



Ağız kokusu ölçüm kliniği
Kurtuluş mh 64019 sok Ful apt B blok d:1 Adana 322 4536262
http://www.halitrium.com

AĞIZ ve NEFES KOKUSU ÖLÇÜM RAPORU

Adı Soyadı:		
Tarih:	24.2.2016	
Salya pH	8	5.5 - 7.7
Dil kaplaması	+	-
Odanın nemi, %	47	
Odanın sıcaklığı, °C	19.5	
Salya akış hızı, ml/dak	1.5	
Amonyak gazı algılama sınırı (ppm)	-	5
Hidrojen sülfid gazı algılama sınırı (ppm)	9	0.7
Artırılmış ağız kokusu (H ₂ S ppm)	16.5	10
Bastırılmış ağız kokusu (H ₂ S ppm)	0	<0.7 ppm
Dil sırtı topik anestezi sonrası ağız kokusu algısı		VAR 10.6
		YOK
		(+++ en yüksek)

Gazlar	AĞIZ ¹	BURUN ²	NEFES ³
VOC	1.3	3	2.4
NH ₃	4	0.5	3
SO ₂	0	0	0
H ₂ S	1.3	0.7	0.5
H ₂	3	3	8

¹ burun solunumu yaparken dil sırtından ölçüldü
² ağız solunumu yaparken alt meadan sonda ile ölçüldü
³ En çok ağızda ölçüldüğü kadar olması beklenir
⁴ Ekspirasyon havasının ikinci yarısı (alveol havası) balona toplandı

Yapılan ağız, burun ve nefes kokusu ölçümlerinde, ağızda kükürt ve azot bazlı gaz emisyonu normalin üzeri seviyede bulunmuştur. Burun kavitesi ve nefes gazları konsantrasyonları doğal seviyededir.

Salyanın pH derecesi 8, volümü 1.5 ml/dak ölçülmüştür.

Buruna dışarıdan uygulanan H₂S gazını algılama sınırı normalin çok üzerindedir. Ağıza dışarıdan uygulanan aminoasit gargarası ile oluşturulan H₂S ağırlıklı suni ağız kokusu tavan sınırı normalin üzerindedir. Bunlar bireyin Tip 1 (ağız kaynaklı) ağız kokusu üretebildiğini gösterir.

Anamnezde tat-koku konfüzyonu beyan ettiği halde ağızda 10.6 ppm H₂S gazı bulunuyor iken dil sırtı topik olarak uyuşturulduğunda bireyde ağız kokusu algısı ve tat duyusu kaybolmamıştır. (çift tekrarlandı). Buna rağmen tat-koku konfüzyonu ve hemosensor disfonksiyon ihtimali göz ardı edilmelidir.

Sonuç: Tip 1(ağız kaynaklı) ağız kokusu ile uyumludur. Ağızın açık kalmasına sebep olan burun pasajı darlığının giderilmesi ve ağız hijyeninin artırılması önerilir.