

摘要

- 糖尿病和牙周病是香港常見的慢性疾病，研究顯示兩者之間可能有雙向關係
- 糖尿病和牙周病會引起炎症反應，同時破壞牙齒支持組織及對糖尿病患者的健康有不良影響
- 糖尿病增加罹患牙周病的風險和嚴重性，尤當血糖控制不佳之時，會直接影響牙周病治療成效
- 控制牙周感染或能輔助控制糖尿病，從而減低糖尿病併發症出現的機會

倡議單位：



「糖尿病與牙周病相互關係立場書」

英文/中文譯本全文及教育單張可於以下網頁下載：

香港糖尿聯會 (www.diabetes-hk.org)

香港牙周病學及植齒學會 (www.hkspid.org)

2012年6月

Design & Production by Kennsign Grace Adv. 2866 7418

糖尿病與牙周病的相互關係

糖
控
糖
護
齒
做
好
啲

齒
相
依
你
要
知



糖尿病和牙周病

糖尿病和牙周病皆是全球常見的慢性疾病。

香港約有一成人患有二型糖尿病¹。糖尿病初期可能沒有病徵，不過隨著病情日漸加深，患者可能會經常口渴、尿頻或體重無故下降。糖尿病若控制不當或久病會損害健康和引起多種併發症，如視網膜病變、腎病變、神經病變、心血管病變、傷口癒合能力下降及牙周病。

牙周病是一種慢性口腔感染，令牙周組織與牙根面分離，失去牙周附着組織，牙齒失去支撐，最後脫落。牙周病的症狀包括：牙齦紅腫及出血、牙齦萎縮、牙周袋、口臭及牙齒鬆脫。

炎症反應在糖尿病及牙周病的病理方面擔當著重要角色。糖尿病被公認為牙周病的主要風險因素，糖尿病患者患牙周病的風險較一般人高出三倍²。有研究顯示，50%的二型糖尿病患者有牙周病，在非患者中只有36%。因此，牙周病被視為糖尿病的第六併發症⁴。相反，牙周病亦可能令糖尿病患者的血糖控制轉差，越來越多研究指出糖尿病和牙周病的關係或許是雙向性的⁵。

糖尿病增加罹患牙周病的風險和嚴重性

糖尿病是牙齦炎和牙周炎的風險因素，會增加牙周病的發病率及嚴重性，亦會加速牙周病的惡化⁶。糖尿病控制欠佳的人士：

1. 有較高風險患上嚴重的牙周病⁷
2. 有較嚴重的牙齦出血和牙齦發炎情況^{8,9}
3. 牙槽骨缺失和牙周破壞較嚴重^{10,11}
4. 有較差的牙周治療結果¹²
5. 較快出現牙周感染復發和長期預後較差¹³

牙周病可影響血糖控制

牙周病可能會增加患上糖尿病併發症的風險，而且不利糖尿病患者的血糖控制¹⁴。有嚴重牙周病的糖尿病患者，較沒有嚴重牙周病的患者，容易出現併發症及死亡率較高¹⁵。相反，有效的牙周病治療可改善糖尿病患者的代謝控制。與沒有接受綜合牙科治療的二型糖尿病患者比較，有接受治療的患者在治療後血糖控制得到改善，糖化血紅素（HbA1c）水平降低0.9%¹⁶。糖化血紅素的下降若能持續，糖尿病併發症的風險和死亡率亦會下降¹⁷。

建議

香港糖尿聯會與香港牙周病學及植齒學會
同作以下呼籲：

1. 醫護人員應該明瞭糖尿病對牙周組織的影響，以及牙周病對糖尿病患者健康的衝擊。
2. 牙醫應促進未被發現的糖尿病個案之識別及適時轉介。他們亦應協助所有糖尿病患者控制口腔感染，尤其是有嚴重牙周病的患者，以減少炎症帶來的不利影響。
3. 西醫應該要認識牙周病的臨床病徵，詢問患者有關症狀，並考慮檢查口腔，使患有牙周病的糖尿病患者能及時被轉介至牙醫就診。
4. 西醫和牙醫應攜手訂定合適的糖尿病及口腔健康管理計劃，特別是針對同時有牙周病的糖尿病患者。
5. 糖尿病患者應保持口腔衛生、控制血糖及定期接受口腔檢查，以減低這兩種慢性疾病對其健康的影響。
6. 政府應提供足夠的資源向糖尿病患者宣傳口腔健康及加強他們對牙周病的認識，同時支持對有關糖尿病及牙周病相互關係的研究，並提供平台讓西醫與牙醫之間作相互轉介，讓患者得到全面的糖尿病和牙周病照顧。

參考資料

1. Lam TH, Liu LJ, Janus ED, Lam KS, Hedley AJ. Fibrinogen, other cardiovascular risk factors and diabetes mellitus in Hong Kong: a community with high prevalence of Type 2 diabetes mellitus and impaired glucose tolerance. *Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association.* 2000;17(11):798-806.
2. Emrich LJ, Shlossman M, Genco RJ. Periodontal disease in non-insulin-dependent diabetes mellitus. *Journal of periodontology.* 1991;62(2):123-31.
3. Leung WK, Siu SC, Chu FC, Wong KW, Jin L, Sham AS, et al. Oral health status of low-income, middle-aged to elderly Hong Kong Chinese with type 2 diabetes mellitus. *Oral health & preventive dentistry.* 2008;6(2):105-18.
4. Loe H. Periodontal disease. The sixth complication of diabetes mellitus. *Diabetes care.* 1993;16(1):329-34.
5. Taylor GW. Bidirectional interrelationships between diabetes and periodontal diseases: an epidemiologic perspective. *Annals of periodontology / the American Academy of Periodontology.* 2001;6(1):99-112.
6. Mealey BL, Oates TW. Diabetes mellitus and periodontal diseases. *Journal of periodontology.* 2006;77(8):1289-303.
7. Tsai C, Hayes C, Taylor GW. Glycemic control of type 2 diabetes and severe periodontal disease in the US adult population. *Community dentistry and oral epidemiology.* 2002;30(3):182-92.
8. Cutler CW, Machen RL, Jotwani R, Iacopino AM. Heightened gingival inflammation and attachment loss in type 2 diabetics with hyperlipidemia. *Journal of periodontology.* 1999;70(11):1313-21.
9. Ervasti T, Knuutila M, Pohjamo L, Haukipuro K. Relation between control of diabetes and gingival bleeding. *Journal of periodontology.* 1985;56(3):154-7.
10. Salvi GE, Carollo-Bittel B, Lang NP. Effects of diabetes mellitus on periodontal and peri-implant conditions: update on associations and risks. *Journal of clinical periodontology.* 2008;35(8 Suppl):398-409.
11. Seppala B, Ainamo J. A site-by-site follow-up study on the effect of controlled versus poorly controlled insulin-dependent diabetes mellitus. *Journal of clinical periodontology.* 1994;21(3):161-5.
12. Lamster IB, Lalla E, Borgnakke WS, Taylor GW. The relationship between oral health and diabetes mellitus. *Journal of the American Dental Association.* 2008;139 Suppl:19S-24S.
13. Teronen T, Karjalainen K. Periodontal disease related to diabetic status. A pilot study of the response to periodontal therapy in type 1 diabetes. *Journal of clinical periodontology.* 1997;24(7):505-10.
14. Taylor GW, Borgnakke WS. Periodontal disease: associations with diabetes, glycemic control and complications. *Oral diseases.* 2008;14(3):191-203.
15. Saremi A, Nelson RG, Tulloch-Reid M, Hanson RL, Sievers ML, Taylor GW, et al. Periodontal disease and mortality in type 2 diabetes. *Diabetes care.* 2005;28(1):27-32.
16. Lo ECM, Rong WS, Siu SC, Leung WK. Effects of dental care on glycemic control in type 2 diabetes. *The Chinese journal of dental research.* 2008;11:30-5.
17. Stratton IM, Adler AI, Neil HA, Matthews DR, Manley SE, Cull CA, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *British medical journal.* 2000;321(7258):405-12.