

ผลแทรกซ้อนจากการถอนฟัน

แบ่งเป็น

Anesthetic complications

Operative complications

Post-operative complications

ผลแทรกซ้อนขณะฉีดยาชา (Anesthetic complications)

1. Toxicity overdose
2. Allergy
3. Anaphylaxis
4. Fainting
5. Pain (Hyperesthesia)
6. Hematoma
7. Trismus
8. Broken needle
9. Prolong anesthesia (Paresthesia)
10. Sloughing of tissues
11. Temporary facial paralysis
12. Visual complications

ภาวะแทรกซ้อนขณะถอนฟัน (Operative complications)

1. Fracture of roots, tooth
2. Dislocation of adjacent tooth
3. Alveolar bone fracture
4. Fracture of maxillary tuberosity
5. Fracture of mandible

6. Dislocation of mandible
7. Injury to nerves
8. Oro-antral communication
9. Broken instruments
10. Hemorrhage
11. Emphysema
12. Gingival and soft tissue laceration
13. ฟันหรือรากฟันหลุดเข้าไปในsublingual หรือ submandibular space
14. Swallowing or aspiration

ภาวะแทรกซ้อนภายหลังจากการถอนฟัน(Post-operative complications)

1. Secondary hemorrhage
2. Pain
3. Swelling(Edema)
4. Trismus
5. Haematoma
6. Ecchymosis
7. Infection
8. Alveolar Osteitis(Dry socket)

ปัญหาที่พบได้บ่อยภายหลังการถอนฟันและการดูแลรักษา

1. ปัญหาเลือดออกหรือเลือดออกไหลไม่หยุด (Hemorrhage) การที่เลือดยังไม่หยุดหลังจากทำการถอนฟันหรือผ่าตัดไปแล้ว 24-48 ชั่วโมง มักมีสาเหตุมาจากหยุดเลือดขณะเสร็จสิ้นการถอนฟันหรือผ่าตัดไม่ดี หรือไม่เพียงพอ หรือมีการติดเชื้อที่แผลถอนฟันหรือแผลผ่าตัด ผู้ป่วยอาจกลับมาพบทันตแพทย์จากเลือดไม่หยุดไหล มีก้อนเลือดเต็มปาก การป้องกันปัญหาเลือดออกไม่หยุดคือ ผู้ป่วยควรกัดผ้าก๊อชไว้ให้แน่น อย่างน้อย 30 นาที งดการสูบบุหรี่ บ้วนปาก เพราะทำให้มีเลือดออกจากแผลถอนฟันได้ การเย็บแผลจะช่วยให้เลือดหยุดเร็วขึ้น อาจจะต้องพิจารณาใช้สารห้ามเลือด เช่น Gel foam หรือ Surgicel (Oxidised cellulose) pack เข้าไปในเบ้าฟันร่วมกับการเย็บแผลเพื่อห้ามเลือด ในกรณีเลือดออกมากผิดปกติ และหยุดยาก ควรนึกถึงภาวะโรคทางระบบของผู้ป่วยด้วย

2. ปัญหาฟกช้ำ (Ecchymosis) เกิดจากการมีเลือดซึมในชั้นใต้เยื่อเมือก (submucosa) หรือในชั้นใต้ผิวหนัง (subcutaneous) เห็นเป็นสีคล้ำ ๆ ในผู้ป่วยสูงอายุเกิดได้ง่าย พบได้บ่อยหลังการผ่าตัดที่ต้องเปิด flap กว้างๆ และการหยุดเลือดหลังผ่าตัดไม่ดี ภาวะฟกช้ำไม่มีอันตราย ควรบอกให้ผู้ป่วยทราบ ทุกอย่างจะค่อย ๆ ดีขึ้นเอง

3. Hematoma เกิดจากหยุดเลือดขณะเสร็จสิ้นการถอนฟันหรือการผ่าตัดไม่เพียงพอ ร่วมกับการเย็บแผลผ่าตัดแน่นเกินไป หรืออาจเกิดจากเนื้อเยื่อได้รับ Trauma มาก เช่น flap รั้งมาก ใช้น้ำอุ่นประคบด้านนอกบริเวณที่เป็น แลละอมน้ำเกลืออุ่นบ่อยๆ เพื่อเร่งการ absorb ของ Hematoma ถ้า Hematoma ขนาดใหญ่ อาจติดเชื้อได้ง่าย อาจต้องให้ยาปฏิชีวนะ ป้องกันการติดเชื้อ

4. ปัญหาบวม (Edema) ปกติการบวมเป็นปฏิกิริยาตอบสนองของเนื้อเยื่อต่อภัยอันตราย (trauma) ที่เกิดขึ้น ยิ่งเกิด trauma มากเท่าใด การบวมจะมากขึ้นเท่านั้น กรณีที่ถอนฟันโดยวิธีการผ่าตัด มีโอกาสเกิดการบวม อาการบวมจะมากที่สุดในเวลา 48-72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ถ้าการบวมเกิดขึ้นหลังวันที่ 3 ของการผ่าตัด ควรนึกถึงภาวะติดเชื้อมากกว่าจะเป็นการบวมจากการผ่าตัด การใช้ น้ำแข็งหรือผ้าเย็นประคบข้างแก้มบริเวณที่ทำผ่าตัดทันทีในวันแรกที่ทำผ่าตัดจะช่วยลดบวมลง

5. ปัญหาอ้าปากได้จำกัด (Trismus) อาการอ้าปากได้จำกัดเกิดจากการอักเสบของกล้ามเนื้อที่ใช้บดเคี้ยว โดยเฉพาะในการผ่าตัดฟันกรามล่างซี่ที่ 3 หรือเกิดจากการฉีดยาชาเพื่อสกัดเส้นประสาททวินพีเรียร์แอลวีโอลาร์ (Inferior alveolar nerve block) แล้วพลาดไปแทงโดนกล้ามเนื้อ medial pterygoid ได้ หรืออาจเกิดจากการติดเชื้อใน masticatory space การรักษาฝึกให้ผู้ป่วยทำ physiotherapy โดยให้ผู้ป่วยพยายามอ้าปาก ใช้นิ้วมือหรือไม้กดลิ้นข้างปากบ่อย ๆ ร่วมกับการใช้น้ำอุ่นประคบด้านนอกบริเวณ masseter muscle และอมน้ำเกลืออุ่นบ่อย ๆ หากมีการติดเชื้อเป็นสาเหตุ ให้ยาปฏิชีวนะร่วมกับ Incision & drainage (หากมีหนอง)

6. ปัญหาเจ็บปวดและไม่สบายหลังผ่าตัด (Pain and Discomfort) ความเจ็บปวดหลังการถอนฟัน หรือหลังผ่าตัด นอกจากเกิดจากแผลแล้วยังขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความรู้สึกนึกคิดของผู้ป่วยด้วย โดยทั่ว ๆ ไปแล้วความเจ็บปวดหลังถอนฟันจะไม่รุนแรง ความเจ็บปวดจะปรากฏอยู่ประมาณ 12 ชั่วโมงหลังถอนฟันและลดระดับลงเรื่อย ๆ และไม่ควรจะปวดนานเกิน 2 วันหลังจากถอนฟัน การแก้อาการปวดโดยปกติจะใช้ยาพาราเซตามอลขนาด 500-1,000 มิลลิกรัม ถ้าปวดมากจะใช้ยาบรรเทาปวดกลุ่มต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (Non steroidal anti inflammatory drugs)

7. ปัญหาการติดเชื้อ (Post operative infection) สาเหตุเกิดจากเกิด Trauma มากขณะ ผ่าตัดหรือถอนฟัน หรือเกิดจากผู้ป่วยมีความต้านทานต่อการติดเชื้อน้อย(ผู้ป่วยโรคเบาหวาน) การวินิจฉัยและการรักษาตามลักษณะของการติดเชื้อที่เกิดขึ้น ให้ antibiotics ตามความเหมาะสม

8. Alveolar osteitis (Dry socket) เป็น complication ที่พบได้บ่อยหลังถอนฟัน มักเกิดกับฟันล่างมากกว่าฟันบน โดยเฉพาะฟันคู่ล่างพบได้บ่อย Dry socket เกิดจากลิ่มเลือดที่อยู่ในเบ้าฟันละลาย (disintegrate) ทั้งหมดหรือบางส่วน โดยกระบวนการ fibrinolysis ทำให้กระดูกเบ้าฟันไม่มีอะไรปกคลุม มักเกิดหลังถอนฟันไปแล้ว 3-4 วัน ผู้ป่วยจะมีอาการปวดมาก ปวดร้าวขึ้นศีรษะ และมีกลิ่นเหม็น และเบ้าฟันมีสีดำ สาเหตุอาจเกิดจาก trauma ต่อกระดูกเบ้าฟัน, การติดเชื้อของฟันที่ถูกถอนออกไป, Poor blood supply การรักษาใช้น้ำอุ่นหรือน้ำเกลือฉีดล้างเบ้าฟันให้สะอาดเพื่อล้างเอา necrotic debris ออกไป ห้ามขูดหรือ curette บริเวณเบ้าฟันโดยเด็ดขาด ใช้ก๊อชซับให้แห้ง แล้ว pack เบ้าฟันหลวมๆ ด้วย Gauze strip ที่ชุบยาแก้ปวด (glove oil ผสม vaseline) หรือ antiseptic (Iodoform paste) ผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้นจากการปวด ควรนัดผู้ป่วยมาเพื่อทำการเปลี่ยน pack วันเว้นวันในกรณี pack ด้วย iodoform paste แต่ถ้า pack ด้วย glove oil ผสม vaseline ควรนัดผู้ป่วยมาเปลี่ยนทุกวันจนกระทั่งอาการปวดดีขึ้น เบ้าฟันดีขึ้น ให้ทำการ off pack และแนะนำให้ผู้ป่วยล้างเบ้าฟันด้วยตัวเองที่บ้าน

คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยหลังถอนฟัน หรือหลังการผ่าตัดในช่องปาก

ทุกครั้งที่ถอนฟัน หรือทำการผ่าตัดใด ๆ ในช่องปาก ควรแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ภายหลังการผ่าตัด และควรให้แผ่นพิมพ์คำแนะนำกับผู้ป่วยด้วย