

多颗多生牙1例

陈骏 张庆福 刘国勤 赵海军 张新海

(解放军第411医院 南京军区口腔专科中心, 上海 200081)

[摘要] 多生牙是一种牙齿数目多于人体生理牙数的牙齿发育异常, 数目一般为1~2颗, 3颗以上者甚为少见, 偶见多颗多生牙报道。本文报道1例由多生牙引起正常牙疼痛而发现的全口散在多颗多生牙病例。

[关键词] 多生牙; 牙痛; 牙拔除术

[中图分类号] R 322.4⁺1 [文献标志码] B [doi] 10.3969/j.issn.1000-1182.2010.01.028

Multiple supernumerary teeth: A case report CHEN Jun, ZHANG Qing-fu, LIU Guo-qin, ZHAO Hai-jun, ZHANG Xin-hai. (Stomatological Center of Nanjing Command, No. 411 Hospital of PLA, Shanghai 200081, China)

[Abstract] Supernumerary teeth is one of the dysplasia that the number of the teeth are more than physical number. Most cases of reports were with 1-2 supernumerary teeth and rare cases were with more than 3 supernumerary teeth. A 17-year old female patient of 7 impacted supernumerary teeth were found because of toothache of premolar caused by impacted supernumerary teeth and were treated by extraction of impacted supernumerary teeth.

[Key words] supernumerary teeth; toothache; extraction of teeth

多生牙(supernumerary teeth)是一种牙齿数目多于人体生理牙数的牙齿发育异常, 在恒牙列人群中的发生率为1%~3%, 多生牙的数目多为1~2颗, 3颗以上者少见^[1]。偶见多颗多生牙的病例报道, 一般为偶然发现。笔者在临床上遇到1例因多生牙导致正常牙出现疼痛的多颗多生牙患者, 现报道如下。

1 病例报告

患者苏某, 女, 17岁, 2008年12月因左下颌前磨牙区咬合疼痛2周来解放军第411医院南京军区口腔专科中心就诊。患者此前无牙病史。

口腔检查: 除右上颌第三磨牙外, 全部恒牙均已萌出, 牙列整齐完整, 牙体均未见异常。左下颌第一前磨牙轻度叩痛, 第二前磨牙叩诊未见异常, 电活力测试第一前磨牙较第二前磨牙和对侧同名牙略迟钝, 左侧第一、二前磨牙之间颊侧近根尖处之骨质略隆起, 触压隆起处, 患者略感不适, 余未见异常。X线片显示: 左下颌第一、二前磨牙之间及第二前磨牙与第一磨牙之间近根尖处各见1个密度增高影, 形态与前磨牙牙冠相似, 考虑为多生牙。为进一步明确诊断, 建议患者摄X线曲面断层片,

曲面断层片显示: 患者颌骨未见明显异常, 左下颌第一、二前磨牙之间、第二前磨牙与第一磨牙之间近根尖部位各见1颗多生牙, 右下颌第一、二前磨牙牙根之间、左上颌尖牙牙根处及左上颌第三磨牙远中各见1颗多生牙, 右上颌第二磨牙远中可见3颗过小牙, 排除第三磨牙, 考虑为2颗多生牙, 全口合计散在7颗多生牙, 多数多生牙牙根尚未发育完整(图1)。患者颅颌面部及身体与智力发育正常, 患者父母非近亲结婚, 母亲孕期无疾病服药史及特殊接触史, 否认家族内有类似牙齿发育畸形。



图1 全口曲面断层片示7颗多生牙

Fig 1 Panoramic photograph showing seven supernumerary teeth

临床治疗: 鉴于患者多颗多生牙散在分布, 建议患者分次拔除。首次就诊确诊后, 在局部麻醉下拔除左下颌前磨牙区2颗多生牙。手术方法: 在左下颌第一前磨牙近中轴面角至第一磨牙近中轴面角

向前庭沟方向做切口达骨面,梯形翻瓣,近中多生牙处呈局部骨隆起,去骨后暴露多生牙,术中见第二前磨牙牙根近根尖1/3受压斜形吸收,牙髓神经血管束不完整并与牙囊无法分离,术中行第二前磨牙即刻去髓术后拔除多生牙,清理干净多生牙牙囊,参照X线片于第二前磨牙与第一磨牙之间近根尖处去骨暴露远中多生牙,该多生牙对第一磨牙牙根未造成影响,拔除该多生牙并清理牙囊,最后缝合黏骨膜瓣,关闭拔牙创。所拔除的2颗多生牙均表现为下颌前磨牙牙冠形态,牙根尚未发育完整(图2),其中近中多生牙牙冠为2颗类似前磨牙的融合牙,拔牙后患者无不适。1月后左上颌尖牙区出现轻度胀痛复诊,分2次分别拔除左上颌尖牙区及右下颌前磨牙区多生牙,多生牙的形态与所在区域的正常牙的牙冠形态相似(图2)。双侧上颌第三磨牙区的4颗多生牙尚未拔除,患者局部也无任何不适,处于观察中。



图2 拔除的4颗多生牙
Fig 2 Four extracted supernumerary teeth

2 讨论

多生牙是一种牙齿数目的发育异常,可发生于牙弓的任何部位,其发病原因不明,一般认为与遗传和环境因素有关,也可能是全身发育错乱的口腔表现,其发生多数认为是牙板过长、牙板剩余上皮或牙胚分裂所致,恒牙列多发,发生率约为1%~3%,男性发生率高于女性。绝大多数多生牙患者只存在1~2颗多生牙,个别病例报道数颗甚至十几颗多生牙^[2],多颗多生牙病例往往并不表现明显临床症状,多数是因正畸需要摄片而偶然发现。本例患者牙列发育完整,排列整齐,因多生牙导致局部前磨牙疼痛才发现了多颗埋伏多生牙,治疗过程中证实左下颌第二前磨牙牙根受多生牙压迫而吸收,同时其牙髓神经血管束已受到影响,这说明阻生多生牙可影响正常牙的健康,同时多生牙可能导致牙列拥挤畸形,或者诱发牙源性囊肿,因此明确诊断后宜尽早拔除。

拔除已萌出的多生牙并不困难,但拔除尚埋伏于颌骨内的多生牙相对较困难,术前对多生牙进行定位十分重要。普通牙片、曲面断层片、咬合片等对多生牙的定位均有帮助,但要精确了解多生牙形态、与邻牙的位置关系及走向十分困难。基于螺旋CT扫描的牙齿表面三维重建技术能清楚地显示颌骨埋伏多生牙的形态、唇舌或唇腭侧位置走向及与牙列牙根的关系,可有效帮助埋伏多生牙定位及辅助确定手术进路和牙拔出方向等手术方案^[3-5]。本例患者多生牙在拔除过程中,采用数字牙片技术均取得了明确的定位,拔除顺利。笔者认为,拔除埋伏多生牙,尤其是尚在发育中的多生牙时,一定要注意清理干净牙囊。本例所拔除的4颗多生牙,术中均确切地清理干净牙囊,以防残余牙囊将来导致颌骨囊肿。

多生牙的牙体形态与其发生来源关系密切,如由牙胚分裂所致,则与其发生部位同名牙形态大小接近,如来源于牙板剩余上皮,则多呈锥形或结节状。本例患者拔除的4颗多生牙与其发生区域同名牙牙冠外形接近,其中居左下颌第一、二前磨牙之间的多生牙为2个类似前磨牙牙冠的融合牙,尚未拔除的多生牙均位于上颌牙弓末端,X线片显示为过小牙,但基本形态与磨牙接近,因此考虑该患者为恒牙胚分裂导致多颗多生牙的可能性较大。

[参考文献]

- [1] Rajab LD, Hamdan MA. Supernumerary teeth: Review of the literature and a survey of 152 cases[J]. Int J Paediatr Dent, 2002, 12(4): 244-254.
- [2] 陈志方, 吴建华, 赵兵, 等. 罕见全口多生牙1例报告及文献复习[J]. 上海口腔医学, 2006, 15(4): 444-445.
CHEN Zhi-fang, WU Jian-hua, ZHAO Bing, et al. Supernumerary teeth: Report of a rare case and review of the literature[J]. Shanghai J Stomatol, 2006, 15(4): 444-445.
- [3] 陈松龄, 林尔坚, 冉炜, 等. 螺旋CT牙体表面成像对骨内埋伏牙的定位及临床应用[J]. 华西口腔医学杂志, 2000, 18(4): 247-249.
CHEN Song-ling, LIN Er-jian, RAN Wei, et al. Three-dimensional surface reconstruction of spiral CT for teeth and clinical use in examining impacted teeth of jaws[J]. West China J Stomatol, 2000, 18(4): 247-249.
- [4] Kim KD, Ruprecht A, Jeon KJ, et al. Personal computer-based three-dimensional computed tomographic images of the teeth for evaluating supernumerary or ectopically impacted teeth[J]. Angle Orthod, 2003, 73(5): 614-621.
- [5] 阮宏, 顾章愉, 丁小军, 等. 螺旋CT在埋伏多生牙定位诊断和拔除中的作用[J]. 中国临床医学, 2008, 15(2): 243-245.
RUAN Hong, GU Zhang-yu, DING Xiao-jun, et al. The role of spiral CT in diagnoses and localization of embedded supernumerary tooth[J]. Clin Med J China, 2008, 15(2): 243-245.

(本文编辑 李彩)