

## 孕婦口腔保健衛教指導

### 一、懷孕初期的口腔變化

1. 懷孕期牙齦炎:因為雌激素增加，荷爾蒙作用在牙齦的微血管上，使得牙齦充血腫脹，降低牙齦對發炎的抵抗力。嚴重者，甚至會形成懷孕期牙齦瘤(深紅色、無痛，是一種牙齦嚴重充血腫大的現象)，容易流血。
2. 本身先前如果有牙周病，懷孕期會更形嚴重。
3. 牙齒的搖動度可能增加。
4. 有些孕婦會孕吐現象，造成胃酸倒流，引起牙齒的腐蝕現象(常發生在牙齒的舌側)。
5. 因為懷孕期口味改變，有人愛吃零食，牙齦又容易發炎浮腫，加上行動不便，有許多孕婦會忽略口腔清潔工作，都會使得口腔殘渣堆積，導致蛀牙機率大增。

### 二、懷孕期間牙科治療考量

1. 產前檢查應包含一至兩次的牙科口腔檢查，以避免於懷孕期間或產後出現嚴重的蛀牙或牙周病，懷孕期間則需保持口腔的清潔，注意口腔保健。
2. 若必須進行牙科治療時，請儘可能在懷孕的中期4~6個月施行，因為懷孕前3個月和後3個月，容易因治療過程中的壓力或緊張，造成流產和早產的可能，同時因為懷孕前期為胎兒器官形成的重要關鍵，應避免受到藥物及放射線的影響。
3. 治療時為了避免壓迫到下腔靜脈造成姿勢性低血壓，同時孕婦的心臟循環負擔增加，我們將注意避免太過仰臥的情形，以近坐姿的方式為佳。
4. 應避免接受X光片的照射檢查，若必須要做X光的照射檢查，則可在鉛衣保護下僅在所需要的區域照根尖X光片。(註一)
5. 牙科局部麻醉劑只要不過量，可以安全使用。
6. 做治療時應主動告知醫師懷孕週數，是否曾經流產等過去病史，以避免藥物使用錯誤與過度治療。如有牙痛的情形發生，要以非阿斯匹靈的鎮痛藥物為優先考量，像是普拿疼之類的藥

物(Acetaminophen)。

7. 懷孕期間牙齒的牙齦乳頭常發生肉芽性腫大(懷孕齦瘤)，在分娩後便會消，不過若情況嚴重時還是請至牙科尋找牙醫師洗牙，移除不良的補綴物，來控制發炎的症狀。
8. 營養的補充，特別是鈣和磷、維他命C和D的攝取，一般胎兒的乳牙在懷孕的第6週就開始發育，所有的乳牙牙冠於出生前已全部形成，在這段時間內需要足夠的營養。

註一:一般來說只要放射線的總曝量不超過5-10雷得,就不會出現先天性畸形;而牙科放射線的劑量是0.004雷得,全口牙科根尖片更只有0.00001雷得,再加上鉛衣的使用,幾乎可以完全保護孕婦及胎兒免於受到輻射。



寶建醫療  
社團法人 **寶建醫院** 關心您  
PAOCHIEN HOSPITAL

總機：08-7665995

院址：屏東市中山路123號

救護專線：08-7330290

網址：www.paochien.com.tw