

上颌前部骨埋伏多生牙48例临床分析

古向生 许健全 曾融生 沈强 王大为

(口腔医疗中心)

提 要 上颌前部骨埋伏多生牙是多生牙中最常见的一类, 临床意义也较大。作者收集了48例此类患者的临床资料, 发现其年龄多较小 ($M=8.25$ 岁), 临床上最常表现为局部畸形牙的萌出(19/48)和不明原因的恒前牙移位(27/48)。作埋伏牙的X线定位投照, 发现其大多具有倒立生长的特点(41/53), 而且位于中切牙牙弓腭侧的明显多见(42/53)。埋伏多生牙的形态则以圆锥形为主(49/53), 且大多比正常恒牙短小。

关键词 额外牙; 阻生牙; 上颌骨

中图分类号 R 782.1

骨埋伏多生牙最常发生于上颌前部^[1], 其常常造成恒牙的移位与牙列紊乱, 早期诊治的意义极大。但由于此类患者多为小儿, 相应部位有许多处在发育阶段的恒牙胚, 所以在诊断处理方面较为困难^[2]。为此, 我们收集了48例此类病变的临床与X线资料, 对其发生特点、临床情况与X线影像作了较详细的分析, 并报道如下。

对象与方法

收集本中心1988年10月至1991年10月间的48例上颌前部骨埋伏多生牙的病例资料。其中男性34例, 女性14例, 男女之比为2.4:1。患者年龄最大51岁, 最小3岁。所有患者均作了详细的临床检查、全景X线照片检查与根尖X线照片检查定位, 定位时参照Smith^[3]和邹兆菊^[4]等所提出的方法进行。将所得的临床与X线资料分类整理后作统计分析。

结 果

患者年龄分布与牙埋伏部位

本组48例。年龄呈非正态分布, 其中5~10岁者最多, 占病例总数的73%。年龄的中位数 M 为8.25岁。患者的年龄分布与牙埋伏部位(冠状方向)的关系如表1所示。即埋伏于1|1区的明显多见(42/48), 而且年龄多较

小(平均8.8岁)。而埋伏于3-1|1-3区的则少见(6/48), 且年龄多较大(平均22.8岁)。

表1 患者年龄分布与牙埋伏部位

年龄(岁)	例 数	
	1 1区*	3-1 1-3区**
3~	3	0
5~	12	0
7~	12	0
9~	10	1
11~	3	1
13~51	2	4
合计	42	6

* 以恒中切牙牙冠的远中面为界

** 以恒尖牙牙冠的远中面为界

主要临床症状

上颌前部骨埋伏多生牙患者多有一些典型的临床症状: 恒前牙移位27例(56.3%), 畸形牙萌出19例(39.6%), 局限性骨膨隆11例(22.9%), 恒前牙迟萌7例(14.6%), 同一病例可同时出现几种症状, 而促使其迫切就医。尚有5例(10.4%)临床症未见异常。在所观察的48个病例中, 以恒前牙的移位(包

括牙间隙、牙扭转及唇向移位)和畸形牙的萌出(指除埋伏牙以外的另一个畸形牙萌出)最多见(图1,2),牙列上无异常发现,而在作牙科X线检查时偶然发现的仅5例。



图1 骨埋伏多生牙造成恒前牙移位
图中箭头示 X 线垂直于牙长轴投照,下同



图2 伴畸形牙萌出的骨埋伏多生牙

X 线影像

1. 多生牙的数目与生长方向

所观察的48例骨埋伏多生牙病例中,总计发现多生牙72个,除去已萌出的19个牙,骨埋伏多生牙的数目实为53个。其中发生1个骨埋伏多生牙的有43例(89.6%);发生两个的有5例(10.4%)。53个埋伏多生牙的生长方向见表2,其中以倒立向生长的最多见。

表2 骨埋伏多生牙的生长方向

生长方向	牙数(个)	%
竖直向	6	11.3
倒立向	41	77.4
水平向	6	11.3
合计	53	100.0



图3 成对发生的倒置向骨埋伏多生牙



图4 证实该两个多生牙均埋伏于腭侧
同图3病例。如箭头所示调整X线水平投照角度,
示两个多生牙移动度均小于中切牙

2. 埋伏多生牙在颌骨中的位置

作X线定位投照,可对埋伏多生牙在颌骨中的位置(立体)作出准确的判断(图3,

4)。观察发现,骨埋伏多生牙位于 $\frac{1}{1}$ 区腭

侧最多见(表3),达79.3%,作率的显著性检验,得知此率95%的可信限在68.3%~90.2%之间($s_p = 5.57$),说明骨埋伏多生牙最常位于 $\frac{1}{1}$ 区腭侧的这种位置特点具有重要的统计学意义。

表3 骨埋伏多生牙在颌骨中的位置

		矢状方向	
		牙弓内	牙弓腭侧
冠 状 方 向	$\frac{1}{1}$ 区	5	42
	$\frac{3-1}{1-3}$ 区	6	0
合 计		11	42

3. 埋伏牙的形态与大小

53个骨埋伏多生牙中,有49个为圆锥状,3个为不规则形,1个为类似双尖牙的形状。牙长度为0.6~2.0 cm。剔除牙根发育尚未完成的11个牙齿,发现牙根发育已完成的42个多生牙长度为1.1~2.0 cm,平均长度1.52 cm。长度介乎1.4~1.8 cm的最多,达32例,占76.2%。说明埋伏多生牙无论在形态或大小方面均与正常恒牙有明显差别。

讨 论

年龄与部位 根据本组资料分析,上颌前部骨埋伏多生牙大多发生在儿童,就诊年龄主要集中在5~10岁(73%)。这是由于该年龄段适逢上切牙的萌出替换期,出现症状后极易引起患儿及家长的注意而及时就医。此外,

我们还发现, $\frac{1}{1}$ 区的埋伏多生牙明显比 $\frac{3-1}{1-3}$ 区多见,患者年龄也较小,与国内文献报道一致^[1,5],这除了由于 $\frac{1}{1}$ 区是

多生牙最为集中的高发区以外,还与 $\frac{3-1}{1-3}$ 区埋伏多生牙患者症状常较轻,就诊较迟或不

就诊有关。

临床症状 上颌前部由于骨组织的体积较小,牙齿均为单根,而且多生牙的发生又常比恒牙早,所以大多数骨埋伏多生牙均可由于颌先占据了颌骨内的位置而使后来生长的恒牙发生移位与萌出障碍^[6]。在所观察的48例中,有27例(56.3%)见到不明原因的恒前牙移位(不包括由已萌出多生牙直接造成的牙移位)。另有19例伴随有另一多生畸形牙的萌出,占39.6%。这两种表现是骨埋伏多生牙患者最典型的症状及主要就诊原因。所以,临床上见到不明原因的恒前牙移位,特别是牙间隙与牙扭转时,首先应考虑可能存在骨埋伏多生牙;发现该区有畸形多生牙萌出时,也应警惕有无另一个骨埋伏的多生牙存在。对这两种情况均应立即作X线检查。另据本组资料,由埋伏多生牙引起的局限性骨膨隆及恒牙萌出迟缓等发生率均不高(22.9%, 14.6%),所以临床发现这两种情况时,除考虑多生牙外,更应考虑肿瘤或其它发育方面的原因。

骨埋伏多生牙的生长方向 48例总计发现骨埋伏多生牙53个,其中47个是为倒立与水平方向生长的牙齿,仅有6个为竖直向,而且年龄均较小(平均6岁),估计随年龄增大可能萌出。可见,萌出方向的异常是造成多生牙埋伏阻生的主要原因。

X线定位 在同一牙位,移动X线源拍摄两张X线照片,可对多生牙的骨埋伏位置(立体)作出准确的定位诊断(图3,4)。这对正确制定手术方案,尽量减少手术中的损伤具有决定性的意义。分析本组病例X线照片,大部分(43例)并经手术证实,我们发现上颌前部骨埋伏多生牙的位置有典型的分布规律:一是多发生于中切牙区;二是大部分位于牙弓的腭侧(42/53)。仅有小部分位于牙弓内中切牙间,而唇侧埋伏者未见。这提示在摘除上颌前部骨埋伏多生牙时,一般均可通过腭侧切口进行。反之,在遇到“唇侧埋伏”病例时,一定要反复核对X线照片,以防因误诊而导致手术失败。因为唇侧埋伏多生牙是极罕见的。

埋伏多生牙的形态与大小 通过对骨埋伏多生牙形态与大小的观察,发现其中绝大多数(49/53)为小圆锥状牙齿。其与正常恒牙相比,无论在长度、直径、外形等方面均有明显差异,这可作为手术摘除多生牙时与正常恒牙及牙胚相区别而不致误拔的一项重要依据。

(本文得到我中心放射科涂之平、温奕雄两同志的大力协助,特此致谢)

参 考 文 献

1. Naziff MM, et al. Impacted supernumerary teeth: a survey of 50 cases. Am Dent Assoc 1983;106:201

2. Kruger, GD. Textbook of Oral and Maxillofacial Surgery. 6th ed. Louis; Mosby, 1984;93
3. Smith NJD. Dental Radiology. London: Butler and Tanner Ltd, 1980:118
4. 邹兆菊,等.口腔颌面X线诊断学.北京:人民卫生出版社,1987:21
5. 韩振廷,等.43例多生牙临床分析.中华口腔医学杂志 1987;22(3):152
6. Cangialosi TJ, et al. Management of a maxillary central incisor impacted by a supernumerary tooth. Am Dent Assoc 1982;105:812

(1992-06-15收稿 1992-12-14修回)

IMPACTED SUPERNUMERARY TEETH OF THE ANTERIOR MAXILLA: A SURVEY OF 48 CASES

Gu Xiangsheng

Xu Jianquan

Zheng Rongsheng

Shen Qiang

Wang Dawei

(Stomatological Center)

It is the most commonly that supernumerary teeth are impacted in maxillary anterior region with considerable clinical significance. Clinical investigation of 48 cases showed that the age of most patients in this sample was in the early mixed dentition, presenting the eruption of the dental anomalies and malposition of the permanent incisors without apparent causes. It was also demonstrated that most supernumeraries were invorted and located in the anterior palatal region with conical shape and smaller in size than normal permanent teeth, by localization by radiographic techniques.

Key words supernumerary tooth; impacted tooth; maxilla