口腔醫學部

學經歷 國防醫學院牙醫學士
高雄醫學大學牙醫碩士
高雄榮民總醫院口腔醫學部副部主任
高雄榮民總醫院口腔醫學部齒顎矯正科主任
中華民國齒顎矯正專科學會理事

專　長 齒顎矯正｜人工植牙｜口腔診斷

科主任 蘇靜明

原發性牙齒無法萌出

牙齒的萌發原因與過程是複雜且現今所知有限的。雖然分子生物學的進步增加我們了解牙齒潛在萌出機制，但是其臨床相關性仍然令人難以捉摸。原發性牙齒無法萌出是一種罕見的牙科疾病，罹患發生率僅0.06%。原發性牙齒無法萌出是指牙齒萌出路徑並無明顯阻礙因子，但牙齒仍僅部分萌出或萌出失敗。原發性牙齒無法萌出與粘連牙不同，粘連牙是根部牙骨質與相鄰區域的齒槽骨因外傷或病理性破壞而缺少牙周膜，導致齒槽骨侵入造成。與粘連牙不同，原發性牙齒無法萌出不包括牙骨質與骨骼的融合，但以萌發障礙為特徵，導致牙齒完全或部分喪失萌發作用，病人口內常呈現側向開咬情形。相較於粘連牙，原發性無法萌出的牙齒在拔牙時會發現牙齒在齒槽隱窩中是可移動的。原發性牙齒無法萌出不僅會影響乳牙也會影響恆牙，患齒可能會有初期部分萌發，然後又停止。後牙較常受影響，通常受影響的除患齒外連同患齒後端牙齒亦會受影響。以矯正方式治療原發性牙齒萌出失敗的牙齒是不適當的，如同粘連牙般具有相似的臨床表現無法有效牽引移動。

原發性牙齒無法萌出與粘連牙常被誤診，錯誤診斷可能會影響治療效果，而誤診和處理不當會導致不適當和延長的治療、額外的經濟負擔、病人的挫敗感，以及造成更糟的咬合狀況。目前的治療方法可採小段的外科截骨術和假牙修復，而不治療或有限度的保守復形修飾治療也常是適合的治療選項，誤診和不當的矯正治療反會導致嚴重的咬合不良。進一步的診斷將隨著遺傳分析在該領域的應用日益廣泛。特定基因的遺傳分析會提供可能致病的起因。最近的研究在牙齒發育的骨隱窩中發現與牙齒萌發有關之基因(PTH1R)　，如產生基因變異則會造成原發性牙齒無法萌出。除仔細觀察臨床特徵外希望隨著更多的了解原發性牙齒無法萌出的病人基因組成或潛在相關疾病是建立診斷重要的一步。雖然遺傳基因檢測目前仍無法用於大多數牙科疾病早期診斷，期望未來能成為臨床診斷重要參考依據。