

全口义齿要重视七大问题

▲ 山东省淄博口腔医院 董兰天

老人上了年纪，会面临各种疾病的困扰，牙齿缺失是最常见的问题之一，随着社会的发展更多的居民朋友选择全口义齿修复，初次佩戴全口义齿，对老年人来说就像掌握一门新的技能，会遇到各种情况，影响使用甚至会带来新的危害，其中常见的问题有以下几个方面。

实际效果不接受

老人花费大量时间经历的治疗，初次佩戴全口义齿时，认为应和自生牙一样，可实际佩戴后，会发现跟预期想的完全不一样，有的表现是松脱、说话不清、唾液增多，影响说话及吃饭，有时会误认为大夫医术不高，心情焦躁。大夫建议是随时复诊，方便医生排查全口义齿是否存在问题，及时加以修改；对于因患者自己不会使用或不适应义齿，要

主动学习使用技巧，多加练习，经过一段时间情况会好起来。

感觉多处疼痛不适

佩戴义齿后，黏膜组织受力，尤其在佩戴和摘下的过程中，义齿基托可能会擦伤黏膜，导致黏膜红肿、溃疡、产生压痛，建议找大夫调磨义齿进行缓冲处理，或对伸展过长锐利的边缘磨短和圆钝，症状即可减轻。

义齿撬动固位不好

口腔处于休息时，觉得固位不好容易松脱，一般是因为基托边缘封闭作用不好造成后，需要大夫容易采用重衬或加长边缘的方法解决。当处于休息状态时义齿固位较好，但喝水、发音、打哈欠时义齿容易松脱，一

般是由于基托边缘过长、过厚，或义齿基托边缘缓冲不够。出现这些情况需要及时就医，一般不会自行消除。

咀嚼食物功能不好

全口义齿恢复咀嚼功能不好，常因牙齿咬合面的接触面积小，或制作过程中k面解剖形态不佳。经过检查如果是上下颌垂直距离不足，常需要重新完成全口义齿。

干呕想吐不舒服

佩戴义齿后出现恶心，甚至呕吐，常见原因是义齿后部过长或后缘与黏膜不密合导致。或前牙接触而上下后牙有空隙，义齿后端翘动而刺激黏膜，也会使患者感到恶心；大夫一般采取基托后缘磨短、塑料重衬、消除早接触点等方式解决问题。

咬伤自己不自觉

缺牙时间过长，两侧颊部习惯性凹陷或舌体变大而造成咬颊粘膜、咬舌情况，佩戴适应后即可解决。如发现长时间佩戴仍不能缓解，可考虑是义齿制作问题，通过调磨咬合解决。

说话发音不清楚

全口义齿刚开始佩戴会有发音不清的情况，一般很快就会克服。如果平时说话或在发“S”音时产生哨音，大夫会采取将下颌舌侧基托磨薄些，使舌活动空间加大等措施。全口义齿正常使用，可有效帮助老人提高生活质量，日常还要注意进食后，及时摘下义齿清洁；在不佩戴全口义齿时，应泡在常温清水中，以免导致义齿损坏。还要定期复查，以免义齿出现问题，影响使用。

糖尿病酮症酸中毒常见诱因

▲ 广东省东莞市长安医院 陈润桂

随着生活水平的提高，糖尿病的发病率正在不断攀升，而糖尿病酮症酸中毒其实就是糖尿病患者没有控制好血糖所导致的并发症。有关研究表明，糖尿病酮症酸中毒最为常见的发病群体为儿童以及小于30岁的男性，并且在1型糖尿病患者当中也十分常见。

常见诱因

诱发糖尿病酮症酸中毒最为常见的一个原因就是急性感染，这同样是引起酮症酸中毒的一个重要诱因，其中包括败血症、肺炎、腹膜炎、泌尿系感染以及急性胰腺炎等，急性感染同样会变成糖尿病酮症酸中毒的相应并发症，急性感染和酮症酸中毒之间是因果关系，从而两者形成恶性循环。

二是由于糖尿病治疗不当或者是未能适当使用治疗糖尿病的降糖药物而造成糖尿病酮症酸中毒。例如应用了错误的糖尿病治疗方案、一时间突然停止药物治疗、使用胰岛素过少，均会造成患者血糖出现显著地增高，从而患者体内代谢出现紊乱，自然就会发生糖尿病酮症酸中毒，这种诱因特别是在1型糖尿病患者身上最为常见，一旦这类患者突然中断胰岛素治疗或是胰岛素用量过少，就极有可能直接导致身体出现酮症酸中毒。

三是由于自身饮食失调、不再注重饮食均衡，还有体内出现胃肠道疾病同样极有可能造成糖尿病酮症酸中毒的发生。饮食量过大或过小，经常高脂高糖饮食、呕吐、酗酒与腹泻均会导致人体内代谢出现紊乱，从而诱发糖尿病酮症酸中毒。

四是由于其他应激现象而导致糖尿病酮症酸中毒，其中含有过于激动、过度紧张、分娩、外伤、急性心脑血管疾病、妊娠、手术、外伤以及麻醉等同样很有可能导致糖尿病酮症酸中毒的发生。

典型症状

在发病的初期阶段，糖尿病本身多尿、

多饮、乏力以及多食等多种症状均会在一定程度上变得更加严重；如果患者病情持续恶化，未能得到及时地治疗，患者在发病后的2~4天就会出现呕吐、食欲减退。呼气会闻到烂苹果味、头晕脑胀、恶心、精神状态较为萎靡且十分嗜睡。而在患者病情更加严重以后，人体就会表现出严重脱水的症状，其中包含血压下降、尿量减少、四肢冰冷、眼球凹陷、皮肤黏膜十分干燥、人体脉搏较快并且比较弱。而在患者病情开始危重以后，患者对于外界所做出的各种反射就会十分迟钝甚至会消失，慢慢意识变得模糊，最终就会发生昏迷，另外还有较少数患者的典型症状是腹痛，因此需要多多注意腹痛症状。

相关检查

针对怀疑患有酮症酸中毒的患者，主要要做以下4个检查。一是尿液检查，尿液检查主要是用来检查患者的尿酮以及尿糖；二是血液检查，主要是检查患者的血糖、血酮体、血液本身的酸碱度、血清淀粉酶、血脂以及水电解质等；三是影像学检查，主要是通过头部CT以及X线胸片等检查来确定发病诱因或是患者是否出现其他伴随发生的疾病，借此检查来排除重度感染以及心脑血管疾病等；四是心电图，主要是用来排除发病诱因是不是心肌梗死。



糖尿病肾病是怎么发生的

▲ 广东省普宁市人民医院 秦测

糖尿病肾病是一种糖尿病常见的并发症，发病率很高，是由于血糖长期控制不佳所致，严重的情况下可能会导致尿毒症，甚至导致死亡，所以在日常生活中一定要加以预防和重视。

什么是糖尿病肾病

糖尿病肾病是糖尿病的微血管病变而导致的肾小球出现硬化所引发的，根据病情的严重程度在临床上可分为五期。Ⅰ期和Ⅱ期是生理性或病理性的改变，患者没有自觉不舒服，尿量会增多，检测结果正常或者轻微异常。但是Ⅲ期、Ⅳ期就会出现肾衰竭等严重性的病变，所以一定要及早的进行治疗，控制血糖。

主要体征

蛋白尿 尿液呈现泡沫外观或者过度的气泡。
水肿 水肿现象通常出现在早晨，主要出现在眼睛的周围，糖尿病肾病严重后可能会导致身体也一起出现肿胀，主要出现在腿部。
高血压 患者的血压会大幅度升高，高血压会加速糖尿病肾病的恶化，因此在治疗糖尿病肾病阶段需要严格控制患者的高血压。
贫血 糖尿病肾病患者会出现明显的贫血现象。
肾功能异常 从蛋白尿到肾功能异常需要很长的时间，如果在治疗的过程中糖尿病得到了良好的控制那么就不会很快出现肾功能异常，但是一旦出现了肾功能异常，那就说明患者的糖尿病肾病严重了，需要及时就医。另外，糖尿病肾病患者往往会出现视网膜的病变。

发病原因是什么

糖尿病肾病的发病原因主要和以下几个因素有关。一是遗传因素，糖尿病肾病的发病机制具有较高的家族遗传性，而且在不同种族间存在着很大的差异。二是

长期的高血糖状态直接损伤了血管内皮细胞，高血糖产生的高渗透作用，增加了肾小球滤过率，引起肾小球肥大等等，最终导致肾小球纤维化及硬化。第三，肾小球血流动力学的变化，高滤过和高灌注是糖尿病肾病的发展的主要因素。第四，糖尿病肾病患者肾活检中已经证实，在肾小球和肾小管中存在一些炎症细胞和单核细胞浸润，因此炎症机制也参与了糖尿病肾病的发展。第五，在日常生活中经常食用海鲜、动物内脏、牛肉羊肉等也很容易导致糖尿病肾病的发生。实际上导致糖尿病肾病发病的原因是非常多的，并且糖尿病肾病的发病人群基本上常见于糖尿病病程10年以上的患者。

预防方法

合理饮食 少吃含碳水化合物高的食物，如马铃薯、西瓜、梨、香蕉、米、面等。少吃富含胆固醇的食物，如各种动物内脏、心、肝等；多吃富含不饱和脂肪酸的食物，多吃纤维素多的蔬菜，如青菜、芹菜等，牛奶以脱脂牛奶最佳。

坚持用药 糖尿病患者要遵从医生的安排，服用药物来将血糖控制在稳定的状态，从而降低糖尿病肾病的发病率。正确规范的服用药物，不能擅自停药。如果在服药的过程中感到了不适，要及时去医院进行检查和治疗，根据医生的安排来决定是否更换药物。

适当进行运动 糖尿病病人要根据自己的身体情况进行合适的运动，坚持进行锻炼不仅可以增强体质，而且还可以增强患者的免疫力。一些较为肥胖的患者要及时的控制体重，从饮食和体育锻炼两方面入手，因为肥胖很有可能会加重糖尿病病情。