

• 案例报告 •

左侧上颌第一磨牙远颊双根管病例报道 1 例

滕娜娜 程越 郭继华*

(武汉大学口腔医学院牙体牙髓科 湖北 武汉 430079)

[摘要] 上颌第一磨牙的根管解剖比较复杂,近颊根、远颊根或腭侧根的根管数目发生变异,都会增加根管治疗难度。本文报道了 1 例借助显微镜及锥形束 CT 完成的 5 个根管(近颊及远颊各 2 根管、腭侧 1 根管)的左上第一磨牙根管治疗的病例。

[关键词] 上颌第一磨牙 根管系统 变异

[文献标识码] B [文章编号] 1671—7651(2018)06—0679—02

[doi] 10.13701/j.cnki.kqxyj.2018.06.025

A Case Report of Left Maxillary First Molar with Two Distobuccal Canals. TENG Na-na, CHENG Yue, GUO Ji-hua*. Department of Endodontics, School & Hospital of Stomatology, Wuhan University, Wuhan 430079, China.

Abstract The anatomy of maxillary first molar is complicated, and the variations of numbers of mesiobuccal canals, distobuccal canals, and palatal canals will increase in the difficulty of root canal therapy. This case presents a successful root canal treatment of a left maxillary first molar with five canals including two mesiobuccal canals, two distobuccal canals, and one palatal canal, assisted by operating microscope and cone beam computed tomography (CBCT).

Key words Maxillary first molar Root canal system Variation

上颌第一磨牙最常见的根管系统为 3 根 4 根管,近中颊侧第二根管(the second mesiobuccal canal, MB2)的存在是主要的根管变异形式^[1]。因研究方法的不同,MB2 的发生率为 18.6%~96.1%^[2]。据统计中国人远颊双根管发生率仅为 1.7%^[3]。根管变异易造成根管遗漏,降低根管治疗成功率的同时增加了临床医生操作难度。显微镜和锥形束 CT(Cone beam computed tomograph, CBCT)的广泛应用提高了根管治疗的成功率。本文报道了左上第一磨牙 3 个根、5 个根管(近颊及远颊各 2 根管、腭侧 1 根管)的病例 1 例。

1 病例报告

1.1 基本情况 23 岁男性患者。主诉:左上后牙反复疼痛 1 年余。现病史:患者 1 年来自觉左上后牙反复疼痛,曾自行消炎治疗,近 3 天再次出现疼痛,求治。既往史:否认系统病史。过敏史:无。口腔检查:26 胎面见大面积龋坏,探诊(-),冷热诊(迟钝),叩诊不适,无松动。X 片示:26 龋坏近髓,根尖未见暗影,见图 1a。

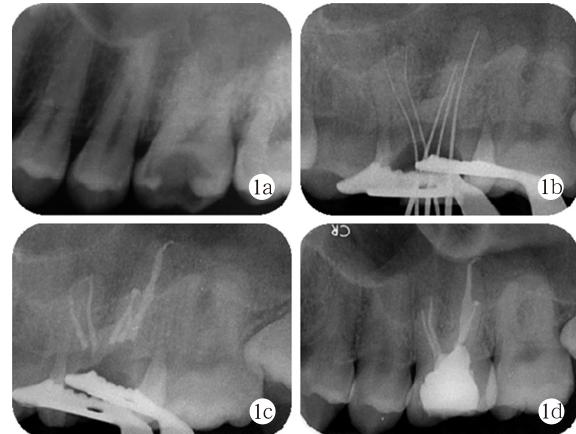
1.2 诊断:26 慢性牙髓炎。

1.3 治疗 4% 阿替卡因局麻,橡皮障隔湿,开髓,DG-16

基金项目 国家自然科学基金项目(编号:81571024)

作者简介 滕娜娜(1989~),女,汉,山东人,硕士在读,主要从事牙体牙髓科的临床研究工作。

* 通讯作者 郭继华,E-mail: jihuago@whu.edu.cn



1a:术前根尖片;1b:术中试锉片;1c:术中根充片示远颊根的两根管在根尖区合二为一;1d:术后根充完成片

图 1 根管治疗的过程和结果

Fig. 1 The procedure and results of root canal treatment.

探查根管口,探及 MB1、MB2、DB、P 4 个根管口。显微镜下使用 DG-16 再次探查髓室底,远颊根管口为一狭长的沟状, #8-K 锉可以 2 次以不同的方向进入远颊根管,因此怀疑远颊存在第二根管,建议患者拍 CBCT,以确定根管数目及形态,患者知情同意。CBCT 示 26 存在 5 根管即近颊第一根管(the first mesiobuccal canal, MB1)、近颊第二个根管(the second mesiobuccal canal, MB2)、远颊第一根管(the

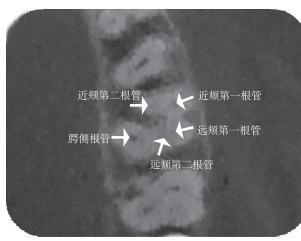
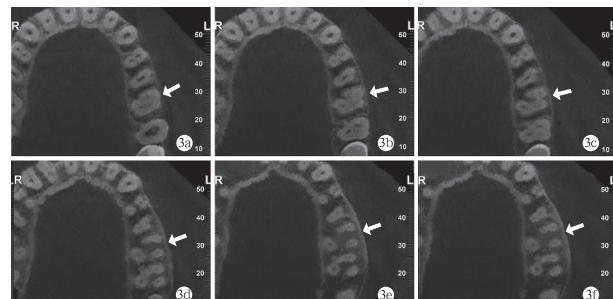


图 2 CBCT 横截面示 #26 的 5 个根管

Fig. 2 Cross section image of tooth 26 with CBCT demonstrated five canals.

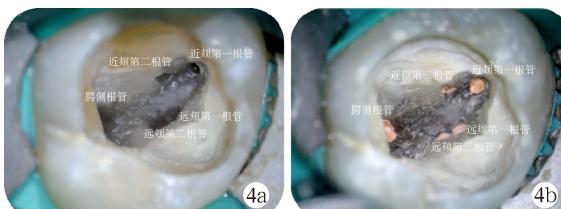
器械 M3(上海益锐齿科材料有限公司)冠向下技术预备根管 MB1、DB1、DB2 至 #25/06, MB2 至 #25/04, P 至 #30/04(见图 4a), 封氢氧化钙 1 周。1 周后复诊, 患牙疼痛症状消失, 无其他明显不适, 热牙胶垂直加压技术充填根管, 见图 4b, 术中根尖片示根管恰填, 见图 1c。建议患者冠修复, 患者要求暂时充填治疗, 见图 1d。



3a~3f. #26 的 CBCT 的横断面影像示, 近颊为 2 个完全独立的根管, 远颊 2 根管在根尖区合二为一

图 3 #26 的 CBCT 横断面影像

Fig. 3 CBCT Cross section image of tooth 26.



4a: 根管预备后; 4b: 根管充填后

图 4 显微镜下髓底可见 5 个根管口

Fig. 4 Clinical view of five separate canal orifices in the chamber under microscope.

2 讨论

上颌第一磨牙远颊双根管发生率较低, 在临床工作中远颊第二根管易被忽视或遗漏, 从而造成根管治疗的失败。因此, 临工作中应注意以下几点:

1) 充分意识到上颌第一磨牙根管解剖形态的复杂性。本病例中左上第一磨牙的牙冠解剖形态与具有常见根管形态牙的牙冠相比并无异常, 证明牙冠解剖形态正常者, 其根管形态也可能发生变异, 因此临床医生应警惕每颗牙齿有存在根管变异的可能^[4]。2) 充分利用显微镜照明和放大两大优势, 本病例正是借助显微镜的优势, 同时配合使用 DG-16 探查出远颊根管口形态的异常。虽然锥型束 CT 的成本较高, 放射剂量较 X 线片大, 但可为临床医生重建出根管的三维解剖形态^[5]。本文报道的左上第一磨牙 3 根 5 根管病例, 正是通过 CBCT 扫描显示近颊根有 2 个完全独立的根管 (MB1、MB2), 远颊根也有 2 个根管 (DB1、DB2) 并在根尖区合二为一, 提示 CBCT 对临床医生快速准确地把握根管形态具有十分重要的意义^[6]。因此, 在必要情况下, 医生可借助显微镜及 CBCT 来完成复杂的根管治疗。3) 对狭窄细小的根管, 在疏通时要选择合适的初尖锉, 小幅度提拉, 反复冲洗, 逐渐扩大根管直径, 直至预备到合适的锥度^[7]。

参考文献

- Cleghorn BM, Christie WH, Dong CC. Root and root canal morphology of the human permanent maxillary first molar: a literature review [J]. J Endod, 2006, 32(9): 813–821
- Zhang Y, Xu H, Wang D, et al. Assessment of the second mesiobuccal root canal in maxillary first molars: a cone-beam computed tomographic study [J]. J Endod, 2017, 43(12): 1990–1996
- Zheng QH, Wang Y, Zhou XD, et al. A cone-beam computed tomography study of maxillary first permanent molar root and canal morphology in a Chinese population [J]. J Endod, 2010, 36(9): 1480–1484
- 赵小珩, 孟柳燕, 范伟, 等. 下颌第一磨牙近中单根管 1 例 [J]. 口腔医学研究, 2015, 31(3): 306–307
- 吴昭君, 林垚, 陈作良. 上颌第二磨牙 4 牙根 5 根管 1 例 [J]. 口腔医学研究, 2015, 31(12): 1260
- 卢冠凡, 孙德刚. 下颌第一磨牙远中 3 根管 1 例 [J]. 口腔医学研究, 2016, 32(2): 197–198
- Pingping C, Xiaoya W, Jian Y, et al. Maxillary first molar with two distobuccal root canals: a case report [J]. Hua Xi Kou Qiang Yi Xue Za Zhi, 2016, 34(5): 539–540

[收稿日期: 2017-11-09]

(本文编辑 李四群)