

Модуль III-7

Хронические осложнения

Общая информация

Несмотря на то, что патфизиология и ведение двух основных типов диабета различаются, общим для обоих является развитие таких поздних микро- и макрососудистых осложнений, как ретинопатия, нефропатия, макрососудистое заболевание, периферическая и автономная нейропатия. Эти осложнения связаны с повышенной заболеваемостью и смертностью.

Развитию микрососудистых осложнений способствуют длительность диабета и плохой метаболический контроль. Однако начало интенсивного лечения, на как можно более ранней стадии, может помешать развитию этих осложнений. Поэтому необходимы стратегии их раннего выявления.

Поскольку диабет 2 типа может протекать скрытно на протяжении многих лет прежде чем будет диагностирован, и около 30% людей уже имеют осложнения на момент постановки диагноза, оценка осложнений должна проводиться уже при постановке диагноза и затем повторяться ежегодно. Взрослые с диабетом I типа должны пройти проверку в течение первых 5 лет после постановки диагноза, а затем - ежегодно.

Задачи

- Обеспечить глубокое понимание патофизиологии микро- и макрососудистых осложнений;
- Дать участникам понять, какова их роль в рекомендации и пропагандировании раннего скрининга и своевременного лечения, а в некоторых случаях в проведении скрининга с целью выявления осложнений;
- Рассказать о значении мониторинга и лечения долгосрочных осложнений;
- Понимать психологическое влияние поздних осложнений на самого человека и членов его семьи;
- Рассказать о том, что необходимо быть искренним и позитивно подходить к профилактике и контролю осложнений и что не следует использовать тактику запугивания.

Модуль III-7f

Состояние полости рта и диабет

Общая информация

Когда речь идет о контроле диабета, состоянию полости рта, как правило, не уделяют должного внимания. Однако оно крайне важно для оптимального здоровья человека с диабетом.

Инфекции полости рта могут отразиться на гликемическом контроле, гипергликемия, в свою очередь, может способствовать развитию кариеса и/или инфекции зубов и десен. Сухость во рту вследствие приема лекарств при диабете также может привести к дискомфорту и проблемам, особенно у тех, кто носит зубные протезы.

Задачи

- Понять, что люди с диабетом в большей степени подвержены риску развития патологий полости рта и десен;
- Понять значение обучения людей с диабетом способам и приемам ухода за полостью рта.

Цели

После завершения этого модуля участник сможет:

- Рассказать о повышенном риске кариеса у людей с диабетом;
- Дать определение ксеростомии, рассказать о ее причинах и следствиях;
- Рассказать о повышенном риске грибковых инфекций в полости рта и о некоторых факторах, предрасполагающих к их развитию;
- Рассказать о красном плоском лишае и его последствиях;
- Рассказать о таких заболеваниях десен, как гингивит и периодонтит, об их причинах, лечении и последствиях.

Стратегии преподавания

Лекция и обсуждение.

Предполагаемая Продолжительность

30 минут.

Кто преподает данный модуль

Обучающий по диабету.

Оценка обучения

Вопрос-ответ;
Рассмотрение клинических случаев.

Литература

American Dental Association. *Diabetes and your oral health*. (www.ada.org/public/topics/diabetes.asp)

American Diabetes Association. *Oral health and oral hygiene*. (www.diabetes.org/type-1-diabetes/mouth-care.jsp)

Cherry-Peppers G, Ship JA. Oral health in patients with type 2 diabetes and impaired glucose tolerance. *Diabetes Care* 1993; 16: 638-41.

D'Aiuto F, Massi-Benedetti M. Oral health in people with diabetes: why should we care? *Diabetes Voice* 2008; 53: 33-6.

Mayo Foundation for Medical education and Research. *Oral health: a window to your overall health*. (www.mayoclinic.com/health/dental/DE00001)

Ship JA. Diabetes and oral health: an overview. *J Am Dent Assoc* 2003; 134 Spec No: 4s-10s.