

Modül III-7

Uzun Dönem Komplikasyonları

Genel Açıklama

Diyabetin majör formlarının fizyopatolojisi ve yönetimi farklıken, retinopati, nefropati, makrovasküler hastalık gibi mikro-makrovasküler komplikasyonların ve periferik ve otonomik nöropati gibi uzun dönem komplikasyonlarının gelişmesi yaygın ortak özellikleridir. Bu komplikasyonlara artmış morbidite ve mortalite eşlik eder.

Mikrovasküler komplikasyonların gelişiminde diyabetin süresi ve kötü metabolik kontrol belirleyicidir. Bununla birlikte komplikasyonların ilerlemesi hızlı ve agresif bir tedavi ile azaltılabilir. Bu nedenle, erken tanı konulabilmesi için yaklaşımlar belirlenmelidir.

Tip 2 diyabet tanıdan yıllar önce bulunabileceğinden ve bireylerin % 30'unda tanı sırasında en az bir komplikasyon mevcut olduğundan, komplikasyonların değerlendirilmesine tanı sırasında başlanmalı ve sonra her yıl tekrarlanmalıdır. Tip 1 diyabetli erişkinler tanıdan 5 yıl sonra ve sonrasında da yıllık olarak değerlendirilmelidir.

Amaçlar

- Mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonların fizyopatolojisinin tam olarak anlaşılmasını sağlamak
- Katılımcıların erken tanılama ve erken tedavi için önerilen ve savunulan rollerini, bazı vakalar için uygulanan komplikasyon tanılama testlerini anlamalarını sağlamak
- Uzun dönem komplikasyonlarının izleme ve tedavisinin anlamını tartışmak
- Uzun dönem komplikasyonlarının birey ve aile üyeleri açısından psikolojik sonuçlarını anlamak
- Komplikasyonların önlenmesi ve yönetiminde pozitif yaklaşımı sağlayabilmek için, dürüst olmanın gerekliliğini ve korkutucu taktikler ve mesajlar vermemek gerektiğini tartışmak

Modül III-7f

Ağız Sağlığı ve Diyabet

Genel Açıklama	<p>Ağız sağlığı diyabet yönetiminde genelde fazla üstünde durulmayan bir konudur. Buna rağmen diyabetlinin optimal düzeyde sağlığını sürdürebilmesi için önemlidir.</p> <p>Oral enfeksiyonlar glisemik kontrolü etkileyebildiği gibi hiperglisemi de diş çürükleri, diş ve dişeti enfeksiyonlarına neden olabilir. Diyabet tedavi ajanlarının sonucu olarak oluşan ağız kuruluğu da özellikle diş protezi kullanan kişilerde rahatsızlık ve sorunlara neden olabilir.</p>
Amaçlar	<ul style="list-style-type: none"> • Diyabetlilerde artan diş ve dişeti hastalıkları riskini anlamak • Diyabetlilerde ağız bakımı teknikleri danışmanlığı ve uygulamasının önemini anlamak
Hedefler	<p>Bu modül tamamlandıktan sonra katılımcı aşağıdaki konularda yeterliliğe ulaşacaktır:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diyabetli bireylerde artan diş çürüğü riskini tartışmak • Ağız kuruluğunun nedenini ve sonuçlarını anlamak • Ağız mantar enfeksiyonları risk artışını ve bazı predispozan faktörleri tartışmak • Liken planusu ve sonuçlarını açıklamak • Gingivit ve periodontid gibi dişeti hastalıklarını, nedenlerini, tedavilerini ve sonuçlarını tartışmak
Öğretim Yöntemleri	Sunum ve tartışma
Önerilen Süre	30 dakika
Bu Modülün Eğitimsi	Diyabet eğitimsi
Öğrenimin Değerlendirilmesi	Soru cevap Vaka çalışması

Kaynaklar

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.