延世大學校 齒科大學 放射線學教室
金 漢 平·朴 昌 緖

切齒管(INCISIVE CANAL)과 囊腫

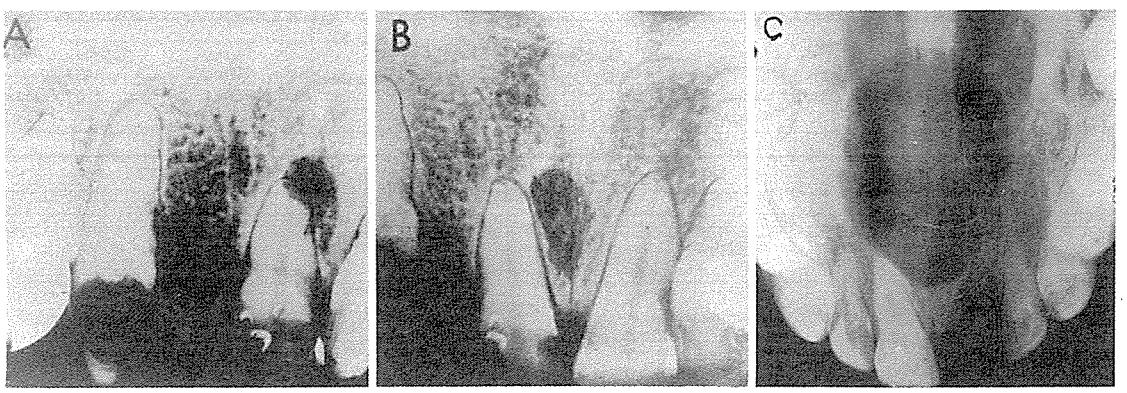
切齒孔(incisive foramen)

上顎中切齒의 舌面의 後方에 있는 楕圓形의 孔이고 鼻口蓋神經(nasopalatine nerve)과 下行中隔動脈(descending septal artery) 이 나온다. X線사진像에서 이것의 所見은 다양하며, 齒槽隆線의 頂上가까이에 또는 根端 수준에 위치하기도 하며, 上顎側切齒나 犬齒 촬영시에 根端과 중첩되어 根端病巢로 誤伴되는 수도 있다.

切齒管(incisive canal)

切齒孔에서 始作하고 孔內에서는 Y字形으로 二分되어 鼻腔에 開口하며, 鼻口蓋神經과 下行中隔動脈의 終末枝가 지나간다. X線사진像에서 항상 보여지는 것은 아니며, 폭경과 길이가 다양하며 2개의 X線不透過性인 線으로 나타나며, 이것은 鼻底로부터 下方으로 연장된 管의 側壁이다. 이 線들은 수렴하기 시작하여 切齒孔의 측방 테두리에 不分明하게 이어진다. 이 管은 2小管(Scarpa氏 管)과 2大管(Stensen氏 管)으로 구성되어 있다.

切齒管에 發生한 囊腫은 보통 正中線에 症狀이 없이 위치해 있다. 좌우로 양측 또는 편측의 Stensen氏管에서 발생되기도 하며, 드물게 양 Stensen氏 管에서 獨立的으로 發生하여 心臟모양의 X線像 所見을 나타낸다. 咬合필름像에서는 鼻棘(nasal spine)이 중첩되어 實除로 1개의 낭종이 2개로 보인다. 이 낭종이 차지하고 있는 와동은 폐쇄되어 있지않고 鼻腔 또는 口腔에 직접 연결되어 內容物이 배출되면 그이상 成長하지 않으나, 때때로 계속적으로 成長하여 口蓋內에서 上·後方으로 연장되는 수도 있다. 치료는 외과적인 처치가 필요하다.



A. 上顎右側中切齒 根端에 X線透過性인 像이 보여 根端病巢로 의심되나, 齒根白線은 건전하다.

B. 水平角度에 變化를 주어 撮影 한후, 根端病巢가 아님이 판명되었다.

C. 口蓋의 後方 部位까지 확장된, 切齒管에 發生한 囊腫.

(효제동 62의 3호(종로 5가)로 이전 성업중입니다.)

서울치과기공소

SEOUL DENTAL LABORATORY

서울종로구효제동 62의 3 (서울빌딩 301호)

(763) 9370
(763) 8206

代表 徐 基 完