

**ИССЛЕДОВАНИЕ ГАЛИТОЗА ПО ИНДЕКСУ  
НАЛЕТА ЯЗЫКА LTСІ**

**Урбанович Е. А., Никифоренков Л. А.**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
1-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск, Беларусь*

**Введение.** Галитоз или (Halitosis, озостомия, стоматодисодия, fetorex-  
ore) – устойчивый выдыхаемый неприятный запах из ротовой или носовой

полости. Неприятный запах связан с выделением одорантов: 1) летучие сернистые соединения (ЛСС): сероводород, диметилсульфид, метилмеркаптан, аллилмеркаптан; 2) амины: путресцин, кадаверин, диметиламин, триметиламин; 3) органические кислоты: масляная, изовалериановая кислота.

Проблема галитоза имеет медико-психологические аспекты: во-первых, наличие галитоза может быть индикатором патологии различных органов и систем организма человека; во-вторых, галитоз оказывает негативное влияние на социальную жизнь личности.

**Цель работы** – исследование галитоза по индексу налета языка LTCI (Sean S. Lee, 2005).

**Объекты и методы.** Было проведено стоматологическое обследование 11 пациентов в возрасте 20–30 лет на базе ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» на 1-й кафедре терапевтической стоматологии. Гигиеническое состояние полости рта оценивалось с помощью упрощенного индекса гигиены ОНI-S (Green Vermillion, 1964), степень воспаления десны оценивалась с помощью десневого индекса GI (Loe Silness, 1963), состояние периодонта по индексу КПИ (П. А. Леус, 1988), исследование галитоза по индексу налета языка LTCI (Sean S. Lee, 2005). Индекс учитывает площадь, покрытую налетом, которую можно определять с помощью флосса или шпателя. Для регистрации данного индекса язык зрительно делится на три части: заднюю, среднюю и переднюю и дополнительно добавляется толщина налета со всех квадрантов языка. LTCI = A+B+C+D+E+F+Thick coating score (Lee Tongue Coating Index):

0 – нет налета;

1 – до 1/3 поверхности языка;

2 – более 1/3 менее 2/3 поверхности языка;

3 – более 2/3 поверхности языка.

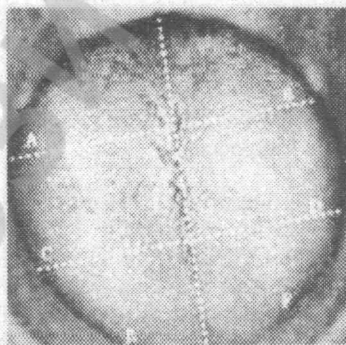


Рисунок 1 – Определение индекса LTCI.

Таблица 1

Оценочные критерии индекса налета языка LTCI	
Интерпретация индексной оценки	
Баллы	Признаки/Интерпретация
1, 2	Налет на языке не выявляется; язык в норме. Не обнаруживается источник запаха.
3, 4, 5	Виден мягкий временный налет на языке, если есть запах при выдыхании, не обязательно, что налет на языке связан с ним.
6,7,8	Умеренный налет на языке, определяется галитоз. Налет следует исследовать как фактор, способствующий неприятному запаху.
9<	Обильный налет на языке, определяется галитоз. Вероятно, что он является фактором неприятного запаха.
Индексная оценка: лечение и рекомендации	
Баллы	Лечение/Действие
1–3	Налет на языке и выдыхаемый неприятный запах не контролируются, поскольку являются частью ежедневного перорального режима гигиены.
3–6	Пациенту рекомендуется добавить ежедневную чистку языка к гигиене полости рта, чтобы определить проблему в выдыхаемом запахе и ее исключить.
9<	Ежедневная чистка языка, перед чисткой или полосканием полости рта (один-два раза в день).

**Результаты.** Исходные показатели гигиены рта свидетельствовали об удовлетворительном гигиеническом состоянии полости рта у пациентов. Гигиенический индекс составил – 1,4. Индекс GI – 0,6 (легкая степень тяжести воспаления десны). Комплексный периодонтальный индекс равнялся – 2,2 (средняя степень заболевания периодонта).

Среднее значение индекса налета языка LTCI у пациентов составило 6,6, что соответствует умеренному налету на языке и определяет галитоз.

**Заключение.** Несмотря на удовлетворительную гигиену полости рта, умеренный налет на языке выявляет галитоз, что предопределяет ежедневную чистку языка перед чисткой зубов и исследование налета языка на видовой состав микрофлоры.

#### Литература.

1. Crispian, Scully. Halitosis (breath odor) / Crispian Scully, John Greenman // Periodontology. – 2008. – Vol. 48. – P. 66–75.
2. Sean, S. Lee. Breath: Causes, Diagnosis and Treatment of Oral Malodor / S. Lee Sean. – 2009 – 2<sup>nd</sup> Edition, ISBN 978–1–60725–973–2. – P. 168.
3. Yaegaki, K. Examination, classification and treatment of halitosis; clinical perspectives / K. Yaegaki, J. M. Coil // J. Can. Dent. Assoc. – 2000. – Vol. 66. – P. 257–261.