



準媽媽保牙懶人包Q&A

■ 阮綜合醫院 牙科部 陳湘蕓 醫師

◆ 專長：一般牙科(含鑲齒填補、根管治療、牙周病治療等)、齒列矯正

俗諺常說，生一個孩子、壞一顆牙。懷孕過程因為賀爾蒙、飲食習慣改變及孕吐等因素，容易造成蛀牙、牙齦炎或牙周病。

健保局有鑑於孕婦口腔保健的重要，健保新增加「懷孕期間婦女牙結石清除」項目，除了每六個月一次口腔照護外，孕婦再多享一次牙結石清除服務，最短間隔為三個月，準媽媽們可以多加利用，維持牙齒健康。

Q1: 自從懷孕開始，為什麼牙齒會越來越不好？

A1:

懷孕期間容易產生的口腔問題有下列幾類：

第一類：牙周問題。懷孕初期，身體為了穩定胚胎發育，會大量的分泌雌激素與黃體素，導致牙齦容易受到外在刺激而腫脹發炎，甚至出現妊娠期肉芽腫，亦有研究指出，有廣泛性嚴重牙周病的孕媽咪，胎兒早產與體重過輕的機率相對較高。

第二類：孕吐引起的牙齒酸蝕。部分準媽媽因嚴重害喜或是胃酸逆流，導致牙齒有酸蝕現象。

第三類：孕期口味改變。因為懷孕而喜歡偏酸性或是高澱粉的食物，導致口腔偏酸性、唾液變得較黏稠，容易使牙齒脫鈣並提高齲齒發生機率。

Q2: 懷孕時期蛀牙，都是因為鈣質被小孩吸收走了？

A2:

事實上，牙齒發育早在萌發時期就已完成，牙齒中的鈣質是結晶狀態存在，發育完成後的牙齒不會參與體內鈣的代謝，脫鈣為細菌產生的酸性物質破壞牙齒結構，並非胎兒「吸收」牙齒內的鈣質。

但孕期中補充鈣質，對胎兒發育牙齒鈣化有幫助。

Q3: 懷孕不能照射x-ray，以避免輻射？

A3:

牙科的放射線劑量相當低，拍攝時都會穿戴鉛衣隔離，以牙科數位根尖X光片來說，劑量大約是0.005毫西弗，對於孕媽咪與胎兒都不致產生影響。一般人一年所受的平均背景輻射量大約1.6毫西弗，數值遠超過牙科用的劑量。

Q4: 懷孕時。可以打針吃藥嗎？

A4:

牙科常用藥，主要為止痛藥、抗生素和局部麻醉藥。

止痛藥通常建議使用普拿疼，為相對安全，抗生素則多建議使用盤尼西林類，這類藥物在食品藥物管理署（FDA）的藥物分級裡屬於B級抗生素，較不容易通過胎盤直接影響胎兒。

但不建議使用四環黴素，特別是懷孕初期，藥物可能通過胎盤影響胎兒齒列發育，未來可能發生牙齒有四環黴素染色的情形；另外，牙科使用的局部麻醉藥，尚未有實驗證明會對胎兒造成不良影響，若擔心可諮詢自己的婦產科醫師，現狀是否能治療或者哪些藥物可以服用。

■ 對孕媽咪的口腔保健建議

建議有計畫懷孕的女性，到牙科做全方面的檢查，瞭解口腔問題還有孕中保養方法。若有急性感染膿腫，甚至有感染菌血症的可能性，就要立即就醫。

口腔清潔方面建議早晚刷牙及使用牙線、漱口水。記住，孕吐過後不要馬上刷牙，否則反而增加酸蝕、傷害牙齒的機率。