

短篇报告

阻生下颌第三磨牙远中舌根的临床观察

李浩 伊彪 李箐 邹立东 许卫华 王智

100081, 北京大学口腔医院

【摘要】 选择北京大学口腔医院第二门诊部锥形束 CT 影像库存的 4 550 颗阻生下颌第三磨牙,依据其不同阻生方向分为 6 组,统计远中舌根出现概率。经过 SPSS 19.0 软件分析及卡方检验,发现下颌第三磨牙的远中舌根出现概率为 5.38%,不同阻生方向的第三磨牙远中舌根出现概率不同。

【关键词】 锥形束 CT; 下颌第三磨牙; 远中舌根

Clinical observation of the disto-lingual root of the impacted mandibular third molars

Li Hao, Yi Biao, Li Qing, ZOU Lidong, XU Weihua, WANG Zhi. 100081 Beijing, Peking University School of Stomatology, China

【Abstract】 Cone beam CT(CBCT) data of 4 550 impacted mandibular third molars were divided into 6 groups by the direction of teeth impaction. Analyzed by SPSS 19.0 statistical package and Pearson Chi-square Test, the incidence of disto-lingual roots was 5.38% and was various with different impaction direction.

【Key words】 Cone-beam CT; Mandibular third molar; Disto-lingual root

阻生下颌第三磨牙的拔除是牙槽外科较常见的手术之一。对于其牙根形态及阻力的正确分析,是拔除阻生下颌第三磨牙的关键[1]。下颌磨牙远中舌根的出现常见于下颌第一磨牙[2],在中国人中的发生率为 21.5% [3]。在拔除阻生下颌第三磨牙时,也会偶见远中舌根的存在,其偏舌侧的特殊位置,会给手术带来一定难度。Carlsen 等[4]在对大量具有远舌根的下颌磨牙的研究中发现,远中舌根的形态变异较大,既可以是一个短小的锥状突起,也可能是一个发育成熟的牙根。对于其出现的预测不足,常常会影响阻力分析、拔牙方法的选择及手术的时间,同时会增加根折或牙根移位至舌侧间隙等术中术后并发症的概率。本研究用锥形束 CT 影像(图 1)资料统计分析各类阻生下颌第三磨牙的远中舌根出现概率,为临床工作提供参考。

轴关系,共分成近中阻生(914 例)、远中阻生(530 例)、垂直阻生(938 例)、水平阻生(895 例)、颊向阻生(730 例)、舌向阻生(543 例)6 组。因倒置阻生的情况比较罕见,不计入统计。其中颊向阻生与舌向阻生指的是牙齿长轴仅发生颊向或舌向偏移而不发生近远中向偏移的一类,例如颊向近中阻生应归类于近中阻生,而颊向远中阻生应归类于远中阻生。分别统计各组中远中舌根的出现情况(表 1)。

1 材料与方法

1.1 临床资料

选择近 3 年来北京大学口腔医院第二门诊部锥形束 CT 影像库中的 4 550 颗阻生下颌第三磨牙,患者平均年龄 29.5 岁(19 ~ 36 岁)依据 Archer 和 Kruger 分类,即根据阻生第三磨牙的长轴及其与第二磨牙的长



图 1 下颌垂直阻生第三磨牙远中舌根的出现,左下第三磨牙远中舌根已穿透舌侧骨板

## 1.2 统计学处理

采用 SPSS 19.0 统计软件处理数据。

## 2 结果

阻生下颌第三磨牙的远中舌根出现频率为 5.38% 经过 Pearson 卡方检验,认为不同阻生方向的远中舌根出现频率不同。

表 1 6 组中远中舌根的出现频率表

	<i>n</i>	远中舌根例数	远中舌根出现频率
近中阻生	914	70	7.66%
远中阻生	530	9	1.70%
垂直阻生	938	74	7.89%
水平阻生	895	46	5.14%
颊向阻生	730	38	5.21%
舌向阻生	543	8	1.47%
总计	4 550	245	5.38%

## 3 讨论

阻生下颌第三磨牙远中舌根存在一定的出现概率,应该引起足够重视。当遇到拔除阻生下颌第三磨牙牙根阻力较大时,应该充分考虑到其远中舌根出现的可能性。如果盲目使用过大的力量,容易造成远中舌根折断,导致取出困难。如果术前 X 线片已发现或手术中推测可能存在远中舌根,可以辅助微动力设备将远中牙体组织分为颊舌两部分,分别取出,减小根阻力和断根的可能性。如果拔牙过程中已经出现远中舌根折断,需谨慎取出。如果肉眼可见根折断面,可以用手触及第三磨牙舌侧骨板黏膜处,感知远中舌根是否已经穿透舌侧骨板,取根时勿使用增隙的方法,在一只手压住舌侧骨板的同时,可用细小刮匙取出断根,勿让其向舌侧推移。如果断根细小不可见,可保留观察,不必勉强取出,以防盲目操作牙根进入舌侧软组织或间隙内。

拔除阻生下颌第三磨牙前常需要拍摄术前根尖片,但因投照方向及角度问题,其远中舌根影像与远中根重叠,一般很难明确发现。一些特征性表现可以作为推测远中舌根存在的依据,通过对术前根尖 X 线片的仔细观察,可以清晰地看到远中 2 个牙根的牙周膜和各自独立的根管影像是诊断远舌根的金标准<sup>[5]</sup>。

此外,模糊的远中根或根管轮廓的影像可能提示有远舌根的存在<sup>[6]</sup>。但是,因根尖片分辨率的影响,在对远中舌根的观察中尚存在一定的局限性。

锥形束 CT 对牙根及其周围解剖结构具有更高的分辨率,在临床中已广泛应用。与传统的根尖片相比,锥形束 CT 的分辨率高,对下颌骨、下颌神经管和牙根形态的成像质量更好。另外,三维重建图像还允许任意角度旋转观察,任意选择重建范围。在三维重建图像上通过调节窗可将部分骨组织去除,只留下密度较高的牙齿图像,再辅以轴位和其他层面图像可以精确地了解阻生齿的牙根形态、位置、与邻近软硬组织的关系等。对于根尖片中无法明确判断是否有远中舌根出现但又高度怀疑时,可以辅助锥形束 CT 检查以明确诊断。

对牙冠外形的仔细观察也很重要,有远中或远舌侧的额外牙尖或生长叶可能提示额外牙根的存在。另外,对于牙根颈部的外形探查也是有意义的,在有些情况下可以用探针直接发现远中舌侧额外牙根的存在<sup>[4]</sup>。

## 参考文献

- [1] 张志霞,周宏志,刘瑶,等.微创拔牙术在下颌阻生智齿拔除中应用[J].实用口腔医学杂志,2012,28(3):398-400.
- [2] Peiris R, Takahashi M, Sasaki K, et al. Root and canal morphology of permanent mandibular molars in a Sri Lankan population[J]. Odontology, 2007, 95(1): 16-23.
- [3] Yew SC, Chan K. A retrospective study of endodontically treated mandibular first molars in a Chinese population[J]. J Endod, 1993, 19(9): 471-473.
- [4] Carlsen O, Alexandersen V. Radix entomolaris: Identification and morphology[J]. Scand J Dent Res, 1990, 98(5): 363-373.
- [5] Calberson FL, de Moor RJ, Deroose CA. The radix entomolaris and paramolaris: Clinical approach in endodontics[J]. J Endod, 2007, 33(1): 58-63.
- [6] Slowey RR. Radiographic aids in the detection of extra root canals[J]. Oral Surg Oral Med Oral Pathol, 1974, 37(5): 762-772.

(收稿: 2013-10-13 修回: 2013-12-27)