

## 孕婦口腔保健衛教指導



### ❖ 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. 孕吐現象，造成胃酸逆流，引起牙齒的腐蝕現象(常發生在後排牙齒的舌側面)。
3. 孕期熱量需求大增，增加進食次數，加重牙周病與蛀牙的發生率。
4. 孕婦若有牙周疾病，會增加**7倍**胎兒流產、早產或出生體重過低等風險。

### ❖ 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。
2. 如孕吐狀況頻繁，建議孕吐後以小蘇打水漱口。
3. 每半年定期牙科檢查，**政府補助3個月洗牙(牙結石移除術)一次**。
4. 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。
5. 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)
6. 牙科局部麻醉劑只要不過量，可以安全使用。
7. 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。
8. 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。
9. **胎兒乳牙牙胚在孕期的6週開始形成**，恆牙牙胚在孕期的20週開始形成，因此適當補充維生素A、D、鈣、鐵、磷，提供足夠的營養。

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。

資料來源：衛生福利部國民健康署。



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

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