



PUSAT PERGIGIAN U 优牙科中心 U DENTAL CENTER
 Taman U 大学城: 26, Jalan Kebudayaan 1, Taman Universiti, 81300 SKUDAI. Tel:607-521 1111, SMS: 6012-8800100 HP:6 014-888 9000
U Dental Specialist Clinic 优牙科专科诊所 Klinik Pakar Pergigian U
 Bukit Indah 武吉英达: 65, Jalan Indah 16/12, Taman Bukit Indah, 81200 Johor Bahru, Johor.
 Tel: 607-234 2000, SMS: 6014-508 0000 HP: 6019-500 6 900
 Tel: 07-232 4444, SMS: 6014-9 900 900 HP: 6014-888 2000
 www.gigi.my info@gigi.my



拔牙前,必须对牙医坦白的 12 类病史!

U Dental Patient Information And Consent: Help You To Make Informed Decision



医患关系尤其紧张, 医生开展工作如履薄冰。而拔牙, 作为牙科治疗中较容易出现意外情况的治疗项目, 很大程度上与患者对牙科的认知不全、急于求治的心态有关。

所以拔牙前, 如实告知身体状况很重要, 切勿隐瞒病史, 否则可能会威胁自身健康。而医生会根据患者的健康状况与病史决定是否进行拔牙手术或做相应准备, 如麻药的选择、是否需要在心电监护下进行拔牙等等。

月经期女性

月经期间机体的应激、免疫能力下降, 机体和唾液中纤维蛋白溶酶原激活物质增多, 血液不容易凝固形成血凝块。拔牙后, 伤口与唾液接触造成伤口愈合缓慢, 容易发生细菌感和出血。

据临床资料分析证实, 月经周期的第14天是妇女拔牙的最佳时期。此时伤口愈合又快又好, 不易发生细菌感染, 疼痛也比较轻。所以, 妇女拔牙最好选择在月经后的10天为宜。

妊娠期女性

有人认为妊娠期间一律不可拔牙, 因为可能导致流产。但大量临床实践表明, 在妊娠3~7个月拔牙比较安全, 对妊娠没有什么不良影响。

在这个期间拔牙, 还应注意以下几点:

- ①在拔牙前一天和拔牙当天, 肌肉注射黄体酮10毫克。
- ②拔牙麻醉剂中不可加肾上腺素。
- ③麻醉必须完全, 止痛效果要好。对有习惯性流产或习惯性早产史的病人, 在妊娠期间禁止拔牙。

心血管疾病

有严重的心血管疾病和高血压在180/100毫米汞柱以上的。一般的心脏病患者, 只要没有心功能不全的表现 (如轻微活动或平卧时心慌气短), 都可以拔牙。但拔牙时应做到: 麻醉剂中不要加肾上腺素, 以免出现心动过速, 诱发心衰; 麻醉完全、动作轻巧, 尽量减少不良刺激, 出血或损伤; 拔牙前后应给予抗感染预防处理, 因为心脏病患者的抵抗力降低, 较正常人容易合并感染。

高血压患者

拔牙是一种门诊手术, 手术的激惹必然造成血压的骤然升高, 如术前血压较高, 可能导致拔牙术中高血压脑病或脑血管意外等危险的发生, 有可能会危及患者的生命安全。对于血压较高的患者医生一般会建议先控制血压再行拔牙。

糖尿病患者

糖尿病的患者拔牙术后会比一般的普通人拔牙术后创口感染的机率增高。病情重者应暂缓拔牙，对于必须拔牙的，应请内科医师会诊，术前服药数周控制血糖稳定（一般拔牙适应症要求血糖控制在8.88MMOL/L以下）。在拔牙前1小时一定要预防性的口服广谱抗生素并且拔牙当天一定要吃早饭，以避免局麻时出现低血糖昏迷。术后一定也要服用抗需氧菌及抗厌氧菌药物，以避免术后感染及干槽症的发生。

肝、肾功能疾病

对急性期肝炎或肝功能损害严重者可暂缓拔牙，因为此类肝病可以银凝血酶原及纤维蛋白缺乏，或肝脏无能力利用维生素K合成有关的凝血因子而导致术后出血不止，必须待疾病好转后再行拔牙术。在术前事先给这类病人补充适量的维生素K，促进凝血酶原合成，以补充纤维蛋白原的不足，避免发生意外。

有严重肾功能损害者不能拔牙，以免引起肾功能衰竭。一般肾脏病较轻者，拔牙前应注射抗生素以防拔牙造成的暂时性菌血症，促使肾病急性发作。

甲状腺功能亢进

此类病人可因感染、手术、焦虑引起甲状腺危象，重者可引起衰竭甚至死亡，故不宜贸然拔牙。如必须拔牙时应做详细检查，使其基础新陈代谢在+20%以下，脉搏每分钟100次以下，麻药中不加肾上腺素类血管收缩剂，手术前后应服用抗生素。

急性传染病患者

恶性贫血，严重的肺结核，营养不良，过度疲劳都可以降低机体的抵抗力，延迟伤口愈合，合并感染，因此应暂缓拔牙。

神经疾病

恶性贫血，严重的肺结核，营养不良，过度疲劳都可以降低机体的抵抗力，延迟伤口愈合，合并感染，因此应暂缓拔牙。

放射治疗的患者

在放射治疗期间及治疗结束后一年内不宜拔牙，以免引起放射性骨髓炎。放疗一年后若必须拔牙时应使用抗生素预防术后感染。

患牙位于恶性肿瘤区

禁忌单独拔牙，而应在切除肿瘤的同时，连同患牙整块切除。所以如在患牙区有经久不愈的溃疡，肿物时应先取活检，排除恶性肿瘤后再拔牙。

血液疾病

因为患有白血病、再生障碍性贫血、恶性贫血、血友病、原发性血小板减少性紫癜的病人如拔牙，可能会因凝血因子缺乏和凝血功能障碍，可引起严重的大出血而危及生命。因此要避免拔牙。对于有长期贫血史、自述日常状态良好者，应行血常规检查后视具体情况而定，一般血红蛋白在80G/L(8G/DL)以上者可拔牙。