

[DOI]10.12016/j.issn.2096-1456.2017.10.010

· 防治实践 ·

右侧下颌尖牙双根双根管临床报告及文献回顾

周罡, 李凌宇, 陈劼

上海市嘉定区牙病防治所, 上海(201899)

【摘要】 下颌尖牙一般为单根单根管, 单根双根管少见, 出现双根双管则更少见。现报道1例右侧下颌尖牙双根双根管。锥形束CT(Cone beam computed tomography, CBCT)能够全面地展示根管系统, 尤其是在术前就能针对复杂根管、变异根管做出正确的诊断。通过CBCT等辅助手段, 能够提高变异根管的发现率, 对于指导根管治疗以及防止拔牙术中遗漏牙根具有一定的临床意义。

【关键词】 下颌尖牙; 双根; 双根管; 变异根管; 根管治疗

【中图分类号】 R781.05 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2096-1456(2017)10-0661-03

【引用著录格式】 周罡, 李凌宇, 陈劼. 右侧下颌尖牙双根双根管临床报告及文献回顾[J]. 口腔疾病防治, 2017, 25(10): 661-663.

Clinical report and literature review of right mandibular canine with two roots and two root canals ZHOU

Gang, LI Lingyu, CHEN Jie. Odontopathy Dispensary of Jiading District, Shanghai 201899, China

Corresponding author: ZHOU Gang, Email: zhougangtj@126.com, Tel: 0086-21-59982210

【Abstract】 The mandibular canine usually has a single root with a single canal. It is rarely to see a mandibular canine with two roots and two root canals. A case of a patient who has a right mandibular canine with two roots and two root canals was reported. Cone beam computed tomography (CBCT) comprehensively demonstrated the root canal system and especially provided the information of canal varieties and complex canal before operation. CBCT can improve the discovery rate of canal varieties, guide root canal treatment and prevent missed roots in tooth extraction.

【Key words】 Mandibular canine; Double roots; Double root canals; Variation root canal; Root canal therapy

根管治疗是目前公认的治疗牙髓病、根尖周病的主要方法, 根管解剖变异所导致遗漏根管是造成根管治疗失败的重要原因之一^[1-2]。在临床治疗中, 我们需要时刻提醒自己检查是否有“额外”根管的存在^[3-4]。CBCT对硬组织具有分辨率高、辐射量低、成像清晰等优点, 可以在矢状位、冠状位、轴位较准确地反映根管系统的情况^[5], 对疾病的诊断, 疑难根管的治疗, 治疗效果的评估等方面起到了非常大的帮助。多数下颌尖牙为单根单根管, 随着CBCT的广泛应用, 以及显微根管治疗技术的发展, 越来越多的“额外”根管被发现, 本文报道1例下颌尖牙双根双根管, 并结合文献对其进行讨论。

1 病例资料

患者, 男, 50岁, 因“右下前牙松动加重1周”于上海市嘉定区牙病防治所口腔颌面外科就诊。检查: 患者一般情况尚可, 生命体征平稳。上颌牙列缺失, 43牙颈部暴露, III度松动, 牙周探诊深度大于5 mm, 龈上结石(++), 探及少量龈下结石, 牙龈轻度红肿, 叩痛(±), 探痛(-), 冷热刺激疼痛(-), 牙尖轻度磨耗。既往史: 患者否认心脏病、高血压、糖尿病等全身系统性疾病, 否认药物过敏及出血性疾病。诊断: 右侧下颌尖牙牙周炎晚期。治疗: 43局部麻醉下分离牙龈, 拔除, 牙槽窝搔刮, 复位, 置入明胶海绵止血, 常规术后医嘱。

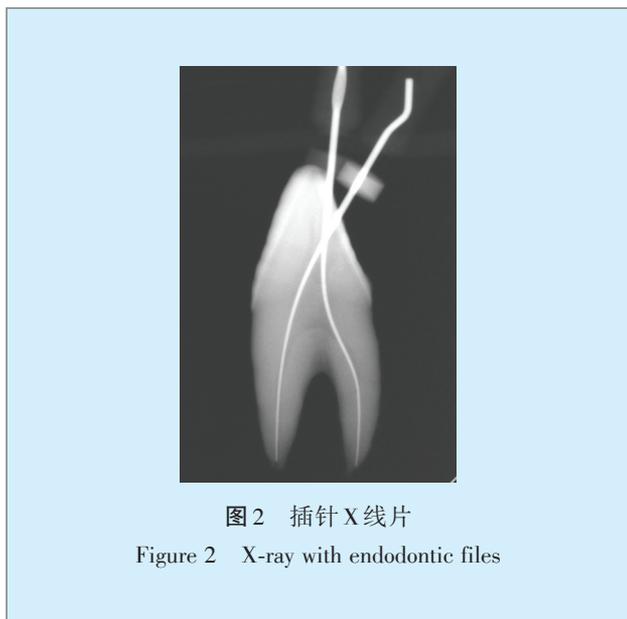
拔除后发现43牙根根上1/3处开始出现根分叉, 分为颊、舌2个独立的牙根, 颊侧根较粗壮, 根长(牙尖端至颊侧根尖)约22.5 mm, 舌侧根长(牙尖端至舌侧根尖)约22.0 mm(图1)。43牙开髓, 插

【收稿日期】 2016-09-15; **【修回日期】** 2016-12-17

【作者简介】 周罡, 主治医师, 硕士, Email: zhougangtj@126.com

针拍摄X线片(图2)。将离体牙拍摄CBCT,可以观察到:43为双根双根管。牙颈部髓腔呈颊舌向椭圆形分布,根上1/3处开始出现根分叉,髓腔随

即分为颊、舌2个独立的根管,颊侧根管较直、较粗壮,舌侧根管比较弯曲细小,存在颊舌侧2个根尖孔(图3)。



中向发现弯曲,弯曲度中间值约10°。2.25%的尖牙为S型弯曲根管弯曲。赵莹等^[7]对4674颗下颌前牙进行CBCT分析后发现,0.7%的尖牙为双根,尖牙的双根管率为3.0%,双根管型多为Ⅲ型。尖牙为双根管的患者中,双根管对称发生的比例为29.6%。Pécora^[8]等对830颗离体下颌尖牙研究后发现,其双根发生率仅为1.7%。单根发生率为98.3%,其中1个根管1个根尖孔占92.2%,2个根管1个根尖孔占4.9%,2个根管2个根尖孔占1.2%。随后有研究发现2个根的下颌尖牙都有2个根管,亦有下颌尖牙存在2个牙根3个根管的报道^[9-10]。

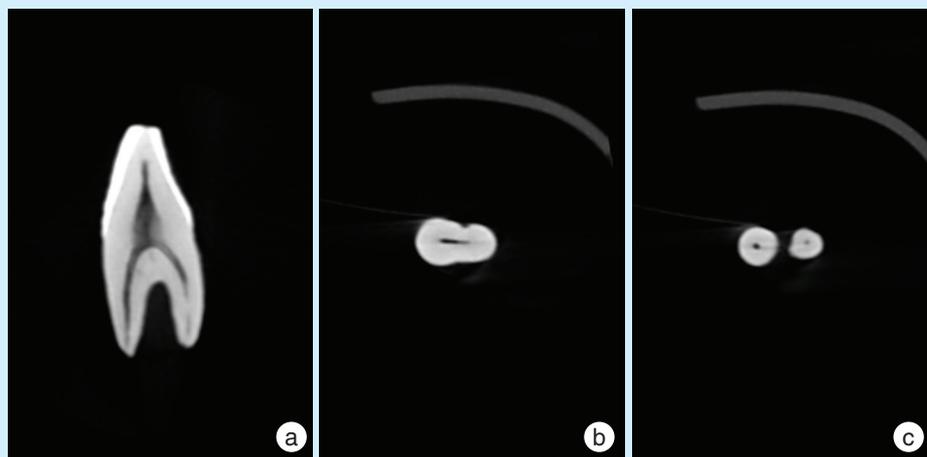
2.2 根管治疗中如何避免遗漏根管

由于下颌尖牙因龋源性行根管治疗者较少,双根管发现率较低,根尖片投照角度等原因,临床医生往往忽略其根管变异,导致治疗失败。当下颌尖牙存在双根管时,常规从舌侧开髓孔进入髓腔寻找根管较易发现颊侧根管,而舌侧根管则较难发现。刘青梅等^[11]通过切缘开髓对老年下颌前牙根管治疗失败的病例进行再治疗,建立直线根管路径,取得了良好的效果。53颗再治疗患牙中发现49颗下前牙为双根管,其中下颌尖牙双根管10颗。由此可见,遗漏根管是导致下颌尖牙根管治疗失败的重要原因。因此,牙体牙髓医生必须熟悉牙体解剖,术中预弯器械探查根管,改良开髓

2 讨论

2.1 下颌尖牙根管解剖

有研究者通过X线检查对487颗离体下颌前牙分析后发现:下颌前牙根管以I型为主(Weine根管分类),下颌尖牙中I型根管占86.79%,Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ型根管占13.21%^[6]。31.45%的下颌尖牙出现近远中向弯曲,18.87%的下颌尖牙出现颊舌向弯曲。38.1%的下颌尖牙Ⅱ、Ⅲ、Ⅳ型根管在近远



a: 冠状面; b: 矢状面(牙颈部); c: 矢状面(根中1/3处)。

图3 CBCT 冠状面、矢状面影像

Figure 3 CBCT image of coronal plane and sagittal plane

入径^[11],通过拍摄根尖片并且利用不同的投照角度来发现复杂根管^[12-13]。有条件的单位可以利用CBCT、放大镜、根管显微镜、超声预备系统等^[12,14-18]提高复杂根管的发现率。

临床上若发现一侧下颌尖牙存在双根管的情况,则需考虑对侧下颌尖牙同样可能存在双根管的可能性^[7,19],术中应注意探查。本文患者因重度牙周炎导致就诊时对侧下颌尖牙已缺失,故无法确定对侧患牙是否存在双根。蔚庆玲等^[19]分析了国内关于下颌尖牙双根管的报道后发现女性患者双根管者占73%,这提示我们对于女性患者更应该谨慎操作,探寻变异的根管。

参考文献

[1] 田李静,彭冬,张贤华. CBCT 辅助诊断、治疗左下颌尖牙双根管根尖周炎1例[J]. 实用口腔医学杂志, 2015, 31(3): 446-447.
 [2] 张丽,于彦领. 右上颌双尖牙异位瘻管误诊1例分析[J]. 国际医药卫生导报, 2016, 22(15): 2337-2338.
 [3] 彭彬. 牙髓病学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2010: 92.
 [4] 肖艳,白云燕,廖先旻. 上颌第二恒磨牙近颊第二根管临床疗效[J]. 实用医学杂志, 2016, 32(8): 1373-1374.
 [5] 张波,刘贤广,李业东,等. 锥形束CT在疑难病灶牙诊断中的应用[J]. 实用医学杂志, 2015, 31(21): 3551-3553.
 [6] 张文,彭彬,陈智,等. 487颗下颌前牙根管的弯曲情况研究[J]. 口腔医学研究, 2005, 21(1): 47-49.
 [7] 赵莹,董颖韬,王晓燕,等. 4674颗下颌前牙根管构型的锥形束CT分析[J]. 北京大学学报(医学版), 2014, 46(1): 95-99.

[8] Pécora JD, Sousa Neto MD, Saquy PC. Internal anatomy, direction and number of Roots and size of human mandibular canines[J]. Braz Dent J, 1993, 4(1): 53-57.
 [9] Sharma R, Pécora JD, Lumley PJ, et al. The external and internal anatomy of human mandibular canine teeth with two Roots[J]. Endod Dent Traumatol, 1998, 14(2): 88-92.
 [10] Jadhav GR. Endodontic management of a two rooted, three canaled mandibular canine with a fractured instrument[J]. J Conserv Dent, 2014, 17(2): 192-195.
 [11] 刘青梅,程珏,王俊,等. 经切缘开髓路径行老年患者下前牙根管再治疗的临床研究[J]. 中华老年口腔医学杂志, 2011, 9(2): 86-88.
 [12] 闫雪冰,彭红,孙凤. 偏移投照技术与显微治疗诊治遗漏根管的疗效分析[J]. 口腔医学, 2011, 31(2): 111-114.
 [13] 方朱嫫,王庆,余优成. 偏位投照与锥形束CT在寻找遗漏根管中的准确性比较[J]. 上海口腔医学, 2014, 23(3): 359-361.
 [14] 童方丽,谢成婕,陈蕾. X线结合锥束CT检测上颌磨牙遗漏根管的研究[J]. 口腔医学研究, 2014, 30(12): 1179-1182.
 [15] 刘海霞,马胤喆. CBCT法研究上颌第一磨牙根管形态[J]. 口腔疾病防治, 2016, 24(8): 498-500.
 [16] 王晓丽,徐怡,孙青,等. 提高下中切牙双根管检出率的方法学研究[J]. 上海口腔医学, 2012, 21(2): 157-162.
 [17] 彭政宇,黄洁如,李志芳,等. 口腔显微镜在上颌第一磨牙根管治疗及再治疗中的应用[J]. 口腔疾病防治, 2016, 24(8): 473-476.
 [18] 侯本祥. 显微根管治疗技术的要点解析[J]. 中华口腔医学杂志, 2016, 51(8): 455-459.
 [19] 蔚庆玲,高菊荣,晁洋. 双侧下颌尖牙双根管1例[J]. 实用口腔医学杂志, 2013, 29(1): 52.

(编辑 罗燕鸿,曾雄群)