

การผ่าตัดฟันคุดในฟันกรามล่างซี่ที่สาม ที่มีการวางตัวในแนวราบ

แพรวพรรณ มาสู่, ท.บ.¹

บทคัดย่อ

รายงานผู้ป่วยฉบับนี้นำเสนอกรณีการผ่าตัดฟันกรามล่างซี่ที่สามคุดซึ่งวางตัวในแนวราบ ฝังอยู่ในกระดูกทั้งหมด และมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับอินฟีเรียลวีโอลาร์คานัล ซึ่งจัดเป็นฟันคุดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการบาดเจ็บของเส้นประสาทอินฟีเรียลวีโอลาร์ระหว่างการผ่าตัด

ผู้ป่วยเป็นชายไทยอายุ 31 ปี มารับการรักษาด้วยอาการปวดบริเวณฟันกรามล่างด้านขวาเป็น ๆ หาย ๆ โดยไม่พบพยาธิสภาพชัดเจนจากการตรวจในช่องปาก การตรวจทางภาพถ่ายรังสีรอบปลายรากฟันพบฟันกรามล่างขวาซี่ที่สามคุด วางตัวในแนวราบ จัดอยู่ใน Class II และ Position C ตามการจำแนกของ Pell และ Gregory โดยรากฟันอยู่ในตำแหน่งใกล้ชิดกับอินฟีเรียลวีโอลาร์คานัล ซึ่งบ่งชี้ถึงความยากและความเสี่ยงของการผ่าตัดที่เพิ่มขึ้น มีการประเมินทางคลินิกและภาพถ่ายรังสีก่อนการผ่าตัดอย่างรอบคอบเพื่อประกอบการวางแผนการรักษา การผ่าตัดดำเนินการภายใต้ยาชาเฉพาะที่ โดยใช้เทคนิคการผ่าตัดที่มุ่งลดแรงกระทำต่อโครงสร้างสำคัญ การผ่าตัดเป็นไปอย่างราบรื่น ไม่พบภาวะแทรกซ้อนระหว่างการผ่าตัด การติดตามผลทั้งระยะสั้นและระยะยาวนาน 1 ปี พบว่าผลหายดีและไม่พบความผิดปกติที่แสดงถึงการบาดเจ็บของเส้นประสาทอินฟีเรียลวีโอลาร์

กรณีศึกษา此案สะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการประเมินภาพถ่ายรังสีก่อนการผ่าตัดและการวางแผนการรักษาที่เหมาะสม ซึ่งสามารถช่วยลดความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของเส้นประสาทและนำไปสู่ผลลัพธ์การรักษาที่ปลอดภัยได้ แม้ในกรณีฟันคุดที่มีความเสี่ยงสูง

คำสำคัญ: ฟันคุดในฟันกรามล่างซี่ที่สาม, การผ่าตัดฟันคุด, การวางตัวในแนวราบ, อินฟีเรียลวีโอลาร์คานัล

¹ทันตแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเบญจลักษณ์เฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา Email:praw_kokoro_pee@hotmail.com

Surgical Removal of Horizontally Impacted Mandibular Third Molar

Praewpun Masoo, D.D.S.¹

Abstract

This case report presents the surgical management of a horizontally impacted mandibular third molar that was completely embedded in bone and located in proximity to the inferior alveolar canal, posing a high risk of inferior alveolar nerve injury.

A 31-year-old Thai male presented with intermittent pain in the right mandibular molar region without identifiable intraoral pathology. Periapical radiographic examination revealed a fully bony impacted right mandibular third molar in a horizontal position, classified as Class II, Position C according to the Pell and Gregory classification. The tooth roots were closely related to the inferior alveolar canal, indicating increased surgical difficulty and an elevated risk of nerve injury. Comprehensive preoperative clinical and radiographic assessments were performed to support treatment planning. Surgical removal was carried out under local anesthesia using techniques aimed at minimizing stress on adjacent anatomical structures, including conservative bone removal and tooth sectioning prior to extraction. The procedure was completed without intraoperative complications. Postoperative healing was uneventful, and no neurosensory disturbances were observed during short-term follow-up or at the one-year review.

This case highlights the importance of thorough preoperative radiographic assessment and appropriate surgical planning in managing horizontally impacted mandibular third molars in proximity to the inferior alveolar canal. Careful case evaluation and the use of suitable surgical techniques can help reduce the risk of nerve injury and achieve safe clinical outcomes, even in high-risk impactions.

Keywords: Impacted mandibular third molar, Surgical removal, Horizontal impaction, Inferior alveolar canal

¹Dentist, Professional Level, Benchalak Hospital. Email: praew_kokoro_pee@hotmail.com