski S. V. the Efficiency of the dental treatment of patients with lichen planus of the oral mucosa // Surgery. 2016. T. 21. No. 2 (79). P. 61-64.
4. Makedonova J. A., Porowski S. V., Firsova I. V., Fedotov Y. M. Laser Doppler flowmetry in diseases of the oral mucosa // Volgograd scientific medical journal. 2016. No. 1. S. 51.
5. Makedonova Y. A., Firsova I. V., Mokrov E. A., Fedotov Yu. M., Trigolos N. N. Comparative analysis of indicators of microcirculation in the treatment of inflammatory-destructive

diseases of the oral cavity // Journal of scientific articles Health and education in the XXI century. 2016. T. 18. No. 2. P. 80-83.

6. Mikhalchenko V. F., Mikhalchenko D. V., Fedotov Y. M., Dimitrova M. S., Veremeenko T. V. Clinical efficacy of the mouthwash "Listerine" in complex hygienic oral care mouth // Modern problems of science and education. 2016. No. 1. P.12.

7. Mikhalchenko V. F., Firsova I. V., Fedotov, Yu. M., Mikhalchenko D. V. the Effectiveness of conservative treatment of odontogenic neuritis post-traumatic mandibular nerve // Modern problems of science and education. 2015. No. 2. S. 130.

8. Mikhalchenko V. F., Firsova I. V., Fedotov, Yu. M., Mikhalchenko A.V., Mikhalchenko D. V. New approach to the therapy of chronic recurrent aphthous stomatitis (aftos of Seton) using the method of photoactivatable disinfection and immunomodulator Galavit // // Modern problems of science and education. 2015. No. 6-0. P. 180.

9. Fedotova M. Yu., Yu. a. Makedonova, Porowski S. V., Firsova I. V. Modern aspects of treatment of erosive lichen planus of the mucous membrane of the oral cavity // Modern problems of science and education. 2016. No. 2. P.108.

10. Firsova I. V., Fedotov, Yu. M., Mikhalchenko V. F., Dimitrova M. S., Veremeenko T. V., Baklanov A. A. Integrated approach to the elimination of halitosis, international journal of applied and fundamental research. 2016. No. 3-1. S. 100-102.