

多生齒的保健與手術拔除

◎長庚醫院牙科部口腔顎面外科主治醫師 陳志魁

初次與林小弟見面是某個星期二的早晨門診。他是一位6歲的小弟，由母親帶來檢查上顎正中門齒的歪斜，經過觸診後只發現左上正中門齒歪斜到內側，此外沒發現任何異樣，照了X光片後才發現在左上正中門齒的附近長了一個多生齒（贅生齒），普通X光片大概可以知道這顆多生齒位於左上正中門齒的內側，但是確實深度，與鼻腔之關係卻無法得知。為了進一步得知這顆多生齒的精確位置，我幫林小弟照了牙科斷層掃描。結果發現這顆多生齒位於左上正中門齒的內側，深度為6~7mm、頭朝上、快接觸鼻腔了。

由於已經造成正中門牙歪斜，故治療計劃是手術拔除。由於位置深，加上林小弟的行為並無法配合門診手術拔除，所以跟媽媽討論後，決定進開刀房在全身麻醉下手術拔除這顆多生齒。全身麻醉後，整個手術進行相當順利，從開始劃刀到拔完牙齒縫合結束共花費半小時，這多虧了牙科斷層掃描提供的精確資訊，讓我們手術時不用浪費時間去找牙齒，才会有這樣良好的結果。林小弟一個星期複診狀況良好，看診時，還高高興興的打電動玩具呢！

多生齒是口腔內常見的疾病，據統計大於3%的亞洲人會有多生齒，男性比女性容易長；絕大多數的患者只有一顆多生牙，但也有兩成的患者有兩顆甚至大於兩顆，九成以上的多生齒位於上顎前牙區，就像本文中的林小弟；八成以上的多生齒是錐形的。在上顎前牙區的多生齒有五成是朝鼻子長的。多生牙五成以上會造成牙齒的推擠、正中門牙開咬、牙根吸收、阻礙門牙生長及囊腫生成，遇到這種多生牙就需要手術拔除。一般手術前的評估包括視診觸診加上普通X光診斷，如果不容易手術拔除的多生牙應該要加上牙科斷層掃描以利手術前評估，但是斷層掃描目前健保並未給付給多生牙的手術，需要患者自費。牙科斷層掃描是專為口腔患者設計的，劑量大幅減低，對於怕多照X光的患者，這是個很好的設計。多生牙的拔除手術伴隨著年紀越大越難拔，因為顎骨的彈性會越來越差，骨質會越來越硬，所以有問題的多生牙應該要越早處理越好！

多生牙的發現多半是因為患者牙齒不整齊、正中門牙有間隙、恆牙延遲萌發到牙科檢查才發現的。對於小朋友而言，父母親要常常觀察孩子的牙齒整齊



度及萌發狀況，一有門牙開咬、排列不整齊、或是6~8歲應該長正中門牙時，門牙遲遲未出現、或是只有一顆門牙出現、兩門牙之間空隙過大就要到牙科作檢查。

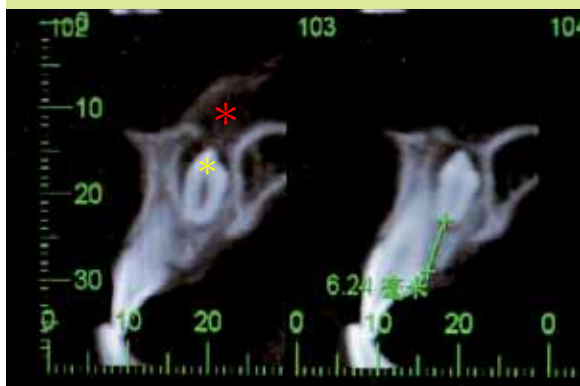
對於成人方面，也要注意相關牙齒變化，及早發現多生牙的存在；其實多半成年人的多生牙是小時候就知道了，每半年例行牙齒檢查及X光檢查可以觀察是否多生齒已經造成牙齒病變，如果多生牙維持穩定，沒有作怪，可以維持門診例行檢查即可；如果多生牙有作怪，造成相關牙齒病變，則要盡速就醫勇敢接受治療，否則隨者年紀的增長，牙床骨越變越硬，彈性越來越差，有朝一

日要做拔牙手術時就會增加手術困難度，而且做完手術後恢復狀況會比年輕時動手術還要久。

簡單的說，多生牙是一個相當普遍的牙齒疾病，每半年例行檢查可以幫助發現多生牙的病變，如果要動手術切除多生牙，先照牙科斷層掃描，了解多生牙的三度空間位置與周圍的解剖構造，可以使手術迅速與安全。如果害怕門診手術的患者，口腔外科可以提供全身麻醉手術的服務，一覺睡醒，手術也完成了，減輕害怕的疼痛，也是另一種選擇。☺



▲圖一 黑色星號顯示左上正中門齒排列較不整齊，口腔內沒有多生牙的蹤跡



▲圖二 牙科斷層掃描顯示左上鼻腔（紅色星號）與多生牙（黃色星號）緊密接觸，多生牙深度位於左上正中門齒內側6.24毫米處



▲圖三 手術成功取出之錐形多生牙寬度5毫米長度8毫米

