

上颌第 3 磨牙疾患及其并发症的关系

肖旭辉, 何永文, 蒋文, 普启宏, 邵帅
(昆明医学院附属口腔医院, 云南昆明 650031)

[摘要] **目的** 探讨上颌第 3 磨牙的解剖位置特性与其并发症的关系及并发症的处理方法和拔牙操作时机。**方法** 对 1995 年至 2010 年拔除的 8 131 枚上颌第 3 磨牙的诊治情况进行回顾性研究。**结果** 8 131 枚上颌第 3 磨牙中, 引起张口受限 1 062 例 (其中冠周炎 628 例, 颊部糜烂 308 例, 伴颊部新生物 126 例), 食物嵌塞 2 604 例, 龋坏或牙周炎 1 654 例, 无症状者 2 810 例。经拔牙及局部治疗后, 随访 1 月至 5 a, 局部症状消除, 断根残留者无异常。**结论** 食物嵌塞、冠周炎、颊部糜烂、颊部新生物等是上颌第 3 磨牙的主要并发症; 拔除无对颌或位置不正的上颌第 3 磨牙是治疗和预防由其引起的并发症的最佳有效方法。

[关键词] 第 3 磨牙; 并发症; 冠周炎; 食物嵌塞

[中图分类号] R78**[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2012) 01 - 0110 - 02

The Relationship between Diseases of Maxillary Third Molar Teeth and Their Complications

XIAO Xu - hui, HE Yong - wen, JIANG Wen, PU Qi - hong, SHAO Shuai
(The Affiliated Stomatology Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650031, China)

[Abstract] **Objective** To study the relationship between diseases of maxillary third molar teeth and their complications. **Method** We studied 8131 teeth which were extracted because of disease or complications. **Results** There were 1 602 cases with limitation of mouth opening (628 cases with pericoronitis, 308 cases with buccal mucosa anabrosis, 126 cases with buccal peoplosoma), 2 604 cases with food impaction, 1 654 cases with caries or peridentitis and 2 810 cases with preventive extraction. Following up the patients for 1 month to 5 years, we found the local symptoms could be reduced significantly or disappeared. **Conclusions** The major complications of maxillary third molar teeth include food impaction, peridentitis, buccal mucosa anabrosis and buccal peoplosoma. The best way to treat or prevent complications of diseases of the maxillary third molar is extraction.

[Key words] Third molar; Complication; Pericoronitis; Food impaction

上颌第 3 磨牙位于上颌牙列最后端, 萌出晚, 且常易错位萌出、阻生或龋坏, 临床上常导致食物嵌塞、冠周炎致张口受限及颊部新生物等并发症^[1], 由于位置较隐蔽, 临床上常因局部空间不足而忽视了对它的检查。笔者对 1995 年 10 月至 2010 年 1 月就诊的 8 131 例上颌第三磨牙疾患进行临床分析, 对其引起并发症的临床表现、处理方法、张口度与拔牙操作时机及断根存留与致病关系等进行探讨, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

1995 年 10 月至 2010 年 12 月在昆明医学院附属口腔医院口外门诊拔除的上颌第 3 磨牙 8 131 枚 (不完全统计), 其中男性 4 092 枚, 女性 4 039 枚; 年龄最大者 76 岁, 最小者 22 岁。就诊时的情况为: (1) 张口受限者 1 061 例, 其中牙阻生引起的冠周炎 628 例, 残冠所致的颊部糜烂 308 例, 颊向错位牙 (34 例) 和颊向残冠 (92 例) 所致的颊部新生物 126 例, 新生物最大者为 1 cm × 1.5 cm × 2 cm, 呈长结节状, 病程最长者 2 a; (2) 食物嵌塞 2 604 例, 患牙明显伸长, 且无对颌牙或牙合关系不良; (3) 龋坏或牙周炎 1 654 例, 患牙已无任何保留价值; (4) 无症状者 2 811 例, 患者的

[作者简介] 肖旭辉 (1965~), 女, 云南通海县人, 医学学士, 副主任医师, 主要从事口腔医学临床工作。

上颌第三磨牙无任何症状,通常是因其它的口腔疾患就诊或体检时发现该牙无对颌牙或牙合关系不良.

1.2 治疗方法

8 131 枚均在局麻下予以拔除,其中 162 例断根长度小于 3 mm 未处理;颊部糜烂者部分患者未局部处理,部分患者局部应用治疗溃疡药物;伴有颊部新生物者予以观察 1~3 月,13 例无缩小者手术切除活检.

2 结果

经拔牙治疗后,局部症状都可以得到明显改善或治愈.张口受限解除;伴局部糜烂者在去除局部刺激因素后或去除局部刺激因素加局部用药后,糜烂面均在 7~14 d 愈合;113 例伴有颊部新生物者 1~3 月内缩小消失,13 例无缩小者及不能完全消失者予手术切除活检,其中 2 例为轻至中度不典型性增生,11 例为纤维结缔组织增生,随诊观察均无复发.随访 1 月~5 a,8 131 枚拔牙创均愈合良好,治愈率为 100%.

3 讨论

上颌第 3 磨牙位于上颌牙列最后端,其周边局部空间常不足,特别是颊向错位者位置较隐蔽,临床上常因局部空间不足而忽视了对其检查,因此在临床上对于因疼痛、张口受限、有颊部新生物的成年患者,不能忽视对上颌第 3 磨牙的检查及处理.

上颌第 3 磨牙阻生时位置较高,基本位于上颌结节部位,而翼内肌浅头起自腭骨锥突和上颌结节,翼外肌下头起自翼外板外面.阻生时冠周炎症刺激引起两块升颌肌肉痉挛,导致开口困难^[2].由于上颌第 3 磨牙阻生解剖特点,发生局部炎症时便于引流,且发病者多为青壮年,所以临床上多以慢性炎症形式发生,局部症状不明显,临床上常以张口受限为主要症状来就诊.

上颌第 3 磨牙位置偏后,牙周空间窄小,颊向错位的上颌第 3 磨牙或龋坏后形成的残冠、残根长期刺激牙龈或颊粘膜,易导致牙龈颊粘膜溃烂、增生形成新生物或张口困难等症^[3].本组病例中伴有颊部新生物和颊部糜烂性炎症患者,绝大多数由残冠、残根和 / 或颊向错位上颌第 3 磨牙导致,且多见中老年患者,因此对此类患者更应仔细检查^[4].

长期的慢性不良刺激是致癌的外因之一,要予

以高度重视,去除刺激因子后需随诊观察新生物变化^[5].本组病例中伴有颊部新生物者 126 例,拔出患牙后绝大部分新生物缩小消失,无缩小或缩小不明显者手术应切除活检,明确性质.

食物嵌塞是上颌第 3 磨牙拔除的主要并发症之一,上颌第 2、3 磨牙间是食物嵌塞好发部位^[6].由于对颌牙缺失或咬合关系不良,常使上颌第 3 磨牙伸长,从而导致食物嵌塞.食物嵌塞是导致局部牙周组织炎症和破坏的最常见原因之一.长期的食物嵌塞易导致牙体邻面或根面龋坏、牙周疾病等的不可逆的损坏,更加加重了食物嵌塞^[7].

治疗上颌第 3 磨牙疾患的最佳方法是拔除患牙.张口受限的患者,只要患者的张口度大于 1 cm,均可施行拔牙手术,采用宽挺,以向远中推为主^[8].若术中断根小于 3 mm 可不必强行取出^[9].拔除上颌第 3 磨牙时,应摄 X 光片,了解牙齿与上颌窦的关系,对存在上颌窦病变者更应谨慎操作,预防拔牙引起口腔上颌窦瘘^[10].本组病例中均在术前摄曲面断层片,术中操作谨慎,无 1 例发生口腔上颌窦瘘.患牙拔除后创口均愈合良好,局部症状明显改善或治愈.因此,拔除无对颌、萌出间隙不足或位置不正的上颌第 3 磨牙是治疗和预防由其引起的并发症的最佳有效方法.

[参考文献]

- [1] 张震康,俞光岩.口腔颌面外科学[M].北京:北京大学医学出版社,2007:113-124.
- [2] 马东,陈馨,张引成,等.似颞下颌关节紊乱病张口受限9例临床分析[J].陕西医学杂志,2008,37(2):190-191.
- [3] 覃大庆.第三磨牙拔除防治各种口腔疾病的探讨[J].广西医学杂志,2009,31(2):292.
- [4] 高山,王玉兰,黄茹.中老年与第三磨牙相关的口腔疾病[J].现代口腔医学杂志,1998,12(2):110-112.
- [5] 张晓东.540例智齿拔除原因分析[J].赤峰学院学报(自然科学版),2011,27(1):40.
- [6] 邵文清.第三磨牙的拔除原因及临床意义探讨[J].基层医学论坛,2008,(8):211-212.
- [7] 唐震宇,何克新.食物嵌塞的病因及临床治疗方法[J].中国民康医学,2008,20(14):1640-1644.
- [8] 汪湧.现代标准拔牙技术[J].中国实用口腔科杂志,2010,3(11):641-643.
- [9] 叶华,徐勇.遗留下颌阻生智齿断根的临床观察[J].中国医药指南,2009,7(10):222-223.
- [10] 周宏志.拔牙并发症预防及处理[J].中国使用口腔科杂志,2010,3(11):650-655.

(2011-11-12 收稿)