

3-7 单元

长期并发症

概述

虽然两种主要类型的糖尿病病理生理学以及治理方法各有不同，但是它们的相同之处是都可能引发长期微血管和大血管的并发症，如视网膜疾病变、肾病、大血管疾病、周围神经病变和自主神经病变。由这些并发症所引发的发病率和死亡率都很高。

微血管并发症的先兆是糖尿病症状持续时间较长以及代谢控制较差。但是，如果早期采取强化治疗可以缓解这些并发症的发展。因此，必须采取相关措施尽早发现这些并发症。

由于 2 型糖尿病可能患病多年后才得到诊断，高达 30% 的患者在确诊之时已经出现并发症，因此应该在诊断糖尿病的同时对并发症进行筛查，以后每年一次。1 型糖尿病成人患者必须在确诊 5 年以内进行并发症筛查，以后每年一次。

目的

- 全面了解关于微血管和大血管并发症的病理生理学
- 学员需要了解糖尿病教育者在建议和提倡并发症早期筛查和及时治疗（有些是对并发症的筛查）发挥的作用
- 讨论长期并发症监控和治疗的含义
- 了解长期并发症对患者及其家人心理造成的影响
- 讨论在并发症防治过程中需要态度诚恳，采取积极相应措施，避免使用恐吓方法或威胁性的言语

3-7f 单元

口腔健康和糖尿病

概述	<p>在糖尿病的关顾过程中人们往往容易忽略口腔健康。实际上对于糖尿病患者来说，保持口腔健康是非常重要的。</p> <p>口腔感染可能会影响血糖控制。相反，高血糖可能导致龋齿和/或牙齿和牙龈感染。特别是对于带假牙的患者，糖尿病用药可能导致口腔干燥，引起不适或其他问题。</p>
目的	<ul style="list-style-type: none"> • 了解糖尿病患者出现口腔疾病和牙龈疾病的风险更高 • 了解为糖尿病患者提供口腔卫生保健方法的重要性
目标	<p>完成本单元以后，学员可以：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 讨论糖尿病患者出现龋齿的更高风险 • 详细说明口腔干燥病的定义及其病因和后果 • 讨论口腔真菌感染风险加大及其部分先决因素 • 讨论扁平苔藓及其后果 • 讨论牙龈炎和牙周炎等牙龈疾病及其病因、治疗和后果
教学策略	授课及讨论
建议学时	30 分钟
负责本单元教学的人员	糖尿病教育者
学习评价	<p>问答</p> <p>案例分析</p>
参考文献	<p>American Dental Association. Diabetes and your oral health. (www.ada.org/public/topics/diabetes.asp)</p> <p>American Diabetes Association. Oral health and oral hygiene. (www.diabetes.org/type-1-diabetes/mouth-care.jsp)</p> <p>Cherry-Peppers G, Ship J. Oral health in patients with type 2 diabetes and impaired glucose tolerance. Diabetes Care 1993; 16: 4638-41.</p> <p>D' Aiuto F, Massi-Benedetti M. Oral health in people with diabetes: why should we care? Diabetes Voice 2008; 53: 33-6.</p> <p>Mayo Foundation for Medical education and Research. Oral health: a window to your overall health. (www.mayoclinic.com/health/dental/DE00001)</p> <p>Ship J. Diabetes and oral health. JADA 2003; 134.</p>