

## RĂNG KHÔN LỆCH, NGANG, NGÂM BIẾN CHỨNG

### 1. CHẨN ĐOÁN:

#### 1.1. Chẩn đoán sơ bộ:

##### 1.1.1. Lâm sàng:

- Mặt sưng nề, mất cân xứng, đau nhẹ hay đau nhiều.
- Há miệng hạn chế.
- Vùng răng liên hệ sưng đỏ, đau, có mủ.
- Bệnh nhân có thể thấy sốt nhẹ.

##### 1.1.2. Cận lâm sàng:

- X-Quang: Panorex, cận chóp.
- Trên phim thấy hình ảnh răng khôn lệch, ngang, ngâm biến chứng.

#### 1.2. Chẩn đoán xác định:

Biến chứng răng khôn: lệch, ngang, ngâm.

### 2. ĐIỀU TRỊ:

#### 2.1. Chỉ định:

- Răng khôn lệch, ngang, ngâm.

#### 2.2. Chống chỉ định:

- Bệnh nhân tiểu đường, tim mạch, các bệnh lý về máu...(muốn phẫu thuật phải xin ý kiến Bác sĩ chuyên khoa).
- Trong giai đoạn điều trị ung thư (xạ trị).
- Phụ nữ có thai: 3 tháng đầu, 3 tháng cuối của thai kỳ.

#### 2.3. Phác đồ điều trị:

##### 2.3.1. Phương pháp điều trị: Khám và làm bệnh án.

- Xét nghiệm máu: công thức máu, TS, TC (có thể có TQ, TCK, thử đường huyết nếu cần) (tùy theo cơ địa bệnh nhân mà có chỉ định cần thiết)
- X-Quang.
- Phẫu thuật được tiến hành các bước như sau:
  - Sát trùng tại chỗ bằng Povidone Iodine 10%.
  - Gây tê vùng gai Spix, gây tê tại chỗ.
  - Rạch vạt hình tam giác hoặc tứ giác.
  - Bóc tách niêm mạc, bộc lộ răng 8 mặt ngoài, mặt xa.
  - Khoan xương ổ răng + tạo điểm tựa, cắt chia răng.
  - Nạo dũa, bơm rửa, kiểm tra vết thương.
  - Khâu vết thương.

**1.1.5. Thuốc dùng trong điều trị:** Tùy thực tế trên lâm sàng, có thể lựa chọn thuốc điều trị cho phù hợp.

- **KHÁNG SINH:**

• **Clindamycin (viên nang 150mg , 300mg):**

- Đối với người lớn:
  - 150 – 300 mg, uống mỗi 6 giờ 1 lần.
  - Nhiễm khuẩn nặng: 450 mg, uống mỗi 6 giờ 1 lần.
- Đối với trẻ em:
  - 3 - 6 mg/kg thể trọng, uống mỗi 6 giờ 1 lần.
  - Trẻ em dưới 1 tuổi hoặc cân nặng dưới 10 kg: 3,75mg, uống mỗi 8 giờ/lần.
  - Dùng 5 đến 7 ngày tùy từng trường hợp.

• **Hoặc Cephalexin (viên nang 250mg, 500mg):**

- Đối với người lớn:
  - Liều thường dùng: 250 – 500 mg, uống mỗi 6 giờ một lần.
  - Liều có thể lên tới 4g/ngày. Nhưng khi cần liều cao hơn, cần cân nhắc dùng một cephalosporin tiêm.
- Đối với trẻ em:
  - Liều thường dùng: 25 – 60mg/kg thể trọng trong 24 giờ, chia thành 2 – 3 lần uống.
  - Trường hợp nhiễm khuẩn nặng, liều tối đa là 100mg/kg thể trọng trong 24 giờ.
- Dùng 5 đến 7 ngày tùy từng trường hợp.

• **Hoặc Ciprofloxacin (viên nén 200mg, 500mg):**

- Chỉ dùng cho người lớn: Liều thường dùng 500 mg× 2 lần/ngày (uống).
- Dùng 5-7 ngày tùy từng trường hợp nhiễm trùng nặng nhẹ.
- Chống chỉ định: Quá mẫn cảm với Ciprofloxacin hay các loại Quinolone khác, trẻ em thiếu niên, phụ nữ có thai, cho con bú.

- **KHÁNG VIÊM:**

• **Dexamethasone (viên nén 0,5mg):**

- Người lớn: 1 viên x 3 lần/ngày (uống).
- Dùng 3 – 6 ngày tùy từng trường hợp nhiễm trùng nặng hay nhẹ.
- Chống chỉ định: Loét dạ dày, tá tràng, cao huyết áp, bệnh tuyến giáp....thận trọng khi dùng đối với trẻ em.

- **Hoặc Acid Tiaprofenic (viên nén 100mg):**
  - Người lớn:
    - Liều tấn công: 2 viên × 3 lần/ngày (uống).
    - Liều duy trì: Tính từ ngày thứ 4: 3 – 4 viên/ngày.
  - Chỉ dùng cho trẻ em trên 3 tuổi: 10mg/ kg/ ngày, chia làm 3 – 4 lần uống.
  - Nên uống thuốc vào bữa ăn, thời gian điều trị từ 5 – 10 ngày.
  - Chống chỉ định: Quá mẫn với Tiaprofenic Acid. Bệnh nhân lên cơn suyễn hoặc nổi mề đay, loét dạ dày, tá tràng, suy gan, suy thận, phụ nữ có thai 3 tháng cuối.
- **GIẢM ĐAU:**
  - **Paracetamol (viên nén, viên sủi 500mg):**
    - Đối với người lớn: 1 viên x 3 lần/ngày.
    - Đối với trẻ em: Liều dùng: 20 – 30 mg/kg/ngày.
    - Dùng khoảng 3 ngày hoặc nhiều ngày hơn tùy từng trường hợp.
  - **Hoặc Ibuprofen 200 mg + Paracetamol 325 mg (viên nén ):**
    - Người lớn và trẻ em trên 12 tuổi: Liều thường dùng 1 viên mỗi 6 giờ.
    - Chống chỉ định: Hội chứng polyp mũi, tiền sử phù mạn, loét dạ dày tá tràng.
    - Dùng 3-5 ngày tùy từng trường hợp.

#### 2.4. Thời gian điều trị:

- Theo dõi sau phẫu thuật, hẹn sau 1 tuần cắt chỉ.
- Không ngâm nước muối sau nhổ răng, ngâm nước đá lạnh thời gian đầu.
- Vệ sinh răng miệng sạch sẽ, ăn thức ăn mềm...

#### 2.5. Biến chứng:

- Chảy máu sau nhổ răng khôn: tìm nguyên nhân chảy máu xử lý tại chỗ, khâu cầm máu.
- Phù nề: cắt chỉ mũi rời thoát dịch, bơm rửa ổ răng.