

## تظاهرات دهانی و تغییرات بزاقی در مبتلایان به نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه

دکتر کتابون برهان مجابی\* دکتر ساسان مصلاهی\*\* دکتر مهناز ترکمن\*\*\*

### Oral manifestations and salivary alterations in patients with End-Stage Renal Disease

K Borhan Mojabi\* S Mosallaie M Torkaman

#### \*Abstract

**Background:** Salivary alterations in patients with End-stage Renal Disease (ESRD) may result in dental and oral problems.

**Objective:** To determine oral manifestations and salivary alterations in patients with ESRD.

**Methods:** This case-control study was performed on 20 ESRD patients undergoing hemodialysis and 20 control subjects. Salivary concentrations of urea and calcium and pH level were measured for all subjects. Moreover, paleness of the skin and oral mucosal, symptoms of xerostomia, halitosis, uremic stomatitis, taste sensitivity and radiographic changes were studied.

**Findings:** There was a significant difference ( $p < 0.05$ ) in the average value of salivary urea concentration between two groups (48.7 mg/dl in patients' group and 14.85 mg/dl in control group). Also a meaningful statistical difference ( $p < 0.05$ ) was noted while comparing the level of salivary pH between two groups (7.905 in patient group and 6.64 in control group). Statistically, no significant difference for calcium concentration between two groups was found. The majority of patients (95%) had signs of skin and mucosal paleness and 80% complained of xerostomia while there was no sign of such symptoms in control group. There were also meaningful differences in intensity of halitosis and uremic stomatitis between the two groups ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** ESRD can lead to an increase in the level of salivary urea, pH, xerostomia, skin and mucosal paleness, and also results in halitosis and uremic stomatitis.

**Keywords:** Kidney Failure, Chronic, Oral Manifestation, Saliva

#### \* چکیده

**زمینه:** تغییرات بزاقی در مبتلایان به نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه که تحت درمان با همودیالیز هستند، زمینه‌ساز بروز مشکلات دهانی-دندانی است.

**هدف:** مطالعه به منظور تعیین تظاهرات دهانی و تغییرات بیوشیمیایی بزاق در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه انجام شد.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه مورد-شاهدی بر روی ۲۰ بیمار مبتلا به نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه تحت درمان همودیالیز بیمارستان بوعلی سینا قزوین و ۲۰ فرد سالم داوطلب به عنوان گروه شاهد انجام شد. برای تمام افراد آزمایش اوره، pH و کلسیم بزاق انجام شد. رنگ‌پریدگی پوست و مخاط، شکایت از خشکی دهان، بوی بد دهان، التهاب دهان اورمیک، تغییرات حس

چشایی و پرتونگاری پانورامیک نیز در دو گروه بررسی و داده‌ها با آزمون‌های آماری تی و آنالیز واریانس تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** میانگین سطح اوره بزاق در گروه بیمار  $48.7 \pm 20.02$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر و در گروه شاهد  $14.85 \pm 6.39$  میلی‌گرم در دسی‌لیتر بود که اختلاف آماری معنی‌داری را نشان داد ( $p < 0.05$ ). میانگین pH بزاق بیماران ( $7.905 \pm 0.94$ ) با گروه شاهد ( $6.64 \pm 0.45$ ) از لحاظ آماری اختلاف آماری معنی‌دار داشت ( $p < 0.05$ ). مقایسه کلسیم بزاق این دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری نداشت. ۹۵٪ بیماران رنگ‌پریدگی پوست و مخاط داشتند، ولی گروه شاهد فاقد آن بودند. ۸۰٪ بیماران از خشکی دهان شکایت داشتند، اما هیچ‌کس در گروه شاهد از خشکی دهان شکایت نداشت. در مقایسه بوی بد دهان و التهاب دهان نیز بین دو گروه اختلاف آماری معنی‌داری مشاهده شد ( $p < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه می‌تواند باعث افزایش سطح اوره و pH بزاق، خشکی دهان، رنگ‌پریدگی مخاط، بوی بد دهان و التهاب دهان شود.

**کلیدواژه‌ها:** نارسایی مزمن کلیه، تظاهرات دهانی، بزاق

\* استادیار بیماری‌های دهان و دندان دانشکده دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

\*\* استادیار دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

\*\*\* دانش‌آموخته دندان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

آدرس مکاتبه: قزوین، دانشگاه علوم پزشکی، دانشکده دندان پزشکی، گروه بیماری‌های دهان، تلفن ۳۳۵۳۰۶۴