

Διαβήτης και Στοματική Υγεία:

Ο διαβήτης εμφανίζει σημαντικές στοματικές εκδηλώσεις. Βασική αιτία εμφάνισης αυτών είναι η μειωμένη αμυντική ικανότητα του οργανισμού στη δράση των μικροβίων του στόματος λόγω των αυξημένων επιπέδων γλυκόζης στο αίμα. Οι σημαντικότερες εκδηλώσεις του διαβήτη στο στόμα είναι:

➤ **ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ** όπως διάφορες μορφές ουλίτιδας και περιοδοντίτιδας, δηλαδή φλεγμονές που αφορούν τους ιστούς που περιβάλλουν τα δόντια, όπως είναι τα ούλα και το οστό των γνάθων,

➤ **ΣΤΟΜΑΤΙΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ** όπως μυκητιάσεις των βλεννογόνων, της γλώσσας, ομαλός λειχήνας, συγγειλίτιδες,

➤ **ΕΞΕΛΚΩΣΕΙΣ** των βλεννογόνων του στόματος,

➤ **ΞΗΡΟΣΤΟΜΙΑ**, δηλαδή μειωμένη παρουσία του σάλιου στο στόμα που οδηγεί σε απώλεια της ευεργετικής δράσης του στα δόντια και τους βλεννογόνους, καταστροφή των σκληρών ιστών των δοντιών και τελικά αύξηση της τερηδόνας των δοντιών αλλά και δυσκολίες στη μάσηση και την κατάποση των τροφών,

➤ **ΚΑΥΣΑΛΓΙΑ**, έντονη αίσθηση καψίματος στη γλώσσα και στο στόμα γενικότερα,

➤ **ΚΑΚΟΣΜΙΑ** ή/και απόπνοια ακετόνης,

➤ **ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΕΠΟΥΛΩΣΗΣ** των τραυμάτων του στόματος μετά από εξαγωγές και άλλες χειρουργικές επεμβάσεις στη στοματική κοιλότητα.



Ο ρόλος του Οδοντίατρου

Η έγκαιρη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των εκδηλώσεων του διαβήτη στο στόμα είναι έργο του Οδοντίατρου, ο οποίος ως Ιατρός της Στοματικής Κοιλότητας θα διερευνήσει πλήρως τα συμπτώματα και τις επιπλοκές του διαβήτη στο Στόμα.

Οι τακτικές επισκέψεις στον Οδοντίατρο ανά εξάμηνο συμβάλλουν στην έγκαιρη διάγνωση των συμπτωμάτων του διαβήτη, την πρόληψη τους και εντέλει την ταχύτερη θεραπεία τους.

Αν διαπιστώσετε κάποιο από τα ακόλουθα συμπτώματα στο στόμα σας απευθυνθείτε άμεσα στον Οδοντίατρο σας:

- αιμορραγία των ούλων (είτε κατά το βούρτσισμα των δοντιών και των ούλων ή και αντόματα)
- πόνος, ερυθρότητα, οίδημα (πρήξιμο) των ούλων
- υφίζηση (υποχώρηση) των ούλων, με αποτέλεσμα τα δόντια να φαίνονται μεγαλύτερα ή πιο κίτρινα στη ρίζα τους
- αίσθηση καψίματος
- κακοσμία
- αίσθηση στεγνού στόματος
- κινητικότητα των δοντιών
- αλλαγές στη σύγκλειση των δοντιών (στον τρόπο που έρχονται σε επαφή τα πάνω με τα κάτω δόντια)

ΜΗΝ ΞΕΧΝΑΤΕ:

Ενημερώστε τον Οδοντίατρο σας σε περίπτωση που έχετε διαβήτη.

Είναι σημαντικό να το γνωρίζετε για να εξειδικεύει ανάλογα το σχέδιο της θεραπείας σας!

Επισκεπτεστε κάθε 6 μήνες τον Οδοντίατρο σας για έλεγχο της στοματικής υγείας σας.

Η εξέταση της στοματικής κοιλότητας από τον Οδοντίατρο προλαμβάνει σημαντικές παθήσεις των βλεννογόνων του στόματος, των δοντιών και των γνάθων!

Βουρτσίζετε δύο φορές τη μέρα με μαλακή οδοντόβουρτσα και φθοριούχο οδοντόπαστα. Χρησιμοποιείτε καθημερινά οδοντικό νήμα!

Τρώτε υγιεινά και ασκείστε καθημερινά!

Πηγές:
Παγκόσμιο Παρατηρητήριο Υγείας της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας,
Διεθνής Ομοσπονδία Διαβήτη,
Ελληνική Ενδοκρινολογική Εταιρεία,
Συμβούλιο Ευρωπαίων Οδοντιάτρων

12 ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ:

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΗΜΕΡΑ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

«ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ & ΔΙΑΒΗΤΗΣ»

Γνωρίζετε ότι:

περισσότεροι από
500.000 Έλληνες
πάσχουν από Διαβήτη;

ο Διαβήτης επιβαρύνει
σημαντικά την υγεία
του Στόματος;

ο Οδοντίατρος μπορεί
να συμβάλλει στην έγκαιρη
διάγνωση και αντιμετώπιση
των επιπλοκών του Διαβήτη
στο στόμα σας;

COUNCIL OF
EUROPEAN DENTISTS



Στατιστικά δεδομένα (2013):

- Παγκοσμίως 3,4 εκατομμύρια συνάνθρωποι πεθαίνουν κάθε χρόνο.
- Σχεδόν το 80% των θανάτων αυτών αφορούν πολίτες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος
- Το 50% των θανάτων αυτών αφορά ασθενείς κάτω των 70 ετών.
- Στην Ευρώπη σήμερα υπάρχουν πάνω από 60 εκατομμύρια διαβητικοί (10.3% των ανδρών και 9.6% των γυναικών ηλικίας 25 ετών και άνω).
- Στην Ελλάδα, το ποσοστό του πληθυσμού που πάσχει από διαβήτη εκτιμάται στο 4,8 με 6%
- Οι διαβητικοί ηλικίας 20-79 ετών ανέρχονται σε περισσότερους από μισό εκατομμύριο (585.000).
- Περίπου **5000 ασθενείς** πέθαναν από το διαβήτη!
- Τα στατιστικά δεδομένα δείχνουν πως ο αριθμός των διαβητικών ασθενών διαρκώς αυξάνεται, τόσο στην Ελλάδα όσο και πανευρωπαϊκά.
- Μέχρι το 2030 περισσότερα από 300 εκατομμύρια άνθρωποι θα έχουν εκδηλώσει σακχαρώδη διαβήτη τύπου II.



Τί είναι ο Διαβήτης;

Ο Σακχαρώδης Διαβήτης είναι ένα **σύνδρομο μη φυσιολογικού μεταβολισμού υδατανθράκων, λίπους και πρωτεΐνης**. Χαρακτηρίζεται από αυξημένη συγκέντρωση γλυκόζης στο αίμα (υπεργλυκαιμία) λόγω μειωμένης πρόσληψης της από τα κύτταρα του οργανισμού, η οποία οφείλεται είτε στην ελαττωμένη έκκριση της ορμόνης ινσουλίνης από το πάγκρεας είτε στην ελαττωμένη ευαισθησία των κυττάρων στην δράση της συγκεκριμένης ορμόνης.

Ο **διαβήτης προκαλεί πολυάριθμες οξείες και χρόνιες επιπλοκές** οι οποίες επηρεάζουν σημαντικά την ποιότητα ζωής των ασθενών και σε αθεράπευτες περιπτώσεις μπορεί να οδηγήσουν στο θάνατο.

Μορφές Διαβήτη:

Υπάρχουν διάφορες μορφές διαβήτη:

- ο **διαβήτης τύπου I** (ή ινσουλινεξαρτώμενος) που οφείλεται στην ανεπαρκή παραγωγή ινσουλίνης από το πάγκρεας λόγω καταστροφής των ειδικών β-κυττάρων του παγκρέατος που την παράγουν και προσβάλλει κυρίως ασθενείς νεαρής ηλικίας,
- ο **διαβήτης τύπου II** (ή μη ινσουλινεξαρτώμενος) που οφείλεται στην ελλιπή παραγωγή ινσουλίνης από το πάγκρεας, αφορά το 80% των ασθενών και εμφανίζεται σε όλες τις ηλικίες, κυρίως ενήλικες, και
- ο **διαβήτης κύησης**, ο οποίος εμφανίζεται για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, μοιάζει με το διαβήτη τύπου II και εμφανίζεται σε ποσοστό 3-5% των κύσεων.



Συμπτώματα και επιπλοκές:

Τα κυριότερα συμπτώματα της νόσου είναι η **πολυδιψία** (έντονη δίψα), η **πολυουρία** (και ειδικότερα κατά τις βραδινές ώρες), η **πολυφαγία** (που συνοδεύεται από απώλεια και όχι από αύξηση βάρους), ο **κνησμός**, η συχνή εξάντληση χωρίς ιδιαίτερη σωματική δραστηριότητα, η δυσκολία επώλωσης των πληγών και οι συχνές φλεγμονές και λοιμώξεις.

Ο διαβήτης έχει γενικότερες επιδράσεις σε διάφορα όργανα και συστήματα του ανθρώπινου οργανισμού, όπως λ.χ. η καρδιά, τα αγγεία, τα νεύρα, τα νεφρά, τα άκρα.

Ορισμένες από αυτές είναι η υπογλυκαιμία, η υπέρταση, η αύξηση της χοληστερίνης και άλλες δυσλιπιδαιμίες, διάφορα καρδιαγγειακά νοσήματα, το έμφραγμα του μυοκαρδίου, η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια, αμφιβληστροειδοπάθειες, η απώλεια όρασης, η γάγγραινα των άκρων, οι ακρωτηριασμοί κάτω άκρων κ.α.

Προδιαθεσικοί παράγοντες:

Η εμφάνιση του διαβήτη τύπου I είναι κατά βάση άγνωστης αιτιολογίας. Ο διαβήτης τύπου II οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στην ύπαρξη προδιαθεσικών παραγόντων μεταξύ των οποίων είναι:

- η **παχυσαρκία** (Δείκτης Μάζας Σώματος > 25 kg/m²),
- η **ανθυγιεινή διατροφή**,
- η **έλλειψη σωματικής άσκησης**,
- η **υπέρταση** (Α.Π. > 140/90 mmHg)
- το **σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών**,
- η **ύπαρξη ιστορικού αγγειακής νόσου** (π.χ. στηθάγχη, έμφραγμα, στεφανιαία νόσος, εγκεφαλικό επεισόδιο)
- η **ηλικία**
- η **κληρονομικότητα**
- **κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες**

Τέλος ο διαβήτης κύησης σχετίζεται επίσης με την παχυσαρκία. Πρόκειται είναι μια αναστρέψιμη νόσος που υποχωρεί μετά τον τοκετό, σχετίζεται όμως με την εμφάνιση περιγεννητικών επιπλοκών και προβλημάτων υγείας της μητέρας και του νεογνού. Γενικά η παχύσαρκη γυναίκα μπορεί να εμφανίσει συχνότερα διαβήτη κύησης και έχει μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσει αργότερα διαβήτη τύπου II ενώ και τα νεογνά από μητέρες με διαβήτη κύησης μπορεί να αναπτύξουν στο μέλλον παχυσαρκία, διαταραχή ανοχής της γλυκόζης και σακχαρώδη διαβήτη.

Διάγνωση του διαβήτη

Η διάγνωση του διαβήτη είναι έργο του ειδικού ενδοκρινολόγου. Τα διαγνωστικά κριτήρια που έχουν θεσπιστεί για τη διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη σε γενικές γραμμές είναι τα ακόλουθα:

- Παρουσία κλασικών συμπτωμάτων του διαβήτη και τιμή γλυκόζης σε οποιαδήποτε στιγμή > 200mg/dl
- Τιμή σακχάρου νηστείας > 126mg/dl (που λαμβάνεται δηλαδή μετά από 8 τουλάχιστον ώρες αποχής από την πρόσληψη τροφής)
- Καμπύλη σακχάρου > 200mg/dl (είναι η τιμή σακχάρου 2 ώρες μετά από φόρτιση με 75g γλυκόζης από του στόματος).
- Ένας χρήσιμος δείκτης που όμως δεν χρησιμοποιείται για τη διάγνωση του διαβήτη αλλά για την παρακολούθηση της ρύθμισης του σακχάρου αίματος είναι η τιμή της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c). Τιμές HbA1c < 6% θεωρούνται ενδεικτικές καλού γλυκαιμικού ελέγχου.