

兒童阻生齒的治療

◎桃園長庚一般牙科醫師 郭良柔

◎桃園長庚兒童牙科主治醫師 劉敏惠校閱

阻生齒」顧名思義就是無法正常萌發的牙齒，它可以是在齒列的正常牙或多生牙。造成牙齒無法正常萌發的原因可區分為以下兩大類：

一、先天性因素

又可細分為下列兩種：(1) 牙胚生成位置異常，造成牙齒萌發途徑錯誤。(2) 上顎骨或是下顎骨先天狹窄，空間不足造成牙齒萌發異常。這種情況在正常病人或是唇顎裂的病人都可以見到。

二、後天性因素

有以下三種況：(1) 在乳牙齒列或是混合齒列早期喪失乳白齒，因而恆牙第一大白齒萌發後，逐漸往牙弓前方移動，導致恆牙第一小白齒，第二小白齒的空間被占據。(2) 乳牙外傷影響到下方恆齒牙胚萌發異常，最常發生在正中門牙。(3) 嚴重的乳牙齲齒造成膿腫，細菌經由根管跑到牙根間造成周圍齒槽骨發炎，影響下方恆牙牙胚，也會造成牙齒的阻生。

在臨床上，最常見的阻生齒是下顎智齒，其次是犬齒和正中門齒。以下各段將分別介紹各種類型阻生牙，以及其治療方式。

●正中門牙阻生齒

造成正中門牙阻生的成因可能有外

傷或是多生牙。由於正中門牙在牙弓上的位置關係，使得門牙最容易受到撞擊。一旦乳牙受到撞擊，有可能會影響到位於乳齒牙根附近的正中門齒恆齒牙胚。依據受到外力的程度，輕則產生牙釉質發育上的問題，重則整個牙胚發育都受到影響。如果是整個恆牙牙胚都受到影響，就可能會有萌發上的問題，例如延遲萌發、阻生牙、牙瘤或是恆牙牙胚壞死。

如何診斷

臨床方面可以藉由下面的徵兆來診斷。例如不對稱牙齒萌發順序，即一側正中門牙長出，但是另一側的牙齒沒有萌發。乳牙在換牙階段遲遲不脫落，或是門牙正中線位移不在正中央。應藉由影像學，拍攝 X 光片來確診造成阻生牙的原因，以及阻生牙的位置。

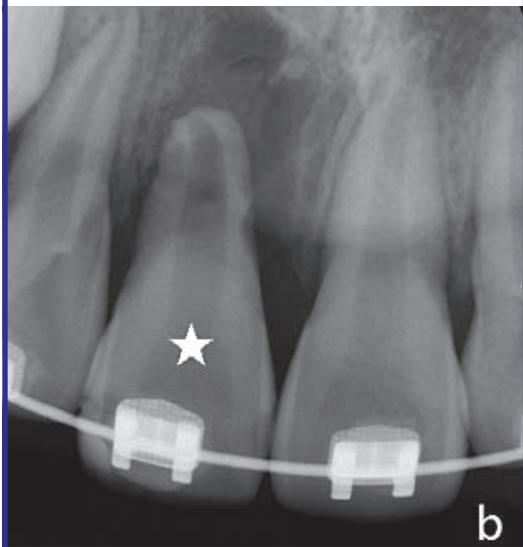
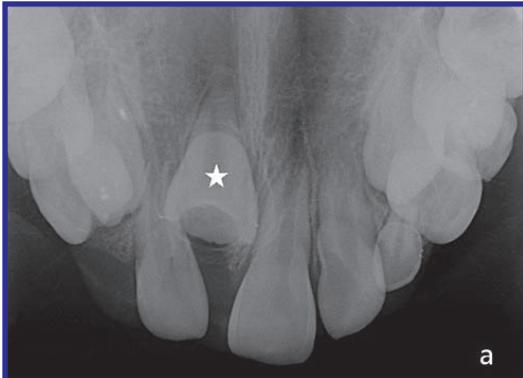
如何治療

如果造成恆牙阻生的原因是乳牙遲遲未脫落，或是已經與骨頭沾黏，則考慮以手術移除。當阻礙恆牙萌發的乳牙移除後，部分的恆牙可以自行萌發。若是萌發的位置不適當，可以藉由矯正將牙齒移至恰當的位置。

如果是恆牙牙胚受到影響，造成萌發異常，則須將手術拔牙、矯正、根管

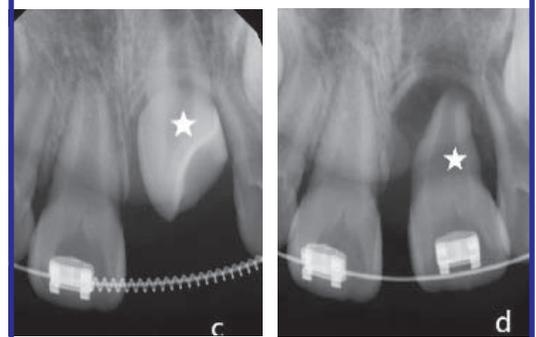
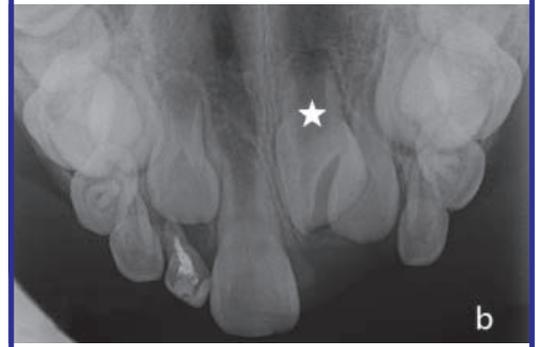
治療以及後續復治療一併列入考量，才可以訂定出一個完整的治療計畫。在某些適合的案例當中，可以直接將阻生的正中門牙在不拔牙的狀況下，往下拉至牙弓正常位置，並且給予固定，此方法又稱做自體移植（Autotransplantation），如案例一與案例二。

案例一



⊕ 這是一名 10 歲男生，左側正中正常門齒萌發，但是右側正中門齒阻生（星狀）。右側側門牙往近心移動（圖 a）。此案例選擇的治療方法是以矯正將空間騰出後，以自體移植將右側正中門牙往下移至適當位置，再以矯正將右側門牙拉正（圖 b）。

案例二



⊕ 此為一個 9 歲女生，右側正中門牙已經萌發，但是左側正中門牙（星狀）尚未長出（圖 a），空間嚴重不足。治療方式先以拔除左側側門牙，保守觀察。觀察一年後，正中門牙仍未萌發（圖 b）。故先以矯正方式將空間騰出後，決定以自體移植將左側正中門牙移至適當位置（圖 c,d）。

● 上顎犬齒阻生齒

上顎犬齒是牙齒萌發順序最晚的牙齒，加上它萌發的路徑較其他牙齒長，這也造成上顎犬齒是上顎最常見的阻生牙。女性的好發率也高於男性。上顎機

率高於下顎。

診斷出上顎犬齒阻生需要靠臨床觀察與影像學判斷。臨床觀察方面，正常犬齒萌發的年紀約在 10 至 12 歲，如果發現在這個年紀恆牙犬齒並未萌發，乳牙犬齒尚未脫落，在頰側骨頭並未出現凸起（canine bulge），在顎側骨頭發現骨頭突起，或是側門牙往遠心側傾斜等狀況都有可能是阻生犬齒的徵兆。在影像學方面，根尖片雖然是一個二維的影像，但是可以顯示牙齒與鄰牙間的相對關係。而確切的位置評估則需要藉由電腦斷層來定位。

在治療方面，一旦上顎犬齒可能有阻生的現象，可以在適當時機早期移除乳牙犬齒，來防止恆牙犬齒阻生。如果較晚發現犬齒已異位萌發，則可以藉助翻瓣手術將矯正器黏在犬齒，並用矯正力量拉下犬齒，如案例三。在某些情形下則會選擇拔除恆牙阻生犬齒，例如恆牙犬齒牙根與齒槽骨黏連，牙根有內吸收或外吸收，牙根有病變，移動恆牙犬齒會造成鄰牙牙根受傷，或是犬齒位置過高，此時則會拔除恆牙阻生犬齒。

案例三



此案例為一個 9 歲女孩。圖 a,b,c,d,e 為術前照片。可以見到 X 光片中阻生的犬齒（星狀）。此案例的治療方式以手術將左右兩側犬齒露出，黏上矯正器，並以矯正方式將牙齒移至適當位置。

● 後牙阻生齒（包含第一、第二小白齒，第一大、第二大白齒）

造成後牙阻生齒的原因可能有牙齒過大或齒槽骨過小而造成的比例不合，或是乳牙因外傷或蛀牙提前脫落間接造成後牙阻生。如果說是牙齒大小與齒槽骨大小差異造成的牙弓長度不足，就可能需要擴張牙弓，或是拔除牙齒以讓所有恆牙順利長出。如果是因為乳牙提前脫落造成空間喪失，可以透過矯正治療恢復原本空間讓牙齒順利萌發。這樣的情況最常發生在乳牙第二大白齒過早喪

失，而恆牙第一大白齒又已開始萌發。這樣的恆牙第一大白齒會因為前方空間沒有牙齒阻擋而往前移動，占據恆牙第二小白齒萌發的空間，造成恆牙第二小白齒阻生。

●多生牙阻生齒

最常見的多生牙造成阻生齒的案例即上顎正中贅生牙造成正中門牙阻生，如案例四，五。正中贅生牙是長在兩顆正中門牙間的多生牙。有研究顯示，正中贅生齒造成正中門牙阻生的機會高達56～60%。主要原因有影響到正中門牙萌發路徑，影響鄰牙傾斜至正中門牙萌發路徑讓牙弓窄縮，推擠恆齒牙胚或是影響恆齒牙根的發育。在有唇裂，鎖骨顛骨發育不全的病人也有比較高的機會出現多生牙以及阻生牙。

造成多生牙的原因目前尚不明。在多生牙造成正中門牙萌發異常的治療，如果正中門牙萌發受阻礙或是萌發路徑受到影響，便會考慮手術移除多生牙。

案例四



此案例為一個八歲男生，因為門牙間有縫隙，所以帶至門診檢查。拍攝X光片之後發現兩顆正中門牙間有一顆正中贅生牙（星狀）

案例五



此為一個8歲男生，至門診檢查，照X光發現有兩顆多生牙（星狀）。

在兒童的阻生齒很多時候會被忽略，因為阻生牙通常是在影像學檢查或是臨床檢查時才被診斷出來。在換牙階段，如果發現對側的牙齒遲遲未出現，或是過了平均換牙年齡乳牙未脫落與恆牙未長出，就必須請牙醫師做進一步的檢查。治療方面選擇則是依據狀況不同來決定以觀察、矯正、手術或拔除等選擇。如果恆牙萌發路徑暫時沒有受到阻礙，沒有病理變化可以先採取保守觀察一段時間。矯正方面，可以應用在空間不足造成牙齒無法萌發的案例。手術拔牙則是使用在某些牙根與骨頭黏連，多生牙妨礙恆牙萌發路徑或是恆牙有病變的案例中。

孩子最好從乳牙長出時，就養成半年至少看一次牙醫的習慣。從6歲開始，配合醫師診斷視其需要，每隔半年或1至2年，依其問題來拍攝X光片，確實掌握口腔健康狀況。早期介入是處理兒童阻生牙最好的治療策略。