

拔牙後口竇瘻管之處理

作者：王宏仁醫師
博學醫士牙科主任
伊雲牙醫 口腔顎外科專科專科醫師
美國密西根大學口腔外科研究員



(圖1)

拔牙後造成之口竇瘻管在口腔外科門診中並不罕見，拔除上顎後牙是造成口竇瘻管的主要原因，尤其以拔除上顎第一大臼齒發生的機率最高。其餘依序為第二大臼齒及第三大臼齒，小白齒亦有發生。臨床醫師若未於拔牙時發現口竇相通並作及時處理，往往會導致口竇瘻管形成並且產生上顎竇發炎。治療過程更為複雜，且易產生醫療糾紛，是臨床醫師及病患皆不樂見之結果。

一、病例報告：

患者為22歲，男性，主訴在診所拔牙(#26)拔不出來並有口竇相通，故轉診至本院接受進一步治療。臨床理學檢查，口外：除左上顎輕微悶痛並無腫痛腫脹或特別發現，口內：左上第一大臼齒處有一拔牙傷口，頰側有斷根未拔出，頰側有口竇相通約6mm。

(圖1)



(圖2)

全口電腦放射線檢查發現左上第一大臼齒側方體部位於上頤上顎竇內(圖2)。頰側上顎竇部為骨型，未有發炎現象。術前透過术前安樂藥物鎮靜，無全身性感染，無鼻膜炎，病人術前無抽煙或喝酒。口腔衛生佳，臨床配合度良好。

二、治療步驟：

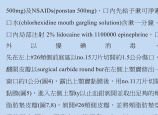
經討論後擬定拔牙，分步治療的模式，全麻及局部麻醉之複合劑，決定以局部麻醉的方式施行上顎竇切開術(Caldwell-Luc's operation)，取出停留於左頤上顎竇內的殘根，並以創面防墊皮膚(buccal fat pad island flap)行口竇瘻管修補術(repair of oro-antral fistula)。術前給予預防性抗生素(amoxicillin 給予藥可淨 800mg 全日給藥四次)及止痛藥(ibuprofen 給予藥可淨 400mg 全日給藥四次)。



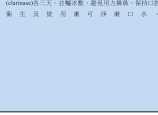
(圖3)



(圖4)



(圖5)

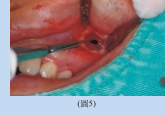


(圖6)

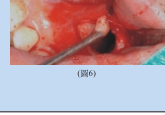
圖內，紅色括號圈出，為拔牙後發現瘻管，並以此瘻管口為導引，上方(buccal fat pad island flap)以上皮瓣修補並以此皮瓣的組織填塞及縫合。術後24小時內反覆，並將創面消毒並給予止痛藥。術後24小時內反覆，並將創面消毒並給予止痛藥。



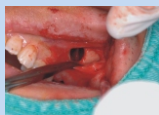
(圖7)



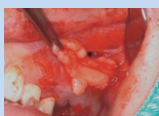
(圖8)



(圖9)



(圖7)



(圖8)



(圖9)



(圖10)



(圖11)

9)，覆蓋在
#26拔牙傷口上，以4-0

三、討論：

診斷是否造成口竇瘻管
通常可做

根小於2~3mm，且無根尖病變，可考慮留在鼻竇內

