



СОЦИАЛЬНЫЕ И ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ ГАЛИТОЗА НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ

Н.Р. МОЛЛАЕВА, В.Ю. ХАНАЛИЕВ, Г.М-А. БУДАЙЧИЕВ

*ФГБОУ ВО «Дагестанский государственный медицинский университет»,
ул. Ленина, д. 1, г. Махачкала, 367000, Россия*

Аннотация. Галитоз является распространенной проблемой, оказывающей значительное влияние на социальное и психологическое состояние пациентов. **Целью исследования** является оценка влияния галитоза на качество жизни, уровень социальной тревожности и депрессии, а также изучение взаимосвязи между тяжестью галитоза и указанными параметрами. **Материал и методы исследования.** В исследование включены 450 участников: 300 с подтвержденным галитозом и 150 без признаков галитоза. Применялись методы органолептической оценки, измерение летучих сернистых соединений (*Halimeter*), опросники *WHOQOL-BREF*, *SPIN* и *BDI*. Анализ данных включал корреляционный и регрессионный анализ, а также тематический анализ результатов интервью. **Результаты и их обсуждение.** У участников с галитозом выявлены повышенные уровни социальной тревожности (*SPIN*: $32,4 \pm 8,3$) и депрессии (*BDI*: $18,5 \pm 6,8$), а также снижение качества жизни (*WHOQOL-BREF*: $49,2 \pm 9,3$). Сильные корреляции между тяжестью галитоза и ухудшением социальных и психологических показателей ($r = 0,78$, $p < 0,001$) подчеркивают комплексное воздействие галитоза. Отмечены выраженные профессиональные и личные ограничения, усиливающие социальную изоляцию. **Заключение.** Галитоз оказывает значительное негативное влияние на качество жизни, усиливая тревожность, депрессию и социальную изоляцию. Комплексный подход, включающий медицинскую помощь, психологическую поддержку и образовательные программы, может значительно улучшить состояние пациентов и их социальную адаптацию.

Ключевые слова: галитоз, качество жизни, социальная тревожность, депрессия, психологическая поддержка.

SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF THE IMPACT OF HALITOSIS ON QUALITY OF LIFE

N.R. MOLLAEVA, V.YU. KHANALIEV, G.M-A. BUDAICHIEV

*Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education "Dagestan State Medical University",
1 Lenin Street, Makhachkala, 367000, Russia*

Abstract. Halitosis is a common problem that significantly affects the social and psychological condition of patients. **The purpose of the study** is to assess the impact of halitosis on quality of life, levels of social anxiety and depression, as well as to examine the relationship between the severity of halitosis and these parameters. **Materials and methods.** The study included 450 participants: 300 with confirmed halitosis and 150 without signs of halitosis. Methods used included organoleptic assessment, measurement of volatile sulfur compounds (*Halimeter*), and questionnaires *WHOQOL-BREF*, *SPIN*, and *BDI*. Data analysis included correlation and regression analysis, as well as thematic analysis of interview results. **Results and discussion.** Participants with halitosis showed increased levels of social anxiety (*SPIN*: 32.4 ± 8.3) and depression (*BDI*: 18.5 ± 6.8), as well as reduced quality of life (*WHOQOL-BREF*: 49.2 ± 9.3). Strong correlations between the severity of halitosis and worsening social and psychological indicators ($r = 0.78$, $p < 0.001$) emphasize the complex impact of halitosis. Marked professional and personal limitations were noted, intensifying social isolation. **Conclusion.** Halitosis has a significant negative impact on quality of life, increasing anxiety, depression, and social isolation. A comprehensive approach including medical care, psychological support, and educational programs can significantly improve the condition of patients and their social adaptation.

Keywords: halitosis, quality of life, social anxiety, depression, psychological support.

Введение. Галитоз, или неприятный запах изо рта, является распространенной проблемой, которая затрагивает как медицинские, так и социальные аспекты жизни человека [4]. Помимо физиологических причин, связанных с состоянием полости рта и общим здоровьем, галитоз оказывает значительное влияние на психоэмоциональное состояние и качество межличностных взаимодействий [1]. Для многих людей эта проблема становится барьером в личной и профессиональной жизни, ограничивая их социальную активность и формируя чувство стыда или тревожности [2]. Социальные и психологические последствия

галитоза имеют сложную природу, так как они связаны не только с объективными проявлениями состояния, но и с восприятием этого явления самим человеком и окружающими [3]. Высокий уровень социальной тревожности и чувство изоляции часто становятся следствием страха осуждения, что негативно сказывается на самооценке и может привести к депрессии [8]. У пациентов с галитозом подобные проявления оказывают системное влияние, нарушая не только эмоциональное благополучие, но и качество жизни в целом [5]. Взаимосвязь между галитозом, психологическими расстройствами и социальными аспектами требует комплексного подхода [7]. Проблема не ограничивается медицинскими параметрами – она требует внимания к влиянию на социальное поведение и эмоциональное состояние пациентов [6].

Цель исследования – оценить влияние галитоза на социальные, психологические и профессиональные аспекты жизни, а также определить взаимосвязь между тяжестью галитоза, уровнем тревожности, депрессии и качеством жизни участников.

Материал и методы исследования. Для изучения социальных и психологических аспектов влияния галитоза на качество жизни было проведено исследование с участием 450 человек, из которых 300 составляли основную группу с подтвержденным диагнозом галитоза, а 150 – контрольную группу без признаков галитоза. Диагноз устанавливался с использованием органолептической оценки и измерения уровня *летучих сернистых соединений* (ЛСС) с помощью *Halimeter®*. Участники были равномерно распределены по полу и возрасту. Для оценки качества жизни применялся опросник *WHOQOL-BREF*, уровень социальной тревожности определялся с помощью шкалы *SPIN*, а депрессивные симптомы оценивались шкалой *BDI*. Анкетирование также включало вопросы о социальных барьерах, комментариях со стороны окружающих и избегании контактов. Для углубленного изучения эмоциональных переживаний и социальных трудностей проводились полуструктурированные интервью и фокус-группы, результаты которых анализировались с использованием тематического анализа. Корреляционный анализ позволил установить взаимосвязи между тяжестью галитоза, тревожностью, депрессией и снижением качества жизни. Также был проведен многомерный регрессионный анализ для оценки влияния тяжести галитоза и социально-экономических факторов на качество жизни, уровень социальной тревожности и депрессии. Все участники подписали информированное согласие, исследование было одобрено этическим комитетом и соответствовало Хельсинкской декларации.

Результаты и их обсуждение. Исследование включало 450 участников, разделенных на основную группу (300 человек) с подтвержденным диагнозом галитоза и контрольную группу (150 человек) без признаков галитоза. Для обеспечения репрезентативности выборки участники были равномерно распределены по полу и возрасту. Однако наблюдались существенные различия между группами по социально-экономическим показателям, что подчеркивает важность учета этих факторов при анализе данных. Возраст участников варьировался от 18 до 65 лет, со средним возрастом $35,2 \pm 10,7$ лет для всей выборки. Примерно равное соотношение мужчин и женщин в обеих группах обеспечивало отсутствие гендерного смещения. Анализ образовательного уровня выявил, что среди участников основной группы доля людей с высшим образованием была ниже (42,0 %), чем в контрольной группе (61,3 %), что может указывать на взаимосвязь между уровнем образования и вниманием к гигиене полости рта. Социально-экономический статус оказался еще одной важной характеристикой, поскольку среди участников основной группы значительно больше людей с низким уровнем дохода (65,4 %) по сравнению с контрольной группой (38,7 %). Это может быть связано с ограниченным доступом к стоматологическим услугам и более низкой осведомленностью о необходимости регулярного ухода за полостью рта. Такие факторы могли способствовать развитию галитоза в основной группе, что требует дополнительных исследований в этой области.

Таблица 1

Сравнительная характеристика социально-демографических и экономических показателей

Параметр	Основная группа (n = 300)	Контрольная группа (n = 150)	Общая выборка (n = 450)
Средний возраст (лет)	35,6 ± 10,4	34,2 ± 11,1	35,2 ± 10,7
Мужчины (%)	48,3	46,7	47,8
Женщины (%)	51,7	53,3	52,2
Высшее образование (%)	42,0	61,3	48,7
Низкий доход (%)	65,4	38,7	56,0

Полученные данные подчеркивают важность изучения социально-экономических факторов, влияющих на развитие галитоза. Более низкий уровень дохода и образования может ограничивать возможности доступа к профилактическим стоматологическим услугам, включая регулярные визиты к сто-

матологу, профессиональную чистку зубов и качественные средства для ухода за полостью рта. Такая аудитория может быть менее информирована о взаимосвязи между состоянием здоровья полости рта и системными заболеваниями, что повышает риск хронических проблем, таких как галитоз.

Для определения тяжести галитоза в исследовании применялись стандартизированные методы, включающие органолептическую оценку выдыхаемого воздуха и объективное измерение концентрации ЛСС с использованием галоген-анализатора *Halimeter®*. Такой подход позволил надежно оценить состояние полости рта участников и классифицировать галитоз по степени тяжести. Органолептическая оценка проводилась опытными специалистами, которые использовали шкалу от 0 до 5 для определения интенсивности запаха. Параллельно с этим измерялись уровни ЛСС, выраженные в частях на миллиард (*ppb*), которые являются общепризнанным объективным показателем наличия и тяжести галитоза. Участники основной группы показали значительно более высокие уровни ЛСС, чем контрольная группа, что отражает выраженность проблемы. На основании полученных данных галитоз в основной группе классифицировался следующим образом: легкая форма была выявлена у 28 % участников, средняя форма – у 54,3 %, а тяжелая форма – у 17,7 %. В контрольной группе только у 12,7 % участников была диагностирована легкая форма, у 2,7 % – средняя, и ни у одного не было тяжелой формы. Средние показатели ЛСС составили $205,7 \pm 45,8$ *ppb* в основной группе, что более чем в два раза превышало аналогичный показатель контрольной группы ($98,4 \pm 23,6$ *ppb*).

Таблица 2

Распределение участников по степени тяжести галитоза и среднему уровню летучих сернистых соединений

Уровень галитоза	Основная группа (n = 300)	Контрольная группа (n = 150)
Легкая форма %	28,0	12,7
Средняя форма %	54,3	2,7
Тяжелая форма %	17,7	0,0
Средний уровень ЛСС	$205,7 \pm 45,8$ <i>ppb</i>	$98,4 \pm 23,6$ <i>ppb</i>

Результаты показывают, что тяжелые формы галитоза регистрировались исключительно в основной группе, подчеркивая значительную выраженность этой проблемы у данной категории участников. Это может быть связано с различиями в качестве гигиены полости рта, наличием хронических заболеваний пародонта или нарушениями микробного баланса в ротовой полости. Контрольная группа, напротив, демонстрировала низкие уровни ЛСС, не превышающие пороговые значения, что указывает на отсутствие патологического галитоза и, возможно, более высокий уровень гигиены и профилактики.

Результаты анкетирования показали, что участники основной группы с подтвержденным галитозом имели значительно более низкие показатели по всем доменам, чем участники контрольной группы. Это подчеркивает важность проблемы, так как галитоз оказывает системное влияние на многие аспекты повседневной жизни. Особенно ярко различия проявились в психологическом и социальном доменах. Участники основной группы испытывали более сильный стресс, чувство стыда и тревожность, связанные с их состоянием, что отрицательно влияло на их самооценку и эмоциональное благополучие. Социальные отношения также значительно страдали, так как участники сообщали о трудностях в коммуникации и социальной изоляции, вызванных страхом негативной реакции окружающих. Физическое благополучие в основной группе также оказалось ниже, что может быть связано с сопутствующими заболеваниями полости рта и ограничениями в рационе, вызванными попытками контролировать галитоз. Домен «окружающая среда», связанный с доступом к ресурсам и общим уровнем комфорта, продемонстрировал снижение, что может быть обусловлено социально-экономическими особенностями основной группы.

Таблица 3

Влияние галитоза на различные аспекты качества жизни

Домен качества жизни	Основная группа (средний балл)	Контрольная группа (средний балл)	Разница (<i>p</i> -значение)
Физическое благополучие	$54,2 \pm 10,3$	$72,4 \pm 8,7$	< 0,001
Психологическое благополучие	$48,6 \pm 11,5$	$70,1 \pm 9,3$	< 0,001
Социальные отношения	$43,8 \pm 12,1$	$69,8 \pm 7,9$	< 0,001
Окружающая среда	$50,3 \pm 9,7$	$68,2 \pm 8,1$	< 0,001

Эти данные ясно демонстрируют, что участники основной группы сталкивались с серьезным снижением качества жизни по сравнению с контрольной группой. Наиболее уязвимыми оказались психологические и социальные аспекты, что объясняется прямым влиянием галитоза на восприятие себя и взаимодействие с окружающими. Это состояние приводило к значительному снижению уверенности в себе, повышенной тревожности и социальной изоляции, что, в свою очередь, отражалось на их общем благополучии.

Социальные аспекты галитоза оказались ключевыми в исследовании, так как состояние участников основной группы напрямую влияло на их взаимодействие с окружающими. Уровень социальной тревожности, измеренный с помощью шкалы *SPIN*, был значительно выше у участников основной группы по сравнению с контрольной. Высокие показатели тревожности отражали не только чувство дискомфорта, но и значительные барьеры в общении, вызванные страхом осуждения и негативной реакции окружающих. Социальная изоляция была одной из наиболее часто упоминаемых проблем в основной группе. Участники указывали, что из-за галитоза они избегали общения, особенно в профессиональной среде и в личной жизни. Эти ограничения оказывали серьезное влияние на их самооценку и эмоциональное состояние. Анализ интервью выявил ключевые триггеры социальной тревожности: опасения относительно запаха во время разговоров, отказ от близких контактов и чувство стыда в ситуациях, предполагающих физическую близость, таких как встречи или обеды с коллегами. Контрольная группа, напротив, практически не испытывала таких трудностей. Уровень социальной тревожности у этих участников был низким, а случаи социальной изоляции регистрировались только у небольшой доли респондентов, что подчеркивает роль галитоза как ключевого фактора в нарушении социальных взаимодействий.

Таблица 4

Влияние галитоза на уровень социальной тревожности и изоляции

Параметр	Основная группа (n = 300)	Контрольная группа (n = 150)
Средний балл <i>SPIN</i>	32,4 ± 8,3	18,7 ± 6,1
Изоляция (сообщалось, %)	67,3	12,0

Полученные данные демонстрируют значительную связь между галитозом и социальной тревожностью. Участники основной группы сообщали о негативных комментариях со стороны окружающих, изменении отношения коллег или друзей и о том, что их состояние становилось причиной социальной стигматизации. Такие переживания приводили к усилению социальной изоляции, особенно в профессиональной среде, где необходимость взаимодействовать с другими людьми является неотъемлемой частью работы.

Психологические аспекты галитоза выявились как одна из самых значительных проблем для участников основной группы. Шкала депрессивных состояний (*BDI*) показала, что у респондентов с галитозом уровень депрессивных симптомов был значительно выше по сравнению с контрольной группой. Почти половина участников основной группы страдала от умеренных депрессивных состояний, а у более чем пятой части были зарегистрированы тяжелые формы депрессии. В контрольной группе подобные показатели были значительно ниже, что подчеркивает прямую связь между галитозом и психологическими расстройствами. Эмоциональные переживания, связанные с галитозом, имели комплексный характер. Основными проявлениями были хроническое чувство стыда, боязнь негативной реакции со стороны окружающих и снижение уверенности в себе. Участники описывали, что галитоз вызывал у них чувство социальной неполноценности, приводящее к избеганию общения и отказу от активной социальной и профессиональной жизни. Тематический анализ интервью показал, что такие переживания усиливались в ситуациях, требующих близкого контакта, например, в семейных или рабочих обстановках.

Таблица 5

Частота депрессивных симптомов у участников с галитозом и без него

Категория	Основная группа (%)	Контрольная группа (%)
Умеренные депрессивные симптомы	48,2	15,4
Тяжелые депрессивные симптомы	22,7	3,0

Данные таблицы наглядно демонстрируют, что участники основной группы с галитозом значительно чаще сталкивались с депрессивными состояниями по сравнению с контрольной группой. Повышенный уровень депрессии можно объяснить длительным воздействием факторов, таких как социальная изоляция, тревожность и стигматизация. Эти аспекты в совокупности усиливали чувство внутренней уязвимости и приводили к снижению качества жизни.

Участники основной группы часто сообщали о значительных барьерах в социальной и профессиональной сферах, вызванных их состоянием. Галитоз становился причиной избегания публичных выступлений, отказа от социальных мероприятий и ограничивал их активность на рабочем месте. Это проявлялось в снижении уверенности в себе, ощущении собственной неполноценности и страхе негативной оценки со стороны коллег и начальства. В профессиональной сфере 63,7 % участников основной группы отметили, что галитоз стал причиной проблем, таких как избегание общения с клиентами, коллегами или отказ от должностей, связанных с активной коммуникацией. Такие ситуации не только снижали их карьерные возможности, но и оказывали негативное влияние на их эмоциональное состояние. В контрольной группе подобные проблемы наблюдались лишь у 8,7 % респондентов, что подтверждает специфическое влияние галитоза на профессиональную активность. В личной жизни галитоз также играл существенную роль. Более половины участников основной группы (52,1 %) отмечали ухудшение межличностных отношений. Чувство стыда и боязнь негативной реакции партнера или членов семьи заставляли их избегать близкого общения, что приводило к ухудшению семейных и дружеских связей. Для сравнения, в контрольной группе подобные проблемы встречались лишь у 5,3 % участников, что указывает на прямую зависимость между наличием галитоза и нарушением личной жизни.

Таблица 6

Влияние галитоза на профессиональную деятельность и личную жизнь

Сфера влияния	Основная группа (%)	Контрольная группа (%)
Проблемы в работе	63,7	8,7
Проблемы в личной жизни	52,1	5,3

Полученные данные показывают, что галитоз оказывает выраженное негативное влияние на социальную адаптацию участников основной группы. Профессиональные ограничения усугублялись чувством тревожности, что вело к снижению продуктивности и ограничению карьерных перспектив. В личной жизни проблемы, связанные с галитозом, вызывали чувство изоляции и конфликты с близкими, что дополнительно ухудшало качество жизни участников.

Корреляционный анализ предоставил важные данные о взаимосвязи тяжести галитоза с ключевыми психологическими и социальными параметрами, такими как уровень социальной тревожности, депрессия и общее качество жизни. Результаты показали высокую степень корреляции между тяжестью галитоза и этими аспектами, что подчеркивает комплексное влияние данного состояния на эмоциональное и социальное благополучие участников. Сильная положительная корреляция ($r = 0,78$, $p < 0,001$) между галитозом и социальной тревожностью указывает на то, что по мере увеличения тяжести галитоза уровень тревожности возрастает. Это подтверждает, что страх негативного восприятия и стигматизация являются основными факторами, вызывающими тревожность у людей с галитозом. Аналогично, выявлена умеренно сильная положительная корреляция между тяжестью галитоза и депрессией ($r = 0,65$, $p < 0,001$), что свидетельствует о том, что эмоциональное состояние участников ухудшается пропорционально степени выраженности галитоза. Отрицательная корреляция между галитозом и качеством жизни ($r = -0,72$, $p < 0,001$) демонстрирует, что увеличение тяжести галитоза существенно снижает уровень удовлетворенности жизнью. Особенно значительное влияние наблюдается в психологическом и социальном доменах, где участники основной группы сообщали о чувстве социальной изоляции, снижении уверенности в себе и ухудшении эмоционального фона.

Таблица 7

Корреляция тяжести галитоза с психологическими и социальными параметрами

Параметр	Коэффициент корреляции (r)	p -значение
Галитоз и тревожность	0,78	$< 0,001$
Галитоз и качество жизни	-0,72	$< 0,001$
Галитоз и депрессия	0,65	$< 0,001$

Эти данные подтверждают системное воздействие галитоза на психоэмоциональное состояние и социальные связи участников. Взаимосвязь между галитозом и тревожностью особенно важна, так как повышенный уровень социальной тревожности может препятствовать эффективному взаимодействию с окружающими и усугублять чувство изоляции.

Для уточнения влияния различных факторов на ключевые параметры качества жизни, тревожности и депрессии был проведен многомерный регрессионный анализ. Тяжесть галитоза, уровень дохода, образование, возраст и пол были включены в качестве независимых переменных. Зависимыми переменными выступали баллы *WHOQOL-BREF*, *SPIN* и *BDI*. Результаты анализа показали, что тяжесть галитоза является значимым предиктором по всем трем параметрам, даже после учета социально-экономических факторов.

Таблица 8

Результаты регрессионного анализа влияния тяжести галитоза и социально-экономических факторов

Зависимая переменная	Независимая переменная	β (коэффициент)	p -значение	R^2
<i>WHOQOL-BREF</i>	Тяжесть галитоза	-0,68	< 0,001	0,56
	Уровень дохода	-0,45	0,003	
<i>SPIN</i>	Тяжесть галитоза	0,72	< 0,001	0,62
	Уровень дохода	0,39	0,008	
	Образование	0,21	0,041	
<i>BDI</i>	Тяжесть галитоза	0,65	< 0,001	0,49
	Уровень дохода	0,33	0,014	

Эти результаты подчеркивают значимость тяжести галитоза как ключевого фактора, влияющего на качество жизни, тревожность и депрессию, даже при учете социально-экономических характеристик участников. Вместе с тем низкий уровень дохода и отсутствие высшего образования также показали значимый вклад, особенно в повышении уровня социальной тревожности. Это свидетельствует о том, что влияние галитоза на психоэмоциональное состояние имеет системный характер и не ограничивается влиянием социальных факторов.

Результаты анализа данных, полученных из фокус-групп и полуструктурированных интервью, выявили ключевые аспекты, затрагивающие социальную и эмоциональную жизнь участников с галитозом. Участники основной группы часто упоминали чувство неудобства, связанное с их состоянием, что проявлялось в избегании общения и внутренних переживаниях, влияющих на их самооценку. Одной из наиболее часто поднимаемых тем было чувство глубокого дискомфорта, связанного с осознанием наличия неприятного запаха. Этот аспект упоминали 85 % участников, отмечая, что такое восприятие со стороны окружающих вызывало у них значительное эмоциональное напряжение. Социальная изоляция, зарегистрированная у 67,3 % респондентов, проявлялась в отказе от участия в общественных мероприятиях и ограничении социальных контактов, что существенно снижало качество их повседневной жизни. Барьеры в коммуникации, на которые указали 73,2 % участников, представляли собой еще один важный аспект. Люди с галитозом часто сообщали о трудностях в ведении диалогов, особенно с незнакомыми людьми, из-за опасения осуждения или негативной реакции. Эти трудности усугубляли их стремление к уединению и становились причиной отчуждения в профессиональной и личной сферах.

Таблица 9

Социальные и эмоциональные проявления галитоза

Тема	Частота упоминаний %
Чувство стыда	85,0
Социальная изоляция	67,3
Барьеры в общении	73,2

Анализ данных свидетельствует о том, что участники воспринимают галитоз не только как физическую проблему, но и как значительный социальный и эмоциональный барьер. Эти переживания подчеркивают необходимость применения комплексных стратегий лечения, которые включали бы не только устранение первопричин галитоза, но и поддержку пациентов в преодолении их психологических трудностей.

Сравнительный анализ основной и контрольной групп выявил существенные различия по ряду ключевых показателей. Участники основной группы демонстрировали значительно более низкий уровень общего благополучия, что подтверждается результатами опросника *WHOQOL-BREF*. Их оценки качества жизни были заметно ниже по сравнению с контрольной группой. Социальная тревожность, измеренная с помощью шкалы *SPIN*, оказалась в два раза выше у основной группы, что указывает на выраженный страх перед взаимодействием с окружающими. Кроме того, уровень депрессивных симптомов в основной группе был значительно выше, чем в контрольной, что свидетельствует о сильном эмоциональном воздействии галитоза.

Таблица 10

Сравнение качества жизни, социальной тревожности и уровня депрессии

Параметр	Основная группа (n = 300)	Контрольная группа (n = 150)	Разница (p-значение)
Средний балл качества жизни (<i>WHOQOL-BREF</i>)	49,2 ± 9,3	70,5 ± 8,1	< 0,001
Уровень социальной тревожности (<i>SPIN</i>)	32,4 ± 8,3	18,7 ± 6,1	< 0,001
Уровень депрессии (<i>BDI</i>)	18,5 ± 6,8	9,2 ± 4,3	< 0,001

Участники с галитозом сообщали о снижении удовлетворенности жизнью во всех ее аспектах, в то время как респонденты из контрольной группы редко сталкивались с тревожностью или депрессией, вызванной какими-либо социальными факторами.

Согласно данным опросников и интервью, люди с галитозом значительно чаще сталкивались с негативной реакцией со стороны окружающих. В основной группе участники отмечали случаи избегания контактов, изменения поведения собеседников и даже прямые указания на проблему неприятного запаха. Эти ситуации существенно усугубляли их чувство стыда и усиливали стремление к социальной изоляции.

Таблица 11

Негативное восприятие и социальная стигматизация

Характеристика восприятия	Основная группа (n = 300)	Контрольная группа (n = 150)
Замечания со стороны окружающих (%)	52,7	8,0
Избегание контактов (%)	48,3	5,3
Социальная стигматизация (%)	63,0	4,7

Результаты показывают, что основная группа значительно чаще сталкивалась с негативным восприятием своего состояния. Такие реакции окружающих вызывали у участников чувство отверженности, которое еще больше осложняло их психологическое состояние. В контрольной группе подобные проблемы практически отсутствовали, что подчеркивает влияние галитоза на социальное положение и эмоциональное благополучие.

Галитоз оказывает значительное влияние на качество жизни, и его последствия требуют комплексного подхода к лечению и поддержке пациентов. Выявленные различия между основной и контрольной группами подчеркивают важность учета социально-экономических факторов, таких как доступ к стоматологическим услугам и уровень образования, которые напрямую связаны с развитием галитоза. При этом различия в уровне образования и дохода между группами могут играть роль конфундирующих факторов. Например, низкий доход может ограничивать доступ к регулярным профилактическим стома-

тологическим услугам, что увеличивает риск хронических заболеваний полости рта, включая галитоз. Кроме того, недостаточный уровень образования может снижать осведомленность пациентов о гигиене полости рта и современных способах профилактики. Эти факторы могли способствовать как развитию галитоза, так и ухудшению качества жизни, независимо от тяжести состояния. Для минимизации влияния таких факторов в дальнейшем потребуются проведение дополнительных исследований с учетом их корреляции при статистическом анализе.

Результаты регрессионного анализа подтвердили, что тяжесть галитоза остается ключевым фактором, влияющим на снижение качества жизни, повышение уровня социальной тревожности и депрессии, даже при учете социально-экономических характеристик, таких как доход и образование. Это подчеркивает, что галитоз оказывает системное воздействие на эмоциональное состояние и социальное поведение участников, не зависящее исключительно от их социально-экономического положения. В то же время такие факторы, как низкий уровень дохода и отсутствие высшего образования, также показали значительное влияние, усиливая тревожность и усугубляя снижение качества жизни.

Участники основной группы, сталкивающиеся с тяжелыми формами галитоза, часто испытывают социальную изоляцию, тревожность и депрессию, что указывает на необходимость психосоциальной поддержки. Сильные корреляции между тяжестью галитоза, тревожностью и снижением качества жизни свидетельствуют о том, что данное состояние имеет как физическое, так и эмоциональное воздействие. Профессиональные ограничения и ухудшение личных отношений усугубляют чувство стыда и социальной изоляции, что требует разработки стратегий по восстановлению уверенности пациентов, таких как когнитивно-поведенческая терапия и тренинги по улучшению коммуникации. Важно учитывать роль социальной стигматизации в усилении психологического давления на пациентов. Образовательные инициативы для общества могут помочь снизить негативное восприятие галитоза, а также улучшить адаптацию пациентов. Комплексное лечение должно включать не только медицинские методы устранения галитоза, но и программы поддержки, направленные на улучшение эмоционального состояния и социальной активности пациентов.

Выводы. Галитоз оказывает многогранное влияние на социальную, психологическую и профессиональную сферы жизни, снижая качество жизни, усиливая тревожность и депрессию. Комплексный подход к лечению, включающий устранение физических причин, психологическую поддержку и снижение социальной стигматизации, является необходимым для улучшения состояния пациентов.

Литература

1. Кандрукевич О.В., Городецкая О.С. Галитоз: медицинские и социальные аспекты // Общество. 2022. № 4-2(27). С. 86-90.
2. Карнаухов И.С., Честных Е.В., Карташева Ю.Н. Современное представление о галитозе // Тверской медицинский журнал. 2021. № 5. С. 1-9.
3. Качановская О.П. Галитоз - медицинская и социальная проблема // Медсестра. 2018. № 11. С. 36-38.
4. Максимова Е.В., Стецюк Н.С., Шелихова Е.О. Галитоз как медико-социальная проблема // Крымский терапевтический журнал. 2020. № 1. С. 32-37.
5. Briceag R, Caraiane A, Raftu G, Emotional and Social Impact of Halitosis on Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. // Medicina (Kaunas). 2023. №59(3). P. 564.
6. Troger B., Almeida H.L. Jr, Duquia R.P. Emotional impact of halitosis. // Trends Psychiatry Psychother. 2014. №36(4). P. 219-221.
7. Vali A., Roohafza H., Keshteli A.H. Relationship between subjective halitosis and psychological factors.// Int Dent J. 2015. №65(3). P. 120-126.
8. Xu J., Gu Q., Lu H., Fan J., Ye W. Personality and psychological profile for patients with and without halitosis: A case-control study. // Oral Dis. 2024. №30(3). P. 1724-1732.

References

1. Kandrukevich OV, Gorodetskaya OS. Galitoz: meditsinskie i sotsial'nye aspekty [Halitosis: medical and social aspects]. Obshchestvo. 2022; 4-2(27): 86-90. Russian.
2. Karnaukhov IS, Chestnykh EV, Kartasheva YuN. Sovremennoe predstavlenie o galitoze [Modern understanding of halitosis]. Tverskoj meditsinskij zhurnal. 2021; 5: 1-9. Russian.
3. Kachanovskaya OP. Galitoz - meditsinskaya i sotsial'naya problema [Halitosis - a medical and social problem]. Medsestra. 2018; 11: 36-38. Russian.
4. Maksimova EV, Stetsyuk NS, Shelikhova EO. Galitoz kak mediko-sotsial'naya problema [Halitosis as a medical and social problem]. Krymskij terapevticheskij zhurnal. 2020; 1: 32-37. Russian.

5. Briceag R, Caraiane A, Raftu G, et al. Emotional and Social Impact of Halitosis on Adolescents and Young Adults: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas)*. 2023;59(3):564.
6. Troger B, Almeida HL Jr, Duquia RP. Emotional impact of halitosis. *Trends Psychiatry Psychother*. 2014;36(4):219-221.
7. Vali A, Roohafza H, Keshteli AH, et al. Relationship between subjective halitosis and psychological factors. *Int Dent J*. 2015;65(3):120-126.
8. Xu J, Gu Q, Lu H, Fan J, Ye W. Personality and psychological profile for patients with and without halitosis: A case-control study. *Oral Dis*. 2024;30(3):1724-1732.

Библиографическая ссылка:

Моллаева Н.Р., Ханалиев В.Ю., Будаичиев Г.М.-А. Социальные и психологические аспекты влияния галитоза на качество жизни // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2025. №3. Публикация 1-11. URL: <http://www.vnmt.ru/Bulletin/E2025-3/1-11.pdf> (дата обращения: 28.05.2025). DOI: 10.24412/2075-4094-2025-3-1-11. EDN ZFETAT*

Bibliographic reference:

Mollaeva NR, Khanaliev VYu, Budaichiev GMA. Social'nye i psihologicheskie aspekty vliyaniya galitoza na kachestvo zhizni [Social and psychological aspects of the impact of halitosis on quality of life]. *Journal of New Medical Technologies, e-edition*. 2025 [cited 2025 May 28];3 [about 9 p.]. Russian. Available from: <http://www.vnmt.ru/Bulletin/E2025-3/1-11.pdf>. DOI: 10.24412/2075-4094-2025-3-1-11. EDN ZFETAT

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://www.vnmt.ru/Bulletin/E2025-3/e2025-3.pdf>

**идентификатор для научных публикаций EDN (eLIBRARY Document Number) будет активен после загрузки полной версии журнала в eLIBRARY