

MGA BABALA SA PAGBUBOT NG NGIPIN/SURGERY

Ang sumusunod na listahan ng mga babala tungkol sa pagbunot ng ngipin ay hindi kumpleto at hindi rin ito predictive. Ang pinaka-angkop na mga babala ay isinama dito.

Mga Karaniwang Bunga ng Surgical

Sakit. Dahil ito ay isang surgical procedure, magkakaroon ng pananakit pagkatapos ng pagtanggag ng ngipin. Ito ay maaaring tumagal ng ilang araw. Ang pangpawala ng sakit na ginagamit mo ay nakadepende sa iyong medikal na kasaysayan at kung gaano kadali natanggag ang ngipin.

Pamamaga. Maaaring may pamamaga na tumatagal ng hanggang isang linggo. Ang paggamit ng ice pack o isang bag ng frozen na mga gisantes na idinihi sa pisngi ay makakatulong upang mabawasan ang pamamaga. Ang pag-iwas sa unang 24 na oras ng alak, ehersisyo o mainit na pagkain/inom ay magpapababa sa antas ng pamamaga.

Pagbugbog. Ito ay maaaring mangyari sa pisngi, mukha at paminsan-minsan sa itaas na bahagi ng leeg. Sa kalaunan ay malulutas ito ngunit maaaring tumagal ng ilang linggo (sa pinakamasamang kaso).

Dumudugo sa Pisngi. Ang pamamaga ng pisngi ay tatagal ng higit sa isang linggo at magiging matatag. Maaaring may nabawasan na pagbukas ng bibig at pasa. Ang pamamaga, pasa at limitadong pagbukas ng bibig ay malulutas sa paglipas ng panahon.

Mga tahi. Ang lugar ng pagkuha ay maaaring sarado na may mga tahi. Ang mga ito ay natutunaw at 'nahunulog' sa loob ng 10- 14 na araw, maliban kung ipinapayo kung hindi.

Paninigas ng panga Ang pagbuka ng biog ay malamang na masakit at hindi komportable sa loob ng 3-4 na araw at ang isang malambot na diyeta sa panahong ito ay maaaring mas mabuti para sa iyo. Maaari ka ring makaranas ng pananakit at paninigas ng mga kasukasan ng panga. Ito ay karaniwang mawawala pagkatapos ng ilang araw ngunit paminsan-minsan ay maaaring tumagal ng hanggang 2-4 na linggo.

Impeksiyon Ito ay may posibilidad na mangyari pagkalipas ng 2 - 4 na araw at maaaring malalarawan sa pamamagitan ng pamamaga, pananakit na tumitibok, mabahong hininga at isang hindi kasiya-siyang lasa. Ang impeksiyon ito ay mas malamang na mangyari kung ikaw ay isang naninigarilyo, nasa contraceptive pill, sa mga gamot tulad ng mga steroid at kung ang buto ay kailangang alisin upang mapadali ang pagkuha ng ngipin. Kakailanganin mong magpatinig sa iyong dentista upang malinis ang socket at mabigyan ng antibiotic, kung naaangkop.

Dry Socket Kung nakakaranas ka ng sobrang sakit na socket ilang araw pagkatapos ng bunutan nang walang iba pang mga senyales ng impeksyon (pamamaga, masamang lasa/amoy), maaring nagkaroon ka ng dry socket. Ito ay kung saan ang namuno namuo ay hindi nabuo nang maayos at kung kaya't ang paggaling ay may kapansanan. Ang mga matatandang pasyente, kababaihan at mga naninigarilyo ay nasa mas mataas na panganib. Kailanganin mong magpatingin sa iyong dentista upang mailagay ang ilang dressing sa socket hanggang sa maging matatag ang proseso ng pagpapagal.

Pamamanhid/Tingling/'Paso' ng Labi, Baba at/o Dila. Ang mga ugat na nagbibigay ng pakiramdam sa dila, ibabang labi at baba ay tumatakbong malapit sa mga dulo ng ugat ng mas mababang molar na ngipin at premolar. May panganib na kapag ang mga ngiping ito (lalo na ang wisdom teeth) ay natanggal, ang mga ugat na ito ay maaaring madurog, mabugbog o mag-inat na magresulta sa pamamanhid o pagbabago ng sensasyon sa rehiyon ng ibabang labi, baba at/o dila.

Ang nerve bruising na ito ay malamang na pansamantalala (bihirang ito ay permanente) ngunit ang 'pansamantalala' ay maaaring umabot mula sa ilang araw hanggang ilang buwan. Mahirap hulaan kung sino ang magkakaroon ng nerve bruising at kung ito ay pansamantalala/permanente at kung pansamantalala, hanggang kailan. Habang bumabawi ang ugat, ang pamamanhid o tingling ay maaaring maging isang 'hasusunog' na sakit (*dysaesthesia*) bago bumalik ang normal na sensasyon.

Nakapaligid na Ngipin. Ang nakapalibot na ngipin ay maaaring masakit/sensitibo pagkatapos ng pagbunot; sila ay maaaring kahit na bahagyang maluwag ngunit ang mga ngipin ay dapat tumira sa paglipas ng panahon. Posible na ang mga palaman o korona ng nakapalibot na ngipin ay maaaring lumabas, bali o maluwag. Kung ito ang kaso, kakailanganin mong bumalik sa iyong dentista upang magamot ang mga ito. Ang bawat paggusumikap ay gagawin upang matiyak na hindi ito mangyayari. Sa napakabihrang pagkakataon, ang nakapalibot na ngipin/ngipin ay maaaring lumabas pati na rin ang nilalayong ngipin.

Pag-alis sa pamamagitan ng operasyon. Upang mapadali ang pagtanggali ng mga ngipin, minsan kinakailangan na putulin ang gilagid at/o alisin ang buto sa paligid ng ngipin. Kung ito ang kaso, maaari mong asahan na ang lugar ng pagkuha ay masakit pagkatapos.

Ang mas malakas na mga pangpawala ng sakit ay kailangan; sapilitan ang paggamit ng mga ice pack at maaaring magreseta ng antibiotic.

Mga Natitirang Root End Tips. Sa mga bihirang pagkakataon, ang mga dulo ng ugat ng ngipin ay maaaring maiwan upang maiwasan ang karagdagang mga komplikasyon na nagreresulta sa pagtatangkang tanggalin ang mga ito. Kung ang mga tip na ito ay naiwan sa socket, malamang na hindi magkaroon ng mga problema. Kung ang mga tip sa ugat ay napunta sa ibang mga lugar, ang mga ito ay kailangang mabawi at ang referral sa ospital ay kinakailangan.

Bony Flakes. Paminsan-minsan ang socket ay maaaring makaramdam ng magaspang/matalim at bony flakes (*sequestra*) mula sa mga saksakan ng mga nabunot na ngipin ay maaaring maluwa at sa pamamagitan ng gilagid. Maaaring kailanganin silang kulitin o pakinisin ng iyong dentista.

Pagkabigo sa Anesthesia. Ang ilang mga dahilan ay maaaring maging mahirap na 'manhid'. Kasama sa mga karaniwang dahilan ang pamamaga ± impeksiyon na nauugnay sa ngipin at pangamba ng pasyente. Kung ang ngipin ay nabigong 'manhid' kung gayon ang pagtanggali nito ay maaaring i-reschedule at maaaring gawin sa ilalim ng sedation o kahit isang GA.

Komunikasyon sa Bibig-Sinus. Ang itaas na molar at premolar na ngipin ay kadalasang may mga ugat na malapit sa sinus. Sa pag-aalis ng mga ngiping ito, may posibilidad na magkaroon ng komunikasyon sa pagitan ng bibig at ng sinus (maaaring umunlad ito hanggang 4-6 na linggo pagkatapos). Kung ang komunikasyon ay maliit, maaari itong kusang magsara. Gayunpaman, ang mga komunikasyon na higit sa isang tiyak na laki ay kailangang isara sa operasyon at maaaring kailanganin ang referral sa ospital. Maaaring mapansin ang likido sa iyong ilong sa tuwing uminom ka. Bibigyan ka ng payo kung may nakikitang komunikasyon.

Fractured Tuberosity. Ang mga pang-itas na huling molar ay minsan ay maaaring pinagsama sa bony socket na kanilang kinauupuan. Kapag inaalís ang mga ngiping ito, ang buto (tuberosity) ay maaaring lumabas kasama ng ngipin na lumilikha ng mas malaking komunikasyon sa bibig-sinus (tingnan sa itaas). Kung minsan, ang mga katabing ngipin at kanilang mga bony socket ay kasama nito. Ang pagpasara ng komunikasyon ay sinusundan ng mga antibiotic, kungpawala ng sakit at decongestant. Ang pag-ilong ay ipinagbabawal sa loob ng isang linggo pagkatapos (hindi bababa sa).

Labis na Pagputok ng Magkasalungat na Ngipin. Kasunod ng pagbunot ng isang ngipin (karaniwan ay isang wisdom tooth), ang magkasalungat na ngipin ay maaaring dumaloy pa sa bibig sa paglipas ng panahon. Kung nagdudulot ito ng mga isyu, maaaring kailanganin na alisin ang ngipin.

Komplikasyon sa Pagdurugo na Kaugnay ng Gamot. Ang mga gamot ("blood thinners") na nagpapababa ng kakayahang sa pamumuo ng dugo (hal. Warfarin; Apixaban; Rivaroxaban; Dabigatran) ay maaaring magdulot ng pagtaas o matagal na pagdurugo mula sa socket pagkatapos ng pagkuha. Sinusuri ng aming mga dentist/surgeon ang pinakabagong mga alituntunin, at bibigyan ka ng payo kung kailangan mong ihiinto ang iyong gamot o magkaroon ng anumang pagsusuri bago ang iyong paggamot. Sa ilang mga kaso, upang makatulong sa pagbuo ng namuong dugo, maaaring mayroon kang dressing na inilagay sa socket at maaaring may mga tahi na nakalagay sa paligid ng socket. Sa pambihirang kaso hindi nabubuo ang clot, ididirekta ka sa lokal na ospital para sa karagdagang pamamahala.

Mga komplikasyon sa buto na may kaugnayan sa gamot. Ang mga gamot na nauugnay sa ilang partikular na kondisyon ay maaaring makaapekto sa paggaling ng buto pagkatapos ng bunutan. Ang pinakakaraniwang pangkat ng mga gamot na maaaring magkaroon ng ganitong epekto ay tinatawag na Bisphosphonates (hal. Alendronic acid; Risedronate) na ginagamit sa mga may Osteoporosis at ilang partikular na paggamot sa kanser. Mas mataas ang panganib sa mga tumatanggap ng gamot sa pamamagitan ng iniksyon, at sa mga umiinom ng gamot sa loob ng ilang taon o umiinom din ng mga steroid na gamot. Maaaring isagawa ang paggamot bilang normal sa karamihan ng mga kaso nang walang mga isyu. Maaaring kailanganin mong bumalik/magpatinig sa iyong dentista para sa mga pagsusuri sa pagpapagaling. Maaaring maantala ng kaunti ang paggaling ngunit kung pinalawig ay maaaring kailanganin kan i-refer sa ospital para sa karagdagang pagsusuri at paggamot.

PUMAYAG NA MABUNTIS ANG SUMUSUNOD NA NGIPIN

NABASA KO, NAUNAWAAN AT TINANGGAP KO ANG MGA BIGAY NA BABALA.

Pangalan ng Pasyente	Lagda ng Pasyente
Petsa	