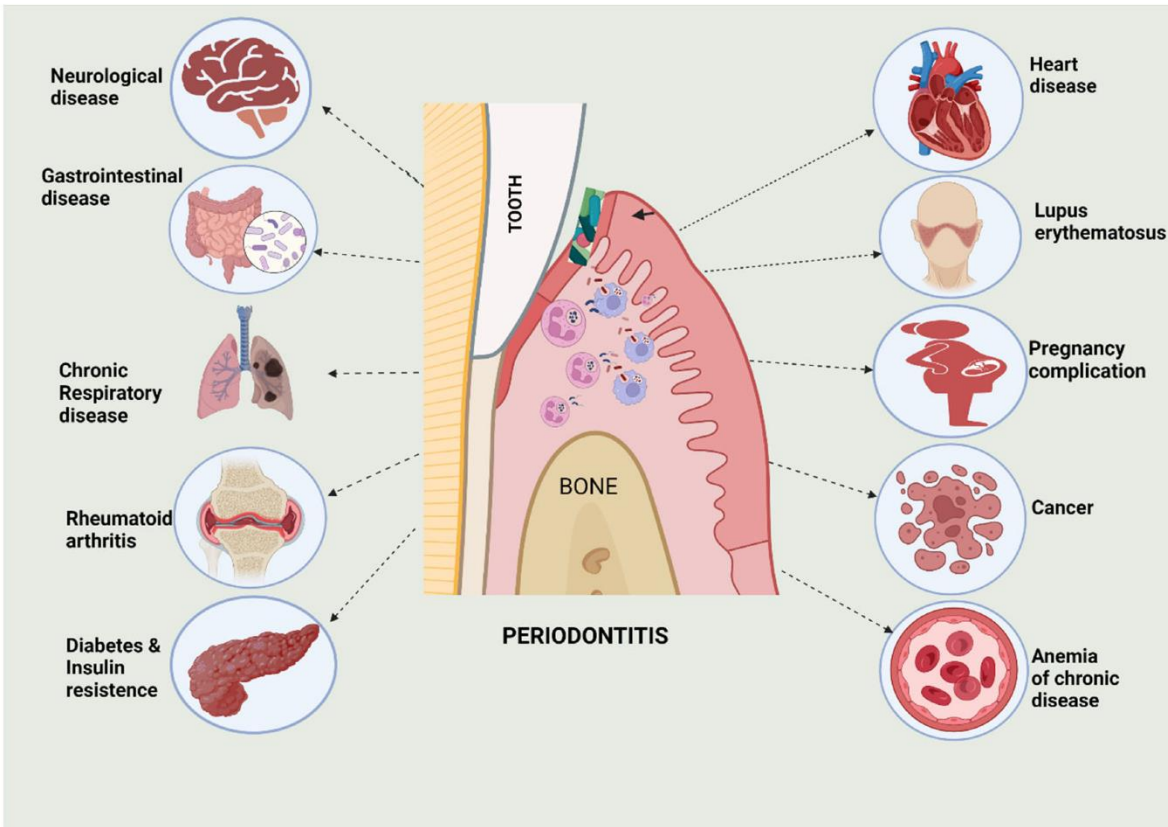


HKSPID ARTICLE #07



從牙周病到全身病？（二）

上周談到牙周病和其他疾病的糾纏關係，當中最證據確鑿的是糖尿病。

香港糖尿聯會統計，每十個香港人，便有一個是糖尿病患者。糖尿病是一種內分泌失調的疾病，由於體內胰島素分泌不足，或對胰島素產生抗拒，又或者兩者同時出現，會令血液內的葡萄糖不能恰當地轉化成能量，導致血糖過高。

倘若血糖水平控制不當，長期偏高，更會導致多種併發症。急性有血糖過高或過低；慢性則包括血管和神經系統受損，令器官壞死，繼而喪失功能，例子包括失明、中風、心臟病、腎衰竭，足部潰瘍和壞疽等。

醫學界已經有很強的證據，來說明牙周病跟糖尿病的相互關係。糖尿病患者，尤其是血糖控制不佳的那些，會更容易患上牙周病。而這批患者牙周病病發後，病情也會比一般患者發展得更快更嚴重；即使乖乖接受牙周治療，復原反應也較差。為什麼？科學家指出，高血糖原來會削弱白血球功能，令免疫系統運作不佳，於是牙菌便有機可乘。另外，它還會增厚血管壁，影響血液循環，干預牙周組織內膠原的新陳代謝，大大降低復元能力。

反過來說，牙周病又怎樣影響糖尿病病情？原來罪魁禍首是血液中的發炎因子。牙周病造成的炎症雖然屬於低惡性，但卻持續地釋出發炎因子，增加細胞對胰島素產生的抗拒，嚴重的話會波動血糖水平。有研究顯示，牙周病會令血糖控制不穩的風險增加六倍，同時提高患者出現糖尿病併發症的風險。醫生往往會忠告糖尿病患者小心處理感染和發燒等症狀，以免危及血糖的控制機制，而牙周病造成的影響亦然。

對於這些「禍不單行」的患者，糖尿病和牙周病的治療必須相輔相成地進行。要控制血糖，就要注意飲食健康，減少攝取脂肪和糖分；多做運動，保持理想體重；並且按醫生指示用藥，定時接受驗血及併發症等檢查。要控

制牙周病，則要每天徹底清除牙菌膜，除了刷牙外，還要使用牙線或牙縫刷，定期檢查口腔，並且按照不同病況接受適當的牙周治療。血糖控制理想，有助控制牙周病的病情；而適切的牙周治療，也會對血糖控制有正面效果。

至於沒有牙周病的糖尿病患者，倒不用過分擔心，因為糖尿病本身不會無中生有，引發牙周病，只要患者保持口腔衛生，不要讓牙菌膜坐大，便可以減少一重後顧之憂。

