

**مقدمه:** بیماری مرحله پایانی کلیه مرحله نهایی تخریب ساختار و عملکرد کلیه می باشد. در این بیماران کلیرانس ادراری موادی چون اوره و کراتینین کاهش می یابد و در نتیجه غلظت این مواد به صورت غیر طبیعی در خون بالا می رود. بوی اورمیک دهان، هیپوپلازی مینا، افزایش جرم دندانی، اختلالات پرپودنتال و هم چنین آفت محسوس بهداشت دهان و دندان از یافته های عمده دهانی در این بیماران می باشد. اما انجام دیالیز سبب تغییر در بروز این عوارض در افراد می گردد. این مطالعه با هدف مقایسه شاخص DMFS در بیماران تحت درمان دیالیز کلیوی مراجعه کننده به بیمارستان علی بن ابی طالب (ع) رفسنجان با افراد سالم انجام گرفته است.

**مواد و روش ها:** این مطالعه به صورت مورد - شاهدهی و جامعه مورد بررسی بیماران تحت درمان دیالیز در بخش دیالیز بیمارستان علی بن ابی طالب (ع) رفسنجان در سال 1392 بود. اطلاعات با استفاده از چک لیست جمع آوری شده است. معیارهای ورود به مطالعه شامل دارا بودن پرونده درمانی در بخش دیالیز و نداشتن بیماری سیستمیک غیر از بیماری کلیوی می باشد. گروه شاهد (67 نفر) شامل یکی از همراهان بیمار بود که از نظر سن و جنس و میزان تحصیلات با گروه مورد (67 نفر) همسان سازی (match) شد. داده ها توسط نرم افزار SPSS نسخه 15/0 ارزیابی گردید.

**یافته ها:** میانگین شاخص DMFS در بیماران دیالیزی  $90/28 \pm 42/95$  و در گروه کنترل  $96/12 \pm 42/35$  بود. گرچه این شاخص در بیماران دیالیزی نسبت به گروه شاهد کمتر بود اما این اختلاف از نظر آماری معنی دار نبود ( $p=0/430$ ). بین سطح تحصیلات و شاخص DMFS در دو گروه مردان ( $r_s=-0/356$  و  $P=0/026$ ) و زنان ( $r_s=-0/383$  و  $P=0/044$ ) دیالیزی همبستگی معنی دار و معکوس مشاهده شد. بین مدت زمان دیالیز و تعداد دفعات دیالیز در ماه با هیچکدام از شاخص های دندانی بین دو گروه مردان و زنان همبستگی معنی داری وجود نداشت.

**نتیجه گیری:** در این مطالعه اختلاف معنی دار بین شاخص DMFS افراد دیالیزی و گروه کنترل یافت نشد. میزان شاخص DMFS در دو گروه مردان و زنان دیالیزی با افزایش سطح تحصیلات کاهش می یابد.

**کلمات کلیدی:** دیالیز، شاخص DMFS، علائم دهانی