

血糖失控 牙周病風險增 3 倍



吳欣哲醫師提醒民眾不可輕忽牙周病。

桃園市 1 名 50 多歲男子長期忽視牙周病，致牙齦腫脹疼痛，甚至掉牙造成咀嚼困難，醫師診療後發現該民眾飯後血糖高達 410mg/dL，顯示胰島素功能已失調，是「血糖控制不佳致牙周病機率提升」的典型病例。

牙齦腫痛流血、牙齒鬆動是警訊

聯新國際醫院牙科醫師吳欣哲以牙周探針、X 光檢查該患者，發現牙齒搖度高，懷疑代謝系統異常而轉診，發現他飯後血糖遠高於標準值 200mg/dL，吳欣哲說明，血糖控制

不佳會讓牙周病機率提升 2 倍到 3 倍，加上有抽菸習慣更將風險拉升到 4.6 倍，後續安排該名患者同步接受糖尿病、牙周病治療後，順利保住他的 11 顆牙，並於牙周病療程結束後進行假牙重建，恢復他的正常咀嚼功能。

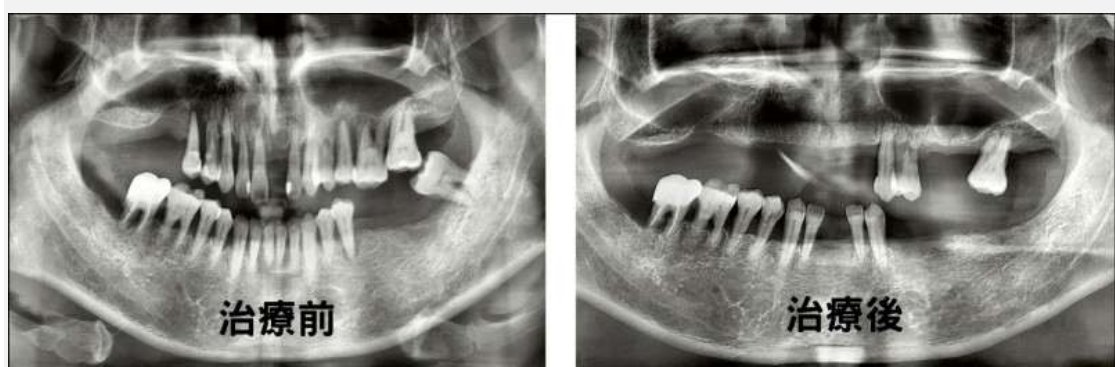
該患者後續定期回診接受支持性治療，經 5 年追蹤，糖化血色素控制在 7% 以下、11 顆牙狀況良好，吳欣哲說，牙周病治療結束後的支持性治療，是防範復發的關鍵，須定期回診才能徹底清除累積的結石與牙菌斑。

細菌恐藉血液循環影響全身健康

吳欣哲表示，牙周病患者完成基礎治療或手術後，若自覺症狀改善而忽略支持性治療，牙周病極有可能全面復發，甚至曾有患者 7 年後齒槽骨損毀程度更勝以往，結果只能拔牙與進行重建手術救治。

吳欣哲提醒，民眾常將牙齦流血、牙齒鬆動等狀況，誤認為「火氣大」或「自然老化」，若因而疏忽牙周病，牙周細菌不僅會侵蝕齒槽骨，更可能透過血液循環影響全身健康；「24 小時」是口腔健康的黃金防線，每日飯後簡易清潔外，

睡前務須執行最徹底的口腔清理，若 24 小時後，食物殘渣未徹底清除，細菌與唾液中蛋白質結合轉化為牙菌斑，恐鈣化形成牙結石，不可輕忽。



▲患者經治療後，保住 11 顆牙齒。（聯新國際醫院提供）