维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2006年第15卷第3期
J Regional Anat & Operative Surg, 2006, Vol. 15, No. 3

180例根管治疗术失败原因分析

Analysis of failed root canal therapy in 180 patients

吴双燕，孙德刚 （青岛市口腔医院，山东 青岛 266003）

[关键词] 根管治疗术；失败；分析
[中图分类号] R781.05 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2006)03-0182-01

根管治疗术是治疗牙髓病、根尖周病，保留患牙的最重要的治疗方法。临床上由于医务人员对牙体解剖形态以及根管治疗术的常规操作掌握不够熟练，操作失误常常导致患牙治疗失败。本文总结了我院自2002年5月至今接诊的156例病例，对180例根管治疗失败病例进行分析。现将结果报告如下。

1 临床资料

本组患者156人，年龄18~60岁，共180例患牙经X线片检查示以前曾行根管治疗，现又出现不适或需行冠套修复。治疗失败的主要原因为：术后疼痛肿胀20例(11.11%)，器械折断8例(4.44%)，髓腔穿孔及根管侧穿16例(8.89%)，根管欠充填64例(35.56%)，根管超充填32例(17.78%)，遗漏根管22例(12.22%)，根管台阶6例(3.33%)，牙折12例(6.67%)。

2 失败原因分析及处置

2.1 术后疼痛肿胀

根管工作长度测量不准确，器械穿出根尖孔，损伤根尖周组织或封药剂量过多，药物刺激性过强，充填时机不当等都是造成术后疼痛肿胀的原因。处置时应按急性根尖周炎的方式，待急性期症状缓解后，再采取相应的治疗方案进行治疗。本组除1例患牙因髓腔穿孔并伴有牙周症状、Ⅲ度松动被拔除外，其余患牙均治愈。

2.2 器械折断

器械折断主要发生在根管扩大时，特别是细而弯曲的根管最常见。折断的器械主要是拔髓针、根管扩大针和根管挫。折断的原因主要是在扩大根管时没有测量工作长度，使用器械不当或器械质量不佳等。一旦发生这种情况，应尽量取出折断的器械，不能取出的，视牙齿情况采取相应的治疗。本组8例患牙中发生于上颌第一磨牙2例，主要在颊侧根管；下颌磨牙3例，主要在近中根管；上颌前磨牙2例，下颌切牙1例。除一例拔除外，其余患牙治疗效果较好。

2.3 髓腔穿孔及根管侧穿

髓腔穿孔及根管侧穿易发生在髓腔的狭窄部和根管弯曲处，主要由于术者对髓腔解剖结构不熟悉，未熟练掌握开髓和根管扩大的方法所致。16例患牙中，2例因髓室底穿孔较大，治疗效果不佳而拔除；10例髓室底穿孔处在牙槽骨以上，采用银汞合金充填，髓室底穿孔不大者可用氢氧化钙覆盖；4例根管壁穿孔在根管冠以上，用玻璃离子充填，在根管中部和根尖部以糊剂充填，效果较满意。

2.4 根管欠充填

根管欠充填好发于弯曲根管，主要因术者对根管的解剖结构及特点不熟悉，基本操作技能掌握欠佳，术前、术后未摄X线片，未正确测量根管工作长度，充填不严密造成。根管欠充填发生在上颌第一磨牙和下颌第一磨牙者较多，因为这两处牙齿的根管弯曲几率高、操作困难。本组64例患牙经根管再治疗术，重新充填，效果良好。

2.5 根管超充填

根管超充填主要由于根管长度测量不准确，术前、术后未摄X线片，操作失误所造成。本组26例患牙因感觉不适，重新进行了根管治疗，超充物无法取出者转至颌面外科进行根尖切除术，愈后良好。

2.6 遗漏根管

术者对牙齿的解剖结构不熟悉，特别是上颌第二前磨牙及上颌第一磨牙，没有正确阅读X线片，常常造成临床操作时遗漏根管，导致治疗失败。本组22例患牙重新进行根管治疗后，效果满意。

2.7 根管台阶

根管预备时出现台阶，将导致根管不通畅。处理时应参照X线片，分析台阶形成的原因及所在部位，选用较细的扩大器械，根据根管走向预弯，避开台阶[1]。本组6例患牙重新进行根管预备，尽量消除台阶后再行根管充填，临床效果满意。

2.8 牙折

根管治疗过程中为了操作方便，对牙体组织破坏过大，或在进行侧方加压时压力过大，根管治疗后无髓牙较脆弱，未及时做冠套修复，隐裂牙在治疗中未调合，未戴保护冠套等，都是造成牙折的原因。本组12例患牙中，3例牙根纵折，2例冠根折皆因无法保留而拔除，其余7例重新充填，行冠套修复。因此，在治疗时必须规范操作，注意磨改调合，防止切除过多牙体组织，必要时需用全冠保护，并嘱患者勿咀嚼过硬食物。

通过对本组180例根管治疗失败病例的分析，本文认为根管治疗失败最主要的原因是根管欠充填和遗漏根管。主要发生在根管弯曲的磨牙和前磨牙，容易出现根管预备不良，造成根管治疗术的失败。牙体牙髓病科的医生应该掌握每一颗牙的解剖形态及特点，正确阅读X线片，对弯曲根管的立体性、复杂性有充分的认识，必要时需改变拍照角度，以进一步了解根管的三维结构，避免发生误诊[2]。

[参考文献]

[1] 王晓仪. 现代根管治疗学[M]. 北京：人民卫生出版社，2001. 77.
[2] 唱润秋，鲁明英. 42例急性冠周炎期拔牙临床体会[J]. 局解手术学杂志，2005，14(3)：200-201.

[收稿日期] 2005-12-08 [修回日期] 2006-03-08
（编辑：雷 艳）