Κακοσμία του στόματος, ψευδοκακοσμία του στόματος, φανταστική κακοσμία του στόματος ή κακοσμιοφοβία©



Δρ Γκέλης Ν. Δημήτριος, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Οδοντίατρος, Διδάκτωρ της Ιατρικής Σχολής



Αντωνίου Πούγκουρα Αναστασία, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Κάβάλα



Αναστασόπουλος Γεώργιος, Ωτορινολαρυγγολόγος, Αθήνα, τηλ.

Λεωφόρος Κηφισίας 71 Αθήνα, Τ.Κ. 11523
Δήμος Αθηναίων, Νομός Αττικής

Τηλ. : **2106998620** 6972074001



Σούλης Ιωάννης, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Ζάκυνθος, τηλ. 6944367122



Χάρδας Νικόλαος, Ιατρός, Ωτορινολαρυγγολόγος, Πύργος , Ηλείας, τηλ. 6945232529



Αποστολίδης Θεόδωρος, Ιατρός Ωτορινολαρυγγολόγος, Επιμελητής Β΄, Γεν. Νοσ. Κιλκίς

Ως κακοσμία του στόματος ορίζεται η δυσάρεστη οσμή της εκπνοής κάποιου, που γίνεται αντιληπτή από τρίτους. Δεν υπάρχει άνθρωπος, που σε κάποια χρονική στιγμή της ημέρας δεν μυρίζει άσχημα το στόμα του. Αυτό δεν σημαίνει ότι τούτο οφείλεται πάντοτε σε παθολογικά αίτια. Η αντίληψη της δυσάρεστης οσμής του στόματος συνήθως γνωστοποιείται από τους συντρόφους και τους οικείους των πασχόντων.

Οι περισσότεροι, που έχουν πληροφορηθεί ότι μυρίζει δυσάρεστα το στόμα τους, συνειδητοποιούν, σιγά, σιγά, ότι το πρόβλημά τους είναι χρόνιο, δυσεπίλυτο ή και υποτροπιάζον. Βεβαίως το πρόβλημα, είτε είναι πραγματικό, είτε είναι φανταστικό, επανέρχεται στο νου του πάσχοντος από το βομβαρδισμό των διαφημίσεων στα ΜΜΕ, οι οποίες προβάλλουν ανεύθυνα και χωρίς διάγνωση την αντιμετώπιση της κακοσμίας του στόματος με ποικίλα προϊόντα.

Η κακοσμία του στόματος αφορά, σύμφωνα με πολλούς συγγραφείς στη διεθνή βιβλιογραφία, το 25-50% του πληθυσμού Συνήθως οι δύσοσμες πτητικές ενώσεις του θείου που παράγονται από τα μικρόβια που φυσιολογικά υπάρχουν στη στοματοφαρυγγική κοιλότητα προκαλούν δύσοσμη εκπνοή. Πιστεύεται ότι το 80-90% των αιτίων της κακοσμίας του στόματος εντοπίζονται στην περιοχή της κεφαλής και του φάρυγγα (στόμα, μύτη, παραρρίνιοι κόλποι, αμυγδαλές, ρινοφάρυγγας), ενώ οι υπόλοιπες περιπτώσεις οφείλονται σε παθολογικά αίτια του στομάχου, των πνευμόνων, τη λήψη ορισμένων φαρμάκων ή τροφών **[1].**

Γενικά η κακοσμία του στόματος επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως οι γενετικοί, διατροφικοί και οι ψυχολογικοί [2].Η δάγνωση της κακοσμίας περιλαμβάνει την **γν ήσια κακοσμία** , την ψευδοκακοσμία και την και τη **κακοσμιοφοβία [2].**

Προσοχή στην ακριβή διάγνωση της αιτίας της κακοσμίας του στόματος

Η κακοσμία του στόματος αποτελεί ένα μεγάλο παράγοντα αφαίρεσης αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης για πολλά άτομα, εφόσον δεν αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά. Η χρόνια κακοσμία του στόματος και της δύσοσμης εκπνοής ορισμένων ατόμων αποτέλεσε πυροδοτικό μηχανισμό διάλυσης σχέσεων και γάμων ή αναποτελεσματικών σχέσεων εργασίας. Συνεπώς οι ασθενείς με κακοσμία του στόματος πρέπει να αντιμετωπίζονται με εξαιρετική προσοχή, να τους αφιερώνει κανείς πολύ χρόνο, παίρνοντας προσεκτικότατο ιστορικό και να τους οδηγεί σε ασφαλή μόνιμη λύση του προβλήματος.

Αναφέρεται ότι τα άτομα, τα οποία γνωρίζουν ότι μυρίζει άσχημα το στόμα τους έχουν επισκεφτεί τον ένα οδοντίατρο κατόπιν του άλλου ή τον ένα ΩΡΛ κατόπιν του άλλου και βλέπουν με πολύ δυσπιστία τον νέο θεράποντα, που θα προσπαθήσει να λύσει το πρόβλημα τους.

Αυτή η καχυποψία αίρεται, αν ο οδοντίατρος ή ο ΩΡΛ πείσουν τον ασθενή ότι ενδιαφέρονται πολύ να δώσουν λύση στο πρόβλημα, είτε οι ίδιοι, είτε με τη συνεργασία άλλων ειδικών. Η εμπιστοσύνη του ασθενούς ενισχύεται, αν ο οδοντίατρος ή ο ΩΡΛ πάρουν λεπτομερέστατο ιστορικό και κάνουν λεπτομερείς κλινικές και εργαστηριακές εξετάσεις στον ασθενή.

Ποτέ δεν βιάζεται ο γιατρός ή ο οδοντίατρος να χαρακτηρίσει μια κακοσμία στόματος ως ψυχογενή. Πρέπει να γίνει λεπτομερής οδοντιατρική και ωτορινολαρυγγολογική κλινική εξέταση και πλήρης εργαστηριακός έλεγχος του αίματος, έλεγχος της λειτουργίας του ήπατος, του γαστρεντερικού και του ανώτερου και κατώτερου αναπνευστικού συστήματος.

Αν όλες οι εξετάσεις αποβούν αρνητικές συστήνεται η εφαρμογή καθημερινής εφαρμογής όλων των τρόπων υγιεινής του στόματος, των αμυγδαλών και του φάρυγγος. Βλέπε: **ΚΑΚΟΣΜΙΑ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ.**

Μεταξύ των άλλων συνιστάται η καθημερινή στοματοπλύση και γαργαρισμοί με EVOSMIN, το οποίο περιέχει διάλυμα αγνής αλόης και εκχύλισμα νερατζιού. Μπορεί να κάνει κανείς γαργαρισμούς και στοματοπλύσεις αδειάζοντας στο στόμα του δύο καπάκια ή μια κουταλιά της σούπας στο στόμα του τρείς έως έξη φορές την ημέρα. Το EVOSMIN δεν συνοδεύεται από παρενέργειες. Η ψυχογενής κακοσμία του στόματος

Αποκλεισμός της μη οργανικής αιτιολογίας ή ψυχογενούς κακοσμίας του στόματος

Η κακοσμία του στόματος μπορεί να είναι μια φανταστική κατάσταση ή να μεγαλοποιείται στη σκέψη μερικών ανθρώπων που δεν έχουν ψυχική ισορροπία η υγεία. Γενικά ο άνθρωπος δεν μπορεί μόνος του να καταλάβει ότι έχει το στόμα του κακοσμία. Είναι ασυνήθιστο το να μπορεί κάποιος ή κάποια να ανιχνεύσει μόνος του την κακοσμία του στόματός του **[3].**

Η κατάθλιψη, το σωματοποιημένο άγχος το οργανικό εγκεφαλικό σύνδρομο, η επιληψία του κροταφικού λοβού και η σχιζοφρένεια έχουν συσχετιστεί με την ψυχογενή κακοσμία του στόματος.

Σε μερικές περιπτώσεις αναφέρεται και η στοματοκακοσμική φοβία [Halitophobia], δηλαδή η παρουσία παθολογικού φόβου που αναφέρει κάποιος ότι πιθανόν η αναπνοή ή το στόμα του του μυρίζει άσχημα και αυτό το αντιλαμβάνονται οι άνθρωποι που τον συναναστρέφονται.

Ακόμη και επί απουσίας ψυχικής νόσου, η παρουσία κακοσμίας του στόματος σε κάποια άτομα μπορεί είναι φανταστική. Τα άτομα αυτά ζητούν επίμονα οδοντιατρική και ΩΡΛ βοήθεια, αλλάζοντας επί μακρόν γιατρούς και απογοητεύονται διαρκώς, όταν τους λέγουν ότι δεν ανιχνεύουν οι γιατροί τους την αντικειμενική παρουσία κακοσμίας. Έχει υπολογιστεί ότι το 0.5%–1% του ενήλικου πληθυσμού έχει δυσκολία στην κοινωνική του ζωή εξ αιτίας αυτού του προβλήματος.

Στους ασθενείς οι οποίοι παρταπονούνται για κακοσμία του στόματος και δεν έχει βρεθεί οποιαδήποτε αιτία πρέπει να παραπέμπονται και σε ψυχίατρο. Ο τελευταίος πρέπει να είναι προσεκτικός και να αποφύγει τη χορήγηση ψυχοφαρμάκων, τα οποία μπορεί να προκαλέσουν ξηροστομία. Η ξηροστομία μπορεί να δημιουργήσει στην πραγματικότητα κακοσμία του στόματος.

Υποστηρίζεται η άποψη ότι η φανταστική κακοσμία του στόματος, που ισχυρίζονται κάποιοι ότι έχουν, βασίζεται στην αντίληψη των άλλων και τη στάσης τους προς την κακοσμία του στόματος μάλλον, παρά στην παρουσία ενός πραγματικού προβλήματος κακοσμίας στόματος. Υπάρχουν βιβλιογραφικά δεδομένα που υποστηρίζουν ότι η αρνητική συμπεριφορά των άλλων μπορεί να ενισχύσει την φανταστική κακοσμία του στόματος ή την ψυχαναγκαστική συμπεριφορά, η οποία προδιαθέτει στην ψυχική νόσο.

Σ' αυτές τις περιπτώσεις οι ασθενείς πρέπει να ενημερώνονται ότι δεν έχει σημασία η γνώμη των άλλων ή οι περιπτώσεις που νομίζουν ότι τους αποφεύγουν οι άλλοι για την κακοσμία του στόματος τους, πραγματική η φανταστική οφείλεται σε άλλα κοινωνικά ή συμπεριφορικά αίτια.

Τα άτομα με **φανταστική κακοσμία του στόματος [pseudo-halitosis]** πιστεύουν ότι πάσχουν από κακοσμία του στόματος, παρά το γεγονός ότι το στόμα τους αντικειμενικά δεν μυρίζει άσχημα.

Η αντιμετώπιση αυτών των ατόμων αποτελεί πρόκληση για τον θεράποντα ιατρό τους. Μια απλή και καινοτόμος τεχνική αξιολόγησης της οσμής του στόματος αυτών των ατόμων είναι να τους δοθούν πλαστικοί σάκοι, τους οποίους φουσκώνουν με τον εκπνεόμενο αέρα τους. Οι πλαστικοί σάκοι δίδονται σε υγιείς εθελοντές, οι οποίοι στα τυφλά μυρίζουν τον αέρα των συλλεγέντων σάκων και αξιολογούν αν είναι δύσοσμος. Τα αποτελέσματα παραδίδονται προς εφησυχασμό στους φοβικούς ασθενείς **[4].**

Σε περιπτώσεις φανταστικής κακοσμίας του στόματος, αφού γίνει λεπτομερής οδοντιατρικός και ΩΡΛ έλεγχος και βρεθεί ο ασθενής υγιής, καθησυχάζεται. Ο εξεταστής που πιστεύει ότι το στόμα του ασθενούς είναι υγιές, τού αναφέρει ότι η στοματική του αναπνοή εκπέμπει ένα άρωμα υγείας χωρίς υπέδαφος ασθενείας.

Αν όμως ο ασθενής αντιμετωπιστεί λανθασμένα μπορεί να επιδεινωθεί η ψυχολογική του κατάσταση. Του συστήνεται ή εφαρμογή λεπτομερούς υγιεινής του στόματος ή χρήση **μαστίχας Χίου**
και οι συχνές στοματοπλύσεις και γαργαρισμοί με το διάλυμα
Αγνής αλόης
και
εκχυλίσματος νερατζιού [EVOSMIN]
, τα οποία διαθέτουν αντιμικροβιακή δράση και εξουδετερώνουν τα βακτηρίδια του στοματοφαρυγγικού βλεννογόνου και των αμυγδαλών , που παράγουν δύσοσμα πτητικά αέρια θείου, στα οποία οφείλεται η κακοσμία του στόματος από αυτές τις περιοχές, χωρίς να προκαλούν παρενέργειες.

Αν επιμείνει ο ασθενής ότι μυρίζει το στόμα του, δεν χρειάζεται να γίνει φιλονικία ή απόρριψη του ασθενούς ή αντιστρόφως απόρριψη του ιατρού από τον ασθενή.

Ο ιατρός είναι ψύχραιμος και υπενθυμίζει στον άρρωστο ότι το κύριο πρόβλημα του είναι το ποια γνώμη έχουν οι άλλοι για τη μυρωδιά του στόματος του, παρά αυτό το ίδιο το πρόβλημα της κακοσμίας.

Αρκετές φορές κάποιος που έχει κακοσμία στόματος εφευρίσκει ότι μυρίζει άσχημα το στόμα του ή της συντρόφου του, διότι πιστεύει ότι ο ή η σύντροφός του έχει αρνητική στάση για τη δική του κακοσμία.

Σε κάθε περίπτωση που έχουν αποκλειστεί τα οργανικά και λειτουργικά αίτια της κακοσμίας του στόματος, ο θεράπων ιατρός, ή ωτορινολαρυγγολόγος ή ο οδοντίατρος να συστήσει στον ασθενή του να πάρει τη γνώμη και ενός ενός κλινικού ψυχολόγου ή ψυχοθεραπευτή [4] .

Βιβλιογραφία

1. Chomyszyn-Gajewska M , Skrzypek A . Halitosis--diagnosis and treatment. Przegl Lek. 2013;70(2):65-8.

2. Akos N , Zsolt B , Péter N , Gábor N . Clinical importance and diagnosis of halitosis. Fogor v Sz.
2012 Sep;105(3):105-11.

3. Bollen CM , Beikler T . Halitosis: the multidisciplinary approach. Int J Oral Sci. 2012 Jun;4(2):55-63.

4. Yaegaki K , Coil JM . Genuine halitosis, pseudo-halitosis, and halitophobia: classification, diagnosis, and treatment. Compend Contin Educ Dent. 2000 Oct;21(10A):880-6, 888-9; quiz 890.