

2011年颌面外科考点：糖尿病拔牙的注意事项 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/653/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E9_A2_8C_c22_653708.htm 一般拔牙或小手术用局麻者，特别是术后能进食者，对糖尿病的影响较小，对糖尿病原有的治疗方案不必改变！糖尿病是一种常见的代谢内分泌疾病，有I型及 II型之分。绝大多数为原发性，I型病人的遗传倾向明显； II型多见于中老年。其特征为高血糖、尿糖、葡萄糖耐量降低等。早期多无症状，至症状期方有多食、多饮、多尿等症状，并可伴发心血管、肾、眼及神经等病变。糖尿病最严重的并发症为心血管病变，为动脉硬化及微血管病变，因之引起高血压、高血压心脏病（简称高心病）、视网膜动脉硬化、冠状动脉硬化性心脏病、脑血管意外等。作为代谢内分泌疾病，糖尿病人手术后发生感染的可能性高于正常人，伤1：1的愈合因蛋白合成障碍可能延迟。一般拔牙或小手术用局麻者，特别是术后能进食者，对糖尿病的影响较小，对糖尿病原有的治疗方案不必改变。拔牙时，空腹血糖以控制在8.88mmol / L (160mg / dl) 以下为宜。未控制而严重的糖尿病，应暂缓拔牙。糖尿病病人接受胰岛素治疗者，拔牙最好在早餐后1~2h进行，因此时药物作用最佳。术后应注意进食情况、继续控制血糖，可考虑预防性使用抗生素。 小编推荐：[2011年口腔外科高频考点：咽喉血管纤维瘤](#)
[2011年口腔执业医师：牙拔除术的禁忌证汇总](#)
[2011年口腔外科考点：口腔癌的病因](#) 特别推荐：[2011口腔执业医师考试大纲](#) [考试时间](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问

