

2011年口腔执业医师：牙拔除术的禁忌证(4) PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/652/2021\\_2022\\_2011\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_8F\\_A3\\_c22\\_652790.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/652/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E5_8F_A3_c22_652790.htm)

拔除术的禁忌证之造血系统疾病

再生障碍性贫血、巨幼细胞性贫血、缺铁性贫血、溶血性贫血！

牙拔除术的禁忌证之造血系统疾病一 贫血：指外周

血液血红蛋白量低于正常值的下限，一般伴有红细胞数量或

压积减少。WHO诊断贫血的血红蛋白标准（氰高铁血红蛋白

法测定）为：成年男性低于130g/L，成年女性为低于120g/L，

孕妇低于110g/L. 皮肤和黏膜苍白是贫血最常见的体征。观察

指甲、手掌皮肤皱纹处、口唇黏膜和睑结膜等处，对诊断均有

帮助。疲倦、乏力、头晕耳鸣、记忆力衰退、思想不集中

等皆为常见症状。血红蛋白低于60g/L者，约30%病人可有

心电图改变。血红蛋白在80g/L以上，血细胞比容在30%以上，

一般可以拔牙。慢性贫血者因机体已有良好适应性和代偿功

能，即使血红蛋白较低，也能耐受一般手术。但老年或动脉硬化

者，血红蛋白应先保持在100g/L左右，以防止术中术后出

血。1) 再生障碍性贫血：口腔门诊一般多见为慢性再生障

碍性贫血，表现为贫血，皮肤及黏膜可有出血瘀点或瘀斑。

血液检查时白细胞、血小板、血红蛋白及红细胞均减少，出

血时间及凝血时间也延长。如经治疗已缓解且血红蛋白

在80g/L以上者，可以拔牙。2) 巨幼细胞性贫血；主要由体

内缺乏维生素B<sub>12</sub>或叶酸所致。临床上主要有三种主要类型，即营

养性巨幼细胞性贫血，以叶酸缺乏为主，恶性贫血，以及药

物性巨幼细胞性贫血。如贫血不严重，对拔牙耐受性良好者

，可以拔牙。3) 缺铁性贫血：是体内缺铁的发展结果。最

早是贮存铁耗尽；继之为缺铁性红细胞生成；最后才发生缺铁性贫血。以上三阶段总称为铁缺乏症。本病在妇女、婴幼儿及儿童更为普遍。贫血不严重者可耐受拔牙。

4) 溶血性贫血：门诊见到者多属慢性、起病缓慢，症状轻，有贫血、黄疸、肝脾肿大三大特征。溶血性贫血，尤其是自身免疫性者（抗人球蛋白试验阳性）和阵发性睡眠性血红蛋白尿者，术中或术后有发生溶血危象或肾上腺皮质危象的可能，应与有关专家合作拔牙。

特别推荐：[现场报名时间汇总](#)  
[2011口腔执业医师考试时间](#) [2011年口腔执业医师考试大纲汇总](#) 更多信息请访问：[2011口腔执业医师考试考前网上辅导](#) 相关推荐：[2011年口腔执业医师考试：牙拔除术步骤](#) [2011年口腔执业医师考试：恒牙乳牙拔除术特点](#) [2011年口腔执业医师考试：残根和断根的概念](#) 欢迎进入 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)