



Индивидуальный подход в профилактике истинного патологического галитоза при наличии несъемных ортопедических конструкций

Болтаев Абдуазиз Вохидович

Клиник ординатор кафедры Ортопедического
стоматологии Самаркандского государственного
медицинского института, Самарканд, Узбекистан

Хожимуродов Б.Р

Научный руководитель ассистент кафедры
стоматологии №1 Самаркандского государственного
медицинского института, Самарканд, Узбекистан

Аннотация. Галитоз или неприятный запах изо рта оказывает влияние на качество жизни и является основной проблемой современного общества. Фактором галитоза является наличие зубных отложений, неудовлетворительная гигиена полости рта, наличием несъемных ортопедических конструкций.

Ключевые слова: Галитоз, коронки, гигиена полости рта.

Цель. Профилактика и лечение галитоза при наличии несъемных ортопедических конструкций.



Материалы и методы. В исследовании приняло участие 167 лиц с истинным патологическим галитозом, наблюдение за которыми проводилось в течение 12 месяцев. Все обследованные были разделены на 3 группы:

В 1-ой группе - лица, у которых проводилась «Индивидуальная гигиеническая программа профилактики истинного патологического галитоза» при наличии несъемных ортопедических конструкций строилась на основе дезодорирующих компонентов с использованием профилактических зубных паст и очищающей пенки для рта (52 человека)

Во 2-ой группе - лица, у которых проводилась «Индивидуальная гигиеническая программа профилактики истинного патологического галитоза» при наличии несъемных ортопедических конструкций строилась на основе дезодорирующих и противовоспалительных компонентов с использованием профилактических зубных паст в сочетании с профилактическим ополаскивателем (57 человек) в 3-ей группе - контрольной, лица с истинным патологическим галитозом при наличии несъемных ортопедических конструкций, выполняли традиционную гигиену рта, (58 человек).

В 1-ой и 2-ой группах лица с истинным патологическим галитозом при наличии несъемных ортопедических конструкций в возрасте 46-50 лет составляли 36,5 % и 36,8 % соответственно, в 3-ей группе – 37,9 %.

В 1-ой группе среди обследованных лиц с наличием одиночных коронок было 53,8 %, во 2-ой группе - 47,4 %, в 3-ей группе - 43,1 %. Лица с мостовидными протезами в 1-ой группе составили 38,5 %, во 2-ой группе - 42,1 %, в контрольной группе данный показатель составил 44,8 %

Выводы. Показатель распространенности воспалительных заболеваний пародонта среди обследованных составил 83,60 %. Анализ свойств и механизма действия средств индивидуальной гигиены рта позволил установить, что наиболее



эффективными оказались: профилактическая зубная паста, содержащая экстракты курильского чая, кедрового стланика, дальневосточного лимонника, органического боярышника, витамина С, подорожника и оксида цинка (индекс ЭЗПУ = 4,9) и профилактический ополаскиватель, содержащий экстракты курильского чая, подорожника азиатского, кипрея камчатского, зверобоя, лактата кальция и цитрата цинка (индекс ЭОПРУ = 5,0), которые легли в основу «Индивидуальных гигиенических программ профилактики истинного патологического галитоза» при наличии несъемных ортопедических конструкций. Уровень стоматологических гигиенических знаний в 1-ой группе составил $2,05 \pm 0,14$ в начале исследования, против $3,22 \pm 0,20$ в конце, во 2-ой группе - $1,92 \pm 0,11$ и $3,28 \pm 0,15$ соответственно, что определило хороший уровень знаний и мотивацию в поддержании стоматологического здоровья. Эффективность антигалитозных используемых «Индивидуальных гигиенических программ профилактики истинного патологического галитоза» при наличии несъемных ортопедических конструкций по индексам ДДУ и ИО СГР во 2-ой группе и составила к концу исследования $55,26 \pm 6,08$ % и $67,71 \pm 8,80$ % соответственно, а по индексам Силнесс-Лое и NYG в 1-ой группе за 12 месяцев составила $76,49 \pm 6,88$ % и во 2-ой – $80,86 \pm 6,47$ % соответственно, а эффективность противовоспалительной используемой «Программы» по индексам РМА и GI в 1-ой группе за 12 месяцев составила $78,64 \pm 7,86$ %, а во 2-ой – $73,75 \pm 7,38$ % соответственно.

Список Литературы:

1. Авраамова, О.Г. Галитоз: обзор новой проблемы в стоматологии / О.Г. Авраамова. // Труды 2-й Всероссийской конференции по клинической имплантологии. - 2002. - С. 22–30.
2. Авраамова, О.Г. Изучение галитоза у лиц с заболеваниями ЖКТ и полости рта / О.Г. Авраамова, Д.Н. Бахмутов // Институт стоматологии. – 2004. – №4 (25). – С. 86-87



3. Адмакин, О.И. Исследование клинико-лабораторных характеристик зубных паст с эфирными маслами / О.И. Адмакин, Е.А. Скатова, Р. Рупф // Фарматека. – 2014. – Т. 15, № 3. – С. 11-14.
4. Акулович, А.В. Употребление жевательной резинки с целью лечения и профилактики галитоза, ксеростомии и других патологических состояний полости рта / А.В. Акулович. // Клиническая стоматология. – 2004. – № 3. – С. 64-66.
5. Алимский, А.В. Географические и топические закономерности распространенности заболеваний пародонта / А.В. Алимский, Ж.А. Ашуев // Стоматология для всех. - 2005. № 4. - С. 40–43.
6. Аминджанова, З.Р. Профилактика галитоза у стоматологических больных с учетом медико-социальных факторов / З.Р. Аминджанова, С.М. Каримов // Вестник Академии медицинских наук Таджикистана. – 2017. – Т. 24, № 4. – С. 5
7. Бабина, К.С. Выбор метода индексной оценки гигиенического состояния полости рта / К.С. Бабина, Е.В. Боровский, И.М. Макеева // Сеченовский вестник. – 2013. – № 1 (11). – С. 10-14.
8. Баркаган, З.С. Основы диагностики нарушения гомеостаза / З.С. Баркаган // – М.: Ньюдиамед, 1999. – 215 с.
9. Барер, Г.М. Десневая жидкость: состав и свойства / Г.М. Барер, В.В. Кочержинский, Э.С. Халитова // Стоматология. - 1996. – Т.65, № 4 - С. 86-90. 128
10. Бахмутов, Д.Н. Галитоз при стоматологических заболеваниях / Д.Н. Бахмутов, О.И. Харченко, О.О. Янушевич // Стоматология. – 2012. – № 1. – С.13–15.
11. Бачуринская, И.Е. Состояние твердых тканей зубов и пародонта у стоматологических пациентов с явлениями галитоза / И.Е. Бачуринская, А.В. Цимбалистов, Г.Б. Шторина // Тихоокеанский медицинский журнал. – 2013. – Т. 51, № 1. – С. 54-55.



12. Белакоп, Е.А. Оценка влияния методов гигиенической обработки съемных пластиночных конструкций на формирование галитоза / Е.А. Белакоп, Л.Н. Тупикова // Клиническая стоматология. — 2013. — Т.65, № 1. — С. 56—58
13. Болдин, А. Приборы для измерения запаха изо рта. Достоинства и недостатки / А. Болдин, В. Казаков, Е. Котова // Стоматология. — 2005. — № 3. — С. 29—31.
14. Васильева, Н.А. Характеристика стоматологического статуса пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта / Н.А. Васильева, А.И. Булгакова, Е.С. Солдатова // Казанский медицинский журнал. — 2017. — Т. 98, № 2. — С. 204-210.
15. Важенин, А.В. Способ оценки эффективности лечения рака предстательной железы / А.В. Важенин, П.А. Карнаух // Сибирский онкологический журнал. — 2008. — № 3 (27). — С. 21—24.
16. Вержбицкая, М.А. Ожидаемый эффект семидневного применения зубной пасты, содержащей триклозан и пирофосфат / М.А. Вержбицкая, А.М. Хамадеева // Институт стоматологии. — 2005. — Т. 29, № 49. — С. 55-57.
17. Викина, Д.С. Микробиота полости рта при галитозе и возможность ее коррекции с помощью антимикробных ополаскивателей / Д.С. Викина, И.Н. Антонова, В.В. Тец, Т.Е. Лазарева // Пародонтология. — 2020. — Т. 25, № 1. — С. 4-9.
18. Виноградова, Т.Г. Неприятный запах изо рта - галитоз, причины и возможности лечения / Т.Г. Виноградова. // Вестник Витебского государственного медицинского университета. — 2014. — Т. 13, № 2. — С. 129- 131.