

蔡明翰醫師沈克超醫師李碧雲護理師主答

**Q1:** 我最近用牙線剔牙時發現牙齦有浮腫，而且刷牙時會出現牙齦出血的狀況，牙醫師告訴我這是牙周病，必須要好好治療。湊巧的是我的血糖在最近幾個月開始升高，請問牙周病會影響我的血糖控制嗎？

**A:** 牙周病是牙齒周圍的疾病，包括齒齦炎、牙周炎、及齒槽骨的病變。很多原因會造成牙周病，例如口腔衛生不好、營養不良、維他命缺乏、胃腸障礙、懷孕期間及糖尿病等等。牙周病在初期往往沒有明顯的症狀，大多只是牙齦浮腫或是偶而刷牙時牙齦出血，也就是一般人認為的“火氣大”。如果牙周病持續惡化，可能會出現牙齦萎縮、出血、化膿、牙齒鬆動等症狀。糖尿病患者罹患牙周病的比率是非糖尿病族群的 2~3 倍。近年的研究發現，牙周得到細菌感染（尤其是革蘭氏陰性菌）後，會直接惡化血糖的控制。同樣地，依據 2010 年國外的綜合分析研究報告，糖尿病患者接受至少三個月的牙周病治療後，糖化血色素平均可以下降 0.4%。因此，建議你儘快接受牙醫師的治療，並積極的控制血糖，才能及早恢復牙周的健康。

Q2: 母親上個月接受健康檢查時發現有嚴重的骨質疏鬆症，她血糖控制的不理想，醫師建議她注射胰島素，請問血糖高會造成骨質疏鬆嗎？

A: 第1型糖尿病患者由於發病的年齡比較年輕，因此骨頭在達到最大的骨密度及骨質量之前，就受到身體代謝異常的影響，造成髖骨、股骨頸、及脊椎骨的骨密度降低，不僅骨質疏鬆提早發生，也大幅增加骨折的發生率。但是第2型糖尿病與骨質密度的研究結果比較分歧，有些研究報告是骨密度減少，但也有些報告是骨密度沒有差別，原因可能是第2型糖尿病患者的骨質形成與吸收速度同時減少的關係。但是第2型糖尿病患者的骨折發生率比非糖尿病患者高，可能是糖尿病神經病變及視網膜病變的緣故，導致第2型糖尿病患者的跌倒發生率比較高。高血糖本身會抑制造骨母細胞的功能，導致骨質的形成速度降低；另一方面，高血糖會間接增加骨髓內的脂肪沉積，使得骨質的密度愈形減少。而且骨質疏鬆症沒有明顯的症狀，常常是因為老年病患主訴下背痛後，照了腰部X光片才發現腰椎已經發生壓迫性骨折。因此，建議你與母親的醫療團隊討論她最近的血糖控制方式，因為口服降血糖藥物中的胰島素增敏劑(如：愛妥糖)會增加骨質疏鬆及骨折的風險，因此最好謹慎使用。如果醫師已經建議她注射胰島素，那麼必須與她溝通使用胰島素治療的好處與其必要性。另外，特別注意母親是否有其它的糖尿病合併症，例如：糖尿病神經病變、糖尿病視網膜病變等等，一旦出現手腳麻木或視力衰退時，母親發生跌倒的機率就會增加，進而造成骨折及其他後遺症。總而言之，還是必須好好的控制血糖，才能減少上述併發症的發生。日常生活方面，建議她營養均衡並多攝取高鈣食物，同時養成適合她的運動習慣，居家環境必須檢視是否容易發生跌倒(例如：浴室沒有防滑地板等)，如此方能降低骨折的風險。

Q3: 父親今年 82 歲，得到糖尿病已經二十幾年，這幾年發現他的記憶力退步的很快，時常把孫子的名字叫錯，他是不是一般人說的『老人癡呆症』呢？

A: 一般人常說的『老人癡呆症』是指阿茲海默症，它是一種持續性的神經功能退化，目前對於它的病因仍未完全瞭解，可能與腦部的 $\beta$ -類澱粉沉積、神經纖維糾結、胰島素及類胰島素生長因子(IGF-1)缺乏有關。在老鼠的動物實驗中，注射胰島素可以防止老鼠腦部的蛋白質流失及腦神經細胞的退化，因此阿茲海默症的成因可能和糖尿病有關連。您父親的症狀應該是失智症，而阿茲海默症只是失智症中的一種原因，或許父親這幾年曾經發生症狀不明顯的小中風，進而造成血管性失智症，它和阿茲海默症是失智症中最常見的兩種病因。除了高血糖會引起失智症外，還要考慮其他的代謝障礙原因，例如維他命 B12 缺乏、甲狀腺功能低下等等，這些情況下若是能夠及時補充藥物，就能改善病人的症狀。建議您父親尋求神經科醫師的協助，包括病史、神經學檢查、智能測驗、抽血、及影像醫學(電腦斷層或核磁共振)檢查，來確定他的症狀是屬於哪一種的失智症，因為阿茲海默症是一種進行性的疾病，目前仍沒有特效藥物可以治癒，頂多只能減緩病患日常生活技能的喪失。如果您父親是診斷為血管性失智症，則必須好好控制血糖，以避免慢性高血糖再次造成腦血管梗塞。另外，由於父親的記憶力開始衰退，有時會忘記自己到底有沒有吃藥，甚至發生重複吃藥的狀況，因此最好讓家人負責每次藥物的給予，以避免藥物過量或不足的狀況。而且家裡必須準備一台血糖機，當父親發生低血糖的症狀或意識混亂時，應該立刻檢測血糖，方能及時發現低血糖或高血糖危症。其實像父親這種高齡的患者，低血糖對腦部的傷害比高血糖更為嚴重，因此必須和您父親的醫療團隊討論血糖控制的目標與治療方式，盡量避免低血糖的產生。