КЛИНИЧНИ ОРАЛНИ ПРОЯВИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ХБЗ НА ЗАМЕСТИТЕЛНО ЛЕЧЕНИЕ

Анна Ненова-Ногалчева¹, Десислава Константинова²

¹Катедра по орална и лицево-челюстна хирургия, Медицински университет - Варна

²Катедра по протетична дентална медицина, Медицински университет - Варна

CLINICAL ORAL MANIFESTATIONS IN CKD PATIENTS ON REPLACEMENT RENAL THERAPY

Anna Nenova-Nogalcheva¹, Desislava Konstantinova²

¹Department of Oral Surgery, Medical University – Varna, Bulgaria

²Department of Prosthetic Dentistry, Medical University – Varna, Bulgaria

РЕЗЮМЕ

Целта на авторите е да диагностицират налицие на сходство при орални прояви при пациенти с хронично бъбречно заболяване (ХБЗ). Единици на наблюдение са пациенти, потърсили специализирана дентална помощ, които след подробни разяснения за същността на изследването вземат информирано участие. Извършен е обстоен екстра- и интраорален дентален преглед, проведени са параклинични и рентгенографски изследвания. Данните показват наличие на типични за ХБЗ прояви - сухота в устата, обложен език, наличие на гингивит или пародонтит, а рентгенографски – костни лезии. Субективно болните съобщават и за халитоза, вследствие на която е повлияно самочувствието на пациентите и качеството им на живот. Всичко това обосновава провеждането на по-задълбочени проучвания в тази област и интердисциплинарен модел на клинично поведение.

Ключови думи: орални прояви, ХБЗ, хронична диализа

ABSTRACT

The authors' aim was to diagnose the presence of similarities in oral manifestations in patients with chronic kidney disease (CKD). The units of observation were patients who sought dental care and consented to informed participation in the present study after a detailed explanation of the nature of the research. Thorough extra- and intraoral dental examinations were conducted as well as paraclinical and radiographic studies. The data obtained revealed repeating manifestations characteristic of CKD patients, such as dry mouth, tongue coating, gingivitis or periodontitis, and bone lesions. Patients also reported of the subjective perception of halitosis affecting their self-esteem and quality of life. The results of the study rationalize further comprehensive studies in this area, involving an interdisciplinary model of clinical behavior.

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, oral manifestations

ВЪВЕДЕНИЕ

Орални симптоми се наблюдават при до 90% от пациентите в терминален стадий на бъбречно заболяване (1,2). В литературата са описани промени в слюнчения състав и дебит, гингивална хиперплазия, халитоза, сухотата в устната кухина, костни лезии в лицево-челюстната област вследствие на бъбречна остеодистрофия и други ородентални изменения (3,4), които са свързани с основното заболяване или са резултат от лечението му.

ЦЕЛ

Да се диагностицират типични симптоми на орални прояви при пациенти с ХБЗ на хронично-диализно лечение

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИКА

Проведено е пилотно проучване, което включваше трима пациенти в краен стадий на хронично бъбречно заболяване с голяма давност (над 5 години) на хронично диализа, провеждащи лечение в Клиника по диализа при УМБАЛ „Св. Марина“ - Варна. Те бяха потърсили специализирана дентална помощ във връзка с оплаквания от дискомфорт и болки в устната кухина. Изследването беше одобрено от Комисията по етика на научните изследвания при МУ-Варна с протокол №55/ 16.06.2016 г. На пациентите беше проведен екстра- и интраорален статус. Резултатите бяха документирани в специално разработена бланка. Изследвани бяха лабораторни показатели, проследяващи концентрацията на урея, кре-

атинин, калций, магнезий и фосфор в слюнка и в серум. Направени бяха и ортопантомографии.

РЕЗУЛТАТИ

Анамнестично болните съобщават за проблеми в устна кухина, които са започнали паралелно с основното им заболяване (предимно дискомфорт и болки във венците, спонтанно кървене и пр.). При всички изследвани пациенти основното оплакване е сухота в устата и неприятен дъх, което е довело до социален срам и понижаване на качеството на живот. При екстраорален оглед се наблюдава суха, бледа кожа с намален тургор. След интраорален преглед обективно се установяват следните промени в устна кухина: лигавица – бледа, недобре овлажнена, с обложен в различна степен език, генерализиран катарален гингивит, налични пародонтални джобове, голямо количество зъбен камък и зъбна плака (стойност 2 или 3 по Green- Vermillion) (Фиг. 1).

Твърдите зъбни тъкани са засегнати *abrasio dentis* и се установява множествен шиечен кариес по долните фронтални зъби (Фиг. 1, 2).

Параклиничните резултати от изследванията показват рН на слюнката със силно киселинен характер и фактор за развитие на *Abrasio dentis*. Отчетените стойности са $6,5 \pm 0,3$.

Рентгенографски остеодистрофията се проявява като разрежаване на твърдата ламина и резорбиране и отлагане на склеротични кост около фокалното огнище (5,6) (Фиг. 3 А, В, С).

Други стоматологични находки включват емайлова хипоплазия и абнормално заздравяване на костите след вадене на зъб.

Фиг. 1. Интраорален изглед на лигавицата, зъбната плака и зъбния камък

Фиг. 2. Интраорален изглед на твърдите зъбни тъкани

Фиг. 3 А. Rö-gr на пациент И.Д., 63 г.

Фиг. 3. В. Rö-gr на пациент К.П., 48 г.

Фиг. 3. С. Rö-gr на пациент М.Л., 60 г.

Нивата на изследваните от нас в слюнка и серум урея, Mg, P, K и Ca са със значително завишени стойности при изследваните с ХБЗ пациенти в сравнение с нормата.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

При трите наблюдавани случая се установяват сходни орални изяви в различна степен – бледост на лигавиците, висока степен на ОХИ, обложеност на езика и пр. Това може да повлияе самочувствието на пациентите и да понижи качеството им на живот. Проблематиката е особено актуална поради нарастване на броя на пациентите с ХБЗ, но много въпроси остават все още необследвани. Ето защо е необходимо да бъдат проведени бъдещи задълбочени проучвания по отношение на възможностите за подобряване на оралния статус на тази група пациенти.

ЛИТЕРАТУРА

1. De Rossi SS, Glick M. Dental considerations for the patient with renal disease receiving

hemodialysis. J Am Dent Assoc. 1996; 127(2):211-219.

2. Saini R, Sugandha, Saini S. The importance of oral health in kidney diseases. Saudi J. Kidney Dis. Transpl. 2010;21:1151-1152. [PubMed]
3. Curtin RB, Bultman DC, Thomas-Hawkins C, Walters BAJ, Schatell D. Hemodialysis patients' symptom experiences: effects on physical and mental functioning. Nephrol. Nurs. J. 2002;29 (6), 562.
4. Bossola M, Tazza L. Xerostomia in patients on chronic hemodialysis. Nat. Rev. Nephrol. 2012;8 (3), 176-182. doi:http://dx.doi.org/10.1038/nrneph.2011.218.
5. Klassen JT, Krasko BM. The dental health status of dialysis patients. J. Can. Dent. Assoc. 2002;68:34-38. [PubMed]
6. Proctor R, Kumar N, Stein A, Moles D, Proctor S. Oral and dental aspects of chronic renal failure. J Dent Res 2005; 84:199-208.

Адрес за кореспонденция:

д-р Анна Ненова

Катедра по орална и лицево-челюстна хирургия,

Медицински университет

„Проф. д-р Параскев Стоянов“ - Варна

e-mail: anenova@yahoo.com