

ПРИЧИНИ ВИНИКНЕННЯ ТА ЛІКУВАННЯ ГАЛІТОЗУ НА ТЛІ ЗАПАЛЬНИХ
ЗАХВОРЮВАНЬ ПАРОДОНТУ

У статті розглядається проблема виникнення галітозу та представлена стратегія лікування при запальних захворюваннях пародонту.

Ключові слова: галітоз, пародонт, лікування.

В статье рассматривается проблема возникновения галитоза и представлена стратегия лечения на фоне воспалительных болезней пародонта.

Ключевые слова: галитоз, пародонт, лечение.

The article considers factors contributing to the development of halitosis and the medication plan for treatment of inflammatory periodontal diseases.

Key words: galitos, parodont, treatment.

На сьогоднішній день зросла частота звернень пацієнтів, в тому числі із захворюваннями пародонту, із скаргами на неприємний запах з рота – галітоз. За статистикою в США ним страждає приблизно одна четверта частина населення. У 90% населення періодично виникає неприємний запах з рота, 25 % страждає хронічним галітозом[1].

Причини неприємного запаху з рота можуть бути різні, а саме: соматичні захворювання (шлунково-кишкового тракту, респіраторні, ендокринні захворювання); стоматологічні (гінгівіт, пародонтит та інші); фізіологічні. В.Ermis із співавторами встановили зв'язок між гельмінтозами і стоматодисодією[2]. Розрізняють також фізіологічний галітоз, який пов'язаний з прийомом деяких харчових продуктів, медикаментів, тимчасовий неприємний запах з рота у лекторів, при голодуванні, ранковий запах з рота, післястресовий, передменструальний та ін. Курців відносять до високої групи ризику на захворювання пародонту і ця категорія пацієнтів страждає галітозом частіше, ніж ті особи, що не курять.

Встановлено, що джерелом неприємного запаху з рота є сірковмісні з'єднання (метилмеркаптан, гідроген сульфід, індол, скатол та ін.), що утворюються в порожнині рота під дією анаеробних бактерій. Субстратами є не тільки залишки їжі, які мікроорганізми розкладають на амінокислоти, але й білкові структури слини.

Важливу роль відіграє склад слини, її кількісні та якісні характеристики. Існує взаємозв'язок між рівнем секреторного імуноглобуліну А в слині та утворенням нальоту на спинці язика, що призводить до виникнення галітозу.

При деяких фізіологічних станах (сон, стрес) та захворюваннях (синдром Шегрена), що супроводжуються ксеростомією, також часто виникає неприємний запах з рота. Це пов'язане з тим, що слина багата киснем і створює несприятливе середовище для розмноження анаеробних бактерій. Крім того, слина виконує функцію природної іригації порожнини рота. Тому при недостатній секреції та високій в'язкості слини часто виникає стоматодисодія.

Без сумніву, що гнійний ексудат із пародонтальних кишень – теж важливе джерело галітозу.

Галітоз трактують як хворобливий стан організму, що супроводжується виникненням неприємного запаху з рота. Він досить поширений серед людей різного віку, соціального та соматичного статусів. Проблема галітозу має надзвичайне психологічне значення, оскільки він розглядається як соціальний фактор, що є причиною суспільної ізоляції, перешкодою в кар'єрі, створенні родини тощо[2].

Виникнення галітозу в порожнині рота пов'язано з активністю грам-негативної мікрофлори. В силу своєї анаеробної природи ці види мікроорганізмів живуть у місцях, недоступних для кисню - глибоко всередині складок слизової оболонки порожнини рота, в зрілому зубному нальоті, в мікротріщинах емалі та дентинних каналцях, ясенній борозні. Неприємний запах з рота переважно пов'язаний з наявністю патологічних пародонтальних кишень, каріозних порожнин і нальотом задньої третини язика[3]. Посилюючим фактором більшість фахівців називає знижену секрецію слини. Наприклад, фізіологічне зниження активності слинних залоз вночі стає причиною «застійного ранкового дихання». При недостатньому рівні слиновиділення порушується природне очищення порожнини рота, виникають максимально сприятливі умови для колонізації мікроорганізмів, знижується місцевий імунітет. Причиною зниження саливації можуть бути захворювання слинних залоз, прийом ліків, ротовий тип дихання. Наявність внутрішньо ротових конструкцій збільшує кількість важкодоступних для чищення ділянок порожнини рота і, як наслідок, підвищує ризик розвитку галітозу[4].

Виявлення причин галітозу.

1. Збір анамнезу, клініко-рентгенологічне обстеження з метою виявлення вогнищ хронічної інфекції. Пам'ятаючи про поліетіологічний характер, плануючи лікування галітозу, слід врахувати всі можливі причини його виникнення. Це необхідно тому, що походження неприємного запаху може бути пов'язане з одночасною дією кількох факторів. Крім того, це вкрай важливо для прогнозування результатів лікування.

2. Мікробіологічні дослідження. У пацієнтів, що страждають на захворювання пародонту, виявляється зв'язок інтенсивності гнилісного запаху з кількістю *Treponema denticola*, *Porphyromonas gingivalis* і *Bacterioides forsythus*. Крім того, спостерігають суттєві зміни в складі бактеріального нальоту. Наприклад, у здорових індивідів *S.salivarius* є одним з домінуючих видів, при цьому цей вид практично не визначається у пацієнтів з галітозом. У осіб із галітозом виявляється знижений титр *Eubacterium strain*, *Actinomyces strain* і *Rothia mucilaginosa*, при цьому спостерігається збільшення кількості *Eubacterium sulci*, phylotype *Prevotella*, phylotype *Porphyromonas*, *Veilonella atypical*, і декількох різновидів *Fusobacterium*. Клінічні спостереження за пацієнтами, лікування яких дало успішні результати, продемонстрували нормалізацію складу мікрофлори. У мікробіологічних тестах проводять спектральний аналіз ротової рідини на наявність анаеробних бактерій, посів бактеріальної культури. Найбільш інформативними виявляються проби, взяті з кореня язика. Мікробіологічні тести дозволяють визначити не тільки склад флори, але й прогнозувати чутливість до препаратів, використання яких планується для проведення лікування. У випадку труднощів при виявленні причини галітозу, стоматологу варто призначити консультації лікарів інтерністів: терапевта, отоларинголога, ендокринолога і т.п.

Основні напрямки лікування галітозу при запальних захворюваннях пародонту:

1. Навчання пацієнтів гігієни порожнини рота, в тому числі язика. Індивідуальний підбір засобів гігієни порожнини рота.

2. Лікування соматичних і стоматологічних захворювань.

3. Застосування допоміжних антигалітозних середників (ополіскувачів для порожнини рота, жувальних гумок, спреїв, драже, пластинок, капсул)

Стратегія лікування галітозу полягає у проведенні курсу професійної гігієни і, при необхідності, санація порожнини рота. Далі пацієнту підбирають засоби і методи індивідуальної гігієни порожнини рота, що включають зубну пасту і щітку, зубну нитку та спеціальну щітку для чищення язика, гелі для ясен, безспиртові ополіскувачі для порожнини рота з окислювальним ефектом, ополіскувачі на основі трав (вербени, звіробою, м'яти, вільхи, полину та ін.). В лікуванні галітозу знайшли застосування спеціальні відбілюючі пасти, що містять сполуки перекису водню, для додаткової оксигенації пародонтальних кишень. До додаткових антигалітозних засобів належать жувальні гумки, спреї, драже, пластинки, капсули із вмістом олії (оливкової, ментолової, чайного дерева, петрушки та ін..) та стійкі ароматичні компоненти.

При наявності зубоясенних кишень пацієнту може бути рекомендований інгалятор. Новим напрямком у лікуванні галітозу є застосування гомеопатичних препаратів. Фірма «Neel» випускає різні антигомотоксичні препарати, які призначаються пацієнтам із різною етіологією стоматодисодії.

Основним біологічним антигомотоксичним препаратом для терапії запаху з рота є «Arnica-Injeel» (+ forte) – 1 раз на добу по 1 ампулі внутрішньом'язово, підшкірно або у формі «питтєвих ампул» протягом місяця.

Профілактика галітозу.

Для підтримки свіжості подиху пацієнта можна рекомендувати:

Освіжуючі ополіскувачі для порожнини рота, що не містять алкоголю;

Зубні пасти з пероксидом карбаміду, які мають здатність виділяти вільний кисень, що запобігає розмноженню анаеробів;

Засоби, що містять ментол та /або ефірні олії, наприклад, жувальні гумки без цукру («Орбіт»).

У профілактиці галітозу особливе місце займає стимуляція слиновиділення. Дуже часто виникнення неприємного запаху пов'язано зі зниженням рівня секретії слини та недостатньою зволоженістю слизових оболонок порожнини рота. Слина механічно змиває бактерії з зубів і розчиняє сірчані сполуки, що викликають неприємний запах, а також сприяє зволоженню порожнини рота. Ефективність застосування жувальної гумки для профілактики та лікування галітозу клінічно підтверджено.

Рациональне харчування також знижує ризик виникнення галітозу, завдяки обмеженню надходження легко ферментативних вуглеводів, вживання в їжу достатньої кількості клітковини, свіжих овочів, фруктів і зелені.

Таким чином, комплексне лікування запальних захворювань пародонту обов'язково повинно включати заходи, що забезпечують ліквідацію неприємного запаху з ротової порожнини.

ЛІТЕРАТУРА

1. Пародонтит /Под ред. Проф. Л.А. Дмитриевой.-М.: МЕД пресс-информ, 2007.- 504с.
2. Петрушанко Т.О. Клінічні та інформаційні аспекти галітозу в майбутніх лікарів і можливості його корекції/ Т.О. Петрушанко, Н.В. Іленко, Н.М. Іленко//Современная стоматология.-2009.-№3.-С.79-82.
3. Figueiredo L.S., Rosetti E.P., Marcantonio E.Jr., Marcantonio R.A., Salvador S.L. The relationship of oral malodor in patients with or without periodontal disease // J.Periodontol.-2002.-№73(11).-P.1338-1342.
4. Masahiro Yoneda et.al. Oral malodor associated with internal resorption /J. of Oral Science.-2006.- №2.-Vol.48.-P.89-92.

В.П. КРУПСЬКИЙ, Т.М.ЯЩУК МЕТОДИКА РОЗВИТКУ ШВИДКІСНИХ ЯКОСТЕЙ УЧНІВ 8-10 РОКІВ НА УРОКАХ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Робота присвячена аналізу та узагальненню сучасних даних про розвиток прудкості на уроках фізичної культури та контролю змін показників прудкості учнів 8-10 класів

Ключові слова: швидкість, сенситивний період, прудкість

Робота посвящена аналізу и обобщению современных данных о развитии быстроты на уроках физической культуры и контроля изменений показателей быстроты учащихся 8-10 классов

Ключевые слова: скорость, сенситивный период, быстрота