

“民以食為天”、“病從口入”，口腔健康的維護是身體健康的基本要素。許多臨床的研究報告已顯示，口腔的健康狀況：包括齲齒、牙周炎與齒列狀況和全身的健康（第二型糖尿病、心血管疾病、風濕性關節炎、肥胖、懷孕、吸入性肺炎等）有相當密切的關聯性。原因主要可能和口腔的功能、口腔組織的微生物感染以及發炎狀態有關。而許多臨床上之疾病也會影響到口腔的醫療，如：心臟瓣膜疾病、白血病、中風、糖尿病、腫瘤的放射治療、化學治療、及使用 Bisphosphonate 與其他藥品等。這類患者的醫療，有賴牙科醫師和其他專科的協同合作來達成優質的目標。

許多研究報告都發現牙周病和心臟病之間有明顯的正相關。根據統計，罹患牙周病的患者得到心肌梗塞與中風的機率可達到一般人的 2-3 倍。研究發現，牙菌斑與根管中的致病菌所引發的發炎反應及其釋放的炎性物質可能導致動脈粥狀硬化的病理改變；另一方面，致病菌也可能經由入侵牙齦與根尖組織造成菌血症，影響血小板凝集機制，進而形成血栓性栓塞，引發心肌梗塞及腦中風。

至於牙周病與糖尿病的關係，可以說兩者是相互影響的。糖尿病患者是牙周病的高危險群，而牙周病會讓糖尿病更惡化，形成惡性循環。糖尿病若同時伴有牙周病，會讓血糖更難控制，並且使牙周炎破壞進程更快，也更容易失去牙齒。這是因為糖尿病使得口腔內菌種改變，致病菌增加；而血糖不正常會導致發炎反應及其釋放的炎性物質改變，加速牙周病的破壞；此外，糖化最終代謝產物（AGEs, advanced glycosylation end-products）在小血管壁堆積，使得小血管管腔變窄，且影響血管壁間的運輸，又延長了牙周發炎的時間。至於為什麼牙周病有可能會讓糖尿病惡化？因為一旦發生牙周病，身體會釋放出大量的發炎介質（inflammatory mediator），使得血液中這些發炎介質的濃度增加，影響胰島素效果而導致血糖升高，讓糖尿病病情更為惡化。

臨床上，由於解剖結構上牙齒和鼻竇距離很近，牙髓與根尖的病變有相當的比率可能擴展造成慢性或急性的鼻竇炎，耳鼻喉科醫師在醫療時可能要考慮到和口腔的感染有關。

其次，牙髓與根尖的病變也可能產生皮膚瘻管，在這些患者的口腔內不一定有牙痛或牙齦腫脹的症狀存在，因而尋求皮膚科或外科醫師的協助，卻老是治療效果不佳。其實口腔的感染才是真正的病因。

另外，口腔顎顏面的疼痛也是牙科和其它專科（如：疼痛科、神經科、精神科等）常會碰到的棘手問題，雖然顳顎關節（ Temporomandibular joint ）／顏面肌肉疼痛，和齒源性疼痛（ odontogenic pain ）在口腔醫療臨床上可加以鑑別診斷，但也有不少個案屬於非齒源性疼痛（ non-odontogenic pain ），甚至疼痛的原因不明。而當患者有全身感染症或發燒時（如：心內膜炎等），需思考”口腔”可能是造成的感染源之一，去除病因才能獲得醫療上的成效，並且防止疾病的復發。

總而言之，口腔疾病和全身健康的關係密切，全身健康狀況會影響到口腔疾病的進行，而口腔疾病也常是全身疾病的危險因子之一。因此口腔疾病的防治可以有效降低全身疾病的風險，提升我們的健康和生活品質。

牙科部主治醫師 鄭景暉、蔡宜玲