

□ 贴心呵护

# 治牙病为什么要查血糖



如今,随着人们生活水平的提高,患糖尿病的人越来越多,其中青少年患者的占比也呈上升趋势。作为一种以高血糖为特征的代谢性疾病,糖尿病的常见并发症包括心脑血管病变、周围神经病变、视网膜病变、肾脏病变、糖尿病足等。在这几大并发症的警示下,很多患者都能够积极地监控血糖,但是大家可能极少会注意到牙周健康这个问题,并且对去口腔科就诊时被医生要求查血糖感到不解。那么,看个牙怎么还要查血糖?糖尿病和牙周病有什么关系呢?

## 牙周病与糖尿病互为高危因素

牙周病是一种发生在牙周组织的疾病,主要包括牙龈炎和牙周炎两大类。在口腔科医生看来,牙周健康是个比较棘手的问题,因为严重的牙周病会导致牙龈疼痛、牙齿松动脱落,甚至影响进食及营养摄入。

研究表明,牙周病是糖尿病的第六大并发症,控制血糖对于预防和控制牙

周病的发生发展、提高糖尿病患者的生活质量至关重要。因此,对于糖尿病患者来说,牙周问题更加不容忽视。

在高血糖状态下,唾液中糖分的含量也随之增加,给口腔微生物的滋生提供了绝佳环境,伴随而来的是各种口腔疾病,如牙周病、口腔黏膜病变、龋齿、牙槽骨吸收、牙齿松动脱落、牙周脓肿等。日常生活中,很多糖尿病患者出现了牙疼、牙齿脱落的情况下才到医院进行治疗,而医生经过一番检查后,往往发现这些患者的血糖水平控制欠佳。

那么,到底是糖尿病诱发了牙周病,还是牙周病加重了糖尿病呢?其实,糖尿病与牙周病尤其是牙周炎可谓是“难兄难弟”,二者互相影响。

首先,有统计数据显示,糖尿病患者牙周炎的发生率与普通人群相比偏高,尤其是2型糖尿病患者发生重度牙周炎或难治性牙周炎的风险是正常人的2—3倍。从根源上看,糖尿病本身并不能直接引起牙周炎,只是作为危

因子之一,与牙周炎的发生及病情严重程度密切相关。糖尿病患者牙周病变的风险之所以比正常人高,主要跟以下几个因素有关:1.由于体内长期处于高血糖状态,导致氧自由基的生成增加,从而对牙周组织造成损伤;2.血糖水平升高使得体内出现大量糖化终产物,致使牙周组织呈炎症状态,释放出炎症因子,激活了破骨细胞,最终加重牙周组织的病变程度;3.牙周炎属于感染性疾病,跟口腔中的微生物状况息息相关,而血糖升高给口腔微生物的生长提供了养分,进而诱发牙周炎。因此,糖尿病控制得越差的人,患牙周病的风险也就越高。

其次,牙周炎的常见致病菌多为厌氧菌,这些微生物在患者口腔内长期生存繁殖,容易对牙周组织产生炎症性刺激,导致牙周组织被破坏和牙周袋的形成。牙周袋里面的炎症介质和细菌可以进入血液循环,引起全身炎症反应,这种炎症反应会阻碍胰岛素受体与胰岛素的结合,从而产生胰岛素抵抗,使得血糖水平难以下降。所以,牙周炎或牙周感染的存在,会增加糖尿病并发症发生的风险。

由此可知,牙周病与糖尿病互为高危因素,存在着双向关系:一方面,糖尿病的发生和发展会加重牙周病,甚至可能影响其治疗效果;另一方面,牙周病也会对糖尿病的代谢产生负面影响,不利于血糖水平的控制。

## 牙周治疗视血糖控制状况而定

糖尿病患者一旦出现牙周问题,应该尽早进行规范治疗,清理口腔菌斑。当牙周组织的感染情况得到缓解后,能削弱局部炎症反应,有助于改善患者血糖水平。口腔科医生在接诊有糖尿病史的患牙时,一般会开具血糖检查。因为接下来的操作,包括牙周治疗、根管治疗、拔除烂牙根等都需要

合适的血糖水平来保驾护航。即便是要进行义齿、种植牙等牙齿修复治疗,前提也是控制好血糖,做好牙周基础治疗,否则不健康的牙周就像贫瘠的土壤,很难支撑义齿或种植牙正常工作。

临床上,医生一般会根据血糖控制状况来为患者制定牙周治疗计划。血糖控制理想的患者,即空腹血糖为4.4—6.1mmol/L、糖化血红蛋白小于6.5%,可以进行常规牙周治疗。血糖控制良好的患者,即空腹血糖为6.1—7.0mmol/L、糖化血红蛋白为6.5%—7.5%,尽量采用非手术治疗,要按医嘱服用降糖药并合理进食。血糖控制差甚至存在并发症或使用大剂量胰岛素的患牙,空腹血糖大于7.0mmol/L、糖化血红蛋白大于7.5%,也可进行非手术治疗,同时预防性使用抗生素以减少治疗后感染和伤口不愈合状况的发生,但不建议进行牙周手术。血糖控制极差的患牙,即空腹血糖大于11.4mmol/L,因治疗后感染几率增大,只能进行对症处理,包括脓肿切开引流、全身辅助应用抗生素、局部用药等,待血糖控制较为稳定后再考虑牙周常规治疗。

所以,大家对牙医开具的血糖检查申请单不必感到困惑。糖尿病患者如果能充分认识到牙周病的危害,在做好自身血糖管理的同时及早进行干预治疗,便可避免牙齿过早脱落带来的不便。日常生活中,患者要注意口腔卫生,每半年进行一次口腔检查。尚未出现牙周病症状的糖尿病患者也需积极采取预防措施,尤其是严格控制好血糖,此外,还要坚持饭后刷牙或使用牙线清洁食物残渣,以及定期洗牙、检查牙周健康状况等。无论如何,血糖水平异常的人均应高度关注自己的口腔健康,做好预防、及时止损,力争实现早发现早治疗。

(据《北京日报》)

□ 健康提示

# 酸奶益生菌多多益善? 要养生必须酌量

- 益生菌的安全剂量一般在10亿到数百亿之间。一般而言,建议每人每次摄入50亿—150亿个益生菌较为合适。就酸奶而言,每天喝250毫升到500毫升的酸奶比较适宜,如果想利用粉剂、胶囊等补充益生菌,则需控制在每天一包左右。
- 过度摄入益生菌,会促使肠道功能逐步丧失自身繁殖有益菌的能力,久而久之人体肠道便会产生依赖性,医学上称之为“益生菌依赖性”。
- 对于存在消化道溃疡即消化道出血的患者,如果过量服用益生菌,还可能造成细菌从破溃处进入血液进而诱发菌血症,影响身体健康。

如今,市面上出现了一些宣称有“清宿便”“通肠道”功效的产品,如每杯含有5000亿活性益生菌的酸奶等。这些“网红”产品通常打着减肥的招牌,受到不少消费者的追捧。那么,益生菌真的如此万能吗?陆军军医大学西南医院专家表示,市民摄入益生菌也需遵循定量,切勿过度摄入,否则会造成肠胃疾病。

王希(化名)是一位酸奶爱好者,乐于尝试不同口味、不同种类的酸奶,几乎每周都会购买某品牌酸奶。“那天我本身肠胃就有些不舒服,想着补充一些益生菌,清清肠,没准把肚子不干净的东西排空了就好了。然后我喝了几瓶酸奶,没想到加剧了腹泻。直到晚上,我一直发抖,浑身无力。”王希说,无奈之下,她只好来到陆军军医大学西南医院就诊,消化内科副主任医师陈琨及时给她做了补液治疗,才让她的症状得以缓解。

在陆军军医大学西南医院门诊,类似王希这种因为过度摄入益生菌,而导致出现腹泻的患者近期接诊了不少。陈琨介绍,益生菌摄入一定要坚持适量原则,否则很容易引发肠胃疾病。

## 每次摄入50亿—150亿个益生菌较为合适

陈琨表示,益生菌是一类对宿主有益的活性微生物总称。“人体内有很多益生菌,能够起到调节肠道菌群、平衡肠道微生态环境的作用。富含益生菌的食品通常以奶制品为主,比如奶酪、酸奶等。由于不少益生菌在胃肠道内可以产生消化酶,可帮助人体消化摄入的食品和吸收食品中的营养成分,能明显改善腹泻、便秘等消化系统的症状。”陈琨说,同时,部分益生菌还可产生一些重要的营养物质,比如各类氨基酸、维生素、短链脂肪酸、抗氧化剂等,有利于身体健康。

那么,这是否意味着可以无限制地摄入益生菌呢?答案自然是肯定的。陈琨表示,虽然摄入一定量的益生菌有益于身体健康,但如果摄入过量,则会

对身体造成危害。

“益生菌的安全剂量一般在10亿到数百亿之间。”陈琨说,单次摄入益生菌的量因产品形式和医生建议而异,但一般而言,建议每人每次摄入50亿—150亿个益生菌较为合适。“更重要的是,正常人体在健康状态下并不需要特别补充益生菌,仅在出现肠道菌群失调导致不适症状时可以适量补充益生菌进行调节。”陈琨说,市面上流行的含有5000亿个益生菌的酸奶,就属于典型的益生菌超标。

## 超标摄入小心“益生菌依赖性”

陆军军医大学西南医院药剂科副主任医师谢林利表示,如果过度摄入益生菌,会促使肠道功能逐步丧失自身繁殖有益菌的能力,久而久之,人体肠道便会产生依赖性,医学上称之为“益生菌依赖性”。

而一旦患上“益生菌依赖性”,人将终生依赖和使用人工合成的口服益生菌产品来维持生命的健康状态。

“此外,对于存在消化道溃疡即消化道出血的患者,如果过量服用益生菌,还可能造成细菌从破溃处进入血液进而诱发菌血症,影响身体健康。”谢林利说。

那么,科学摄入含益生菌食品、保健品的量怎么掌握呢?

“目前,我国已获批的益生菌类保健食品的功能主要集中在增强免疫力和调节肠道菌群,常见产品形式包括粉剂、胶囊、片剂等。”谢林利介绍,就酸奶而言,每天喝250毫升到500毫升的酸奶比较适宜,如果想利用粉剂、胶囊等补充益生菌,则需控制在每天一包左右。“值得注意的是,如果需要补充益生菌,需在医生指导下进行,防止出现过量情况。”

谢林利还建议,无论补充哪一种益生菌制剂,都要保证吃下去的益生菌满足以下三点:

首先,要看益生菌菌株。益生菌存在菌株特异性,建议选择标明菌株号的益生菌。



其次,益生菌吃得是不是足够多。相对于数量巨大的肠道细菌数目,少许的口服益生菌根本无法发挥作用。益生菌一定要达到一定量才能发挥作用。国家卫生健康委员会发布的《益生菌保健食物评价规定》中指出:保质期内活菌数量不能少于10<sup>6</sup>CFU/ml(g)。

最后,益生菌是不是可以顺利经过胃酸强酸、肠液碱性的洗礼,安全到达起效的部位。由于人体较高的温度以及肠胃的消化液,益生菌很容易在未

到达肠道就“死”掉了。

谢林利还表示,益生菌的服用也有一定的讲究。一般而言,益生菌需低温食用,冲调的水要低于人体体温(37℃);酸奶或益生菌饮料要低温储存,不可加热后再食用;最好在晨起空腹或睡前服用益生菌产品,不建议在餐后胃酸水平最高的时候服用;益生菌避免与抗生素一起服用,若需使用抗生素,两者服用的间隔在两小时以上。益生菌与益生元搭配服用,效果更佳。

## 相关链接

### 益生元是什么?如何使用?

益生元是指不易消化的食物成分,它可以通过选择性地刺激结肠中的一种或少数几种细菌的生长或活性而对宿主产生有益影响,从而增进宿主健康。

研究显示,益生元主要由复杂的碳水化合物和纤维组成,存在于各种不同的植物食品中。当你吃水果、蔬菜、全谷物及其他植物食品时,它们所含的大部分纤维就会相对完整地通过你的胃和小肠,因为人类缺乏分解它的酶。但大肠中的微生物可以代谢纤维并将其分解成其他化合物。

常用的益生元有低聚糖类,包括低聚果糖、低聚半乳糖、低聚木糖、低聚异麦芽糖、大豆低聚糖、菊粉等,有些微藻类也可当作益生元使用,如螺旋藻、节藻等。此外,多糖(如云芝多糖、胡萝葡素多

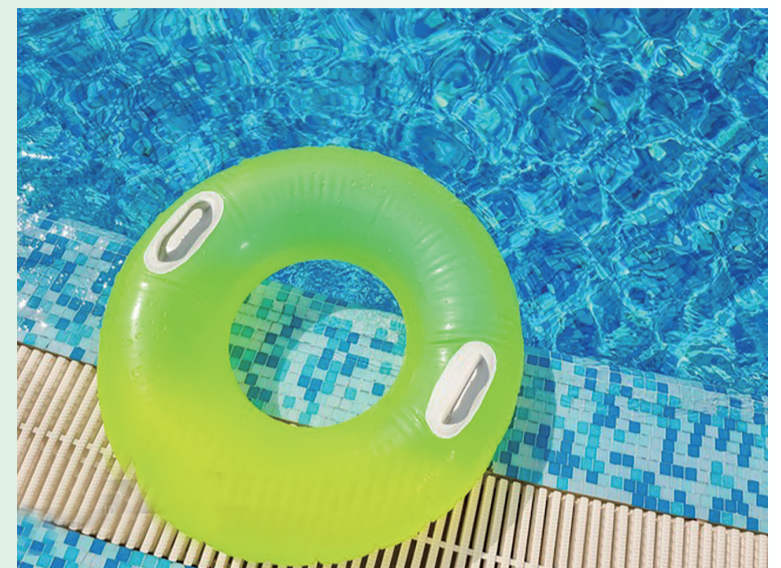
糖)、蛋白质水解物(如酪蛋白的水解物、α-乳清蛋白、乳铁蛋白等)以及天然植物中的蔬菜、中草药、野生植物等也能作为益生元使用。目前研究发现益生元具有缓解便秘、促进骨骼健康、缓解肥胖、抑制致病菌、减少炎症、免疫调节等多种健康促进效应。

益生元天然存在于不同的食品中,故可以通过分离提取的方法获得益生元。目前市场上已经出现了以各类益生元为主要功能成分的固体饮料,主要有单一益生元、复合益生元、益生菌和益生元组合等形式。可根据自己的需求,选择合适的产品进而补充益生元。不过值得注意的是,和益生菌一样,益生元也要适量摄入,且在摄入益生元时需注重食物的搭配,从而达到最好的补充效果。

(据《中国妇女报》)

□ 健康服务

# 酷暑难耐游泳正当时 远离中耳炎、红眼病这样做



酷暑盛夏,游泳成为孩子们夏日解暑、运动的不二之选。游泳在带来凉爽的同时,也可能成为外耳道疾病、中耳炎、红眼病的诱因。每到暑假期间,广州各大医院都会迎来相关病例就诊高峰。

## 中耳炎未痊愈去游泳导致再发

6岁小汪参加夏季游泳班第4天,出现了鼻塞、咳嗽、耳刺痛,家人急忙带他看急诊,诊断为急性中耳炎。小汪父母回忆说,孩子1月前曾出现过鼻塞耳痛病史,吃了几天药耳痛缓解后,父母以为没事,就没有跟进复诊。

中山大学附属第一医院耳鼻喉科吴旋主任医师分析,小汪的急性中耳炎发作是由于游泳后鼻子呛水诱发,与上次中耳炎未治愈密切相关,他需积极抗炎一周以上,近期不能再去游泳,否则会引起鼓膜穿孔流脓。

如何降低游泳时中耳炎发生风险?吴旋建议:

选择相对清洁、维护良好的泳池。泳池水质不达标,存在较多的细菌、化学物质,易增加中耳炎风险。

游泳时,使用耳塞保护外耳道,能尽量避免耳道进水。使用鼻夹,正确换气,避免呛水,减少咽鼓管途径致感染风险。

尽量避免跳水、潜水等水压突变动作,减少中耳气压损伤;采用正确的游泳姿势,避免呛水,如呛水后需避免用力擤鼻,防止脏水经咽鼓管逆行进入中耳。

游泳结束后,如出现外耳道进水后闷堵不适,可将进水耳朝下,手指捏住耳廓的顶部,轻轻向后方提拉,拉直外耳道,尝试同

侧单脚站立后跳几次,借助液体的自身重力,让其自然流出,再用棉签或纸巾在外耳道口将水吸干。亦可以尝试用吹风机柔风吹干外耳道。

避免游泳时间过长,减少耳朵在水中的浸泡时间;保证睡眠时间及质量,饮食均衡,提高机体抵抗力。

## 暑假游泳要提防红眼病

每年暑假也是眼科就诊高峰,除了来配镜矫正近视的孩子外,游泳后眼睛出现不适来就医的也不少。

广东药科大学附属第一医院眼科主任鲍炯琳介绍,游泳容易感染的病比较常见的有急性结膜炎、流行性出血性结膜炎(即俗称的“红眼病”)。一般发病特别急,游泳后不到一天就可发病,发病时会感到眼红、发烫、沙涩、刺痛,眼睑红肿,结膜水肿,分泌物多,黏液样或脓样,早晨起床后,眼皮常被分泌物粘住,不易睁开等。这种情况要尽快就医。

有部分孩子游泳后眼睛有些发红,有异物感,不过这很可能不是“红眼病”,而是游泳池水中的氯或其他杂质对眼睛角膜上皮刺激引起的不适。家长可以用人工泪液帮助孩子冲洗下眼睛,再观察一两天,多数就可以自行缓解。如果孩子症状加重、眼部分泌物增多,则应尽早到医院排查原因。

如何游泳不伤眼?鲍炯琳建议,孩子游泳时最好选择密封性比较好的游泳镜,减少眼睛接触池水的机会。游泳后立即用淋浴洗脸、洗澡,有条件的可以用人工泪液冲洗眼睛。

(据《羊城晚报》)

# 手上冒小水疱别挑破

一到夏天许多人的手指上悄然出现了一些透明的小水疱。一旦不慎戳破,这些小水疱所在的皮肤区域便会蜕皮、皴缩,甚至开裂。痒感难耐,且外观难看,年年如期而至,使双手变得坑坑洼洼,让人不堪其扰。其实这是一种湿疹——汗疱疹。

## 汗疱疹夏季易加重

汗疱疹,也称为出汗不良性湿疹,是一种主要发生于手和/或脚的皮肤病,大多伴有手足多汗。典型症状主要是手和/或脚出现小水疱,这些小水疱一般为针尖至米粒大小,呈半球形,高出皮肤表面,周围无炎症反应,常对称分布。水疱内为清澈浆液,偶尔可变为浑浊。

常伴有剧烈瘙痒、刺痛或烧灼感,部分患者伴手足多汗。水疱一般不自行破裂,干燥后会形成脱皮,露出红色、薄嫩的新生皮肤,这时患者常感到疼痛。

病程较长,会定期反复发作数年。一般春夏初发病,夏季加重,入冬自愈。随着年龄的增长,发作频率可能会逐渐减少,部分患者最终可治愈或自行缓解。

## 出现汗疱疹怎么办

汗疱疹是一种自限性疾病,一般1—2周可自愈,但如果出现化脓感染或长期迁延不愈,要到医院就诊。

外用药物。在患病初期,如出

现明显的痒感,可以使用炉甘石洗剂等外用药物对患者部位进行外擦,以快速止痒。当患病部位出现干燥、脱皮或伴有疼痛时,可以直接涂抹保湿乳。在医生的指导下,还可以使用糖皮质激素类药膏来减轻炎症和痒感。

水疱引流。对于病情较为严重的患者,如果患病部位出现密集水疱并形成一个大水疱,导致疼痛、红肿现象时,应对水疱进行引流处理,将里面的液体排出。然后进行相应的加压、消毒或包扎处理,以减轻不适感,前提是要在医生的指导下进行。自己千万别挑破它。

## 预防汗疱疹做好4点

调整饮食。增加营养摄入,多吃高蛋白食物,如肉类、鱼类、豆类等,以增强机体免疫力。多吃蔬菜,增加身体维生素,有助于皮肤健康。避免食用辛辣、刺激性的食物。

调整生活方式。保证充足的睡眠,减轻压力,注意局部卫生。

避免刺激。避免局部皮肤受到刺激,如避免冷热刺激、避免使用刺激性的化学物品(如洗洁精、肥皂等),在接触这些物品时佩戴手套。

保持皮肤湿润。如果出现皮肤干燥、多汗等情况,可以使用保湿的润肤剂。

(据《大众健康报》)

本版图片来源:IC photo

本版编辑:李慧平 阿荣娜 美编:晓行