

LÂM SÀNG, X QUANG VÀ ĐIỀU TRỊ NANG CHÂN RĂNG NGHIÊN CỨU TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HẢI PHÒNG NĂM 2011

**PHẠM THANH HẢI, PHẠM VĂN LIỆU,
LƯƠNG XUÂN QUỲNH, VŨ QUANG HƯNG**

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: khảo sát một số đặc điểm lâm sàng, X quang và đánh giá kết quả điều trị bằng phương pháp phẫu thuật nang chân răng tại bệnh viện Đại học Y Hải Phòng 2010-2011.

Kết quả: Nang chân răng ở nam giới chiếm tỉ lệ 56,67%. Nguyên nhân do chấn thương 33,33%. Nhóm tuổi từ 21-30 chiếm 56,67%, biểu hiện lâm sàng hay gặp là phồng ngách lợi 76,67%, răng nguyên nhân là răng cửa giữa chiếm 53,33%, nang liên quan với 1 răng nguyên nhân chếm 50%, kích thước nang <2,5 cm chiếm 56,67%. Điều trị phẫu thuật cho kết quả tốt 80% sau 1 tuần và 78,5% sau 3 tháng, số còn lại do nang to bệnh nhân đến khám muộn.

Kết luận: Nhóm tuổi 21-30 mắc với tỷ lệ cao nhất(56,67%), Nang chân răng cửa giữa tương đối phổ biến(53,33%) và làm phồng xương hàm là triệu chứng hay gặp(76,67%), có hình ảnh X quang điển hình, điều trị phẫu thuật đem lại kết quả tốt ở hầu hết trường hợp.

Từ khóa: nang chân răng, điều trị phẫu thuật

SUMMARY

Research objectives: survey clinical, radiological features of tooth cyst and assessment of the treatment methods of surgery at Hai Phong medical hospital.

Results: average age 21-30 was 56.67% in male, the trauma cause was 56.67%, age group 21-30 occupied 56.67%, the clinical sign of swelling was 76.67%, the caused tooth are usually incisors occupied 53.33%, most of cysts that is round in shape associated with a caused teeth got 50%, and lesion size < 2.5 cm accounted for 56.67%. Most of the surgical treatment results were good at 80% after a week and 78.5% after 3 months. The remainder due to big cyst in late stage.

Conclusion: Age group 21-30 reached highest rate 56.67%, the cysts caused by incisors were popular,

and clinical sign of swelling was 76.67%, with typical X-ray images, surgical treatment got good results in most cases.

Keywords: apical cyst, operation treatment

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nang chân răng là một tổn thương do hậu quả của viêm quanh cuống răng mạn tính. Nó được phát triển theo một nhiễm trùng tủy và sự xâm nhập của vi khuẩn vào vùng quanh cuống răng.

Nang chân răng có thể ở những vị trí khác nhau, kích thước to nhỏ khác nhau nên có những biểu hiện đa dạng về lâm sàng và X quang

Hiện nay có 2 phương pháp điều trị nang chân răng đang được áp dụng là điều trị bảo tồn bằng nội nha (chủ yếu là vai trò của $\text{Ca}(\text{OH})_2$) và điều trị phẫu thuật. Trong đó điều trị phẫu thuật bao gồm cắt bỏ nang, cắt cuống và trám ngược là lựa chọn ưu tiên.

Trên thế giới cũng như ở Việt Nam đã có những nghiên cứu về lâm sàng và điều trị nang chân răng, các khảo sát đã cho những kết quả khác nhau. Vì vậy đề tài nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, X quang và điều trị phẫu thuật nang chân răng với mục đích sau:

Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng, x quang của nang chân răng.

Đánh giá kết quả điều trị của phương pháp phẫu thuật nang chân răng tại bệnh viện Đại học Y Hải Phòng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

30 bệnh nhân được chẩn đoán nang chân răng, không phân biệt nam nữ, độ tuổi từ 21-60 được điều trị tại Khoa Răng Hàm Mặt bệnh viện Đại học Y Hải Phòng.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Mô tả cắt ngang, có can thiệp, tiến cứu

2.2. Tiêu chí đánh giá sau điều trị:

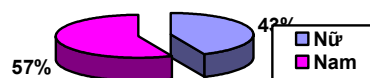
	Tốt	Khá	Kém
Giải phẫu	Lành thương lúc 7 ngày. Không ảnh hưởng R bên. Không thay đổi khớp cắn.	Lành thương lúc 10 ngày Làm lệch trục răng bên cạnh. Có 1 răng sai khớp cắn	Không lành thương. Làm chết tủy răng bên. Có 2 răng trở lên sai khớp cắn.
Chức năng	Ăn nhai tốt	Ăn nhai được	Ăn nhai đau, khó chịu
Thẩm mỹ	Mặt cân đối, không có xẹo	có xẹo da do nang	có biến dạng xương, phần mềm.

Phân tích kết quả số liệu: toàn bộ các số liệu được xử lý theo phần mềm Epi-Info 6.0 của WHO. (Trong đó $P \leq 0,05$; $\chi^2 \geq 3,84$ với 1 bậc tự do.)

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

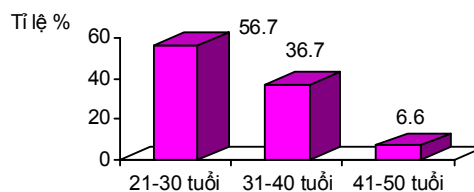
1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

1.1. Phân bố theo giới tính:



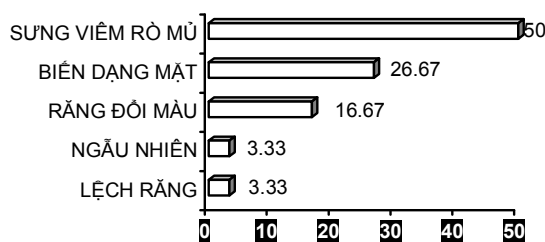
Biểu đồ 1: cho thấy sự khác biệt giữa nam và nữ không đáng kể và không có ý nghĩa thống kê

1.2. Phân bố theo nhóm tuổi



Bảng 1: cho thấy lứa tuổi hay gặp nhất nang chân răng là từ 16 – 30 chiếm tới 56,67 %, trong khi lứa tuổi từ 46 – 60 chỉ chiếm 6,67%.

2. Đặc điểm lâm sàng bệnh lý nang chân răng của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 3: Nhìn chung bệnh nhân đến khám chủ yếu do viêm và biến chứng viêm (50%)

Bảng 1. Tiền sử bệnh lý răng nguyên nhân của đối tượng nghiên cứu

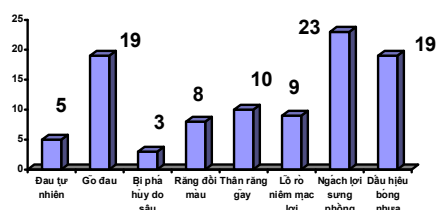
Tiền sử bệnh lý của răng nguyên nhân	Số lượng	(%)
Đau nhiều lần	5	16,67
Sưng rò mủ	9	30
Răng sâu chưa được điều trị	4	13,33
Răng đã điều trị tủy	2	6,67
Răng có tiền sử sang chấn	10	33,33
Tổng	30	100

Bảng 2. Phân loại vị trí hay gặp của nang chân răng:

Răng nguyên nhân	Hàm trên		Hàm dưới		Tổng
	Phải	Trái	Phải	Trái	
Răng cửa giữa	5	6	3	2	16
Răng cửa bên	3	2	2	1	8
Răng nanh	0	0	1	0	1
Răng hàm nhỏ	0	0	4	1	5
Tổng	8	8	10	4	30

Trong 30 trường hợp nang chân răng nhận thấy: gặp ở hàm trên 16 ca, hàm dưới 14 ca. Trong khi đó

ngang chân răng gặp nhiều nhất ở nhóm răng cửa giữa 16 ca (53,33%), răng nanh chỉ gặp 1 ca (3,33%)



Biểu đồ 4. Biểu hiện lâm sàng khi thăm khám phần lớn là ngách lợi sưng phồng 19 ca chiếm 76,67%, tiếp theo là gõ đau 63,33%, ngách lợi có dấu hiệu bóng nhựa 53,33%. Các dấu hiệu còn lại ít gặp hơn.

Đặc điểm X-quang bệnh lý ngang chân răng của đối tượng nghiên cứu

Hình ảnh	Răng cửa giữa	Răng cửa bên	Răng nanh	Răng hàm nhỏ	Cộng
Hình tròn liên quan với răng nguyên nhân	6	4	1	4	15
Hình 1 buồng không đều liên quan với răng nguyên nhân + răng 1 bên	6	2	0	0	8
Hình 1 buồng không đều liên quan với răng nguyên nhân + 2 răng bên cạnh	4	2	0	0	6
Hình 1 buồng không đều lấn vào xoang hàm	0	0	0	1	1
Cộng	16	8	1	5	30

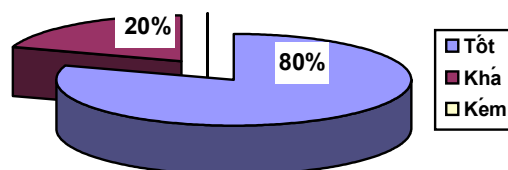
Bảng 3: Hình ảnh X quang ngang chân răng: đa số là hình tròn liên quan với răng nguyên nhân. Gặp 15 trường hợp (50%).

Bảng 4. Kích thước của tổn thương ngang chân răng trên phim X-quang

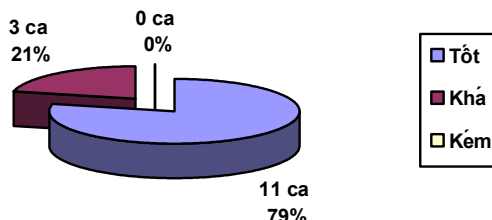
Kích thước	Răng cửa giữa		Răng cửa bên		Răng nanh		Răng hàm		Cộng
	Trên	Dưới	Trên	Dưới	Trên	Dưới	Trên	Dưới	
<2,5cm	3	3	4	3	0	1	0	3	17
2,5-3 cm	5	1	1	0	0	0	0	1	8
>3cm	3	1	0	0	0	0	0	1	5
Cộng	11	5	5	3	0	1	0	5	30

Kích thước tổn thương ngang chân răng trên phim X quang: 17 trường hợp (56,67%) có kích thước ngang <2,5 cm. Trong khi đó gặp 5 ca ngang có kích thước trên 3cm chiếm 16,67%.

3. Đánh giá kết quả sau phẫu thuật ngang (ngang, cắt cổ, trám ngược)



Biểu đồ 5. Phần lớn bệnh nhân sau 1 tuần ra viện kết quả tốt 24/30 trường hợp chiếm 80%, 20% khá và không có ca nào nhiễm trùng, chảy máu tái phát



Biểu đồ 6. bệnh nhân sau mổ ngang 3 tháng chỉ có 14 trường hợp quay lại kiểm tra. Qua khám lâm sàng chúng tôi thấy 11 trường hợp tốt chiếm 78,5%, có 3 trường hợp khá chiếm 21,5%, và không có trường hợp kém.

BÀN LUẬN

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Bảng 1 cho thấy lứa tuổi hay gặp nhất ngang chân răng là từ 16 – 30 chiếm tới 56,67 %, trong khi lứa tuổi từ 46 – 60 chỉ chiếm 6,67%. Trong đó sự khác biệt giữa nam và nữ là không đáng kể và không có ý nghĩa thống kê do cỡ mẫu nhỏ

Đặc điểm lâm sàng bệnh lý ngang chân răng:

- Lý do đến khám: Nhìn chung bệnh nhân đến khám với ngang chân răng chủ yếu do biến dạng mặt + viêm (50%) và các biến chứng do viêm, ngoài ra trong tiền sử có viêm nhiễm nhiều lần

- Tiền sử chính bệnh lý răng nguyên nhân chẩn đoán là ngang chân răng: tiền sử răng chấn thương và rò mủ phổ biến nhất lần lượt là 33,33% và 30%. Trong khi đó tiền sử răng đã điều trị tủy thấp nhất với 6,67%

- Vị trí răng nguyên nhân: Trong 30 trường hợp ngang chân răng chúng tôi nhận thấy: gặp ở hàm trên 16 trường hợp (53,33%); hàm dưới 14 trường hợp. Trong khi đó ngang chân răng gặp nhiều nhất ở nhóm răng cửa giữa 16 ca (53,33%), răng nanh chỉ gặp 1 trường hợp (3,33%)

- Biểu hiện lâm sàng khi khám: Về biểu hiện lâm sàng khi thăm khám đối với ngang chân răng phần lớn là ngách lợi sưng phồng 76,67%, tiếp theo là gõ đau 63,33%, ngách lợi có dấu hiệu bóng nhựa 53,33%. Các dấu hiệu còn lại ít gặp hơn.

Đặc điểm X quang bệnh lý ngang chân răng:

- Hình ảnh X quang ngang chân răng: đa số là hình tròn liên quan với răng nguyên nhân. Gặp 15 trường hợp (50%). Hình 1 buồng không đều liên quan với răng nguyên nhân và 1 hoặc 2 răng bên cạnh gặp ít hơn lần lượt là 8 và 6 ca, trong khi chỉ gặp 1 trường hợp ngang lấn vào xoang hàm.

- Kích thước tổn thương nang chân răng trên film X quang: 17 trường hợp (56,67%) có kích thước nang < 2,5 cm. Trong khi đó gặp 5 ca nang có kích thước trên 3cm chiếm 16,67%.

Đánh giá kết quả sau phẫu thuật mổ nang, cắt cuống:

- Đánh giá kết quả bệnh nhân sau mổ nang 1 tuần: Phần lớn bệnh nhân sau 1 tuần ra viện kết quả tốt 24/30 trường hợp chiếm 80%, 6 khá và không có ca nào nhiễm trùng, chảy máu tái phát.

- Đánh giá kết quả bệnh nhân sau mổ nang 3 tháng: Sau 3 tháng chỉ có 14 trường hợp quay lại kiểm tra. Qua khám lâm sàng chúng tôi thấy 11 trường hợp tốt chiếm 78,5%, có 3 trường hợp khá chiếm 21,5%, và không có trường hợp kém. Chúng tôi có nhận xét sau: các nang được bóc tách triệt để, cầm máu tốt và xử lý răng tốt đều cho kết quả tốt

KẾT LUẬN

Nghiên cứu 30 trường hợp nang chân răng ở Khoa RHM bệnh viện Đại học Y Hải Phòng chúng tôi nhận xét như sau:

1. Về lâm sàng:

- Bệnh hay gặp ở lứa tuổi 16-30 chiếm 56,67%
- Lý do chủ yếu đến khám là biến dạng mặt + sưng viêm rò mủ 50%
- Vị trí răng nguyên nhân hay gặp nhiều nhất ở nhóm răng cửa giữa 16 ca (53,33%)

- Biểu hiện lâm sàng hay gặp là sưng phồng ngách lợi 76,67%, rồi đến đau, rò mủ, dấu hiệu bóng nhựa

2. Về X quang:

- Những hình ảnh X quang rất điển hình giúp cho sự chẩn đoán xác định dễ dàng. Đa phần nang chân răng có hình tròn liên quan với răng nguyên nhân gặp 15 trường hợp (50%).

- Kích thước tổn thương nang chân răng hay gặp thường < 2,5 cm chiếm 56,67%

3. Về điều trị: Tất cả các trường hợp đều được phẫu thuật nạo nang, cắt cuống, không ghép xương. Và đa số thu được kết quả tốt.

- Đánh giá sau 1 tuần phẫu thuật: kết quả tốt ở 24/30 trường hợp chiếm 80%,

- Đánh giá sau 3 tháng phẫu thuật: chỉ có 14 bệnh nhân tái khám, kết quả tốt ở 11/14 trường hợp chiếm 78,5 %.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Associate Professor, Department of Oral Surgery, Valencia University Medical and Dental School, Valencia, Spain. 2005-2008. " Symptoms Before Periapical Surgery Related to Histologic Diagnosis and Postoperative Healing at 12 Months for 178 Periapical Lesions "
2. Ly Vòng Sả A Cao. Đại Học Y Hà Nội 2000. " Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh viêm quanh cuống mãn tính thể u hạt và nang chân răng"
3. Phạm Đan Tâm. Đại Học Y Hà Nội. 2002. " Đánh giá kết quả điều trị viêm quanh cuống răng mạn tính các răng một chân bằng điều trị nội nha.