



慢性牙周炎与老年冠心病患者的相关性研究

裴赛敏 (常德市第一人民医院口腔科)

摘要: 目的 通过比较冠心病患者与健康体检者的牙周状况和血清炎症标志物水平,探讨慢性牙周炎与冠心病的相关性。方法 选择60例老年冠心病患者和同样数量的老年健康体检者,由同一名医师进行牙周检查并记录两组研究对象的牙周炎患病率、口腔卫生指数(OHI-S)、牙龈沟出血指数(SBI)、牙周探诊深度(PD)、附着水平丧失(AL),采集入选者的血清检测其血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白介素(IL-1 β)及血清肿瘤坏死因子(TNF- α)水平,进行统计学分析和比较。结果 相比健康组体检者,冠心病组患者牙周炎患病率、牙周病指标、hs-CRP、IL-1 β 、TNF- α 都显著升高,二者差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 冠心病患者牙周炎明显高于对照组,慢性牙周炎促进冠心病的发生与发展。由于牙周炎与冠心病是多因素参与性疾病,故而还需进一步研究。

关键词: 慢性牙周炎 老年冠心病 血清炎症标志物

中图分类号: R541.4 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)14-045-02

慢性牙周炎(chronic periodontitis)是由牙菌斑中的微生物引起的牙周支持组织的慢性感染性疾病,它是我国成年人丧失牙齿的首位原因^[1]。冠心病是老年患者主要的致死性疾病之一,研究显示,感染是冠心病的危险因素之一^[2]。目前国内外关于牙周炎和冠心病的内在联系的研究还处于起步阶段。本研究通过比较牙周病相关指标及检测血清学指标来探讨慢性牙周炎与冠心病的相关性,为进一步的临床研究提供依据。

1 材料和方法

1.1 研究对象

试验组:选取2017年1月-2018年2月在常德市第一人民医院住院,且病情稳定的脑卒中老年患者60例,年龄60岁以上,平均(66.4 $\pm$ 2.34)岁。对照组:选取相同例数的入院体检中心体检并排除了脑卒中疾病的老年患者。

1.2 纳入标准

(1)符合脑卒中诊断标准,并经严格检查确诊为脑卒中;
(2)初发缺血性脑卒中患者。

1.3 排除标准

(1)严重的肝肾疾病;(2)严重感染及传染性疾病;(3)肿瘤;(4)牙周病家族史及6个月内有牙周病治疗史;(5)3个月内使用了激素等。

1.4 资料收集及血清标本采集

记录两组患者的基本资料(性别、年龄、体重及吸烟饮酒等情况)。牙周炎纳入标准参照4版《牙周病学》^[3]。清晨嘱咐患者空腹情况先采集静脉血,离心并收集血清,并对相

关血清指标进行测定。

1.5 统计学分析

运用SPSS16.0进行统计学分析,计量资料用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示;计数资料采用卡方检验;组间比较采用单因素方差分析;当 $P < 0.05$ 时认为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者一般资料比较

两组患者年龄、体重指数(BMI)、吸烟及饮酒等资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)(表1)。

表1: 两组患者一般资料比较

组别	例数	年龄 (岁, $\bar{x}\pm s$)	BMI (Kg/m ² , $\bar{x}\pm s$)	吸烟 (例, %)	饮酒 (例, %)
冠心病组	60	66.4 $\pm$ 2.34	23.12 $\pm$ 0.65	13(%)	11(%)
对照组	60	66.1 $\pm$ 3.24	22.24 $\pm$ 0.49	15(%)	9(%)

2.2 两组牙周炎患病率比较

冠心病组牙周炎患病率为64.9%,对照组牙周炎患病率24.3%,两组比较差异具有统计学意义($\chi^2=21.56$, $P < 0.01$)。单因素方差分析显示,慢性牙周炎与冠心病有密切相关性(OR=5.87, 95%CI:2.65-13.42, $P < 0.001$)。

2.3 两组牙周病指标检测结果比较

相比对照组,冠心病组口腔卫生指数(OHI-S)、牙龈沟出血指数(SBI)、牙周探诊深度(PD)、附着水平丧失(AL)都显著升高,二者差异具有统计学意义($P < 0.05$)(表2)。

表2: 两组患者牙周病指标检测结果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	OHI-S	SBI	PD(mm)	AL(mm)
冠心病组	60	2.03 $\pm$ 0.72 ^a	3.12 $\pm$ 0.65 ^a	3.91 $\pm$ 1.12 ^a	3.13 $\pm$ 1.49 ^a
对照组	60	1.03 $\pm$ 0.24	2.24 $\pm$ 0.49	2.41 $\pm$ 0.48	0.17 $\pm$ 0.02

^a, 与对照组相比 $P < 0.05$

2.4 两组血清炎症指标结果比较

冠心病组血清超敏C反应蛋白(hs-CRP)、白介素(IL-1 β)及血清肿瘤坏死因子(TNF- α)都显著高于对照组($P < 0.05$)(表3)。

表3: 两组患者血清炎症指标结果比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	hs-CRP(mg/L)	IL-1 β (pg/ml)	TNF- α (pg/ml)
冠心病组	60	8.93 $\pm$ 2.54 ^a	16.39 $\pm$ 4.27 ^a	23.82 $\pm$ 8.62 ^a
对照组	60	2.67 $\pm$ 1.04	6.34 $\pm$ 1.23	5.41 $\pm$ 1.03

^a, 与对照组相比 $P < 0.05$

3 讨论

牙周炎是牙龈、牙周膜等牙周支持组织的慢性、进行性炎症过程,是最常见的口腔疾病。既往研究显示,牙周疾病

已经成为人类心脑血管疾病的独立危险因素,其危害性较高^[4-5]。慢性牙周炎通过其炎症反应,释放大炎症介质和细胞因子,从而引起高血压等心血管疾病。本研究也证实,冠心病组牙周炎患病率显著高于对照组,同样牙周病指标检测也发现冠心病组显著高于对照组,二者差异都具有统计学意义($P < 0.05$)。

动脉粥样硬化的形成是免疫细胞及炎症因子严重浸润的结果,炎症细胞如hs-CRP、IL-1 β 及TNF- α 诱导泡沫细胞的形成和脂质沉积,启动血小板的聚集和黏附形成血栓,在早期动脉粥样硬化的形成中具有重要意义。本研究发现冠心病组患者的hs-CRP、IL-1 β 及TNF- α 都显著高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),这也说明hs-CRP、IL-1 β 及TNF- α 与冠心病的发生具有一定关联性。本研究没有比较牙周炎组

(下转第47页)



3 讨论

在造成小儿意外损伤的因素中,因误食导致的急性中毒事件占较大比重,近年来儿童消化道急性中毒事件发生率居高不下,对儿童的生命健康产生严重威胁,这引起了广大医护人员的密切关注^[2-3]。临床中针对小儿经消化道急性中毒通常采取洗胃的方法将患儿胃内的毒性物质及时清除,防止毒素经由肠胃被患儿机体吸收,从而达到救治的目的。但是由于患儿年龄较小,代谢吸收快,家属紧张、恐惧等负面心理,未能做到完全相信抢救的效果,造成医护人员难以开展治疗,从而导致抢救不及时,对救治效果造成不良影响,因此护理人员应尽可能在短时间内完成急救工作并在操作过程中加强对患儿及家属的心理疏导,使患儿在救治的过程中不会产生过度心理及生理应激,从而提高疗效;密切关注患儿病情的变化,并保证其呼吸道畅通,密切配合主治医生完成救治^[4-5]。本次研究中,通过护理人员在整个洗胃急诊过程中的护理配合,除对患儿各项生命体征进行实时监测外,还要求护理人员对突发紧急情况及时进行处理,并给予家属适当的心理疏导与健康教育,以增强其治疗的信心,并密切配合整个护理工作,所有患儿均顺利康复出院,且功能指标及心理状态明显较干预前好($P<0.05$),对患儿洗胃救治成功后及时给予患儿家属出院宣教,护理满意度较高,表明严密的护理配合成效显著。

综上所述,在小儿经消化道急性中毒洗胃的急诊治疗中,

结合科学有效的护理配合,可提高临床治疗效果,减少死亡,促进患儿身体康复转归,应在临床中大力推广。

4 体会

在小儿经消化道急性中毒的急诊护理配合中,健康宣教取得家属配合很重要,可以缩短洗胃时间,提高成功率,减少二次插管率,减轻家属焦虑;选择合适的插管方法很重要,若患儿喝奶为主,胃食物残渣少,建议选用经鼻插管法,针对年龄较大患儿或进食了有渣食物,建议选用经口插管法;切实保障患儿的生命安全,严防发生窒息等并发症,应于床旁备置吸引装置、纸巾,及时清除口鼻腔分泌物及呕吐物;教育家属保管好危险物品,避免孩子接触。

参考文献

- [1] 韩燕.试论小儿经消化道急性中毒洗胃的急诊护理措施[J].中国妇幼保健研究,2016,27(02):371-372.
- [2] 潘淑淑.不同年龄段儿童急性中毒临床特点分析[J].中国全科医学,2016,19(S1):207-208.
- [3] 时春焱,于秀勤,李凌.急性百草枯中毒患者的救治和护理体会[J].安徽医学,2016,37(07):896-898.
- [4] 祝益民,吴琼.儿童急性中毒的现状[J].中国小儿急救医学,2018,4(02):81-83.
- [5] 赵文凤,伍红菊,李祖敏,等.循证护理在急诊中毒患者洗胃中的应用[J].检验医学与临床,2016,13(12):1677-1679.

(上接第43页)

(45.0%),研究组护理疗效显著,与彭湘平学者研究具有一致性,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上,给予骨折卧床排尿困难患者中医护理临床疗效显著,促进患者排尿量,缓解患者的痛苦,适用于临床。

参考文献

- [1] 刘学建,张艳萍.中医护理联合健康教育对骨折卧床排尿困难患者康复的影响[J].中国医药指南,2015,13(13):251-252.

(上接第44页)

超滤率指标方面差异有意义;针对于之前分析出的单因素统计学意义指标,当行多因素回归分析之后,发现影响患者出现低血压症状的危险因素,包含透析期体重增长、营养不良、年龄大、左室肥厚、超滤率高。

综上所述,针对血液透析(HD)患者,采用Logistics回归分析低血压危险因素较多,所以选择有效护理措施干预极为关键,具有临床应用价值。

参考文献

- [1] 高丽华,孙宇,赵海鹰等.血液透析相关性低血压因素分析及防治措施[J].中国老年保健医学,2017,15(3):75-76.

(上接第45页)

和非牙周炎组hs-CRP、IL-1 β 及TNF- α 水平情况,还需进一步相关临床研究证实。

综上所述,冠心病患者牙周炎明显高于对照组,慢性牙周炎促进冠心病的发生与发展。由于牙周炎与冠心病是多因素参与性疾病,故而还需进一步研究。

参考文献

- [1] 王丽娟,缪羽,赵峰.牙周炎与冠心病相关性的研究进展[J].中华老年口腔医学杂志,2013,11(1):47-50.
- [2] Klinger A,Goldstein M,Soskolne A,et al.Periodontal disease-

- [2] 陈虹.中医护理改善骨折卧床患者排尿困难的疗效观察[J].实用中西医结合临床,2016,16(1):79-80.

- [3] 汤燕.中医护理联合健康教育效果探讨对骨折卧床排尿困难患者康复[J].现代诊断与治疗,2016,27(10):1940-1942.

- [4] 李桐桐.中医护理联合健康教育对骨折卧床排尿困难患者康复的影响[J].中国中医药现代远程教育,2016,14(4):111-112.

- [5] 彭湘平.骨折卧床排尿困难的中医护理及效果评价[J].数理医药学杂志,2016,29(12):1871-1872.

- [2] 李秀云,郭俊勇,杨晓玲等.血液透析患者相关性低血压发病危险因素分析及对策[J].齐鲁护理杂志,2017,23(19):47-49.

- [3] 杨雪春.血液透析相关性低血压的原因分析及防治对策[J].中国实用护理杂志,2011,27(32):14-15.

- [4] 汪如玉,陈孜瑾,蒋钻红等.血液透析患者透析中低血压的发生情况及其与预后的关系[J].中华肾脏病杂志,2017,33(7):495-503.

- [5] 池向耿,李香茶,蔡琪等.维持性血液透析患者体液分布与透析相关低血压的关系[J].中国血液净化,2014,13(11):767-771.

- [6] 余金波,邹建洲,刘中华等.氨基末端脑钠肽前体预测血液透析患者透析中低血压的发生[J].中华肾脏病杂志,2012,28(9):698-704.

- an additional risk factor for cardiovascular disease [J]. Refuat-Hapeh-Vehashinagim, 2002, 19: 67-74.

- [3] 孟焕新.牙周病学[M].第4版.北京:人民卫生出版社,2012:12.

- [4] Gotmtz C E, Medrihan M, Baltateecu M, et al. Periodontitis, a risk factor for cardiovascular diseases[J]. Rev Med Chir Soe Med NatIasi, 1999, 103(3-4): 78-85.

- [5] Wu T, Trevisan M, Genco R J, et al. Periodontal disease and risk of cerebrovascular disease: the first national health and nutrition examination survey and its follow-up study[J]. Arch Intern Med, 2000, 160(24): 2749-2755.