

=====

Tìm hiểu chung viêm, đau răng

Đau răng là gì?

Đau răng là tình trạng đau nhức, ê buốt xuất hiện bên trong hoặc xung quanh bề mặt răng do các dây thần kinh ở tuỷ răng bị kích thích. Con đau răng có thể xuất hiện theo từng cơn hoặc kéo dài liên tục, cần hoặc không cần yếu tố kích hoạt. Những cơn đau nhức nhẹ do nướu bị kích ứng có thể điều trị tại nhà và tự khỏi. Tuy nhiên, đối với các cơn đau nghiêm trọng hơn cần phải được chăm sóc y khoa ngay để tránh tiến triển nặng hơn.

Triệu chứng viêm, đau răng

Những dấu hiệu và triệu chứng của đau răng

Triệu chứng của đau răng:

Đau răng có thể buốt, nhói hoặc liên tục. Ở một số người, cơn đau chỉ xuất hiện khi có áp lực đè lên răng (khi cắn vào vật gì đó); Sưng quanh răng; Sốt hoặc nhức đầu; Dịch chảy ra có mùi hôi từ răng bị nhiễm trùng; Có mùi hôi từ miệng. Triệu chứng của biến chứng do đau răng: Áp xe răng, viêm xoang: Đau mặt, sưng tấy, hoặc cả hai; Nhiễm trùng khoang dưới lưỡi đau dưới lưỡi: Khó nuốt và nhô cao hoặc nhô ra của lưỡi; Viêm xoang: Đau khi gập người về phía trước; Huyết khối xoang hang: Đau đầu quanh hốc mắt, sốt và các triệu chứng thị lực; Dấu hiệu nguy hiểm cần lưu ý (Red flags): Đau đầu; Sốt; Sưng hoặc căng sần miệng; Các bất thường thần kinh sọ.

Đau răng có thể buốt, nhói hoặc liên tục. Ở một số người, cơn đau chỉ xuất hiện khi có áp lực đè lên răng (khi cắn vào vật gì đó);

Sưng quanh răng;

Sốt hoặc nhức đầu;

Dịch chảy ra có mùi hôi từ răng bị nhiễm trùng;

Có mùi hôi từ miệng.

Triệu chứng của biến chứng do đau răng:

Áp xe răng, viêm xoang: Đau mặt, sưng tấy, hoặc cả hai;

Nhiễm trùng khoang dưới lưỡi đau dưới lưỡi: Khó nuốt và nhô cao hoặc nhô ra của lưỡi;

Viêm xoang: Đau khi gập người về phía trước;

Huyết khối xoang hang: Đau đầu quanh hốc mắt, sốt và các triệu chứng thị lực;

Dấu hiệu nguy hiểm cần lưu ý (Red flags):

Đau đầu;

Sốt;

Sưng hoặc căng sần miệng;

Các bất thường thần kinh sọ.

Tác động của đau răng đối với sức khỏe

Gây cảm giác khó chịu, đau đớn.

Ảnh hưởng đến sinh hoạt hằng ngày như ăn uống không ngon miệng, khó tập trung vào công việc...

Có thể dẫn đến biến chứng nhiễm trùng nguy hiểm tính mạng.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh đau răng

Hiểm gặp:

Viêm xoang do nhiễm trùng răng hàm trên không được điều trị: Cơn đau do nhiễm trùng xoang xuất phát từ các răng không bị bệnh gần xoang gây ra sự nhầm lẫn trong chẩn đoán.

Huyết khối xoang hang hoặc Viêm tấy lan toả và hoại tử ở sàn miệng - Ludwig's angina (nhiễm trùng khoang dưới hàm) là những tình trạng cấp tính, đe dọa tính mạng và cần được can thiệp ngay lập tức.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân viêm, đau răng

Nguyên nhân dẫn đến đau răng

Các nguyên nhân phổ biến nhất của đau răng có thể được phân loại là:

Áp-xe quanh cuống răng; Viêm nha chu ; Sâu răng (nhạy cảm với men răng): Đau sau bị kích thích do ăn thức ăn nóng lạnh ngọt, đánh răng... Gãy thân răng; Viêm tuỷ răng không hồi phục hoặc có hồi phục; Viêm quanh răng do mọc hoặc răng số 8

(răng khôn) đâm phải; Tổn thương tuỷ răng do chấn thương; Mọc răng; Gãy chân răng theo chiều dọc; Viêm xoang.

Áp-xe quanh cuống răng;

Viêm nha chu ;

Sâu răng (nhạy cảm với men răng): Đau sau bị kích thích do ăn thức ăn nóng lạnh ngọt, đánh răng...

Gãy thân răng;

Viêm tuỷ răng không hồi phục hoặc có hồi phục;

Viêm quanh răng do mọc hoặc răng số 8 (răng khôn) đâm phải;

Tổn thương tuỷ răng do chấn thương;

Mọc răng;

Gãy chân răng theo chiều dọc;

Viêm xoang.

Nguy cơ viêm, đau răng

Những ai có nguy cơ mắc phải đau răng?

Tất cả mọi đối tượng đều có nguy cơ mắc đau răng.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải đau răng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc đau răng, bao gồm:

Vệ sinh răng miệng kém (không đánh răng 2 lần/ngày và không sử dụng chỉ nha khoa). Chế độ ăn uống nhiều đường, bao gồm bánh kẹo và nước ngọt. Khô miệng, thường do tuổi cao hoặc tác dụng phụ của một số thuốc (như thuốc hạ huyết áp, thuốc an thần, thuốc chống trầm cảm...). Từng có các vấn đề về răng miệng. Vệ sinh răng miệng kém (không đánh răng 2 lần/ngày và không sử dụng chỉ nha khoa).

Chế độ ăn uống nhiều đường, bao gồm bánh kẹo và nước ngọt.

Khô miệng, thường do tuổi cao hoặc tác dụng phụ của một số thuốc (như thuốc hạ huyết áp, thuốc an thần, thuốc chống trầm cảm...).

Từng có các vấn đề về răng miệng.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm, đau răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán đau răng

Tiền sử bệnh

Khái thác thông tin về tiền sử bệnh từ bệnh nhân về các vấn đề răng miệng đã hoặc chưa được điều trị trước đó thông qua hệ thống câu hỏi SOCRATES:

S ite - Đau ở đâu? O nset - Con đau bắt đầu khi nào? C haracter - Bệnh nhân có thể mô tả cơn đau hay không? R adiation - Con đau có lan ra không? A ssociations - Có các vấn đề khác liên quan đến cơn đau không? T ime course - Con đau có lặp lại theo một kiểu nhất định không? Nó kéo dài bao lâu? E xacerbating or relieving factors - Có điều gì làm trầm trọng thêm hoặc cải thiện cơn đau không? S everity - Con đau tồi tệ như thế nào?

S ite - Đau ở đâu?

O nset - Con đau bắt đầu khi nào?

C haracter - Bệnh nhân có thể mô tả cơn đau hay không?

R adiation - Con đau có lan ra không?

A ssociations - Có các vấn đề khác liên quan đến cơn đau không?

T ime course - Con đau có lặp lại theo một kiểu nhất định không? Nó kéo dài bao lâu?

E xacerbating or relieving factors - Có điều gì làm trầm trọng thêm hoặc cải thiện cơn đau không?

S everity - Con đau tồi tệ như thế nào?

Khám lâm sàng

Xác định vị trí và thời gian đau, kéo dài liên tục hay chỉ xuất hiện khi bị kích thích (Lưu ý về các yếu tố gây khởi phát).

Kiểm tra tình trạng viêm và sâu răng ở nướu và bất kỳ chỗ sưng cục bộ nào ở chân răng có thể là áp xe cuống răng.

Nếu không có răng nào bị sâu, thử đẩy các răng ở vùng đau bằng que đè lưỡi hoặc chườm đá lạnh lên từng răng để tìm răng bị ảnh hưởng. Đối với những răng khỏe mạnh, cơn đau chấm dứt gần như ngay lập tức. Nếu đau kéo dài hơn vài giây cho thấy tủy răng bị tổn thương (ví dụ: Viêm tủy răng không hồi phục, hoại tử).

Sờ nắn sàn miệng thấy sưng viêm và cứng, gợi ý nhiễm trùng khoang sâu.

Khám thần kinh, tập trung các dây thần kinh sọ não, nên được thực hiện ở những bệnh nhân bị sốt, nhức đầu, sưng mặt.

Chẩn đoán hình ảnh

Chụp X quang là phương pháp kiểm tra chính.

Trường hợp nghi ngờ Huyết khối xoang hang hoặc Viêm tấy lan toả và hoại tử ở sàn miệng (Ludwig's angina): Có thể cần chụp CT hoặc MRI.

Phương pháp điều trị đau răng hiệu quả

Thuốc giảm đau

Bệnh nhân có thể dùng thuốc giảm đau trong thời gian chờ đánh giá tình trạng nha khoa và điều trị dứt điểm cơn đau. Thuốc kháng viêm không steroid (NSAID) thường được lựa chọn sử dụng, hiệu quả điều trị đã được chứng minh qua nhiều nghiên cứu.

Khuyến cáo dùng kết hợp ibuprofen với paracetamol để cho kết quả tốt hơn dùng đơn độc. Nếu bệnh nhân bị chống chỉ định với NSAID, có thể dùng paracetamol kết hợp oxycodone. Tuy nhiên, opioid có ít tác dụng giảm đau trên răng và nhiều tác dụng phụ nên chỉ được dùng với liều lượng thấp nhất và trong thời gian ngắn nhất có thể.

Thuốc gây tê cục bộ (ví dụ: Gel lignocaine 2%, gel benzocaine 7,5 hoặc 10%) có hiệu quả để giảm đau tạm thời ở những bệnh nhân có biểu hiện loét miệng hoặc tình trạng niêm mạc miệng bị đau. Tuy nhiên, bệnh nhân cần được cảnh báo về nguy cơ bị chấn thương thêm khi niêm mạc miệng bị tê.

Đối với đau răng nghiêm trọng, tiêm thuốc phong bế thần kinh cục bộ với bupivacaine hydrochloride và epinephrine có thể giảm đau trong nhiều giờ.

Kháng sinh

Kháng sinh chỉ được chỉ định hỗ trợ điều trị dứt điểm khi có các dấu hiệu nhiễm trùng toàn thân (sốt, khó chịu, nổi hạch, cứng khí hàm), tình trạng nhiễm trùng tiến triển và lây lan nhanh (viêm mô tế bào hoặc Ludwig's angina) hoặc bệnh nhân bị suy giảm miễn dịch. Thuốc kháng sinh hiệu quả trên nhiễm trùng răng miệng bao gồm:

Phenoxymethylpenicillin hoặc amoxicillin; Amoxicillin phối hợp metronidazole; Amoxicillin phối hợp clavulanate hoặc clindamycin.

Phenoxymethylpenicillin hoặc amoxicillin;

Amoxicillin phối hợp metronidazole;

Amoxicillin phối hợp clavulanate hoặc clindamycin.

Nếu bệnh nhân có biểu hiện nhiễm trùng răng lan rộng, nhiễm trùng huyết toàn thân hoặc có nguy cơ tổn thương đường thở, cần chuyển ngay đến khoa cấp cứu.

Hiện nay, kháng sinh dự phòng chỉ được chỉ định trước các thủ thuật nha khoa có nguy cơ nhiễm khuẩn huyết cao như thủ thuật phẫu thuật bao gồm nhổ răng cho bệnh nhân có van tim giả, tiền sử viêm nội tâm mạc nhiễm khuẩn, một số dị tật tim bẩm sinh, cấy ghép tim với các bệnh lý van tim và sốt thấp khớp với nguy cơ cao viêm nội tâm mạc.

Thuốc súc miệng

Ngậm giữ dung dịch Chlorhexidine 0,12% hoặc nước muối ưu trương (pha 1 muỗng canh muối với một cốc nước ấm) trong miệng ở bên răng bị tổn thương đến khi dung dịch nguội, nhổ đi và lặp lại thêm vài lần. Súc miệng 3 - 4 lần/ngày trong có thể kiểm soát tình trạng viêm đau trong khi chờ điều trị.

Điều trị ngoại khoa

Áp-xe quanh răng : Cần thực hiện thủ thuật rạch dẫn lưu mủ khi khối áp-xe đã mềm.

Huyết khối xoang hang hoặc Viêm tấy lan toả và hoại tử ở sàn miệng : Nhổ răng gây triệu chứng bệnh.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm, đau răng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của đau răng

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Ăn thức ăn mềm để giảm đau do nhai và chườm đá lên hàm hoặc má trong 15 - 20 phút mỗi giờ để kiểm soát cơn đau mức độ nhẹ, giảm nguy cơ tiến triển trầm trọng hơn.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu

hiệu thuyên giảm.

Ăn thức ăn mềm để giảm đau do nhai và chườm đá lên hàm hoặc má trong 15 - 20 phút mỗi giờ để kiểm soát cơn đau mức độ nhẹ, giảm nguy cơ tiến triển trầm trọng hơn.

Chế độ dinh dưỡng:

Ưu tiên dùng những thực phẩm cung cấp nhiều calci, phospho - nguyên liệu cần thiết để tái tạo thành phần của răng như các loại hạt, sữa, phô mai, thịt gà và các loại thịt khác, cải bó xôi, bông cải xanh... Nên ăn các loại trái cây giòn, chứa hàm lượng nước cao như táo, dưa hấu, lê để pha loãng đường có trong thực phẩm, cũng như kích thích tuyến nước bọt trung hoà acid. Nên ăn những thực phẩm có tính acid chung với nhiều loại thức ăn khác để giảm nồng độ acid trong khoang miệng. Có thể nhai một số loại kẹo cao su không đường để giúp giảm sâu răng, kích thích tiết nước bọt cũng như đẩy các mảnh vụn bị kẹt trong kẽ răng ra ngoài.

Ưu tiên dùng những thực phẩm cung cấp nhiều calci, phospho - nguyên liệu cần thiết để tái tạo thành phần của răng như các loại hạt, sữa, phô mai, thịt gà và các loại thịt khác, cải bó xôi, bông cải xanh...  
Nên ăn các loại trái cây giòn, chứa hàm lượng nước cao như táo, dưa hấu, lê để pha loãng đường có trong thực phẩm, cũng như kích thích tuyến nước bọt trung hoà acid.

Nên ăn những thực phẩm có tính acid chung với nhiều loại thức ăn khác để giảm nồng độ acid trong khoang miệng.

Có thể nhai một số loại kẹo cao su không đường để giúp giảm sâu răng, kích thích tiết nước bọt cũng như đẩy các mảnh vụn bị kẹt trong kẽ răng ra ngoài.

Phương pháp phòng ngừa đau răng hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Đi khám nha khoa định kỳ 6 tháng/lần. Giảm tối đa thức ăn và đồ uống có đường. Không hút thuốc vì có thể làm tình trạng răng miệng trở nên tồi tệ hơn. Đánh răng hai lần một ngày trong khoảng 2 phút/lần với kem đánh răng có chứa florua. Làm sạch kẽ răng bằng chỉ nha khoa hoặc bàn chải kẽ răng mỗi ngày để loại bỏ thức ăn, mảnh vụn và mảng bám.

Đi khám nha khoa định kỳ 6 tháng/lần.

Giảm tối đa thức ăn và đồ uống có đường.

Không hút thuốc vì có thể làm tình trạng răng miệng trở nên tồi tệ hơn.

Đánh răng hai lần một ngày trong khoảng 2 phút/lần với kem đánh răng có chứa florua.

Làm sạch kẽ răng bằng chỉ nha khoa hoặc bàn chải kẽ răng mỗi ngày để loại bỏ thức ăn, mảnh vụn và mảng bám.

Xem thêm:

Đau răng nên ăn gì? Lời khuyên từ nha sĩ - Long Châu Khi bị đau răng kiêng ăn gì để không ảnh hưởng cơn đau? Người bị đau răng nên ăn gì để mau khỏi?

Đau răng nên ăn gì? Lời khuyên từ nha sĩ - Long Châu

Khi bị đau răng kiêng ăn gì để không ảnh hưởng cơn đau?

Người bị đau răng nên ăn gì để mau khỏi?

=====

Tìm hiểu chung sâu răng

Sâu răng là gì?

Theo Hiệp hội Nha khoa Hoa Kỳ (ADA), một chiếc răng bao gồm ba lớp:

Men răng: Men răng là lớp cứng bên ngoài bảo vệ các lớp bên trong của răng. Men răng không chứa tế bào sống và là cấu trúc cứng nhất trong cơ thể con người. Ngà răng: Ngà răng là lớp thứ hai của răng. Khi men răng bị tổn thương có thể làm lộ ngà răng. Các ống nhỏ trong ngà răng cho phép thức ăn nóng và lạnh kích thích các dây thần kinh của răng. Sự kích thích của các dây thần kinh này có thể gây đau và ê buốt răng. Tủy răng: Tủy răng là trung tâm của răng. Tủy răng chứa các mạch máu, dây thần kinh và mô liên kết.

Men răng: Men răng là lớp cứng bên ngoài bảo vệ các lớp bên trong của răng. Men răng không chứa tế bào sống và là cấu trúc cứng nhất trong cơ thể con người.

Ngà răng: Ngà răng là lớp thứ hai của răng. Khi men răng bị tổn thương có thể làm lộ ngà răng. Các ống nhỏ trong ngà răng cho phép thức ăn nóng và lạnh kích thích các dây thần kinh của răng. Sự kích thích của các dây thần kinh này có thể gây đau và ê buốt răng.

Tủy răng: Tủy răng là trung tâm của răng. Tủy răng chứa các mạch máu, dây thần kinh và mô liên kết.

Sâu răng có thể xảy ra với nhiều mức độ nặng nhẹ khác nhau. Tổn thương do sâu răng có thể bao gồm từ gây mòn men răng đến áp xe gây đau đớn trong túy răng.

#### Triệu chứng sâu răng

Những dấu hiệu và triệu chứng của sâu răng

Ở giai đoạn đầu sâu răng, bạn thường không có triệu chứng. Khi sâu răng trở nên tồi tệ hơn có thể gây ra các triệu chứng:

Đau răng , mức độ đau tùy thuộc vào mức độ răng bị tổn thương. Răng trở nên nhạy cảm thức ăn nóng hoặc lạnh, với đồ ngọt. Vết màu trắng hoặc nâu trên bề mặt răng. Một lỗ sâu hình thành trên răng. Nhiễm trùng răng và nướu, có thể tiến triển tạo thành áp xe (túi mủ). Áp xe có thể gây đau, sưng mặt và sốt.

Đau răng , mức độ đau tùy thuộc vào mức độ răng bị tổn thương.

Răng trở nên nhạy cảm thức ăn nóng hoặc lạnh, với đồ ngọt.

Vết màu trắng hoặc nâu trên bề mặt răng.

Một lỗ sâu hình thành trên răng.

Nhiễm trùng răng và nướu, có thể tiến triển tạo thành áp xe (túi mủ). Áp xe có thể gây đau, sưng mặt và sốt.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh sâu răng

Sâu răng rất phổ biến nên thường không được xem trọng. Mọi người thường nghĩ việc trẻ bị sâu răng sữa cũng không thành vấn đề. Tuy nhiên, sâu răng có thể diễn tiến thành những biến chứng nghiêm trọng và lâu dài, kể cả với những trẻ em chưa mọc răng vĩnh viễn . Khi sâu răng trở nên nghiêm trọng, bạn có thể mắc phải:

Những cơn đau nhức ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày và công việc. Sụt giảm cân nặng hoặc thiếu dinh dưỡng do khi ăn uống bị đau hoặc khó khăn khi nhai thức ăn.

Mất răng, có thể ảnh hưởng đến ngoại hình cũng như làm giảm sự tự tin khi giao tiếp. Trong một số trường hợp hiếm hoi, áp xe răng - một túi mủ hình thành do nhiễm vi khuẩn - có thể dẫn đến nhiễm trùng nghiêm trọng hơn hoặc thậm chí đe dọa tính mạng.

Những cơn đau nhức ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày và công việc.

Sụt giảm cân nặng hoặc thiếu dinh dưỡng do khi ăn uống bị đau hoặc khó khăn khi nhai thức ăn.

Mất răng, có thể ảnh hưởng đến ngoại hình cũng như làm giảm sự tự tin khi giao tiếp.

Trong một số trường hợp hiếm hoi, áp xe răng - một túi mủ hình thành do nhiễm vi khuẩn - có thể dẫn đến nhiễm trùng nghiêm trọng hơn hoặc thậm chí đe dọa tính mạng.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu bị sâu răng ở giai đoạn đầu, các triệu chứng có thể vẫn chưa xuất hiện. Đây là lý do tại sao việc thăm khám nha sĩ định kỳ là rất quan trọng. Nha sĩ của bạn có thể giúp xác định và giải quyết các vấn đề sâu răng trước khi chúng trở nên trầm trọng hơn.

Hẹn gặp với nha sĩ nếu bạn cảm thấy ê buốt răng, đau răng hoặc sưng tấy trong hoặc xung quanh miệng. Đây đã là những triệu chứng của giai đoạn sau của bệnh sâu răng hoặc một bệnh lý răng miệng khác cần được lưu ý và theo dõi.

#### Nguyên nhân sâu răng

Nguyên nhân dẫn đến sâu răng

Nhiều vi khuẩn sống trong miệng và trên răng của bạn trong mảng bám răng (thức ăn tích tụ quanh răng). Những vi khuẩn này sử dụng đường trong thực phẩm bạn ăn làm năng lượng chúng cần để sống.

Khi chuyển đường thành năng lượng, vi khuẩn trong miệng của bạn sẽ tạo ra axit như một chất thải. Axit này hòa tan các tinh thể của răng và làm mất khoáng chất, có thể dẫn đến các dấu hiệu sâu răng như đốm trắng và sâu răng.

Nước bọt của bạn có tác dụng ngăn ngừa sâu răng xảy ra. Nó rửa sạch đường ra khỏi miệng và vào dạ dày của bạn, ngăn chặn axit gây hại, chống lại vi khuẩn và có thể sửa chữa giai đoạn đầu của sâu răng bằng cách sửa chữa các khoáng chất trong răng.

Nếu lượng axit từ vi khuẩn trên răng lớn hơn tác dụng bảo vệ của nước bọt, thì sâu răng sẽ xảy ra.

#### Nguy cơ sâu răng

Những ai có nguy cơ mắc phải sâu răng?

Một số người có nguy cơ bị sâu răng cao hơn, bao gồm những người:

Không tiết đủ nước bọt do thuốc, một số bệnh hoặc một số phương pháp điều trị ung thư. Không có đủ florua. Trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi bú bình có nguy cơ mắc bệnh sâu răng, đặc biệt nếu các bé được cho uống nước trái cây hoặc bú bình trước khi đi ngủ bởi vì răng tiếp xúc với đường trong đồ ăn thức uống trong thời gian dài. Nhiều người lớn tuổi bị tụt nướu và mòn nhiều hơn trên răng. Những điều này làm tăng nguy cơ sâu răng trên bề mặt chân răng lộ ra ngoài của răng. Không tiết đủ nước bọt do thuốc, một số bệnh hoặc một số phương pháp điều trị ung thư.

Không có đủ florua.

Trẻ sơ sinh và trẻ mới biết đi bú bình có nguy cơ mắc bệnh sâu răng, đặc biệt nếu các bé được cho uống nước trái cây hoặc bú bình trước khi đi ngủ bởi vì răng tiếp xúc với đường trong đồ ăn thức uống trong thời gian dài.

Nhiều người lớn tuổi bị tụt nướu và mòn nhiều hơn trên răng. Những điều này làm tăng nguy cơ sâu răng trên bề mặt chân răng lộ ra ngoài của răng.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải sâu răng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc sâu răng, bao gồm: Không chăm sóc răng miệng và ăn quá nhiều đồ ăn thức uống có đường hoặc tinh bột.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị sâu răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán sâu răng

Các nha sĩ thường phát hiện sâu răng bằng cách nhìn vào răng của bạn và thăm dò chúng bằng các dụng cụ nha khoa. Nha sĩ cũng sẽ hỏi một số câu hỏi nếu bạn có bất kỳ triệu chứng nào. Đôi khi bạn có thể cần chụp X-quang nha khoa .

Phương pháp điều trị sâu răng hiệu quả

Có một số phương pháp điều trị sâu răng. Phương pháp điều trị bạn nhận được tùy thuộc vào mức độ tồi tệ của vấn đề:

Phương pháp điều trị bằng florua: Nếu bạn bị sâu răng sớm, điều trị bằng florua có thể giúp men răng tự phục hồi. Trám: Nếu bạn bị sâu răng, nha sĩ sẽ loại bỏ mô răng bị sâu và sau đó phục hồi răng bằng cách trám lại bằng vật liệu trám.

Ổng tủy: Nếu tổn thương răng hoặc nhiễm trùng lan đến tủy răng (bên trong răng), bạn có thể cần lấy tủy răng. Nha sĩ sẽ loại bỏ phần tủy răng bị sâu và làm sạch bên trong răng và chân răng. Bước tiếp theo là trám răng tạm vào răng. Sau đó, bạn sẽ cần phải quay lại để trám răng vĩnh viễn hoặc mão răng (bọc trên răng).

Nhổ răng : Trong trường hợp nghiêm trọng nhất, khi không thể cố định tủy răng bị tổn thương, nha sĩ có thể nhổ răng. Nha sĩ sẽ đề nghị bạn cấy ghép implant để thay thế chiếc răng đã mất. Nếu không, các răng bên cạnh khoảng trống có thể di chuyển qua và thay đổi khớp cắn của bạn.

Phương pháp điều trị bằng florua: Nếu bạn bị sâu răng sớm, điều trị bằng florua có thể giúp men răng tự phục hồi.

Trám: Nếu bạn bị sâu răng, nha sĩ sẽ loại bỏ mô răng bị sâu và sau đó phục hồi răng bằng cách trám lại bằng vật liệu trám.

Ổng tủy: Nếu tổn thương răng hoặc nhiễm trùng lan đến tủy răng (bên trong răng), bạn có thể cần lấy tủy răng. Nha sĩ sẽ loại bỏ phần tủy răng bị sâu và làm sạch bên trong răng và chân răng. Bước tiếp theo là trám răng tạm vào răng. Sau đó, bạn sẽ cần phải quay lại để trám răng vĩnh viễn hoặc mão răng (bọc trên răng).

Nhổ răng : Trong trường hợp nghiêm trọng nhất, khi không thể cố định tủy răng bị tổn thương, nha sĩ có thể nhổ răng. Nha sĩ sẽ đề nghị bạn cấy ghép implant để thay thế chiếc răng đã mất. Nếu không, các răng bên cạnh khoảng trống có thể di chuyển qua và thay đổi khớp cắn của bạn.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa sâu răng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của sâu răng

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị.

Chế độ dinh dưỡng:

Cần nhắc chế độ ăn đầy đủ dưỡng chất, đa dạng vitamin và khoáng chất, hạn chế đồ ăn thức uống chứa nhiều đường và tinh bột. Hạn chế ăn vặt và uống nước ngọt, nước giải khát chứa nhiều đường.

Phương pháp phòng ngừa sâu răng hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Đảm bảo rằng bạn có đủ florua bằng cách: Chải răng bằng kem đánh răng có chứa

fluor, uống nước máy có fluor do hầu hết nước đóng chai không chứa florua. Sử dụng nước súc miệng có fluor.

Thực hành sức khỏe răng miệng tốt bằng cách đánh răng hai lần một ngày với kem đánh răng có chứa florua và thường xuyên dùng chỉ nha khoa.

Không sử dụng các sản phẩm thuốc lá, kể cả thuốc lá không khói. Nếu bạn hiện đang sử dụng thuốc lá, hãy cân nhắc việc bỏ thuốc lá.

Gặp nha sĩ để được kiểm tra thường xuyên và làm sạch răng chuyên nghiệp.

Đảm bảo rằng con bạn đã được trám bít các lỗ sâu răng. Chất trám răng là một lớp phủ nhựa mỏng để bảo vệ mặt nhai của các răng. Trẻ em nên được trám bít các răng ngay khi mới bị sâu răng, trước khi sâu răng trở nên nghiêm trọng hơn và có thể tấn công các lớp trong của răng.

Xem thêm:

Phòng ngừa sâu răng như thế nào? Top 6 nước súc miệng ngừa sâu răng hiệu quả không nên bỏ qua Người bị sâu răng nên ăn gì để tránh đau nhức, ê buốt?

Phòng ngừa sâu răng như thế nào?

Top 6 nước súc miệng ngừa sâu răng hiệu quả không nên bỏ qua

Người bị sâu răng nên ăn gì để tránh đau nhức, ê buốt?

=====

Tìm hiểu chung hôi miệng

Hôi miệng, hay hơi thở có mùi, là tình trạng hơi thở có mùi hôi khó chịu thường xuyên hoặc dai dẳng.

Mọi người tương tác với nhau hàng ngày, và hôi miệng có ảnh hưởng tiêu cực đến đời sống xã hội của một người. Người bị hôi miệng có thể không nhận thức được tình trạng này vì người này có thể đã phát triển khả năng chịu đựng mùi hoặc bị rối loạn khứu giác. Do nguyên nhân này, bệnh nhân thường không thể xác định việc bản thân mình bị hôi miệng và triệu chứng thường được phát hiện bởi người yêu, thành viên gia đình hoặc bạn bè của họ. Tình trạng này gây ra một tác động xấu cho những người bị hôi miệng và do đó người bệnh có thể tránh giao tiếp xã hội.

Triệu chứng hôi miệng

Những dấu hiệu của hôi miệng

Biểu hiện chính của hôi miệng là mùi hôi từ miệng được coi là vượt quá mức chấp nhận của xã hội. Mùi hôi có thể nặng hơn vào buổi sáng hoặc sau khi hút thuốc, uống cà phê hoặc ăn một số loại thực phẩm như tỏi.

Ngoài mùi hôi, bệnh nhân cũng có thể nhận thấy mùi vị khó chịu trong miệng. Nếu mùi vị là do tình trạng sức khỏe chứ không phải do các mảnh thức ăn bị mắc kẹt, nó có thể không biến mất - ngay cả khi đánh răng và sử dụng nước súc miệng.

Bệnh nhân cũng có thể gặp những vấn đề khác như:

Đau, chảy máu hoặc sưng nướu răng ; Đau răng hoặc răng lung lay; Gặp vấn đề với răng giả.

Đau, chảy máu hoặc sưng nướu răng ;

Đau răng hoặc răng lung lay;

Gặp vấn đề với răng giả.

Ngoài ra, một số người bị lo lắng quá mức về hơi thở của họ mặc dù họ có thể có ít hoặc không có mùi hôi miệng. Tình trạng này được gọi là chứng sợ hôi miệng và có thể dẫn đến ám ảnh với việc làm sạch răng miệng.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ vấn đề nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với nha sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng và giúp bạn lấy lại tự tin trong giao tiếp hàng ngày.

Nguyên nhân hôi miệng

Hôi miệng được hình thành bởi các phân tử dễ bay hơi, gây ra bởi các nguyên nhân do bệnh lý hoặc không phải bệnh lý và nó bắt nguồn từ đường miệng hoặc không phải đường miệng. Các hợp chất dễ bay hơi này là hợp chất lưu huỳnh, hợp chất thơm, hợp chất chứa nitơ, amin, axit béo mạch ngắn, rượu hoặc hợp chất phenyl, hợp chất béo và xeton.

Các hợp chất lưu huỳnh dễ bay hơi là nguyên nhân chính gây ra hôi miệng có nguồn gốc từ miệng. Các hợp chất này chủ yếu là hydrogen sunfide và methyl mercaptan. Vi khuẩn tạo ra chúng bằng phản ứng phân giải các axit amin chứa lưu huỳnh là L-cysteine và L-methionine. Ngoài ra, một số vi khuẩn sản xuất hydrogen sunfide và methyl mercaptan từ huyết thanh.

Có thể phân nguyên nhân gây hôi miệng thành ba nhóm là nguyên nhân do miệng,

nguyên nhân không do miệng và các nguyên nhân khác.

Hôi miệng bắt nguồn từ khoang miệng

Khoảng 85% trường hợp hôi miệng xuất phát từ các tình trạng răng miệng.

Trong khoang miệng, nhiệt độ trong khoảng 34 đến 37°C. Trong quá trình thở ra bằng miệng, độ ẩm có thể thay đổi từ 91% đến 96%. Những điều kiện này có thể tạo môi trường thích hợp cho vi khuẩn phát triển. Số lượng loài vi khuẩn được tìm thấy trong khoang miệng là hơn 500 loài và hầu hết chúng có khả năng tạo ra các hợp chất có mùi có thể gây ra chứng hôi miệng.

Trong những điều kiện này, vệ sinh răng miệng kém là yếu tố chính cho sự nhân lên của vi khuẩn gây hôi miệng và làm gia tăng chứng hôi miệng. Những vi khuẩn này bao gồm nhiều loài, đặc biệt là vi khuẩn gram âm và vi khuẩn kỵ khí bắt buộc phân giải protein và chúng chủ yếu ở trong lớp phủ của lưỡi và túi nha chu.

Những vi khuẩn này phân hủy các chất nền hữu cơ (chẳng hạn như glucose, mucin, peptit và protein có trong nước bọt, dịch đáy chậu, mô mềm miệng và các mảnh vụn thức ăn bị mắc kẹt lại) và tạo ra các hợp chất có mùi.

Triệu chứng hôi miệng thường là kết quả của quá trình lên men các mảnh thức ăn bởi vi khuẩn gram âm kỵ khí trong miệng, tạo ra các hợp chất lưu huỳnh dễ bay hơi như hydrogen sulfide và methyl mercaptan. Vi khuẩn gây bệnh có thể có ở những vùng bị bệnh nha chu, đặc biệt khi bị loét hoặc hoại tử. Các sinh vật gây bệnh cư trú sâu trong các túi nha chu xung quanh răng. Ở những bệnh nhân có mô nha chu khỏe mạnh, những vi khuẩn này có thể sinh sôi trên mặt sau của lưỡi. Các yếu tố góp phần vào sự phát triển quá mức của vi khuẩn gây bệnh bao gồm giảm lưu lượng nước bọt (ví dụ: Do bệnh tuyến mang tai, hội chứng Sjögren, hoặc sử dụng thuốc kháng cholinergic), ứ đọng nước bọt và tăng pH nước bọt.

Hôi miệng bắt nguồn từ các nguồn gốc không phải khoang miệng

Triệu chứng hôi miệng loại này có nhiều nguồn gốc nhưng ít khi gặp. Các vấn đề về hệ hô hấp, bệnh tiêu hóa, bệnh gan, rối loạn hệ thống huyết học hoặc nội tiết và các điều kiện trao đổi chất đều có thể là nguyên nhân gây ra triệu chứng hôi miệng loại này.

Các vấn đề về hệ hô hấp có thể được chia thành các vấn đề về đường hô hấp trên và dưới. Đó là viêm xoang, u ác tính ở họng, hờ hàm ếch, dị vật trong mũi hoặc phổi, u ác tính ở mũi, áp xe dưới thận, nhiễm trùng mũi, u amidan, viêm amidan, u ác tính hầu họng, viêm phổi, viêm phế quản, và bệnh ác tính phổi giãn phế quản. Hoạt động của vi khuẩn trong các bệnh lý này gây ra triệu chứng hôi miệng, nguyên nhân là do việc đến thối rữa các mô hoặc gây hoại tử và loét mô và sản sinh ra khí có mùi hôi.

Các bệnh về đường tiêu hóa cũng gây ra triệu chứng chứng hôi miệng. Hẹp môn vị, tắc nghẽn tá tràng, thông động mạch chủ - ruột, túi thừa, túi thừa, thoát vị hiatal gây giữ thức ăn. Viêm thực quản trào ngược, chứng achalasia, tăng tiết mỡ hoặc các hội chứng kém hấp thu khác có thể gây đầy hơi quá mức hoặc nhiễm *Helicobacter pylori* gây loét dạ dày và làm tăng nồng độ các hợp chất lưu huỳnh dễ bay hơi khi thở bằng miệng. Mức độ các hợp chất lưu huỳnh dễ bay hơi trong hơi thở bằng miệng có thể cao hơn ở những bệnh nhân bị ăn mòn so với bệnh niêm mạc dạ dày-tá tràng không ăn mòn mặc dù mức độ hợp chất lưu huỳnh dễ bay hơi không bị ảnh hưởng bởi mức độ tổn thương niêm mạc.

Ngoài ra, các bệnh về gan hoặc huyết học như suy gan và bệnh bạch cầu, suy thận (thường là suy thận giai đoạn cuối), rối loạn hệ thống nội tiết như nhiễm toan ceton do đái tháo đường hoặc kinh nguyệt, rối loạn chuyển hóa trimethylamin niệu và tăng natri máu cũng có thể gây ra chứng hôi miệng. Nhiễm toan ceton do đái tháo đường tạo ra mùi aceton ngọt hoặc mùi trái cây, suy gan tạo ra mùi kỳ lạ như mùi chuột chết (có mùi mốc, ngọt kèm thối hoặc không có mùi lưu huỳnh) và suy thận tạo ra mùi nước tiểu hoặc amoniac.

Các nguyên nhân khác của chứng hôi miệng

Thực phẩm ăn phải có thành phần dễ bay hơi như tỏi, hành,... thực phẩm nhiều gia vị gây ra mùi khó chịu thoát qua hoặc chứng hôi miệng.

Các loại hóa chất hoặc thuốc như rượu, thuốc lá, trà không, lạm dụng dung môi, chloral hydrate, nitrit và nitrat, dimethyl sulfoxide, disulphiram, các cytotoxic, phenothiazines, amphetamines, suplatast tosilate và paraldehyde có thể tạo ra tác dụng tương tự.

Nguyên nhân hôi miệng

Những ai có nguy cơ mắc phải hôi miệng?

Những người mắc các bệnh lý sau sẽ tăng nguy cơ bị hôi miệng:

Bệnh lý về nha chu; Viêm mũi xoang; Viêm phổi; Viêm phế quản; Trào ngược dạ dày



thực quản; Bệnh túi thừa thực quản; Ung thư dạ dày; Hẹp môn vị; Tắc nghẽn tá tràng; Nhiễm *Helicobacter pylori* ; Nhiễm toan ceton do đái tháo đường ; Suy gan; Suy thận giai đoạn cuối.

Bệnh lý về nha chu;

Viêm mũi xoang ;

Viêm phổi;

Viêm phế quản;

Trào ngược dạ dày thực quản;

Bệnh túi thừa thực quản;

Ung thư dạ dày;

Hẹp môn vị;

Tắc nghẽn tá tràng;

Nhiễm *Helicobacter pylori* ;

Nhiễm toan ceton do đái tháo đường ;

Suy gan;

Suy thận giai đoạn cuối.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị hôi miệng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán hôi miệng

Đo lường cảm quan

Cách lâu đời nhất để phát hiện mùi khó chịu là ngửi bằng mũi. Phép đo mùi khó chịu bằng cách ngửi không khí thở ra từ miệng và mũi được gọi là phép đo cảm quan. Đây là cách đơn giản để phát hiện chứng hôi miệng.

Sắc ký khí

Thử nghiệm này đo ba hợp chất lưu huỳnh dễ bay hơi: Hydrogen sulfide, methyl mercaptan và dimethyl sulfide.

Test BANA

Phương pháp này đo lường mức độ của một loại enzyme cụ thể được tạo ra bởi vi khuẩn gây triệu chứng hôi miệng.

Định lượng hoạt tính  $\beta$  -galactosidase

Mức độ của enzyme beta-galactosidase đã được phát hiện có tương quan với mùi hôi miệng.

Phương pháp điều trị hôi miệng hiệu quả

Chứng hôi miệng có thể được điều trị nếu phát hiện đúng căn nguyên của nó. Vì vậy, vấn đề quan trọng nhất để điều trị chứng hôi miệng là phát hiện căn nguyên hoặc xác định nguồn gốc của hôi miệng bằng cách khám lâm sàng chi tiết. Mặc dù hầu hết các trường hợp là do khoang miệng, nhưng đôi khi các nguyên nhân khác cũng có thể góp phần gây ra chứng hôi miệng. Nếu không phát hiện chính xác nguyên nhân, việc điều trị có thể không thành công, do đó việc kiểm tra và chẩn đoán đầy đủ là rất quan trọng.

Nếu nguyên nhân là do răng miệng, bệnh nhân nên đến gặp nha sĩ để được làm sạch và điều trị các bệnh lý, sâu răng ở nướu một cách chuyên nghiệp. Điều trị tại nhà bao gồm việc tăng cường vệ sinh răng miệng , bao gồm dùng chỉ nha khoa kỹ lưỡng, đánh răng và làm sạch lưỡi bằng bàn chải đánh răng hoặc dụng cụ cạo. Nước súc miệng chỉ mang lại lợi ích hạn chế, nhưng một số loại có công thức oxy hóa (thường chứa clo dioxide) đã cho thấy thành công trong thời gian ngắn hơn. Nếu bệnh nhân có tiền sử lạm dụng rượu thì nên sử dụng các loại nước súc miệng không cồn.

Chứng hôi miệng do tâm lý có thể cần đến sự tư vấn tâm lý. Đôi khi mọi người có thể nghĩ rằng bị hôi miệng mặc dù tình trạng hôi miệng của họ không thể đo lường được. Tình trạng này là chứng sợ mùi hôi và có thể gọi bằng tên khác là chứng hôi miệng ảo tưởng. Những người này tránh giao tiếp xã hội và thậm chí tránh nói chuyện với mọi người.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa hôi miệng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của triệu chứng hôi miệng

Chế độ sinh hoạt:

Đánh răng: Đảm bảo chải răng ít nhất hai lần một ngày, tốt nhất là sau mỗi bữa ăn.

Dùng chỉ nha khoa: Dùng chỉ nha khoa làm giảm sự tích tụ của các mảnh thức ăn và mảng bám giữa các kẽ răng. Đánh răng chỉ làm sạch khoảng 60% bề mặt của răng.

Làm sạch răng giả: Bất cứ thứ gì đi vào miệng của bạn, bao gồm răng giả, cầu răng hoặc miếng bảo vệ miệng, nên được làm sạch theo khuyến cáo hàng ngày. Việc

vệ sinh ngăn ngừa vi khuẩn tích tụ và quay trở lại miệng khi ta đưa các dụng cụ này vào miệng. Thay đổi bàn chải đánh răng 2 đến 3 tháng một lần cũng rất quan trọng vì những lý do tương tự.

**Làm sạch lưỡi:** Vi khuẩn, thức ăn và tế bào chết thường tích tụ trên lưỡi, đặc biệt là ở những người hút thuốc hoặc những người hay bị khô miệng. Dụng cụ cạo lưỡi đôi khi có thể hữu ích.

**Tránh khô miệng:** Uống nhiều nước. Tránh rượu và thuốc lá, cả hai đều làm mất nước trong miệng. Nhai kẹo cao su hoặc ngậm đồ ngọt, tốt nhất là không đường, có thể giúp kích thích sản xuất nước bọt. Nếu miệng bị khô mãn tính, bác sĩ có thể kê đơn thuốc kích thích tiết nước bọt.

**Chế độ dinh dưỡng:**

**Chế độ ăn:** Tránh hành, tỏi và thức ăn cay. Thực phẩm có đường cũng có liên quan đến hơi thở có mùi. Giảm uống cà phê và rượu. Ăn một bữa sáng bao gồm thức ăn thô có thể giúp làm sạch mặt sau của lưỡi.

**Phương pháp phòng ngừa hôi miệng hiệu quả**

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể nên làm theo một số gợi ý dưới đây:

Nhẹ nhàng chải răng và lưỡi ít nhất hai lần một ngày trong 2 phút. Sử dụng kem đánh răng có chứa florua. Nhẹ nhàng làm sạch lưỡi của bạn mỗi ngày một lần bằng cách sử dụng dụng cụ cạo lưỡi hoặc dụng cụ làm sạch lưỡi. Làm sạch kẽ răng bằng bàn chải kẽ răng hoặc chỉ nha khoa ít nhất một lần một ngày. Đi khám răng định kỳ. Giữ răng giả sạch sẽ và tháo chúng ra vào ban đêm. Sử dụng kẹo bạc hà hoặc kẹo cao su không đường sau khi ăn thức ăn và đồ uống có mùi mạnh. Thử dùng nước súc miệng hoặc kem đánh răng diệt khuẩn. Đồng thời tránh các hành vi có thể gây hại sau: Không hút thuốc. Không súc miệng bằng nước ngay sau khi đánh răng. Không sử dụng nhiều thức ăn và đồ uống có đường. Không chải quá mạnh làm nướu răng hoặc lưỡi của bạn bị chảy máu.

Nhẹ nhàng chải răng và lưỡi ít nhất hai lần một ngày trong 2 phút.  
Sử dụng kem đánh răng có chứa florua.

Nhẹ nhàng làm sạch lưỡi của bạn mỗi ngày một lần bằng cách sử dụng dụng cụ cạo lưỡi hoặc dụng cụ làm sạch lưỡi.  
Làm sạch kẽ răng bằng bàn chải kẽ răng hoặc chỉ nha khoa ít nhất một lần một ngày.

Đi khám răng định kỳ.  
Giữ răng giả sạch sẽ và tháo chúng ra vào ban đêm.

Sử dụng kẹo bạc hà hoặc kẹo cao su không đường sau khi ăn thức ăn và đồ uống có mùi mạnh.  
Thử dùng nước súc miệng hoặc kem đánh răng diệt khuẩn.

Đồng thời tránh các hành vi có thể gây hại sau:

Không hút thuốc.

Không súc miệng bằng nước ngay sau khi đánh răng.

Không sử dụng nhiều thức ăn và đồ uống có đường.

Không chải quá mạnh làm nướu răng hoặc lưỡi của bạn bị chảy máu.

Xem thêm:

Hôi miệng không nên ăn gì để giảm bớt mùi khó chịu? Bạn đã biết nên ăn gì để có hơi thở thơm hơn chưa? 6 thực phẩm giúp đẩy lùi hôi miệng và răng chắc khỏe

Hôi miệng không nên ăn gì để giảm bớt mùi khó chịu?

Bạn đã biết nên ăn gì để có hơi thở thơm hơn chưa?

6 thực phẩm giúp đẩy lùi hôi miệng và răng chắc khỏe

=====

**Tìm hiểu chung viêm tủy răng**

**Viêm tủy răng là gì?**

Tủy răng là một khối tổ chức liên kết mạch máu nằm trong một cái hốc ở giữa răng gọi là hốc tủy răng. Hình của tủy răng nói chung tương tự như hình thể ngoài của răng, nó gồm tủy buồng và tủy chân, tủy buồng thông với tủy chân và thông với tổ chức liên kết quanh cuống bởi một lỗ cuống răng (apex).

Tủy răng nằm trong một buồng cứng (buồng tủy và ống tủy và là mạch máu tận cùng khi vào răng qua một hay nhiều lỗ hẹp vùng cuống), cho nên khi có rối loạn, máu khó lưu thông, dinh dưỡng tủy răng bị ảnh hưởng.

Dây thần kinh cảm giác từ dây V dễ bị ép ở trong buồng kín nên khi viêm tủy gây đau nhiều, mặt khác dây V dễ tạo phản xạ, nên khi đau ở răng dễ lan đi các nơi khác ở xung quanh.

**Triệu chứng viêm tủy răng**

Những dấu hiệu và triệu chứng của bệnh viêm tủy răng

Viêm tủy có hồi phục

Đau tự nhiên thoáng qua từ 3 – 5 phút, đau tăng khi có kích thích: Nóng, lạnh, chua, ngọt, hết kích thích đau vẫn còn kéo dài một vài phút.

Thăm khám lỗ sâu thấy có ngà mủn, đau nhưng chưa hở tủy.

Viêm tủy không hồi phục

Đau tự nhiên thành từng cơn, đau nhiều khi vận động mạnh và thường đau về đêm.

Mỗi cơn đau kéo dài từ 30 phút đến 2 – 3 giờ, hết đau đột ngột. Đau tăng khi có kích thích nhất là lạnh và hết kích thích đau còn kéo dài vài phút. Đau dữ dội tại chỗ răng đau, nhưng có khi khuếch tán đau lan nửa mặt dưới hoặc nửa đầu.

Thăm khám lỗ sâu bệnh nhân thấy đau, đôi khi có điểm hở tủy, nếu chạm phải tủy bệnh nhân đau nhiều.

Gõ dọc răng đau nhẹ.

Tủy hoại tử

Không có biểu hiện về toàn thân và cơ năng khi tủy răng bị hoại tử ;

Răng đổi màu, màu xám đục ở ngà răng ánh qua lớp men răng;

Khám thấy răng sâu , nứt hoặc gãy;

Lợi xung quanh răng bình thường;

Gõ răng không đau.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm tủy răng

Biến chứng gần: Viêm quanh cuống, u hạt, nang chân răng.

Biến chứng xa: Viêm xoang hàm, viêm nội tâm mạc.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân viêm tủy răng

Nguyên nhân dẫn đến bệnh viêm tủy răng

Vi khuẩn: Thường xâm nhập vào tủy qua lỗ sâu. Phản ứng viêm thường xuất hiện khi các vi khuẩn gây sâu răng xâm nhập vào tủy qua ống ngà. Vi khuẩn cũng có thể xâm nhập vào mô tủy qua ống ngà nếu có hiện tượng mòn răng - răng, nứt, rạn vỡ,...

Nhân tố hóa học: Các chất hoá học có thể tác động trực tiếp tới vùng hở tủy hoặc có thể khuếch tán qua ngà răng đã thay đổi tính thấm sau hàn.

Kích thích vật lý: Áp lực, tốc độ, kích thước mũi khoan cũng như nhiệt độ trong quá trình tạo lỗ hàn ảnh hưởng đến mô tủy.

Chấn thương khí áp: Hiện tượng đau tủy có thể xảy ra khi tăng hoặc giảm áp lực đột ngột.

Nguy cơ viêm tủy răng

Những ai có nguy cơ mắc phải (bị) bệnh viêm tủy răng?

Bất cứ điều gì làm tăng nguy cơ sâu răng, chẳng hạn như sống trong khu vực không có nước có chất fluoride hoặc mắc một số bệnh lý, chẳng hạn như bệnh tiểu

đường , đều có thể làm tăng nguy cơ viêm tủy răng.

Trẻ em và người lớn tuổi cũng có thể có nguy cơ cao hơn, nhưng điều này phần lớn được quyết định bởi chất lượng chăm sóc răng miệng và thói quen vệ sinh răng miệng.

Các thói quen trong lối sống cũng có thể làm tăng nguy cơ bị viêm tủy răng, bao gồm:

Thói quen vệ sinh răng miệng kém, chẳng hạn như không đánh răng sau bữa ăn và không đến gặp nha sĩ để kiểm tra sức khỏe thường xuyên. Ăn một chế độ ăn nhiều đường, hoặc tiêu thụ các loại thực phẩm và đồ uống thúc đẩy sâu răng, chẳng hạn như carbohydrate tinh chế. Có một nghề nghiệp hoặc sở thích làm tăng nguy cơ ảnh hưởng đến miệng, chẳng hạn như quyền anh hoặc khúc côn cầu. Bệnh nghiện răng mạn tính.

Thói quen vệ sinh răng miệng kém, chẳng hạn như không đánh răng sau bữa ăn và không đến gặp nha sĩ để kiểm tra sức khỏe thường xuyên.

Ăn một chế độ ăn nhiều đường, hoặc tiêu thụ các loại thực phẩm và đồ uống thúc đẩy sâu răng, chẳng hạn như carbohydrate tinh chế.

Có một nghề nghiệp hoặc sở thích làm tăng nguy cơ ảnh hưởng đến miệng, chẳng hạn như quyền anh hoặc khúc côn cầu.

Bệnh nghiện răng mạn tính.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc (bị) bệnh viêm tủy răng

Những yếu tố cơ hay nhiệt độ cao có thể gây viêm tủy;

Sang chấn có thể làm mẻ rạn răng, cũng có thể gây viêm tủy răng lúc chữa răng nếu mài mạnh quá;  
Sang chấn nhẹ nhưng liên tục;  
Người đi máy bay lúc thay đổi độ cao hay bị đau răng, tăng tốc nhanh khi đi máy bay, những công nhân lặn sâu cũng có thể đau răng;  
Do sâu răng, vi khuẩn theo ống Tomes vào tủy;  
Lỗ hình chêm, rạn rạn cũng có thể gây viêm tủy răng;  
Viêm quanh răng có thể gây viêm tủy ngược.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm tủy răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán bệnh viêm tủy răng

Bệnh viêm tủy răng được chẩn đoán bởi nha sĩ. Chẩn đoán bệnh viêm tủy răng dựa vào các dấu hiệu, triệu chứng lâm sàng của bệnh nhân và các xét nghiệm cận lâm sàng như:

Chụp X quang răng để xác định mức độ sâu và viêm răng. Thử nghiệm tủy: Nha sĩ có thể phân tích mức độ tổn thương của tủy răng bằng máy thử tủy răng bằng điện. Công cụ này cung cấp một điện tích cực nhỏ đến tủy răng. Nếu bạn có thể cảm nhận được sự tích điện này, thì tủy răng của bạn vẫn được coi là có thể tồn tại và viêm tủy răng rất có thể có thể hồi phục được.

Chụp X quang răng để xác định mức độ sâu và viêm răng.

Thử nghiệm tủy: Nha sĩ có thể phân tích mức độ tổn thương của tủy răng bằng máy thử tủy răng bằng điện. Công cụ này cung cấp một điện tích cực nhỏ đến tủy răng. Nếu bạn có thể cảm nhận được sự tích điện này, thì tủy răng của bạn vẫn được coi là có thể tồn tại và viêm tủy răng rất có thể có thể hồi phục được.

Phương pháp điều trị bệnh viêm tủy răng hiệu quả

Các phương pháp điều trị khác nhau tùy thuộc vào tình trạng viêm tủy răng của bạn có hồi phục được hay không.

Nếu bạn bị viêm tủy răng có thể hồi phục, việc điều trị nguyên nhân gây viêm sẽ giải quyết được các triệu chứng của bạn. Ví dụ, nếu bạn bị sâu răng, loại bỏ khu vực bị sâu và phục hồi bằng trám răng sẽ giúp bạn giảm đau.

Nếu bạn bị viêm tủy răng không hồi phục, nha sĩ có thể giới thiệu bạn đến gặp bác sĩ chuyên khoa, chẳng hạn như bác sĩ nội nha. Nếu có thể, răng của bạn có thể được cứu thông qua một thủ thuật gọi là phẫu thuật cắt xung quanh. Đây là phần đầu tiên của ống tủy. Trong phẫu thuật cắt tủy răng, tủy răng được lấy ra nhưng phần còn lại của răng vẫn còn nguyên vẹn. Sau khi lấy tủy răng, vùng rỗng bên trong răng sẽ được sát trùng, trám bít và trám bít lại.

Trong một số trường hợp, toàn bộ răng của bạn sẽ cần phải được loại bỏ. Đây được gọi là nhổ răng. Nhổ răng có thể được khuyến nghị nếu răng của bạn đã chết và không thể cứu được.

Lưu ý: Các loại thuốc khi dùng phải tuân thủ theo sự hướng dẫn của bác sĩ.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm tủy răng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của bệnh viêm tủy răng

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Phương pháp phòng ngừa bệnh viêm tủy răng hiệu quả

Chẩn đoán và điều trị bệnh lý tủy răng kịp thời.

Khám răng định kỳ 6 tháng 1 lần.

Giảm hoặc loại bỏ đồ ngọt: Cola có đường, bánh ngọt và kẹo.

Xem thêm:

Viêm tủy răng kiêng ăn gì? Kiêng gì sau khi lấy tủy răng?

Viêm tủy răng kiêng ăn gì?

Kiêng gì sau khi lấy tủy răng?

=====

Tìm hiểu chung viêm loét miệng

Viêm loét miệng là gì?

Viêm loét miệng khá phổ biến chỉ tình trạng loét niêm mạc trong miệng, là biểu hiện liên quan đến nhiều bệnh khác nhau. Khi vết loét được hình thành trong miệng thường kéo dài gây nhiễm trùng thứ phát. Tình trạng viêm loét miệng sẽ khiến bệnh nhân thấy khó chịu khi ăn uống, đặc biệt là các đồ ăn cay nóng. Các giai đoạn thường gặp của bệnh viêm loét miệng bao gồm sau đây:

Giai đoạn ban đầu: Thời gian đầu ở vùng niêm mạc miệng sẽ thấy xuất hiện các đốm nhỏ màu đỏ hồng, khi sờ vào cảm giác hơi đau. Sau thời gian, các nốt viêm loét sẽ lan rộng ra và nổi gồ lên, bên trong hình thành các đốm trắng nhạt kèm dịch tiết chảy ra. Giai đoạn tiến triển: Các nốt viêm loét sẽ lan rộng và hình thành nên những đốm to hơn. Trong trường hợp không chữa trị kịp thời thì các mảng loét này gây ra tình trạng viêm và hoại tử trong khắp khoang miệng .

Giai đoạn ban đầu: Thời gian đầu ở vùng niêm mạc miệng sẽ thấy xuất hiện các đốm nhỏ màu đỏ hồng, khi sờ vào cảm giác hơi đau. Sau thời gian, các nốt viêm loét sẽ lan rộng ra và nổi gồ lên, bên trong hình thành các đốm trắng nhạt kèm dịch tiết chảy ra.

Giai đoạn tiến triển: Các nốt viêm loét sẽ lan rộng và hình thành nên những đốm to hơn. Trong trường hợp không chữa trị kịp thời thì các mảng loét này gây ra tình trạng viêm và hoại tử trong khắp khoang miệng .

Triệu chứng viêm loét miệng

Những dấu hiệu và triệu chứng của viêm loét miệng

Một số triệu chứng viêm loét miệng thường gặp bao gồm:

Hình thành các vết loét trong miệng có màu trắng ở giữa hoặc viền đỏ xung quanh. Các vết loét bị nhiễm trùng , chảy mủ hoặc chảy máu ở miệng, lợi, trên và dưới lưỡi. Lợi hoặc họng bị sưng phù, sung huyết. Khi ăn uống cảm thấy khó nuốt , đau khó chịu. Có chất nhầy trong miệng. Khi ăn thức ăn lạnh hoặc cay nóng có cảm giác rát, đau, khô miệng. Thường xuyên cảm thấy khó tiêu hoặc ợ nóng. Hình thành các vết loét trong miệng có màu trắng ở giữa hoặc viền đỏ xung quanh. Các vết loét bị nhiễm trùng , chảy mủ hoặc chảy máu ở miệng, lợi, trên và dưới lưỡi.

Lợi hoặc họng bị sưng phù, sung huyết.

Khi ăn uống cảm thấy khó nuốt , đau khó chịu.

Có chất nhầy trong miệng.

Khi ăn thức ăn lạnh hoặc cay nóng có cảm giác rát, đau, khô miệng.

Thường xuyên cảm thấy khó tiêu hoặc ợ nóng.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Khi xuất hiện các dấu hiệu ngày càng nghiêm trọng như vết loét trong miệng ngày càng lan rộng và phát triển nhiều bất thường, vết loét kéo dài không hết hơn 3 tuần, tình trạng đau nhức không giảm dù đã uống thuốc giảm đau. Đặc biệt khi bệnh nhân kèm thêm sốt cao kéo dài nên nhanh chóng đưa tới bệnh viện để được điều trị kịp thời.

Nguyên nhân viêm loét miệng

Nguyên nhân dẫn đến viêm loét miệng

Một số nguyên nhân phổ biến sau đây gây ra loét miệng bao gồm:

Nguyên nhân do chấn thương và chàm khi tiếp xúc với đồ ăn uống quá nóng gây bỏng nhiệt, do va đập té ngã dẫn đến miệng bị tổn thương, do thủ thuật trong nha khoa gặp lỗi gây ảnh hưởng đến vùng miệng. Nguyên nhân do nhiễm khuẩn: Có rất nhiều vi khuẩn trong miệng gây viêm loét miệng và quanh ổ chân răng. Viêm loét miệng do nhiễm virus: Một số virus thường gặp gây ra loét miệng như: Virus Herpes, Virus Varicella Zoster (thường gặp ở bệnh thủy đậu ), Virus Coxsackie (thường gây ra mụn nước ở trẻ nhỏ), Virus Rubella (gây ra bệnh sởi). Ngoài ra còn một số yếu tố khác gây viêm loét miệng như yếu tố di truyền, bởi người thiếu sắt, bệnh tự miễn, rối loạn nội tiết tố; dị ứng thức ăn, thuốc chữa bệnh...

Nguyên nhân do chấn thương và chàm khi tiếp xúc với đồ ăn uống quá nóng gây bỏng nhiệt, do va đập té ngã dẫn đến miệng bị tổn thương, do thủ thuật trong nha khoa gặp lỗi gây ảnh hưởng đến vùng miệng.

Nguyên nhân do nhiễm khuẩn: Có rất nhiều vi khuẩn trong miệng gây viêm loét miệng và quanh ổ chân răng.

Viêm loét miệng do nhiễm virus: Một số virus thường gặp gây ra loét miệng như:

Virus Herpes, Virus Varicella Zoster (thường gặp ở bệnh thủy đậu), Virus Coxsackie (thường gây ra mụn nước ở trẻ nhỏ), Virus Rubella (gây ra bệnh sởi). Ngoài ra còn một số yếu tố khác gây viêm loét miệng như yếu tố di truyền, bởi người thiếu sắt, bệnh tự miễn, rối loạn nội tiết tố; dị ứng thức ăn, thuốc chữa bệnh...

Nguyên cơ viêm loét miệng

Những ai có nguy cơ mắc phải viêm loét miệng?

Một số đối tượng dễ có nguy cơ cao gây viêm loét miệng như người suy dinh dưỡng, người hút thuốc lá nghiện rượu bia, người có hệ miễn dịch kém, người có vệ sinh răng miệng kém.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải viêm loét miệng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc viêm loét miệng, bao gồm:

Nhiễm virus Herpes, vi khuẩn *Helicobacter pylori*, nhiễm nấm candida.

Miệng gặp tổn thương do té ngã, thủ thuật nha khoa, dùng bàn chải quá cứng...

Sử dụng kem đánh răng và nước súc miệng chứa thành phần natri lauryl sulfate không tốt cho răng miệng.

Dùng quá nhiều thực phẩm có chứa hàm lượng axit cao như cam, quýt, dâu tây, cam quýt, dứa...

Thiếu hụt lớn một số vitamin và các nguyên tố vi lượng, như vitamin B12, acid folic, kẽm sắt

Rối loạn nội tiết tố trong thời kỳ mãn kinh hoặc kinh nguyệt

Thường xuyên gặp căng thẳng và ngủ không đủ giấc.

Ăn đồ ăn quá nóng gây bỏng nhiệt.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm loét miệng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán viêm loét miệng

Thăm khám lâm sàng

Đầu tiên bác sĩ sẽ hỏi thăm tình trạng của bệnh nhân như thời gian kéo dài của triệu chứng mức độ đau, thói quen ăn uống và vệ sinh răng miệng hằng ngày, tiền sử dùng bia rượu và hút thuốc lá, quan hệ tình dục. Ngoài ra còn rà soát các nguyên nhân khác như tình trạng suy nhược cơ thể, tiêu chảy mạn tính, bộ phận sinh dục bị tổn thương, hệ miễn dịch, mệt mỏi, sụt cân và sốt.

Khám thực thể

Khi xuất hiện sốt cần phải đánh giá các dấu hiệu sinh tồn toàn thân như khó chịu, lơ mơ, khó chịu, các vị trí và tính chất tổn thương trong khoang miệng.

Xét nghiệm chẩn đoán

Cần làm xét nghiệm đối với tình trạng viêm loét miệng tái phát, như xét nghiệm công thức máu, nuôi cấy vi khuẩn và virus, xét nghiệm kháng thể mô học sợi cơ, sắt huyết thanh, ferritin, vitamin B12, folate. Nếu tình trạng viêm loét miệng dai dẳng mà không có nguyên nhân rõ ràng cần làm sinh thiết ở ngoại vi của mô bình thường.

Phương pháp điều trị viêm loét miệng hiệu quả

Trong trường hợp viêm nhẹ có thể tự khỏi và có thể giảm đau khó chịu bằng các phương pháp sau đây bao gồm:

Dùng gel bôi nhiệt miệng giúp giảm đau nhanh chóng với các hoạt chất từ: Dịch chiết hoa cúc, Lidocaine... Tự làm nước súc miệng với cách làm như sau: Dùng baking soda, nước ép lô hội hòa vào nước ấm dùng để súc miệng cho đến khi cải thiện triệu chứng. Sử dụng vải mềm bọc viên đá để chườm vào vết loét giúp xoa dịu cơn đau. Dùng trà túi lọc thấm ít nước đắp lên vết loét trong miệng vì trong trà có chứa chất tannin giúp giảm đau và giảm viêm. Trong trường hợp viêm loét nặng cần phải sử dụng một số loại thuốc được bác sĩ kê đơn như sau: Kháng sinh có thể dùng dạng tại chỗ (súc miệng, bôi gel, ngậm trong miệng) hoặc kháng sinh uống toàn thân được sử dụng trong trường hợp vết loét bị nhiễm trùng. Một số thuốc kháng viêm như corticosteroid chứa hoạt chất triamcinolone, hydrocortisone acetate giảm đau nhanh, hiệu quả kháng viêm mạnh. Tuy nhiên, cần lưu ý nếu lạm dụng thuốc súc miệng có chứa steroid có thể bị nhiễm nấm thứ phát. Chỉ được dùng thuốc steroid khi có chỉ định bác sĩ và hiếm khi được dùng do tỷ lệ biến chứng toàn thân cao hơn là lợi ích mang lại. Ngoài ra có thể dùng thuốc có chứa nitrat bạc giúp giảm đau nhanh chóng nhưng không cải thiện thời gian lành vết loét. Lưu ý đối với trẻ em có thể gây biến đổi màu răng nếu trong giai đoạn răng còn đang phát triển. Áp lạnh: Trong phương pháp này bệnh nhân sẽ ngậm đá bào trước, trong và sau các phương pháp điều trị. Điều này có tác dụng hạn chế đau khó chịu do giảm dòng máu tới mô và hạn chế

phơi nhiễm hóa chất khi điều trị phóng xạ. Liệu pháp laser mức độ thấp: Dùng liệu pháp laser mức độ thấp có thể phòng loét miệng trong việc xạ trị vùng đầu cổ và ghép tế bào gốc.

Dùng gel bôi nhiệt miệng giúp giảm đau nhanh chóng với các hoạt chất từ: Dịch chiết hoa cúc, Lidocaine...

Tự làm nước súc miệng với cách làm như sau: Dùng baking soda, nước ép lô hội hòa vào nước ấm dùng để súc miệng cho đến khi cải thiện triệu chứng.

Sử dụng vải mềm bọc viên đá để chườm vào vết loét giúp xoa dịu cơn đau.

Dùng trà túi lọc thấm ít nước đắp lên vết loét trong miệng vì trong trà có chứa chất tannin giúp giảm đau và giảm viêm.

Trong trường hợp viêm loét nặng cần phải sử dụng một số loại thuốc được bác sĩ kê đơn như sau:

Kháng sinh có thể dùng dạng tại chỗ (súc miệng, bôi gel, ngâm trong miệng) hoặc kháng sinh uống toàn thân được sử dụng trong trường hợp vết loét bị nhiễm trùng. Một số thuốc kháng viêm như corticosteroid chứa hoạt chất triamcinolone, hydrocortisone acetate giảm đau nhanh, hiệu quả kháng viêm mạnh. Tuy nhiên, cần lưu ý nếu lạm dụng thuốc súc miệng có chứa steroid có thể bị nhiễm nấm thứ phát.

Chỉ được dùng thuốc steroid khi có chỉ định bác sĩ và hiếm khi được dùng do tỷ lệ biến chứng toàn thân cao hơn là lợi ích mang lại.

Ngoài ra có thể dùng thuốc có chứa nitrat bạc giúp giảm đau nhanh chóng nhưng không cải thiện thời gian lành vết loét. Lưu ý đối với trẻ em có thể gây biến đổi màu răng nếu trong giai đoạn răng còn đang phát triển.

Áp lạnh: Trong phương pháp này bệnh nhân sẽ ngâm đá bào trước, trong và sau các phương pháp điều trị. Điều này có tác dụng hạn chế đau khó chịu do giảm dòng máu tới mô và hạn chế phơi nhiễm hóa chất khi điều trị phóng xạ.

Liệu pháp laser mức độ thấp: Dùng liệu pháp laser mức độ thấp có thể phòng loét miệng trong việc xạ trị vùng đầu cổ và ghép tế bào gốc.

**Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm loét miệng**

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của viêm loét miệng

**Chế độ sinh hoạt:**  
Bệnh nhân cần thăm khám theo lịch của bác sĩ để được theo dõi diễn tiến của bệnh và có phương pháp điều trị phù hợp. Nhằm loại bỏ tối đa các loại vi khuẩn gây hại trong miệng cần thiết lập chế độ chăm sóc răng miệng tốt nhất. Để cải thiện tình trạng viêm loét miệng thì sau khi ăn, bạn nên đánh răng, dùng chỉ nha khoa và gel bôi chuyên dụng ít nhất 2 lần trong ngày. Hạn chế sử dụng bia rượu, hút thuốc lá và các chất kích thích khác.

Bệnh nhân cần thăm khám theo lịch của bác sĩ để được theo dõi diễn tiến của bệnh và có phương pháp điều trị phù hợp.

Nhằm loại bỏ tối đa các loại vi khuẩn gây hại trong miệng cần thiết lập chế độ chăm sóc răng miệng tốt nhất. Để cải thiện tình trạng viêm loét miệng thì sau khi ăn, bạn nên đánh răng, dùng chỉ nha khoa và gel bôi chuyên dụng ít nhất 2 lần trong ngày.

Hạn chế sử dụng bia rượu, hút thuốc lá và các chất kích thích khác.

**Chế độ dinh dưỡng:**

Khi tổn thương chớm bắt đầu cần bổ sung các vitamin và khoáng chất như Kẽm, vitamin B vitamin C, lysine có thể cải thiện tốc độ lành vết thương. Để tăng cường sức đề kháng, hạn chế sự tấn công của các loại vi khuẩn có thể bổ sung các loại thực phẩm giàu vitamin C như chanh, khế, xoài, cam, quýt,... Hạn chế dùng các loại thực phẩm kích thích cay, nóng, quá mặn hoặc nhiều đường do có thể khiến các vết loét trở nên trầm trọng hơn.

Khi tổn thương chớm bắt đầu cần bổ sung các vitamin và khoáng chất như Kẽm, vitamin B vitamin C, lysine có thể cải thiện tốc độ lành vết thương.

Để tăng cường sức đề kháng, hạn chế sự tấn công của các loại vi khuẩn có thể bổ sung các loại thực phẩm giàu vitamin C như chanh, khế, xoài, cam, quýt,...

Hạn chế dùng các loại thực phẩm kích thích cay, nóng, quá mặn hoặc nhiều đường do có thể khiến các vết loét trở nên trầm trọng hơn.

**Phương pháp phòng ngừa viêm loét miệng hiệu quả**

Để phòng ngừa bệnh viêm loét miệng hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Dùng dịch sát khuẩn có thể dùng để súc miệng sau ăn có tác dụng làm sạch khoang miệng, phòng ngừa vết loét bội nhiễm và xoa dịu cơn đau. Đây là phương pháp phổ biến để phòng ngừa viêm loét miệng. Thường xuyên kiểm tra tình trạng viêm loét

miệng có các mảng trắng hoặc đỏ không bằng đèn pin để kịp thời phát hiện và điều trị bệnh hiệu quả.

Dung dịch sát khuẩn có thể dùng để súc miệng sau ăn có tác dụng làm sạch khoang miệng, phòng ngừa vết loét bội nhiễm và xoa dịu cơn đau. Đây là phương pháp phổ biến để phòng ngừa viêm loét miệng.

Thường xuyên kiểm tra tình trạng viêm loét miệng có các mảng trắng hoặc đỏ không bằng đèn pin để kịp thời phát hiện và điều trị bệnh hiệu quả.

=====

**Tìm hiểu chung sung nướu**

Nướu là mô thịt mềm, có tác dụng nâng đỡ và bảo vệ răng. Nướu bị sưng, còn được gọi là sưng nướu, thường bị kích ứng, nhạy cảm hoặc đau, có thể là một dấu hiệu của kích ứng, nhiễm trùng hoặc chấn thương nướu và răng. Nướu bị sưng có màu đỏ thay vì màu hồng bình thường.

**Triệu chứng sưng nướu**

Những dấu hiệu và triệu chứng của sưng nướu

Sưng nướu đơn giản đầu tiên sẽ tăng độ sâu rãnh nướu, tiếp theo là gây đỏ, viêm nướu dọc theo một hoặc nhiều răng, sưng phồng núm lợi và dễ chảy máu, thường không đau. Viêm có thể hết, ở mức độ nặng trong nhiều năm, hoặc đôi khi tiến triển đến viêm quanh răng.

Viêm quanh thân răng là quá trình viêm gây đau và cấp tính của vật lợi răng (lợi trùm) trên răng đã mọc một phần, thường là quanh răng hàm lớn thứ 3 hàm dưới (răng khôn). Nhiễm trùng là phổ biến, có thể phát triển thành áp xe hoặc viêm mô tế bào. Viêm quanh thân răng thường tái phát khi thức ăn bị mắc kẹt bên dưới vật lợi. Lợi trùm sẽ biến mất khi răng mọc hoàn toàn. Nhiều răng khôn không mọc hết và được gọi là răng ngầm.

Trong thời kỳ mãn kinh, có thể xảy ra viêm nướu bong vảy. Nó được đặc trưng bởi mô đỏ nâu, đau và dễ chảy máu. Trước khi bong vảy thì có thể có các mụn nước.

Nướu mỏng là do các tế bào sừng hóa có khả năng kháng lại sự mài mòn của thức ăn không hiện diện. Một tổn thương lợi tương tự có thể có liên quan với Pemphigus vulgaris, pemphigoid bong nước, pemphigoid màng nhầy lành tính, Lichen phẳng dạng teo.

Trong khi mang thai, thường xảy ra sưng tấy, đặc biệt là vùng nướu.

Tiểu đường không kiểm soát được có thể làm tăng sự ảnh hưởng của các yếu tố kích thích nướu, thường gây nhiễm trùng thứ phát và áp xe nướu cấp tính.

Trong bệnh bạch cầu, nướu bị sưng ứ bởi thâm nhiễm bạch cầu, các triệu chứng lâm sàng là nề, đau, và dễ chảy máu.

Trong bệnh Scurvy, nướu bị viêm, phì đại, căng ứ, và dễ chảy máu. Trong miệng có thể xuất hiện các đốm xuất huyết và các vết bầm.

Trong bệnh pellagra (thiếu vitamin PP), nướu viêm, dễ chảy máu, và dễ bị nhiễm trùng thứ phát. Ngoài ra, môi đỏ và nứt, cảm thấy miệng khô, lưỡi bóng và đỏ tươi, lưỡi và niêm mạc có thể bị loét.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh sưng nướu

Nếu không điều trị, sưng nướu có thể phát triển thành nhiễm trùng nghiêm trọng ở nướu như:

Viêm nướu, hoặc dẫn đến viêm nha chu.

Áp xe lợi.

Viêm quanh răng khu trú hoặc lan tỏa.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

**Nguyên nhân sưng nướu**

Mảng bám và cao răng .

Viêm nướu là một giai đoạn của bệnh nướu răng gây sưng tấy và kích ứng nướu. Đây là nguyên nhân phổ biến nhất khiến nướu bị sưng. Tuy nhiên, nếu không được điều trị, viêm nướu cuối cùng có thể dẫn đến một tình trạng nghiêm trọng hơn nhiều là viêm nha chu và có thể mất răng.

Viêm lợi thường là kết quả của việc vệ sinh răng miệng kém, tạo điều kiện cho mảng bám tích tụ trên đường viền nướu và răng. Mảng bám răng là một lớp màng bao gồm vi khuẩn và các mảnh thức ăn lắng đọng trên răng theo thời gian. Nếu mảng bám vẫn còn trên răng trong một vài ngày, nó sẽ trở thành cao răng.



Suy dinh dưỡng : Thiếu vitamin, đặc biệt là vitamin B và C có thể gây sưng nướu.

Nguy cơ sưng nướu

Những ai có nguy cơ mắc phải (bị) sưng nướu?

Mang thai gây ra những thay đổi đáng kể và nhanh chóng trong nội tiết tố. Những hormone thay đổi này có thể làm tăng lưu lượng máu đến nướu, khiến nướu nhạy cảm hơn với tình trạng sưng tấy.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc (bị) sưng nướu

Nhiễm trùng : Nhiễm trùng do nấm và vi rút có thể gây sưng nướu răng. Các biến chứng do răng bị nhiễm trùng, chẳng hạn như áp xe, cũng có thể dẫn đến sưng tấy, đặc biệt là ở một vùng của lợi.

Thiết bị nha khoa: Các thiết bị nha khoa được trang bị, chẳng hạn như niềng răng, mắc cài và răng giả có thể là một trong những nguyên nhân gây sưng hoặc đau nướu. Nướu của bạn thường sẽ thích ứng với thiết bị theo thời gian, nhưng nếu vẫn không ngừng gây khó chịu, hãy chia sẻ với nha sĩ để được điều chỉnh hoặc lắp lại cho vừa vặn.

Nguyên nhân khác: Thuốc, các thành phần trong kem đánh răng/ nước súc miệng ,...

Phương pháp chẩn đoán & điều trị sưng nướu

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán sưng nướu

Đánh giá lâm sàng:

Có mảng bám răng ở răng giáp bờ viền nướu, có thể thấy bằng mắt thường hay chất nhuộm màu mảng bám răng. Thay đổi hình thể của lợi: Bờ lợi, nhú lợi sung, phù nề, phì đại tạo nên túi lợi giả. Thay đổi màu sắc của lợi: Lợi bình thường màu hồng nhạt chuyển sang màu đỏ nhạt hoặc đỏ sẫm. Độ săn chắc giảm: Bình thường lợi săn chắc, ôm sát cổ răng nhưng khi bị viêm thì giảm độ săn chắc và tính đàn hồi.

Chảy máu: Tự nhiên hay khi khám.

Có mảng bám răng ở răng giáp bờ viền nướu, có thể thấy bằng mắt thường hay chất nhuộm màu mảng bám răng.

Thay đổi hình thể của lợi: Bờ lợi, nhú lợi sung, phù nề, phì đại tạo nên túi lợi giả.

Thay đổi màu sắc của lợi: Lợi bình thường màu hồng nhạt chuyển sang màu đỏ nhạt hoặc đỏ sẫm.

Độ săn chắc giảm: Bình thường lợi săn chắc, ôm sát cổ răng nhưng khi bị viêm thì giảm độ săn chắc và tính đàn hồi.

Chảy máu: Tự nhiên hay khi khám.

Để phát hiện bệnh sớm, một số nha sĩ đo định kỳ độ sâu của túi lợi quanh mỗi từng răng. Độ sâu < 3mm là bình thường; sâu hơn thì có nguy cơ cao bị viêm lợi và viêm quanh răng.

Phương pháp điều trị sưng nướu hiệu quả

Điều trị bao gồm các bước sau:

Hướng dẫn vệ sinh răng miệng . Làm sạch các chất bám trên bề mặt răng như cao răng, mảng bám và các chất màu. Dùng nước súc miệng có tác dụng kìm khuẩn hoặc sát khuẩn cho những người không thể làm sạch mảng bám răng bằng các biện pháp cơ học như bị tật, đang phẫu thuật vùng miệng, hàm mặt, mang khí cụ nắn chỉnh răng. Loại bỏ các yếu tố tại chỗ phối hợp làm tăng sự tích tụ mảng bám răng.

Hướng dẫn vệ sinh răng miệng .

Làm sạch các chất bám trên bề mặt răng như cao răng, mảng bám và các chất màu. Dùng nước súc miệng có tác dụng kìm khuẩn hoặc sát khuẩn cho những người không thể làm sạch mảng bám răng bằng các biện pháp cơ học như bị tật, đang phẫu thuật vùng miệng, hàm mặt, mang khí cụ nắn chỉnh răng.

Loại bỏ các yếu tố tại chỗ phối hợp làm tăng sự tích tụ mảng bám răng.

Lưu ý: Các loại thuốc khi dùng phải tuân thủ theo sự hướng dẫn của bác sĩ.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa sưng nướu

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của Sưng nướu

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Sử dụng nước muối súc miệng có thể tăng cường sức khỏe răng miệng và làm dịu viêm nướu. Một lần súc miệng bằng nước muối đơn giản, chỉ cần khoảng 1 thìa cà phê muối trong 1 cốc

nước ấm. Mọi người nên để muối tan hết, sau đó ngoáy nhẹ hỗn hợp trong miệng khoảng 30 giây rồi mới nhổ ra. Rửa tối đa ba lần mỗi ngày có thể giúp giảm sưng nướu tạm thời. Uống nhiều nước. Nước sẽ giúp kích thích sản xuất nước bọt, làm suy yếu vi khuẩn gây bệnh trong miệng. Tránh các chất kích thích, bao gồm nước súc miệng mạnh, rượu và thuốc lá. Đặt một miếng gạc ấm lên mặt để giảm đau nướu. Một miếng gạc lạnh có thể giúp giảm sưng. Bôi dầu đinh hương vào nướu răng có thể làm giảm đau và sưng. Đánh răng cẩn thận. Nhẹ nhàng chải những vùng nướu bị đau, sưng hoặc chảy máu. Đối với những người bị loét miệng, bổ sung vitamin và khoáng chất, chẳng hạn như sắt và vitamin B12, có thể giúp giảm đau nướu.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Sử dụng nước muối súc miệng có thể tăng cường sức khỏe răng miệng và làm dịu viêm nướu. Một lần súc miệng bằng nước muối đơn giản, chỉ cần khoảng 1 thìa cà phê muối trong 1 cốc nước ấm. Mọi người nên để muối tan hết, sau đó ngoáy nhẹ hỗn hợp trong miệng khoảng 30 giây rồi mới nhổ ra. Rửa tối đa ba lần mỗi ngày có thể giúp giảm sưng nướu tạm thời.

Uống nhiều nước. Nước sẽ giúp kích thích sản xuất nước bọt, làm suy yếu vi khuẩn gây bệnh trong miệng.

Tránh các chất kích thích, bao gồm nước súc miệng mạnh, rượu và thuốc lá.

Đặt một miếng gạc ấm lên mặt để giảm đau nướu. Một miếng gạc lạnh có thể giúp giảm sưng.

Bôi dầu đinh hương vào nướu răng có thể làm giảm đau và sưng.

Đánh răng cẩn thận. Nhẹ nhàng chải những vùng nướu bị đau, sưng hoặc chảy máu.

Đối với những người bị loét miệng, bổ sung vitamin và khoáng chất, chẳng hạn như sắt và vitamin B12, có thể giúp giảm đau nướu.

Chế độ dinh dưỡng:

Tránh thức ăn có thể gây kích ứng hoặc làm xước nướu cũng có thể hữu ích trong khi chúng đang lành. Những ví dụ bao gồm: Thực phẩm có tính axit (cam, quýt, cà chua,...), thực phẩm sắc nhọn hoặc dễ trầy xước, thực phẩm cay.

Phương pháp phòng ngừa Sưng nướu hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Chải răng thường xuyên, ít nhất hai lần mỗi ngày hoặc sau mỗi bữa ăn. Dùng chỉ nha khoa thường xuyên. Sử dụng các sản phẩm nhẹ nhàng cho răng miệng như kem đánh răng và nước súc miệng. Tránh đồ uống có đường, vì chúng có thể góp phần tích tụ vi khuẩn trong miệng. Tránh thuốc lá, kể cả hút hoặc nhai nó. Tránh cồn và nước súc miệng có cồn, vì cồn có thể làm khô và kích ứng nướu. Tránh các thức ăn sắc nhọn như khoai tây chiên, hạt và bỏng ngô vì chúng có thể mắc vào răng và gây đau. Duy trì chế độ dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý để tăng sức đề kháng. Khám răng định kỳ: Nên 6 tháng khám kiểm tra định kỳ để phát hiện sớm các bệnh răng miệng và loại trừ cao răng, mảng bám răng.

Chải răng thường xuyên, ít nhất hai lần mỗi ngày hoặc sau mỗi bữa ăn.

Dùng chỉ nha khoa thường xuyên.

Sử dụng các sản phẩm nhẹ nhàng cho răng miệng như kem đánh răng và nước súc miệng.

Tránh đồ uống có đường, vì chúng có thể góp phần tích tụ vi khuẩn trong miệng.

Tránh thuốc lá, kể cả hút hoặc nhai nó.

Tránh cồn và nước súc miệng có cồn, vì cồn có thể làm khô và kích ứng nướu.

Tránh các thức ăn sắc nhọn như khoai tây chiên, hạt và bỏng ngô vì chúng có thể mắc vào răng và gây đau.

Duy trì chế độ dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý để tăng sức đề kháng.

Khám răng định kỳ: Nên 6 tháng khám kiểm tra định kỳ để phát hiện sớm các bệnh răng miệng và loại trừ cao răng, mảng bám răng.

Xem thêm:

Hướng dẫn chăm sóc răng miệng đúng cách Đánh răng đúng cách thế nào? Cần lưu ý gì khi đánh răng?

Hướng dẫn chăm sóc răng miệng đúng cách

Đánh răng đúng cách thế nào? Cần lưu ý gì khi đánh răng?

=====

Tìm hiểu chung rối loạn khớp thái dương hàm

Rối loạn khớp thái dương hàm là gì?

Rối loạn khớp thái dương xảy ra khi các cơ và dây chằng xung quanh khớp hàm bị viêm hoặc kích thích. Tình trạng này có thể là cấp tính hoặc mãn tính và kết quả là cơn đau có thể nhẹ hoặc nghiêm trọng.

Triệu chứng rối loạn khớp thái dương hàm

Những dấu hiệu và triệu chứng của rối loạn khớp thái dương hàm

Một số triệu chứng của rối loạn khớp thái dương phổ biến nhất bao gồm:

Đau hàm; Nhức đầu ; Đau tai; Đau ở cổ hoặc vai; Khó mở miệng rộng; Hàm "khóa" ở vị trí mở hoặc ngậm; Âm thanh lách cách, lộp cộp hoặc nghiến răng trong khớp hàm khi mở hoặc đóng miệng; Khó nhai; Ù tai; Răng bị lệch không khớp với nhau. Sưng ở một bên trên mặt; Đau răng .

Đau hàm;

Nhức đầu ;

Đau tai;

Đau ở cổ hoặc vai;

Khó mở miệng rộng;

Hàm "khóa" ở vị trí mở hoặc ngậm;

Âm thanh lách cách, lộp cộp hoặc nghiến răng trong khớp hàm khi mở hoặc đóng miệng;

Khó nhai;

Ù tai;

Răng bị lệch không khớp với nhau.

Sưng ở một bên trên mặt;

Đau răng .

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân rối loạn khớp thái dương hàm

Nguyên nhân dẫn đến rối loạn khớp thái dương hàm

Rối loạn khớp thái dương có thể do chấn thương khớp hàm hoặc các mô xung quanh.

Các nguyên nhân khác bao gồm:

Nghiến răng; Trật đĩa đệm giữa bóng và khớp ổ; Viêm khớp thái dương ; Căng thẳng, lo lắng, trầm cảm; Chấn thương cấp tính; Cắn không đúng cách.

Nghiến răng;

Trật đĩa đệm giữa bóng và khớp ổ;

Viêm khớp thái dương ;

Căng thẳng, lo lắng, trầm cảm;

Chấn thương cấp tính;

Cắn không đúng cách.

Nguy cơ rối loạn khớp thái dương hàm

Những ai có nguy cơ mắc rối loạn khớp thái dương hàm?

Rối loạn chức năng khớp thái dương phổ biến nhất ở những người từ 20 đến 40 tuổi và phổ biến ở phụ nữ hơn nam giới.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải rối loạn khớp thái dương

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc rối loạn khớp thái dương, bao gồm:

Các động tác mở to hàm quá mức như ngáp quá mức, mở to hàm khi ăn, nhai một bên...

Nghiến răng , lệch hàm.

Các động tác mở to hàm quá mức như ngáp quá mức, mở to hàm khi ăn, nhai một bên...

Nghiến răng , lệch hàm.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị rối loạn khớp thái dương hàm

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán rối loạn khớp thái dương

Rối loạn chức năng khớp thái dương được chẩn đoán khi khám răng. Nha sĩ sẽ:

Quan sát chuyển động khi mở và đóng miệng. Ấn vào mặt và hàm để xác định các khu vực khó chịu. Cảm nhận xung quanh các khớp hàm khi mở và đóng miệng. Ngoài ra,

có thể chụp X-quang để xem khớp hàm và xác định mức độ tổn thương. Chúng có thể bao gồm: Chụp X-quang toàn cảnh: Loại hình chụp X-quang này cho thấy một cái

nhìn tổng thể về răng, xương hàm và các rối loạn khớp. Quét CBCT: Chụp cắt lớp

vi tính chùm tia hình nón (CBCT) chụp hàng nghìn hình ảnh về răng, hàm, xương mặt và xoang. Sau đó, những hình ảnh này được ghép lại với nhau để có hình ảnh

3-D chi tiết. Chụp MRI: Trong một số trường hợp, chụp cộng hưởng từ (MRI) có thể được sử dụng để xem các mô mềm trong và xung quanh khớp hàm. Những hình ảnh này cho thấy vị trí của đĩa đệm, tình trạng viêm nhiễm và khả năng có thể bị khóa hàm.

Quan sát chuyển động khi mở và đóng miệng.

Áp vào mặt và hàm để xác định các khu vực khó chịu.

Cầm nhận xung quanh các khớp hàm khi mở và đóng miệng.

Ngoài ra, có thể chụp X-quang để xem khớp hàm và xác định mức độ tổn thương.

Chúng có thể bao gồm:

Chụp X-quang toàn cảnh: Loại hình chụp X-quang này cho thấy một cái nhìn tổng thể về răng, xương hàm và các rối loạn khớp.

Quét CBCT: Chụp cắt lớp vi tính chùm tia hình nón (CBCT) chụp hàng nghìn hình ảnh về răng, hàm, xương mặt và xoang. Sau đó, những hình ảnh này được ghép lại với nhau để có hình ảnh 3-D chi tiết.

Chụp MRI: Trong một số trường hợp, chụp cộng hưởng từ (MRI) có thể được sử dụng để xem các mô mềm trong và xung quanh khớp hàm. Những hình ảnh này cho thấy vị trí của đĩa đệm, tình trạng viêm nhiễm và khả năng có thể bị khóa hàm.

Phương pháp điều trị rối loạn khớp thái dương hiệu quả

Các phương pháp điều trị bao gồm thực hành tự chăm sóc đơn giản và điều trị bảo tồn đến tiêm và phẫu thuật mở. Hầu hết các chuyên gia đồng ý rằng việc điều trị nên bắt đầu bằng các liệu pháp điều trị bảo tồn, không phẫu thuật, với phương pháp cuối cùng là phẫu thuật.

Biện pháp không phẫu thuật

Chườm nóng ẩm hoặc chườm lạnh

Chườm một túi đá vào một bên mặt và vùng thái dương trong khoảng 10 phút đối với những cơn đau cấp tính. Thực hiện một kéo giãn đơn giản cho hàm (theo hướng dẫn của bác sĩ). Sau đó, đắp khăn ẩm lên mặt trong khoảng năm phút. Làm điều này một vài lần mỗi ngày.

Dùng thuốc

Để giảm đau và sưng tấy, có thể dùng thuốc chống viêm không steroid (NSAID) như ibuprofen hoặc naproxen; thuốc giãn cơ, đặc biệt đối với những người nghiến răng, có thể giúp thư giãn các cơ hàm đang căng; thuốc chống lo âu có thể giúp giảm căng thẳng; liều thấp của thuốc chống trầm cảm cũng có thể giúp giảm hoặc kiểm soát cơn đau. Thuốc giãn cơ, thuốc chống lo âu và thuốc chống trầm cảm chỉ được bán theo đơn.

Mang nẹp hoặc dụng cụ bảo vệ ban đêm

Nẹp và miếng bảo vệ ban đêm là những miếng đệm miệng vừa khít với răng trên hoặc dưới. Khi bị mòn, các miếng ngậm tạo ra các điểm tiếp xúc răng ổn định trong quá trình đóng. Khi đeo, miếng bảo vệ miệng cũng điều chỉnh khớp cắn bằng cách đặt hàm ở vị trí thuận lợi hơn.

Thực hiện các phương pháp điều trị nha khoa khắc phục

Những phương pháp điều trị này bao gồm thay thế răng bị mất hoặc sử dụng mào, cầu răng hoặc niềng răng để đưa khớp cắn về trạng thái cân đối và thẳng hàng. Ví dụ như tránh cử động hàm quá mức (ngáp và nhai ở mức tối thiểu), không tựa cằm vào tay hoặc giữ điện thoại giữa vai và tai, thực hành tư thế tốt để giảm đau cổ và mặt, giữ các răng hơi cách nhau thường xuyên để giảm áp lực lên hàm, để kiểm soát tình trạng nghiến trong ngày, hãy đặt lưỡi lên vòm miệng phía sau răng cửa trên.

Một số phương pháp khác

Kích thích dây thần kinh điện qua da (TENS) sử dụng dòng điện mức độ thấp để giảm đau bằng cách thư giãn khớp hàm và cơ mặt; siêu âm để giảm đau nhức hoặc cải thiện chuyển động của khớp; tiêm điểm kích hoạt bằng thuốc giảm đau hoặc thuốc gây mê để giảm đau; liệu pháp sóng vô tuyến tạo ra kích thích điện mức độ thấp đến khớp làm tăng lưu lượng máu và giảm rối loạn khớp thái dương; tiêm Botulinum Toxin giúp giảm khối lượng cơ và viêm nhiễm.

Biện pháp phẫu thuật

Phẫu thuật chỉ nên được xem xét sau khi tất cả các phương pháp điều trị khác đã được thử và vẫn còn đau nặng. Mặc dù phẫu thuật là lựa chọn tốt nhất cho nhiều người, nhưng điều quan trọng là phải cân nhắc các lựa chọn và đưa ra quyết định sáng suốt.

Có ba loại phẫu thuật TMJ: Chọc dò khớp, nội soi khớp và phẫu thuật mở khớp.

Loại phẫu thuật cần thiết phụ thuộc vào các triệu chứng và mức độ phức tạp của vấn đề.

Chọc dò khớp

Thủ thuật thường được khuyến nghị khi hàm đột ngột khóa ở vị trí đóng. Nó cũng có thể giúp giảm viêm trong TMJ.

#### Nội soi khớp

Thủ thuật này được thực hiện thông qua gây mê toàn thân, có thể loại bỏ mô bị viêm hoặc sắp xếp lại đĩa đệm hoặc một vùng khác của rối loạn. Vì phẫu thuật nội soi khớp được thực hiện thông qua các vết mổ siêu nhỏ nên ít để lại sẹo, thời gian hồi phục ngắn hơn, ít khó chịu và ít biến chứng hơn so với phẫu thuật mở khớp.

#### Phẫu thuật mở khớp

Nếu phẫu thuật mở khớp sẽ được gây mê toàn thân. Không giống như nội soi khớp, phẫu thuật mở là một thủ thuật truyền thống, trong đó một vết rạch dài được thực hiện để đưa dụng cụ vào. Phẫu thuật mở khớp có thể cần thiết nếu: Các cấu trúc xương tạo nên khớp thái dương hàm đang bị mài mòn, có khối u trong hoặc xung quanh khớp thái dương, có sẹo nghiêm trọng hoặc các mảnh xương trong khớp. So với chọc dò khớp và nội soi khớp, phẫu thuật mở khớp dẫn đến thời gian lành thương lâu hơn cộng với khả năng sẹo mô và tổn thương dây thần kinh cao hơn. Tuy nhiên, có những trường hợp phẫu thuật mở khớp là giải pháp tốt nhất.

#### Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa rối loạn khớp thái dương hàm

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của rối loạn khớp thái dương hàm

##### Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ điều trị và thăm khám định kỳ để theo dõi và có hướng điều trị phù hợp. Bệnh nhân cần giữ tâm lý lạc quan tích cực, hạn chế căng thẳng, lo âu.

Tuân thủ điều trị và thăm khám định kỳ để theo dõi và có hướng điều trị phù hợp. Bệnh nhân cần giữ tâm lý lạc quan tích cực, hạn chế căng thẳng, lo âu.

##### Chế độ dinh dưỡng:

Ăn thức ăn mềm: Để giữ cho hàm không phải làm việc quá giờ, hãy ăn những thức ăn mềm như sữa chua, khoai tây nghiền, pho mát, súp, trứng bác, cá, trái cây và rau nấu chín, đậu và ngũ cốc. Tránh thức ăn cứng và giòn (như cuộn cứng, bánh quy, cà rốt sống) và thức ăn dai (như caramen và khoai tây chiên). Không nên nhai kẹo cao su, nhai một bên hàm, tránh thói quen cắn móng tay.

Ăn thức ăn mềm: Để giữ cho hàm không phải làm việc quá giờ, hãy ăn những thức ăn mềm như sữa chua, khoai tây nghiền, pho mát, súp, trứng bác, cá, trái cây và rau nấu chín, đậu và ngũ cốc. Tránh thức ăn cứng và giòn (như cuộn cứng, bánh quy, cà rốt sống) và thức ăn dai (như caramen và khoai tây chiên).

Không nên nhai kẹo cao su, nhai một bên hàm, tránh thói quen cắn móng tay.

##### Phương pháp phòng ngừa rối loạn khớp thái dương hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Hạn chế nghiêng răng. Đeo dụng cụ bảo vệ miệng khi chơi các môn thể thao.

Hạn chế nghiêng răng.

Đeo dụng cụ bảo vệ miệng khi chơi các môn thể thao.

Xem thêm:

Mẹo hay chữa tật nghiêng răng khi ngủ Chữa rối loạn khớp thái dương hàm như thế nào?

Mẹo hay chữa tật nghiêng răng khi ngủ

Chữa rối loạn khớp thái dương hàm như thế nào?

=====

#### Tìm hiểu chung nghiêng răng khi ngủ

Nghiến răng (hay còn gọi bruxism) là tình trạng hai hàm răng ghì và siết chặt với nhau tạo áp lực lên răng và đôi khi phát ra âm thanh ken két. Nghiến răng là hành động vô thức của cơ thể xảy ra chủ yếu khi cơ thể chìm vào giấc ngủ, nhưng đôi khi có thể diễn ra vào ban ngày. Vì thế, nghiến răng khi ngủ có thể được coi là chứng rối loạn vận động liên quan đến giấc ngủ.

#### Triệu chứng nghiêng răng khi ngủ

Những dấu hiệu và triệu chứng của nghiến răng khi ngủ

Răng siết hoặc nghiến chặt vào nhau, có thể phát ra âm thanh khiến người ngủ bên cạnh thức giấc.

Mòn răng , nứt, sứt mẻ răng hoặc răng lung lay.

Mất/giảm men răng, các lớp răng nằm sâu bên trong lộ ra ngoài.

Răng nhạy cảm và đau hơn.

Cơ hàm kém linh hoạt, mỗi hàm, hàm chặt khó mở ra và đóng lại hoàn toàn.

Đau nhức cổ, mặt hoặc hàm.

Cảm giác đau tai mặc dù đôi tai bình thường.

Đầu đau ê ẩm.

Tác động của nghiến răng khi ngủ đối với sức khỏe

Tiếng nghiến răng khi ngủ làm người khác cảm thấy khó chịu và mất ngủ.

Răng bị mất hết lớp men, ê buốt, nứt gãy, lung lay hoặc rụng.

Độ chắc của răng giảm, yếu răng, nguy cơ sâu răng.

Nghiến răng thường xuyên khiến cơ hàm bị co thắt, đau mỗi cơ hàm, đau đầu, cổ.

Nghiến răng có thể khiến các cơ hoạt động quá mức dẫn đến phì đại, làm cho khuôn mặt bị mất cân xứng.

Biến chứng có thể gặp khi mắc chứng nghiến răng khi ngủ

Đa số các trường hợp, hầu như không gây ra biến chứng nghiêm trọng nào khi nghiến răng khi ngủ. Nhưng tình trạng nghiến răng khi ngủ diễn ra thường xuyên và trầm trọng có thể dẫn đến các ảnh hưởng:

Tổn thương răng hoặc hàm. Căng đầu, đau, nhức đầu. Đau mặt hoặc hàm nặng. Biến dạng khuôn mặt. Chứng nghiến răng khi ngủ mạn tính có thể dẫn đến mòn răng, hoặc gãy răng. Nghiến răng khi ngủ có thể làm hội chứng rối loạn khớp thái dương hàm nặng hơn.

Tổn thương răng hoặc hàm.

Căng đầu, đau, nhức đầu.

Đau mặt hoặc hàm nặng.

Biến dạng khuôn mặt.

Chứng nghiến răng khi ngủ mạn tính có thể dẫn đến mòn răng, hoặc gãy răng.

Nghiến răng khi ngủ có thể làm hội chứng rối loạn khớp thái dương hàm nặng hơn.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Trong trường hợp nhẹ, nghiến răng khi ngủ không gây hậu quả nghiêm trọng nên không cần điều trị. Tuy nhiên, ở một số người nghiến răng khi ngủ có thể xảy ra thường xuyên và tiến triển nặng hơn dẫn đến các bệnh liên quan đến xương hàm, răng, đau đầu và các vấn đề khác. Nếu hàm răng có những biểu hiện cần thăm khám nha sĩ:

Đau âm ỉ vùng xương mặt, tai và hàm. Tiếng nghiến răng khi ngủ được người thân nghe thấy. Hàm bị nhức đến mức không thể mở to hoặc ngậm lại hoàn toàn. Răng nhạy cảm khi tiếp xúc với bàn chải, các đồ nóng/lạnh. Má trong bị tổn thương do nhai. Gián đoạn giấc ngủ.

Đau âm ỉ vùng xương mặt, tai và hàm.

Tiếng nghiến răng khi ngủ được người thân nghe thấy.

Hàm bị nhức đến mức không thể mở to hoặc ngậm lại hoàn toàn.

Răng nhạy cảm khi tiếp xúc với bàn chải, các đồ nóng/lạnh.

Má trong bị tổn thương do nhai.

Gián đoạn giấc ngủ.

Nguyên nhân nghiến răng khi ngủ

Căng thẳng và lo lắng, đây là nguyên nhân phổ biến nhất của nghiến răng khi ngủ. Các vấn đề về giấc ngủ như: Ngáy, tắc nghẽn đường thở khi ngủ (Obstructive sleep apnoea - OSA) và chứng liệt khi ngủ (bóng đè).

Dùng thuốc, bao gồm các thuốc chống trầm cảm như: Các thuốc ức chế tái hấp thu serotonin có chọn lọc (SSRI).

Hút thuốc, uống nhiều rượu và caffein, và dùng các loại thuốc như: Thuốc lắc và cocaine.

Nguy cơ nghiến răng khi ngủ

Những ai có nguy cơ mắc phải nghiến răng khi ngủ

Nghiến răng khi ngủ thường gặp ở trẻ em và thanh thiếu niên. Nó thường dừng lại khi đến tuổi trưởng thành và răng trưởng thành đã mọc.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải nghiến răng khi ngủ

Nhiều yếu tố nguy cơ có thể dẫn đến chứng nghiến răng khi ngủ:

Stress: Tình trạng quá lo lắng, tức giận hoặc thất vọng làm tăng nguy cơ mắc chứng bệnh này. Tuổi tác: Gặp chủ yếu ở trẻ nhỏ, nhưng thường mất đi khi trưởng thành. Tính cách: Tính cách mạnh mẽ, cạnh tranh hoặc dễ kích động thường có nguy cơ mắc nghiến răng khi ngủ cao hơn. Thuốc và các chất kích thích: Một số loại thuốc có thể gây tác dụng phụ dẫn tới chứng nghiến răng khi ngủ: Thuốc chống trầm cảm, thuốc lá, các loại đồ uống chứa caffeine, rượu và các chất kích thích khác có thể làm tăng nguy cơ bị nghiến răng khi ngủ. Di truyền: Gia đình có người mắc chứng nghiến răng khi ngủ thì những người khác trong gia đình có nguy

cơ cao mắc chứng này. Các hội chứng rối loạn khác: Nghiến răng khi ngủ có liên quan đến một số hội chứng như: Rối loạn tâm thần (bệnh Parkinson, chứng mất trí, động kinh), trào ngược dạ dày thực quản, hội chứng rối loạn giấc ngủ như ngưng thở khi ngủ.

Stress: Tình trạng quá lo lắng, tức giận hoặc thất vọng làm tăng nguy cơ mắc chứng bệnh này.

Tuổi tác: Gặp chủ yếu ở trẻ nhỏ, nhưng thường mất đi khi trưởng thành.

Tính cách: Tính cách mạnh mẽ, cạnh tranh hoặc dễ kích động thường có nguy cơ mắc nghiến răng khi ngủ cao hơn.

Thuốc và các chất kích thích: Một số loại thuốc có thể gây tác dụng phụ dẫn tới chứng nghiến răng khi ngủ: Thuốc chống trầm cảm, thuốc lá, các loại đồ uống chứa caffeine, rượu và các chất kích thích khác có thể làm tăng nguy cơ bị nghiến răng khi ngủ.

Di truyền: Gia đình có người mắc chứng nghiến răng khi ngủ thì những người khác trong gia đình có nguy cơ cao mắc chứng này.

Các hội chứng rối loạn khác: Nghiến răng khi ngủ có liên quan đến một số hội chứng như: Rối loạn tâm thần (bệnh Parkinson, chứng mất trí, động kinh), trào ngược dạ dày thực quản, hội chứng rối loạn giấc ngủ như ngưng thở khi ngủ.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị nghiến răng khi ngủ

Phương pháp chẩn đoán nghiến răng khi ngủ

Chẩn đoán: Trong khi khám răng định kỳ, bác sĩ có thể sẽ kiểm tra các dấu hiệu của bệnh nghiến răng khi ngủ.

Đánh giá: Nếu có bất kỳ dấu hiệu nào, bác sĩ sẽ tìm những thay đổi trên răng và miệng trong vài lần khám tiếp theo để xem liệu quá trình có tiến triển hay không và để xác định xem có cần điều trị hay không.

Xác định nguyên nhân: Nếu bác sĩ nghi ngờ bị chứng nghiến răng khi ngủ, bác sĩ sẽ xác định nguyên nhân bằng cách thăm khám về sức khỏe răng miệng, thói quen hàng ngày, thói quen ngủ và việc sử dụng thuốc. Để đánh giá mức độ của chứng nghiến răng khi ngủ, bác sĩ có thể kiểm tra:

Cơ hàm. Những tổn thương và bất thường về răng: Gãy, vỡ, mất răng. Các tổn thương xương bên dưới và bên má trong.

Cơ hàm.

Những tổn thương và bất thường về răng: Gãy, vỡ, mất răng.

Các tổn thương xương bên dưới và bên má trong.

Phương pháp điều trị nghiến răng khi ngủ hiệu quả

Đa số các trường hợp nghiến răng khi ngủ không cần điều trị. Tuy nhiên, nếu vấn đề nghiêm trọng, thì việc điều trị là cần thiết. Nghiến răng khi ngủ do nhiều yếu tố gây ra, vì vậy để khắc phục tật nghiến răng cần tiếp cận từ nhiều hướng. Loại bỏ các yếu tố nguy cơ gây bệnh

Tác dụng phụ của một số thuốc có thể dẫn đến nghiến răng khi ngủ cần được thay đổi.

Không sử dụng thuốc lá, cà phê, các chất kích thích gây nghiện,...

Điều trị các bệnh lý có liên quan đến nghiến răng.

Cải thiện giấc ngủ, giải tỏa căng thẳng

Nghiến răng khi ngủ đôi khi đi kèm với ngưng thở. Nghiến răng khi ngủ có thể được giảm bớt bằng nằm ngửa khi ngủ mà không có gối.

Stress được xem là nguyên nhân chính của nghiến răng khi ngủ. Vì vậy, nên tập trung vào việc xoa dịu áp lực căng thẳng trong cuộc sống hàng ngày: Giữ cho tinh thần luôn sáng khoái, tắm với nước ấm, tập luyện thể dục thường xuyên, mát xa vùng đầu và cổ trước khi ngủ để có thể dễ dàng đi vào giấc ngủ sâu, giảm nguy cơ nghiến răng.

Điều trị bằng thuốc

Thuốc giãn cơ: Bác sĩ có thể đề nghị dùng thuốc giãn cơ trước khi đi ngủ, trong một khoảng thời gian ngắn;

Tiêm botox: Botox là một dạng độc tố của botulinum, được tiêm vào cơ giúp làm giảm triệu chứng đau cơ, giúp một số người bị chứng nghiến răng khi ngủ nặng không đáp ứng với các phương pháp điều trị khác;

Thuốc giúp kiểm soát lo lắng, stress hoặc chống trầm cảm: Sử dụng một số loại thuốc chống trầm cảm hoặc thuốc chống lo lắng trong thời gian ngắn để giúp kiểm soát cảm xúc và stress.

Điều trị nha khoa

Điều trị nha khoa giúp ngăn ngừa và cải thiện tình trạng mòn răng, hạn chế sự phá hủy răng thêm trầm trọng.

Điều chỉnh khớp cắn: Điều chỉnh khớp cắn bị lệch bằng cách mài bớt hoặc thêm vào. Tuy nhiên, trước khi điều chỉnh, phải đảm bảo cơ được thư giãn để có thể thực hiện được các chuyển động sinh lý bình thường;  
Máng nhai: Che phủ bề mặt răng hàm trên và hàm dưới và có thể tháo lắp dễ dàng. Máng nhai giúp hướng dẫn sự chuyển động của hàm dưới, thư giãn và giảm đau cơ. Đồng thời, ngăn ngừa sự mòn răng do nghiêng, ngăn tổn thương đến các cấu trúc nha chu và giúp làm giảm nghiêng răng vào ban đêm;  
Chỉnh nha : Thay đổi khớp cắn do răng chen chúc, lệch lạc có thể làm giảm tình trạng nghiêng răng;  
Phục hồi khớp cắn: Trám, bọc mào các vị trí bị ảnh hưởng do nghiêng răng: Phá vỡ bề mặt men răng,...

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa nghiêng răng khi ngủ

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của nghiêng răng khi ngủ

Thói quen sinh hoạt

Hạn chế không sử dụng đồ uống chứa caffeine và cồn:

Đồ uống chứa caffeine và cồn sẽ gây khó khăn trong việc thư giãn khi ngủ, giấc ngủ không sâu và dẫn đến hiện tượng nghiêng răng.

Chế độ ăn uống lành mạnh, không/hạn chế thức ăn nhanh, bánh kẹo và đồ uống có gas.

Giải tỏa căng thẳng, mệt mỏi: Tập thể dục thường xuyên, thiền, yoga,...

Bổ sung magie và canxi: Nghiến răng khi ngủ có thể xảy ra do cơ và hệ thần kinh bị ảnh hưởng khi cơ thể thiếu canxi và magie.

Thư giãn đúng cách trước khi ngủ: Sử dụng trà thảo mộc như trà hoa cúc, xoa bóp cổ, vai và mặt giúp cơ thể thư giãn và thoải mái trước khi ngủ.

Dùng thói quen nhai những thứ không phải đồ ăn: Thói quen ngậm, nhai đầu bút hoặc những loại vật dụng khác có thể gây tình trạng nhai không kiểm soát dẫn đến việc nghiêng răng.

Sử dụng dụng cụ bảo vệ miệng: Dụng cụ y khoa giúp khắc phục được thói quen nghiêng răng khi ngủ.

Tuy nhiên, cần đến bác sĩ để được thăm khám và điều trị chứng nghiêng răng khi ngủ dứt điểm, tránh ảnh hưởng đến sức khỏe bản thân và giấc ngủ của người xung quanh. Ngoài ra, giảm triệu chứng nghiêng răng khi ngủ, cần tuân thủ lối sống lành mạnh: Tập thể dục thể thao, ăn uống điều độ đầy đủ chất dinh dưỡng và tránh căng thẳng stress .

Chế độ dinh dưỡng

Chưa có dữ liệu.

Phương pháp phòng ngừa nghiêng răng khi ngủ hiệu quả

Để phòng ngừa nghiêng răng khi ngủ hiệu quả, có thể tham khảo một số gợi ý:

Trong quá trình điều trị phải tuân thủ hướng dẫn của bác sĩ. Hạn chế sự căng thẳng, stress, duy trì lối sống tích cực. Khám định kỳ là cách tốt nhất để sàng lọc tật nghiêng răng khi ngủ. Nhờ người ngủ cùng phòng với bạn để ý xem bạn có bị nghiêng răng khi ngủ hay không.

Trong quá trình điều trị phải tuân thủ hướng dẫn của bác sĩ.

Hạn chế sự căng thẳng, stress, duy trì lối sống tích cực.

Khám định kỳ là cách tốt nhất để sàng lọc tật nghiêng răng khi ngủ.

Nhờ người ngủ cùng phòng với bạn để ý xem bạn có bị nghiêng răng khi ngủ hay không.

Xem thêm:

Mẹo hay chữa tật nghiêng răng khi ngủ Điều trị nghiêng răng bằng máng chống nghiêng răng khi ngủ

Mẹo hay chữa tật nghiêng răng khi ngủ

Điều trị nghiêng răng bằng máng chống nghiêng răng khi ngủ

=====

Tìm hiểu chung viêm quanh răng

Viêm quanh răng là gì?

Viêm quanh răng là một bệnh khá phổ biến trong các bệnh lý răng miệng và có thể xảy ra ở bất kỳ độ tuổi nào. Đối với những trường hợp viêm quanh răng cấp tính diễn ra ở lứa tuổi thiếu niên hoặc thanh niên thì có thể dẫn đến tình trạng phá hủy vùng răng số 6 và vùng răng cửa . Điều này khiến chức năng ăn nhai của răng bị suy giảm đáng kể.

Bệnh viêm quanh răng do vi khuẩn gây ra nên thường lây lan rất nhanh và có thể



lan tỏa ở 1 hoặc cả 2 hàm với tốc độ nhanh chóng, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe răng miệng và sức khỏe toàn thân của người bệnh. Do đó, viêm quanh răng là một bệnh lý nguy hiểm nên cần được phát hiện sớm và điều trị kịp thời.

Triệu chứng viêm quanh răng

Những dấu hiệu và triệu chứng của viêm quanh răng

Dấu hiệu đặc trưng nhất của bệnh viêm quanh răng là người bệnh cảm thấy đau nhức răng, cơn đau thường xảy ra một cách tự nhiên, kéo dài liên tục và đau lan tỏa lên vùng nửa đầu. Cơn đau sẽ trở nên nghiêm trọng hơn khi ăn nhai và cơn đau không thuyên giảm kể cả khi uống thuốc giảm đau, khiến cho người bệnh không dám ăn nhai. Người bệnh có thể xác định được chính xác vị trí đau răng.

Bên cạnh đó, người mắc bệnh viêm quanh răng có thể gặp phải một số triệu chứng khác như:

Chảy máu chân răng; Sốt trên 38 độ C; Cơ thể mệt mỏi, suy nhược; Một số dấu hiệu nhiễm khuẩn như lưỡi bẩn, môi khô nứt nẻ; Nổi hạch ở vùng cằm hoặc vùng hàm.

Chảy máu chân răng;

Sốt trên 38 độ C;

Cơ thể mệt mỏi, suy nhược;

Một số dấu hiệu nhiễm khuẩn như lưỡi bẩn, môi khô nứt nẻ;

Nổi hạch ở vùng cằm hoặc vùng hàm.

Ngoài ra, vùng má tương ứng với vị trí răng bị đau có thể xuất hiện tình trạng sưng phù, đau rát, đỏ, đau khi ấn vào, không rõ ranh giới bị sưng và có thể nổi hạch.

Nha sĩ có thể phát hiện thêm một số triệu chứng trong quá trình thăm khám như:

Răng bị đổi màu hoặc không. Các tổn thương do sâu răng chưa được điều trị hoặc đã được điều trị. Một số tổn thương khác xảy ra không phải do sâu răng. Tại vị trí răng bị viêm có vùng nướu lợi bị sưng đỏ, đau đớn khi ấn vào và cấu trúc mô trở nên lỏng lẻo.

Răng bị đổi màu hoặc không.

Các tổn thương do sâu răng chưa được điều trị hoặc đã được điều trị.

Một số tổn thương khác xảy ra không phải do sâu răng.

Tại vị trí răng bị viêm có vùng nướu lợi bị sưng đỏ, đau đớn khi ấn vào và cấu trúc mô trở nên lỏng lẻo.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm quanh răng

Viêm quanh răng là một bệnh lý thường gặp và có thể xảy ra với bất kỳ ai. Các trường hợp bị viêm quanh răng không được phát hiện sớm và điều trị đúng cách thì bệnh có thể gây ra những biến chứng nghiêm trọng cho sức khỏe răng miệng và ảnh hưởng không tốt đến sức khỏe toàn thân.

Một số biến chứng tại chỗ của bệnh viêm quanh răng mà người bệnh có thể gặp phải là:

Xuất hiện ổ áp xe tại vùng quanh răng; Viêm tuỷ cấp; Viêm hạch và nổi hạch tại vùng cằm, vùng hàm; Đau nhức răng, đau đầu nghiêm trọng; Không thể ăn nhai như bình thường.

Xuất hiện ổ áp xe tại vùng quanh răng;

Viêm tuỷ cấp;

Viêm hạch và nổi hạch tại vùng cằm, vùng hàm;

Đau nhức răng, đau đầu nghiêm trọng;

Không thể ăn nhai như bình thường.

Bệnh viêm quanh răng nếu không được điều trị sớm có thể gây ra một số biến chứng nghiêm trọng đối với sức khỏe toàn thân như:

Bệnh tim mạch; Bệnh thận; Đau nửa đầu; Viêm khớp; Đau nhức nửa vùng mặt có răng bị viêm giống với hiện tượng đau dây thần kinh V.

Bệnh tim mạch;

Bệnh thận;

Đau nửa đầu;

Viêm khớp;

Đau nhức nửa vùng mặt có răng bị viêm giống với hiện tượng đau dây thần kinh V.

Ngoài ra, người bệnh có thể bị sốt cao kéo dài, cơ thể suy nhược...

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu thấy xuất hiện bất kỳ dấu hiệu hay triệu chứng nào đã được nêu ở trên, bạn nên đến chuyên khoa Răng hàm mặt để bác sĩ kiểm tra và đưa ra phương án điều trị phù hợp nhất với tình trạng sức khỏe. Việc chẩn đoán và điều trị kịp thời sẽ giúp người bệnh ngăn chặn được những biến chứng của bệnh và giúp phục hồi sức

khoẻ nhanh hơn.

Nguyên nhân viêm quanh răng

Nguyên nhân dẫn đến viêm quanh răng

Dưới đây là một số nguyên nhân thường gặp gây ra bệnh viêm quanh răng, bao gồm:  
Răng bị nhiễm khuẩn

Viêm quanh răng là một bệnh lý có thể xảy ra do tình trạng viêm tủy răng hoặc hoại tử tủy răng. Trong quá trình viêm tủy, các vi khuẩn phát triển từ lỗ răng bị sâu sẽ phát tán ra bên ngoài với một lượng lớn các chất độc tố gây hại khiến cho vùng mô quanh răng bị viêm nhiễm. Một số độc tố được tạo ra từ lỗ răng sâu như:

Các nội độc tố và ngoại độc tố do vi khuẩn tạo ra. Các enzyme như phosphatase acid, aryl sulfatase và beta-glucuronidase gây phá huỷ các protein của răng. Các enzyme có khả năng phá huỷ các cấu trúc của sợi tạo keo và sợi chun của răng.

Các enzyme như phosphatase acid, aryl sulfatase và beta-glucuronidase gây phá huỷ các protein của răng.

Các enzyme có khả năng phá huỷ các cấu trúc của sợi tạo keo và sợi chun của răng.

Ngoài ra, một số bệnh lý viêm nhiễm tại răng do vi khuẩn gây ra cũng làm tăng nguy cơ mắc phải bệnh viêm quanh răng như viêm lợi, sâu răng...

Sang chấn răng

Bệnh viêm quanh răng có thể xảy ra do răng bị sang chấn và được chia thành 2 trường hợp như sau:

Sang chấn răng cấp tính: Hiện tượng sang chấn răng có thể được gây ra bởi một lực tác động tương đối mạnh lên các cấu trúc của răng, gây đứt mạch máu tại răng và tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn tấn công vào răng. Từ đó gây ra bệnh viêm quanh răng và thường là tình trạng viêm quanh răng cấp tính. Sang chấn răng mãn tính: Hiện tượng sang chấn răng ở mức độ nhẹ như sang chấn khớp cắn hoặc do người bệnh có một số thói quen xấu kéo dài như cắn móng tay, cắn chỉ, nghiêng răng...

Về lâu dài, tình trạng này có thể gây ra bệnh viêm quanh răng mãn tính. Sang chấn răng cấp tính: Hiện tượng sang chấn răng có thể được gây ra bởi một lực tác động tương đối mạnh lên các cấu trúc của răng, gây đứt mạch máu tại răng và tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn tấn công vào răng. Từ đó gây ra bệnh viêm quanh răng và thường là tình trạng viêm quanh răng cấp tính.

Sang chấn răng mãn tính: Hiện tượng sang chấn răng ở mức độ nhẹ như sang chấn khớp cắn hoặc do người bệnh có một số thói quen xấu kéo dài như cắn móng tay, cắn chỉ, nghiêng răng... Về lâu dài, tình trạng này có thể gây ra bệnh viêm quanh răng mãn tính.

Sang chấn răng mãn tính: Hiện tượng sang chấn răng ở mức độ nhẹ như sang chấn khớp cắn hoặc do người bệnh có một số thói quen xấu kéo dài như cắn móng tay, cắn chỉ, nghiêng răng... Về lâu dài, tình trạng này có thể gây ra bệnh viêm quanh răng mãn tính.

Sai sót trong quá trình điều trị

Một số sai sót trong quá trình điều trị một bệnh lý về răng miệng nào đó như lượng chất hàn răng bị dư thừa, chất hàn răng quá cao... cũng có thể là nguyên nhân gây ra bệnh viêm quanh răng.

Ngoài ra, một số sai sót trong quá trình điều trị tủy răng cũng có thể dẫn đến bệnh viêm quanh răng như:

Trong quá trình lấy tủy răng và làm sạch ống tủy hoặc khi đẩy các chất độc tố ra bên ngoài gây tổn thương cho vùng cuống răng, dẫn đến bội nhiễm và viêm quanh răng. Nha sĩ tạo hình cuống răng quá rộng và di chuyển cuống răng quá nhiều lần khiến cho khu vực quanh răng bị tổn thương. Nha sĩ sử dụng một số chất sát trùng có chất tẩy rửa mạnh khiến cho các cấu trúc quanh răng bị kích ứng và gây ra tình trạng viêm nhiễm. Trong quá trình hàn ống tủy răng, nha sĩ sử dụng lượng chất hàn và hàn quá cuống sẽ tạo môi trường thuận lợi cho vi khuẩn sinh sản cũng như phát triển mạnh tại đây. Cấu trúc răng bị viêm nhiễm và chất độc hại bị đẩy vào vùng chóp răng trong quá trình điều trị viêm tủy răng.

Trong quá trình lấy tủy răng và làm sạch ống tủy hoặc khi đẩy các chất độc tố ra bên ngoài gây tổn thương cho vùng cuống răng, dẫn đến bội nhiễm và viêm quanh răng.

Nha sĩ tạo hình cuống răng quá rộng và di chuyển cuống răng quá nhiều lần khiến cho khu vực quanh răng bị tổn thương.

Nha sĩ sử dụng một số chất sát trùng có chất tẩy rửa mạnh khiến cho các cấu trúc quanh răng bị kích ứng và gây ra tình trạng viêm nhiễm.

Trong quá trình hàn ống tủy răng, nha sĩ sử dụng lượng chất hàn và hàn quá cuống sẽ tạo môi trường thuận lợi cho vi khuẩn sinh sản cũng như phát triển mạnh tại đây.

Cấu trúc răng bị viêm nhiễm và chất độc hại bị đẩy vào vùng chóp răng trong quá trình điều trị viêm tủy răng.

Nguy cơ viêm quanh răng

Những ai có nguy cơ mắc viêm quanh răng?

Viêm quanh răng là một trong những bệnh lý về răng miệng phổ biến nhất hiện nay. Bệnh gây ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe răng miệng nói riêng và sức khỏe tổng thể nói chung. Dưới đây là những đối tượng có nguy cơ mắc bệnh viêm quanh răng, bao gồm:

Răng chen chúc; Phục hình lại răng sai cách; Giải phẫu của chân răng bất thường. Mắc bệnh ung thư máu hoặc HIV; Béo phì ; Bệnh tiểu đường, tăng huyết áp; Thay đổi nội tiết tố.

Răng chen chúc;

Phục hình lại răng sai cách;

Giải phẫu của chân răng bất thường.

Mắc bệnh ung thư máu hoặc HIV;

Béo phì ;

Bệnh tiểu đường, tăng huyết áp;

Thay đổi nội tiết tố.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải bệnh viêm quanh răng

Ngoài ra, một số tố từ môi trường như hút thuốc lá, stress, chế độ dinh dưỡng... cũng có thể làm tăng nguy cơ gây ra bệnh viêm quanh răng.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm quanh răng

Phương pháp chẩn đoán và xét nghiệm viêm quanh răng

Để chẩn đoán bệnh viêm quanh răng, bác sĩ sẽ dựa vào các dấu hiệu lâm sàng của bệnh như:

Toàn thân: Người bệnh khó chịu, đau đầu, sốt và có thể nổi hạch ở vùng cằm, vùng hàm. Cơ năng: Đau âm ỉ hoặc đau dữ dội, liên tục tại vị trí răng bị tổn thương, đau tăng lên khi ăn nhai, ít đáp ứng với thuốc giảm đau... Thực thể: Phần lợi và vùng má tương ứng bị sưng đỏ, nề, ấn vào thấy đau hoặc nổi hạch, thử nghiệm tuỷ cho kết quả âm tính.

Toàn thân: Người bệnh khó chịu, đau đầu, sốt và có thể nổi hạch ở vùng cằm, vùng hàm.

Cơ năng: Đau âm ỉ hoặc đau dữ dội, liên tục tại vị trí răng bị tổn thương, đau tăng lên khi ăn nhai, ít đáp ứng với thuốc giảm đau...

Thực thể: Phần lợi và vùng má tương ứng bị sưng đỏ, nề, ấn vào thấy đau hoặc nổi hạch, thử nghiệm tuỷ cho kết quả âm tính.

Ngoài ra, bác sĩ sẽ chỉ định cho người bệnh thực hiện:

Chụp X-quang : Quan sát thấy hình ảnh mờ ở vùng cuống răng, ranh giới không rõ ràng và dây chằng quanh cuống có dấu hiệu giãn rộng. Xét nghiệm máu : Số lượng bạch cầu tăng, máu lắng tăng...

Chụp X-quang : Quan sát thấy hình ảnh mờ ở vùng cuống răng, ranh giới không rõ ràng và dây chằng quanh cuống có dấu hiệu giãn rộng.

Xét nghiệm máu : Số lượng bạch cầu tăng, máu lắng tăng...

Điều trị viêm quanh răng

Hiện nay, các chuyên gia vẫn chưa xác định được phương pháp cụ thể nào để điều trị bệnh viêm quanh răng. Do vậy, điều trị viêm quanh răng cần kết hợp nhiều phương pháp khác nhau. Việc đầu tiên để làm tăng hiệu quả điều trị bệnh viêm quanh răng là bệnh cần được phát hiện kịp thời.

Một số phương pháp thường được kết hợp trong điều trị viêm quanh răng bao gồm:

Tiến hành loại bỏ hoàn toàn nguyên nhân tại chỗ gây ra bệnh như lấy cao răng , loại bỏ các mảng bám trên răng, hàn răng sâu, điều trị tủy răng hoặc nhổ bỏ răng bị tổn thương (nếu cần thiết)... Điều trị bệnh viêm lợi và viêm túi mủ quanh răng. Tiến hành phục hồi lại chức năng của răng đã mất. Hướng dẫn người bệnh vệ sinh răng miệng đúng cách .

Tiến hành loại bỏ hoàn toàn nguyên nhân tại chỗ gây ra bệnh như lấy cao răng , loại bỏ các mảng bám trên răng, hàn răng sâu, điều trị tủy răng hoặc nhổ bỏ răng bị tổn thương (nếu cần thiết)...

Điều trị bệnh viêm lợi và viêm túi mủ quanh răng.

Tiến hành phục hồi lại chức năng của răng đã mất.

Hướng dẫn người bệnh vệ sinh răng miệng đúng cách .

Với những trường hợp bị viêm quanh răng cấp tính thì cho người bệnh sử dụng thuốc kháng sinh, súc miệng bằng dung dịch sát khuẩn Chlorhexidine 0,25% để tiêu

diệt vi khuẩn.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm quanh răng

Những thói quen sinh hoạt giúp hạn chế diễn tiến của viêm quanh răng

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo đúng hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Hãy liên hệ ngay với bác sĩ nếu gặp bất kỳ dấu hiệu bất thường nào trong quá trình điều trị. Thăm khám răng miệng và lấy cao răng định kỳ từ 3 - 6 tháng/lần để được theo dõi sức khỏe răng miệng. Điều này giúp phát hiện sớm và điều trị kịp thời các yếu tố nguy cơ của bệnh viêm quanh răng nhằm phòng ngừa bệnh hiệu quả.

Tuân thủ theo đúng hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Hãy liên hệ ngay với bác sĩ nếu gặp bất kỳ dấu hiệu bất thường nào trong quá trình điều trị.

Thăm khám răng miệng và lấy cao răng định kỳ từ 3 - 6 tháng/lần để được theo dõi sức khỏe răng miệng. Điều này giúp phát hiện sớm và điều trị kịp thời các yếu tố nguy cơ của bệnh viêm quanh răng nhằm phòng ngừa bệnh hiệu quả.

Chế độ dinh dưỡng:

Bổ sung đầy đủ các chất dinh dưỡng cần thiết cho cơ thể. Hạn chế ăn nhai các loại thực phẩm dai, cứng như mực khô, sụn sườn...

Bổ sung đầy đủ các chất dinh dưỡng cần thiết cho cơ thể.

Hạn chế ăn nhai các loại thực phẩm dai, cứng như mực khô, sụn sườn...

Phòng ngừa viêm quanh răng

Để phòng ngừa bệnh viêm quanh răng hiệu quả, bạn cần thực hiện một số biện pháp như sau:

Vệ sinh răng miệng đúng cách: Thực hiện đánh răng ít nhất 2 lần/ngày vào buổi tối trước khi đi ngủ và sau khi ăn sáng. Bên cạnh đó, bạn nên sử dụng bàn chải đánh răng có lông mềm để tránh gây tổn thương cho răng, nướu. Nên sử dụng máy tăm nước hoặc chỉ tơ nha khoa để loại bỏ hết vụn thức ăn bám trên răng. Đến phòng khám nha khoa để kiểm tra và lấy cao răng định kỳ từ 3 - 6 tháng/lần. Bởi cao răng chính là một trong những nguyên nhân gây ra bệnh viêm quanh răng. Thực hiện chế độ ăn uống khoa học đầy đủ dưỡng chất và bổ sung những thực phẩm giàu vitamin A, B, C... Hạn chế sử dụng thực phẩm cứng, dai, chứa nhiều axit, các loại nước ngọt có gas... Đây là những loại thực phẩm dễ gây tổn thương cho răng.

Vệ sinh răng miệng đúng cách: Thực hiện đánh răng ít nhất 2 lần/ngày vào buổi tối trước khi đi ngủ và sau khi ăn sáng. Bên cạnh đó, bạn nên sử dụng bàn chải đánh răng có lông mềm để tránh gây tổn thương cho răng, nướu. Nên sử dụng máy tăm nước hoặc chỉ tơ nha khoa để loại bỏ hết vụn thức ăn bám trên răng.

Đến phòng khám nha khoa để kiểm tra và lấy cao răng định kỳ từ 3 - 6 tháng/lần.

Bởi cao răng chính là một trong những nguyên nhân gây ra bệnh viêm quanh răng.

Thực hiện chế độ ăn uống khoa học đầy đủ dưỡng chất và bổ sung những thực phẩm giàu vitamin A, B, C...

Hạn chế sử dụng thực phẩm cứng, dai, chứa nhiều axit, các loại nước ngọt có gas... Đây là những loại thực phẩm dễ gây tổn thương cho răng.

=====

Tìm hiểu chung tật không có hàm

Tật không có hàm là gì?

Tật không có hàm (agnathia) là một dị tật bẩm sinh vùng sọ mặt phức tạp và hiếm gặp, được đặc trưng bởi sự bất sản hoặc thiếu sản xương hàm dưới, thường kèm theo dính tai (synotia) hoặc tai lệch về phía trước (melotia), miệng nhỏ (microstomia), bất sản hoặc thiếu sản lưỡi (aglossia hoặc microglossia). Nó có thể xảy ra đơn lẻ hoặc kết hợp với dị tật não, dị tật tim, đảo ngược phủ tạng, dị tật phổi và đường hô hấp và dị tật đường tiết niệu. Thai nhi hoặc trẻ sơ sinh mắc tật không có hàm có tiên lượng cực kỳ xấu.

Triệu chứng tật không có hàm

Những dấu hiệu và triệu chứng của tật không có hàm

Tật không có hàm là một bệnh bẩm sinh hiếm gặp, với tỉ lệ ghi nhận được là

1/70.000 trẻ sơ sinh. Những dấu hiệu điển hình của trẻ mắc tật không có hàm bao gồm:

Không có xương hàm dưới hoặc xương hàm dưới kém phát triển; Không có tai hoặc dính tai; Miệng nhỏ; Không có lưỡi hoặc lưỡi kém phát triển; Đảo ngược phủ tạng hoặc các bất thường của nội tạng; Dị dạng não như: Vô não, thoát vị não, ...

Thận lạc chỗ; Tuyến thượng thận kém phát triển; Bất thường về tim; Bất thường về

đốt sống, xương sườn, ...  
Không có xương hàm dưới hoặc xương hàm dưới kém phát triển;  
Không có tai hoặc dính tai;  
Miệng nhỏ;  
Không có lưỡi hoặc lưỡi kém phát triển;  
Đảo ngược phủ tạng hoặc các bất thường của nội tạng;  
Dị dạng não như: Vô não, thoát vị não, ...  
Thận lạc chỗ;

Tuyến thượng thận kém phát triển;  
Bất thường về tim;  
Bất thường về đốt sống, xương sườn, ...

Biến chứng của tật không có hàm

Chẩn đoán trước sinh là một thách thức và thường không rõ ràng khi tật không có hàm xảy ra cùng với các thay đổi khác trong thai kỳ, ví dụ như đa ối, hội chứng não toàn thể hoặc đảo ngược phủ tạng. Đa ối bất thường được báo cáo là dấu hiệu thường gặp nhất. Tuy nhiên, hầu hết các trường hợp được công bố đều được chẩn đoán sau 24 tuần tuổi thai.

Hầu hết các trường hợp thai nhi mắc tật không có hàm đều tử vong và thai nhi có biểu hiện chậm phát triển trong tử cung, sinh non và suy giảm thông khí trong bào thai. Nghiên cứu của Hisaba (2014), việc đặt nội khí quản rất khó khăn trên trẻ sơ sinh mắc bệnh lý này do dị tật đường thở nghiêm trọng và chỉ có khoảng 7 trẻ không mắc bệnh não toàn thể sống sót sau giai đoạn sơ sinh. Những trẻ sống sót vẫn cần phải mở khí quản để hỗ trợ thở và đặt ống thông dạ dày để hỗ trợ cho ăn, giao tiếp hàng ngày tùy thuộc vào các phương tiện phi ngôn ngữ. Quá trình tạo khung xương nhân tạo có thể được thực hiện để cải thiện diện mạo khuôn mặt và một số chức năng khác.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Để đảm bảo an toàn cho mẹ và thai nhi, việc kiểm tra siêu âm 2D và 3D trước khi sinh là rất cần thiết để xác định các khuyết tật trên khuôn mặt, sau đó là nghiên cứu di truyền để loại trừ các tình trạng dị tật bẩm sinh. Siêu âm 3D đã cho thấy độ nhạy cao hơn siêu âm 2D trong chẩn đoán này.

Nguyên nhân tật không có hàm

Nguyên nhân dẫn đến tật không có hàm

Nguyên nhân của tật không có hàm vẫn chưa được biết rõ, nhưng được cho là có liên quan đến yếu tố di truyền và môi trường.

Nghiên cứu của Lin và cộng sự (1998) cho rằng tật không có hàm phát sinh từ những khiếm khuyết ở phần bụng của cung mang thứ nhất trong tam cá nguyệt đầu, thường gây ra bởi sự di chuyển tế bào mầm thần kinh kém ở giai đoạn phôi sớm hoặc sự tăng sinh sớm của đĩa phôi. Tật không có hàm đã được báo cáo là có liên quan đến sự bất thường các gen OTX2, PRRX1 và CRKL. OTX2 là yếu tố phiên mã, gen này được biểu hiện ở các tế bào trung mô của đầu não giữa và các tế bào mầm thần kinh, phân bố ở vùng hàm dưới. Bất thường gen OTX2 đã được chứng minh là gây ra dị tật sọ mặt và bệnh não toàn thể. PRRX1 có liên quan đến sự hình thành của trung mô sọ ở hàm trên, xoang trán và lõi xương hàm dưới. Ngoài ra, một số nghiên cứu trên các gia đình và cây phả hệ, cho thấy bệnh có thể có kiểu di truyền trội và lặn trên nhiễm sắc thể thường.

Sự phát triển khuôn mặt của thai nhi xảy ra chủ yếu trong tuần thứ năm đến tuần thứ tám của thai kỳ. Hàm dưới của thai nhi phát triển từ cung hàm dưới của cung mang thứ nhất. Cặp khe hở ở cung đầu tiên phát triển thành ống dẫn thanh âm ngoài. Trung mô xung quanh các khe nhánh tăng sinh và phát triển thành các tiểu nhĩ, ban đầu ở vị trí thấp, sau đó dần dần bị đẩy ra sau và lên trên cùng với sự phát triển của xương hàm dưới và cổ. Cặp cung mang thứ nhất cũng tham gia vào việc phát triển lưỡi, cặp thứ nhất và thứ hai liên quan đến việc phát triển 2/3 phía trước của lưỡi, và cặp thứ hai, thứ ba và thứ tư liên quan đến sự phát triển của phần ba sau của lưỡi. Khi cung nhánh thứ nhất cực kỳ loạn sản, xương hàm dưới có thể không phát triển hoặc thậm chí không có, thường đi kèm với synotia và microstomia; kết quả là miệng trở thành một cái hốc hoặc thậm chí là một ống mù không nối với hầu họng. Chứng loạn sản lưỡi sẽ xảy ra và có thể có lưỡi nhỏ ở phía sau hoặc không có lưỡi.

Nguy cơ tật không có hàm

Những ai có nguy cơ mắc phải tật không có hàm?

Một số đối tượng sau có nguy cơ sinh con mắc phải tật không có hàm:

Tiếp xúc phóng xạ trong thai kỳ; Tiếp xúc chất độc hóa học trong thai kỳ; Nhiễm trùng trong thai kỳ; Uống rượu trong thai kỳ.

Tiếp xúc phóng xạ trong thai kỳ;

Tiếp xúc chất độc hóa học trong thai kỳ;

Nhiễm trùng trong thai kỳ;

Uống rượu trong thai kỳ.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải tật không có hàm

Những yếu tố dưới đây có thể làm tăng nguy cơ mắc phải tật không có hàm:

Yếu tố di truyền; Theophylline , acid salicylic và các loại thuốc khác sẽ làm tăng nguy cơ mắc bệnh.

Yếu tố di truyền;

Theophylline , acid salicylic và các loại thuốc khác sẽ làm tăng nguy cơ mắc bệnh.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị tật không có hàm

Phương pháp chẩn đoán và xét nghiệm tật không có hàm

Siêu âm trước khi sinh là một công cụ hiệu quả để sàng lọc và chẩn đoán tật không có hàm, vào tam cá nguyệt thứ 2 và thứ 3. Có thể kết hợp siêu âm 2D và 3D . Thai nhi mắc tật không có hàm có thể có một số đặc điểm sau, giúp chẩn đoán bệnh:

Độ mờ da gáy khó đo hoặc không đo được. Thai nhi có thể có đặc điểm điển hình của bệnh não thất duy nhất thể không chia hoàn toàn (Alobar holoprosencephaly) với đầu tròn và nhỏ (đường kính lưỡng đỉnh 42 mm, chu vi đầu 145 mm; < 3rd centile). Biến dạng hình ảnh khuôn mặt như bất thường về đường nét trên khuôn mặt của thai nhi, mất xương hàm dưới hoặc loạn sản xương hàm dưới là chìa khóa để chẩn đoán bệnh này.

Độ mờ da gáy khó đo hoặc không đo được.

Thai nhi có thể có đặc điểm điển hình của bệnh não thất duy nhất thể không chia hoàn toàn (Alobar holoprosencephaly) với đầu tròn và nhỏ (đường kính lưỡng đỉnh 42 mm, chu vi đầu 145 mm; < 3rd centile).

Biến dạng hình ảnh khuôn mặt như bất thường về đường nét trên khuôn mặt của thai nhi, mất xương hàm dưới hoặc loạn sản xương hàm dưới là chìa khóa để chẩn đoán bệnh này.

Sau khi siêu âm thai phát hiện thấy cấu trúc khuôn mặt bất thường, bác sĩ chuyên khoa cần cung cấp thêm tư vấn di truyền và đánh giá chi tiết về bộ gen và nhiễm sắc thể. Xét đến yếu tố dị dạng bất thường do đột biến gen ở hàm dưới và dị dạng tai, nên tiến hành dò tìm gen khi nghi ngờ mắc bệnh. Các kỹ thuật giải trình tự mới như giải trình tự toàn bộ nhóm exon và toàn bộ bộ gen có thể cải thiện tỷ lệ chẩn đoán căn bệnh hiếm gặp này. Nghiên cứu của Sergouniotis và cộng sự (2015) đã chứng minh rằng trình tự exome làm rõ bất thường sinh học phân tử của bệnh này ở thai nhi. Khi chẩn đoán không có dị tật ở hàm dưới, bác sĩ tiếp tục tiến hành chẩn đoán chi tiết nhiễm sắc thể thai nhi và đánh giá chi tiết các cơ quan hệ thống khác, thông báo đầy đủ cho cha mẹ và tư vấn di truyền tiếp tục.

Phương pháp điều trị

Khả năng sống sót lâu dài ở thai nhi mắc tật không có hàm gần như là không thể, do tiên lượng xấu liên quan đến phức hợp dị tật đầu - tai và các biến chứng của bệnh. Trẻ sơ sinh được sinh ra còn sống thường bị suy hô hấp do không có xương hàm dưới hỗ trợ, dẫn đến sự kém phát triển của các cấu trúc quan trọng lân cận, đặc biệt là phức hợp mũi - hàm và hầu họng. Tình trạng suy hô hấp này, cùng với các khó khăn về ăn uống, suy giảm khả năng nói và thính giác, càng làm tăng thêm những thách thức mà thai nhi phải đối mặt. Trong những trường hợp có thể sống sót, một số hỗ trợ cần thiết cho trẻ sơ sinh mắc tật không có hàm gồm:

Hỗ trợ thở thông qua mở khí quản ; Hỗ trợ nuôi ăn qua ống thông dạ dày ; Tái tạo nhanh bằng việc ghép xương tự thân (ghép xương chi) để hạn chế sự tiến triển của biến dạng mặt; Nếu trẻ có thể phát triển đến tuổi vị thành niên, việc điều trị chỉnh nha sớm giúp điều chỉnh chứng răng lệch.

Hỗ trợ thở thông qua mở khí quản ;

Hỗ trợ nuôi ăn qua ống thông dạ dày ;

Tái tạo nhanh bằng việc ghép xương tự thân (ghép xương chi) để hạn chế sự tiến triển của biến dạng mặt;

Nếu trẻ có thể phát triển đến tuổi vị thành niên, việc điều trị chỉnh nha sớm giúp điều chỉnh chứng răng lệch.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa tật không có hàm

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của tật không có hàm  
Chế độ sinh hoạt:

Phụ nữ mang thai cần tuân thủ một số lưu ý sau giúp hạn chế tật không có hàm ở  
thai nhi:

Tuân thủ lịch khám định kỳ của bác sĩ chuyên khoa trong thai kỳ; Duy trì lối  
sống tích cực, hạn chế căng thẳng tâm lý; Tái khám ngay nếu có bất kỳ bất thường  
nào trong thai kỳ; Trao đổi với gia đình về những vấn đề bất thường trong thai  
kỳ để được chia sẻ và giảm bớt áp lực tinh thần.

Tuân thủ lịch khám định kỳ của bác sĩ chuyên khoa trong thai kỳ;

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế căng thẳng tâm lý;

Tái khám ngay nếu có bất kỳ bất thường nào trong thai kỳ;

Trao đổi với gia đình về những vấn đề bất thường trong thai kỳ để được chia sẻ  
và giảm bớt áp lực tinh thần.

Chế độ dinh dưỡng:

Tật không có hàm là một bệnh lý dị tật bẩm sinh trong quá trình phát triển của  
thai nhi. Tuy nhiên, thai phụ có một chế độ dinh dưỡng phù hợp cũng giúp thai  
nhi có thể phát triển toàn diện:

Thực phẩm chứa acid folic: Cần thiết cho sự phát triển và phân chia tế bào, hình  
thành tế bào hồng cầu. Các loại thực phẩm chứa nhiều acid folic như trứng gà,  
súp lơ, rau bó xôi, đu đủ, quả bơ, cà chua, các loại hạt, ... Thực phẩm chứa

protein: Cần thiết cho sự phát triển thai nhi và ngăn ngừa các dị tật liên quan  
đến xương. Các loại thực phẩm chứa nhiều protein như thịt, cá, hải sản, trứng,

các loại đậu, ... Thực phẩm chứa sắt: Cần thiết cho quá trình sản xuất hồng cầu,  
giúp oxy và các chất dinh dưỡng lưu thông. Các loại thực phẩm chứa nhiều sắt như  
thịt đỏ, gan, bí đỏ, ngũ cốc, ...

Thực phẩm chứa acid folic: Cần thiết cho sự phát triển và phân chia tế bào, hình  
thành tế bào hồng cầu. Các loại thực phẩm chứa nhiều acid folic như trứng gà,  
súp lơ, rau bó xôi, đu đủ, quả bơ, cà chua, các loại hạt, ...

Thực phẩm chứa protein: Cần thiết cho sự phát triển thai nhi và ngăn ngừa các dị  
tật liên quan đến xương. Các loại thực phẩm chứa nhiều protein như thịt, cá, hải  
sản, trứng, các loại đậu, ...

Thực phẩm chứa sắt: Cần thiết cho quá trình sản xuất hồng cầu, giúp oxy và các  
chất dinh dưỡng lưu thông. Các loại thực phẩm chứa nhiều sắt như thịt đỏ, gan,  
bí đỏ, ngũ cốc, ...

Phương pháp phòng ngừa tật không có hàm

Để hạn chế tối đa nguy cơ dẫn đến các dị tật bẩm sinh nói chung và tật không có  
hàm nói riêng, bạn cần lưu ý một vài điểm sau trong quá trình chuẩn bị mang  
thai:

Không thực hiện hôn nhân cận huyết; Trước khi mang thai cần có kế hoạch khám  
tiền hôn nhân để thực hiện đầy đủ các xét nghiệm liên quan đến sức khỏe của cả  
hai vợ chồng; Không tiếp xúc với các hóa chất, chất phóng xạ, chất độc trong quá  
trình chuẩn bị mang thai hoặc đang mang thai; Nhận biết sớm và điều trị kịp thời  
nếu có bất kỳ biểu hiện bất thường nào trong thai kỳ.

Không thực hiện hôn nhân cận huyết;

Trước khi mang thai cần có kế hoạch khám tiền hôn nhân để thực hiện đầy đủ các  
xét nghiệm liên quan đến sức khỏe của cả hai vợ chồng;

Không tiếp xúc với các hóa chất, chất phóng xạ, chất độc trong quá trình chuẩn  
bị mang thai hoặc đang mang thai;

Nhận biết sớm và điều trị kịp thời nếu có bất kỳ biểu hiện bất thường nào trong  
thai kỳ.

=====

Tìm hiểu chung u men xương hàm

U men xương hàm là gì?

U men xương hàm là khối u có nguồn gốc từ tế bào tạo men. Đa số các trường hợp  
là u lành tính tuy nhiên có thể tiến triển thành dạng ác tính như u men xương  
hàm ác tính hoặc ung thư biểu mô nguyên bào tạo men.

U men xương hàm có thể lây lan cục bộ và xâm lấn các mô xung quanh ở hàm và  
khoang miệng. Chúng có thể lây lan đến xương và có thể xâm lấn các mô mềm nếu có  
đủ thời gian. Tuy nhiên vì u men xương hàm thường là khối u lành tính nên khả  
năng di căn hạch, đến các cơ quan ở xa hiếm khi xảy ra. Ước tính u men xương hàm  
ác tính chỉ chiếm chưa đến 1% tổng các trường hợp được chẩn đoán u men xương  
hàm.

U men xương hàm phổ biến ở hàm dưới hơn so với hàm trên và hàm trước. U men

xương hàm thường xuất hiện ở vùng răng cối lớn thứ ba (răng khôn), nơi tế bào tạo men còn tồn tại. Các khối u này thường phát triển chậm, có tính chất phá hủy do đó có thể dẫn đến bệnh lý khác nghiêm trọng và cần điều trị bằng phẫu thuật.

#### Triệu chứng u men xương hàm

Những dấu hiệu và triệu chứng của bệnh U men xương hàm

U men xương hàm tiến triển rất chậm, bạn có thể mắc bệnh trong 10 đến 20 năm trước khi phát hiện bởi bác sĩ. U có thể gây biến dạng khuôn mặt và hàm của bạn hoặc gây ra nhiều tình trạng bất lợi cho răng của bạn.

#### Ảnh hưởng đến mặt và hàm

Bạn sẽ thấy bị sưng tấy ở hàm trên hoặc hàm dưới, xảy ra ở một bên mặt làm mặt bạn mất cân xứng. Nếu bạn thường xuyên đi khám nha khoa hai lần mỗi năm, bác sĩ có thể phát hiện tình trạng này sớm hơn trước khi bệnh biểu hiện rõ ràng.

Đôi khi các khối u phát triển lớn quá mức khiến mặt bạn giống như đang đang nhét một quả đào hay quả bóng nhỏ vào trong miệng. U men xương hàm có thể khiến bạn khó cử động hàm của mình.

#### Ảnh hưởng đến răng

U men xương hàm có thể gây hiện tượng phá hủy chân răng, bạn có thể cảm thấy đau răng .

Răng lung lay, cảm giác lỏng lẻo như bạn lung lay răng sữa khi những chiếc răng đó đã sẵn sàng rụng. Bạn thấy những đốm màu đỏ hoặc hồng trên răng. Răng của bạn dễ bị sút mẻ và vỡ. Nướu đỏ, sưng nướu . Môi và/hoặc cằm có cảm giác tê. U men xương hàm cũng có thể gây loét niêm mạc miệng do khối u chèn ép, làm tăng nguy cơ nhiễm trùng.

Răng lung lay, cảm giác lỏng lẻo như bạn lung lay răng sữa khi những chiếc răng đó đã sẵn sàng rụng.

Bạn thấy những đốm màu đỏ hoặc hồng trên răng.

Răng của bạn dễ bị sút mẻ và vỡ.

Nướu đỏ, sưng nướu .

Môi và/hoặc cằm có cảm giác tê.

U men xương hàm cũng có thể gây loét niêm mạc miệng do khối u chèn ép, làm tăng nguy cơ nhiễm trùng.

#### Khác

Trong một số trường hợp hiếm gặp, u có thể phát triển lớn đến mức chặn đường thở của bạn gây tình trạng khó thở , khó khăn khi há và ngậm miệng hoặc ảnh hưởng đến việc hấp thu chất dinh dưỡng từ thức ăn của bạn.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh U men xương hàm

Các biến chứng của u men xương hàm thường do sự xâm lấn tại chỗ hoặc di căn xa.

Bệnh có thể gây biến dạng hàm trên và hàm dưới tiến triển dần đến biến dạng, đau và sai khớp cắn. Biến chứng nghiêm trọng khác có thể bao gồm gãy xương hàm do khối u làm suy yếu cấu trúc xương.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

U men xương hàm có thể được phát hiện sớm mà chưa biểu hiện triệu chứng gì khi bạn đi khám răng định kỳ. Khi bệnh có biểu hiện bất kỳ triệu chứng nào hãy đến gặp bác sĩ nha khoa ngay.

Ngoài ra bệnh cũng có thể tái phát trên những người có tiền sử mắc bệnh u xương hàm dù đã điều trị với phẫu thuật, do đó hãy đi khám định kỳ mỗi năm một lần trong 5 năm sau phẫu thuật để theo dõi và phát hiện sớm tình trạng tái phát nếu có.

Nếu bạn có các triệu chứng dưới đây, hãy gọi cấp cứu ngay:

Sốt cao, trên 38 độ C; Đau răng không đáp ứng với thuốc giảm đau do bác sĩ kê đơn; Hàm sưng tấy và tiết dịch nhiều; Khó thở. Chảy máu không kiểm soát được trong miệng hoặc từ hàm.

Sốt cao, trên 38 độ C;

Đau răng không đáp ứng với thuốc giảm đau do bác sĩ kê đơn;

Hàm sưng tấy và tiết dịch nhiều;

Khó thở.

Chảy máu không kiểm soát được trong miệng hoặc từ hàm.

#### Nguyên nhân u men xương hàm

Nguyên nhân dẫn đến bệnh U men xương hàm

U men xương hàm xảy ra khi tế bào tạo men tiếp tục phát triển ngay cả khi men răng của bạn đã hình thành. Các nhà nghiên cứu đến nay vẫn chưa chắc chắn nguyên nhân chính xác gây ra u men xương hàm và tại sao bạn lại mắc bệnh.



Tuy nhiên một loạt các giả thuyết đã được các nhà nghiên cứu đưa ra nhưng sự liên quan với tình trạng u men xương hàm vẫn còn mơ hồ. Bao gồm:

Nghiên cứu gần đây đã phát hiện rằng đột biến gen BRAF V600E thường gặp ở các trường hợp u men xương hàm, cho thấy vai trò quan trọng của con đường tín hiệu MAPK trong sự phát triển của u men. Di truyền: Có mối liên hệ giữa những thay đổi trong gen với tình trạng xuất hiện u men xương hàm. Sự thay đổi trong di truyền này có thể là nguyên nhân khiến tế bào tạo men tiếp tục phát triển. Bệnh nướu răng hoặc viêm nướu ảnh hưởng đến nướu răng của bạn không được điều trị khỏi. Nhiễm virus. Chấn thương hàm.

Nghiên cứu gần đây đã phát hiện rằng đột biến gen BRAF V600E thường gặp ở các trường hợp u men xương hàm, cho thấy vai trò quan trọng của con đường tín hiệu MAPK trong sự phát triển của u men.

Di truyền: Có mối liên hệ giữa những thay đổi trong gen với tình trạng xuất hiện u men xương hàm. Sự thay đổi trong di truyền này có thể là nguyên nhân khiến tế bào tạo men tiếp tục phát triển.

Bệnh nướu răng hoặc viêm nướu ảnh hưởng đến nướu răng của bạn không được điều trị khỏi.

Nhiễm virus.

Chấn thương hàm.

Nguy cơ u men xương hàm

Những ai có nguy cơ mắc bệnh U men xương hàm?

Các nhà nghiên cứu ước tính rằng mỗi năm cứ 1 triệu người thì có 1 người được chẩn đoán mắc u men xương hàm. Khoảng 2% trường hợp mắc u men xương hàm ác tính. Bệnh có thể xảy ra ở nhiều độ tuổi khác nhau tuy nhiên thường ảnh hưởng đến những người từ 20 đến 40 tuổi. Chúng không biến ở trẻ em dưới 10 tuổi.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải bệnh U men xương hàm

Các nhà nghiên cứu nhận thấy bệnh phổ biến ở nam giới nhiều hơn nữ giới, người da đen mắc bệnh nhiều hơn người da trắng và một số gen nhất định dường như đóng vai trò trong việc hình thành bệnh.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị u men xương hàm

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán bệnh U men xương hàm

U men xương hàm thường không có triệu chứng cho đến khi bạn thấy sưng tấy trong miệng hoặc ở mặt. Nha sĩ có thể phát hiện ra u men xương hàm tình cờ trên phim X-quang hàm khi bạn đi khám răng định kỳ. Hoặc khi bệnh tiến triển gây ra các triệu chứng. Một số xét nghiệm được chỉ định bổ sung giúp chẩn đoán gồm:

X-quang hàm trên và hàm dưới: Giúp xác định vị trí chính xác, kích thước u và tình trạng lan rộng của chúng. Chụp cộng hưởng từ (MRI). Chụp cắt lớp vi tính (CT-scan) : Là phương tiện phổ biến nhất dùng để chẩn đoán, hình ảnh bong bóng xà phòng, giãn nở xương và tiêu chân răng giúp bác sĩ nghĩ đến chẩn đoán u men xương hàm. Sinh thiết để lấy tế bào, mô hoặc khối u để xác định xem đây là u lành tính hay ác tính để lên kế hoạch điều trị.

X-quang hàm trên và hàm dưới: Giúp xác định vị trí chính xác, kích thước u và tình trạng lan rộng của chúng.

Chụp cộng hưởng từ (MRI).

Chụp cắt lớp vi tính (CT-scan) : Là phương tiện phổ biến nhất dùng để chẩn đoán, hình ảnh bong bóng xà phòng, giãn nở xương và tiêu chân răng giúp bác sĩ nghĩ đến chẩn đoán u men xương hàm.

Sinh thiết để lấy tế bào, mô hoặc khối u để xác định xem đây là u lành tính hay ác tính để lên kế hoạch điều trị.

Phương pháp điều trị bệnh U men xương hàm

Phương pháp điều trị chủ yếu hiện nay là cắt bỏ khối u và một số mô lân cận. Có nhiều phương pháp phẫu thuật khác nhau. Việc lựa chọn phương pháp phẫu thuật sẽ phụ thuộc vào các đặc điểm của u men xương hàm gồm: U có khả năng lây lan hay không, có tái phát trở lại sau điều trị phẫu thuật hay không, tình trạng sức khỏe chung hiện nay của bạn và phẫu thuật sẽ ảnh hưởng như thế nào đến chất lượng cuộc sống của bạn.

Phẫu thuật u men xương hàm gồm hai loại là phẫu thuật bảo tồn hoặc cắt bỏ triệt để. Trong phương pháp phẫu thuật bảo tồn, bác sĩ sẽ loại bỏ khối u và một lượng nhỏ mô và xương khỏe mạnh. Tuy nhiên do tỷ lệ tái phát được báo cáo lên tới 70% do việc cắt bỏ không hoàn toàn nên phương pháp phẫu thuật cắt bỏ triệt để được ưu tiên hơn.

Trong phẫu thuật cắt bỏ triệt để, bác sĩ sẽ loại bỏ một mảng lớn mô và xương

khỏe mạnh để giảm nguy cơ tái phát u men xương hàm. Những trường hợp phẫu thuật cắt bỏ triệt để thường sẽ được phẫu thuật tái tạo thay thế mô và xương khỏe mạnh đã bị cắt bỏ, tránh ảnh hưởng đến chất lượng sống của bạn.

Nếu bạn phẫu thuật u men xương hàm, bạn cần được điều trị hỗ trợ với chuyên gia ngôn ngữ trị liệu và bác sĩ dinh dưỡng vì sau phẫu thuật bạn sẽ gặp khó khăn trong việc ăn uống. Bác sĩ có thể cân nhắc đến việc cho ăn qua đường ruột hoặc đường truyền tĩnh mạch.

Vì nhiều u men xương hàm có thể tái phát nhiều năm sau khi bạn phẫu thuật. Do đó bác sĩ sẽ yêu cầu bạn tái khám định kỳ mỗi năm một lần trong vòng 5 năm để theo dõi và phát hiện sớm tình trạng tái phát.

**Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa u men xương hàm**

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của bệnh U men xương hàm

**Chế độ sinh hoạt:**

Tái khám định kỳ mỗi năm một lần trong vòng 5 năm sau phẫu thuật. Không sử dụng chất kích thích như thuốc lá, rượu, đồ uống có cồn. Ngủ đủ giấc, tránh thức khuya. Giữ một tinh thần thoải mái, tránh lo lắng. Vận động vừa phải không nằm một chỗ quá lâu. Xoay trở mỗi 2 giờ nếu bạn phải nằm một chỗ. Kê cao gối đầu giường để phòng ngừa hít sặc.

Tái khám định kỳ mỗi năm một lần trong vòng 5 năm sau phẫu thuật.

Không sử dụng chất kích thích như thuốc lá, rượu, đồ uống có cồn.

Ngủ đủ giấc, tránh thức khuya.

Giữ một tinh thần thoải mái, tránh lo lắng.

Vận động vừa phải không nằm một chỗ quá lâu.

Xoay trở mỗi 2 giờ nếu bạn phải nằm một chỗ.

Kê cao gối đầu giường để phòng ngừa hít sặc.

**Chế độ dinh dưỡng:**

Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng. Nếu bạn gặp khó khăn trong việc ăn uống, hãy ưu tiên những thực phẩm lỏng, dễ tiêu hóa nhưng vẫn phải đầy đủ chất. Tránh các thức ăn cứng có thể gây tổn thương nướu. Uống ít nhất 2 lít nước. Hãy liên hệ với bác sĩ dinh dưỡng để được tư vấn xây dựng chế độ ăn hợp lý.

Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng.

Nếu bạn gặp khó khăn trong việc ăn uống, hãy ưu tiên những thực phẩm lỏng, dễ tiêu hóa nhưng vẫn phải đầy đủ chất.

Tránh các thức ăn cứng có thể gây tổn thương nướu.

Uống ít nhất 2 lít nước.

Hãy liên hệ với bác sĩ dinh dưỡng để được tư vấn xây dựng chế độ ăn hợp lý.

**Phương pháp phòng ngừa bệnh U men xương hàm hiệu quả**

Cách để phòng ngừa bạn phát triển u men xương hàm đầu tiên là duy trì răng miệng khỏe mạnh bằng cách:

Khám nha sĩ mỗi 6 tháng một lần để kiểm tra và sàng lọc ung thư miệng. Chế độ ăn uống lành mạnh, hạn chế các thức ăn cứng gây tổn thương niêm mạc miệng. Chăm sóc tốt các vết thương ở miệng hoặc ở hàm của bạn. Vệ sinh răng miệng đúng cách, đánh răng ít nhất 2 lần một ngày, sử dụng bàn chải mềm tránh gây tổn thương cho khoang miệng. Theo dõi và phát hiện sớm các bất thường trong hàm và ở mặt.

Khám nha sĩ mỗi 6 tháng một lần để kiểm tra và sàng lọc ung thư miệng.

Chế độ ăn uống lành mạnh, hạn chế các thức ăn cứng gây tổn thương niêm mạc miệng.

Chăm sóc tốt các vết thương ở miệng hoặc ở hàm của bạn.

Vệ sinh răng miệng đúng cách, đánh răng ít nhất 2 lần một ngày, sử dụng bàn chải mềm tránh gây tổn thương cho khoang miệng.

Theo dõi và phát hiện sớm các bất thường trong hàm và ở mặt.

=====

**Tìm hiểu chung bạch sản**

Bạch sản là các mảng trắng dày lên hình thành trên nướu, bên trong má, đáy miệng và ở lưỡi. Bạch sản không tự tiêu biến đi mà tồn tại khá lâu trong miệng. Hầu hết các mảng bạch sản đều không phải ung thư (lành tính), tuy nhiên một số ít trường hợp bạch sản chính là dấu hiệu sớm của ung thư.

Ung thư miệng có thể xảy ra cạnh các vùng bạch sản. Vùng bạch sản lẫn với các vùng màu đỏ là dấu hiệu cho thấy khả năng mắc bệnh ung thư. Vì vậy, tốt nhất nên đến gặp nha sĩ nếu có những thay đổi bất thường trong miệng.

Một loại bạch sản được gọi là bạch sản lông miệng, chủ yếu ảnh hưởng đến những

người có hệ thống miễn dịch bị suy yếu do bệnh tật, đặc biệt là HIV/AIDS.

Có hai loại bạch sản:

**Bạch sản đồng nhất:** Bạch sản đồng nhất có thể trông giống như một mảng trắng phẳng trong miệng. Bề mặt bạch sản đồng nhất có thể nhẵn, có nếp gấp hoặc có đường gờ. Bạch sản này thường lành tính, thường không trở thành ung thư miệng và loại này phổ biến hơn bạch sản không đồng nhất. Bạch sản không đồng nhất: Bạch sản không đồng nhất có thể gây ra các mảng màu trắng hoặc đỏ có hình dạng kỳ lạ hoặc không đều trong miệng. Các vùng bạch sản có thể bằng phẳng hoặc có bề mặt nhô cao. Các nghiên cứu cho thấy bạch sản không đồng nhất có nguy cơ trở thành ung thư cao gấp 7 lần so với loại đồng nhất.

**Bạch sản đồng nhất:** Bạch sản đồng nhất có thể trông giống như một mảng trắng phẳng trong miệng. Bề mặt bạch sản đồng nhất có thể nhẵn, có nếp gấp hoặc có đường gờ. Bạch sản này thường lành tính, thường không trở thành ung thư miệng và loại này phổ biến hơn bạch sản không đồng nhất.

**Bạch sản không đồng nhất:** Bạch sản không đồng nhất có thể gây ra các mảng màu trắng hoặc đỏ có hình dạng kỳ lạ hoặc không đều trong miệng. Các vùng bạch sản có thể bằng phẳng hoặc có bề mặt nhô cao. Các nghiên cứu cho thấy bạch sản không đồng nhất có nguy cơ trở thành ung thư cao gấp 7 lần so với loại đồng nhất.

Hai phân nhóm bạch sản là:

**Bạch sản mụn cóc tăng sinh (Proliferative verrucous leukoplakia - PVL):** Một số nghiên cứu cho thấy hơn 60% số người mắc bệnh PVL sẽ phát triển ung thư miệng. PVL có thể trông giống như những mảng trắng nhỏ trong miệng. Các mảng này có thể phát triển trên lưỡi, nướu, mô mềm giữa môi và nướu và mô lót bên trong má. Các mảng PVL có thể phát triển rất nhanh và có thể hình thành các cục hoặc vết sưng nhỏ. **Bạch sản lông miệng (Oral hairy leukoplakia):** Hay còn gọi là bạch sản lông, có các mảng lông màu trắng, thường có nếp gấp nên trông giống như tóc mọc ra khỏi các nếp gấp. Những đốm này chủ yếu xảy ra trên lưỡi nhưng có thể xuất hiện ở các phần khác trong miệng. Loại bạch sản này không trở thành ung thư. Những người nhiễm HIV/AIDS hoặc virus Epstein-Barr thường phát triển bệnh bạch sản lông ở miệng.

**Bạch sản mụn cóc tăng sinh (Proliferative verrucous leukoplakia - PVL):** Một số nghiên cứu cho thấy hơn 60% số người mắc bệnh PVL sẽ phát triển ung thư miệng. PVL có thể trông giống như những mảng trắng nhỏ trong miệng. Các mảng này có thể phát triển trên lưỡi, nướu, mô mềm giữa môi và nướu và mô lót bên trong má. Các mảng PVL có thể phát triển rất nhanh và có thể hình thành các cục hoặc vết sưng nhỏ.

**Bạch sản lông miệng (Oral hairy leukoplakia):** Hay còn gọi là bạch sản lông, có các mảng lông màu trắng, thường có nếp gấp nên trông giống như tóc mọc ra khỏi các nếp gấp. Những đốm này chủ yếu xảy ra trên lưỡi nhưng có thể xuất hiện ở các phần khác trong miệng. Loại bạch sản này không trở thành ung thư. Những người nhiễm HIV/AIDS hoặc virus Epstein-Barr thường phát triển bệnh bạch sản lông ở miệng.

**Triệu chứng bạch sản**

Những dấu hiệu và triệu chứng của bạch sản

Những dấu hiệu và triệu chứng khi mắc bệnh bạch sản là:

Màu trắng hoặc xám, tập hợp thành từng mảng và không tiêu biến theo thời gian;

Bề mặt của vùng bạch sản gồ ghề, không bằng phẳng; Các vùng trắng dày và cứng;

Có thể xuất hiện tổn thương đỏ, nổi lên (bạch sản lõm đốm hoặc hồng sản), có thể là dấu hiệu tiên ung thư.

Màu trắng hoặc xám, tập hợp thành từng mảng và không tiêu biến theo thời gian;

Bề mặt của vùng bạch sản gồ ghề, không bằng phẳng;

Các vùng trắng dày và cứng;

Có thể xuất hiện tổn thương đỏ, nổi lên (bạch sản lõm đốm hoặc hồng sản), có thể là dấu hiệu tiên ung thư.

Bạch sản lông là các mảng màu trắng, mờ giống như nếp gấp hoặc đường gờ, thường ở hai bên lưỡi. Bạch sản thường bị nhầm lẫn với bệnh tưa miệng, tình trạng này cũng thường gặp ở những người có hệ miễn dịch yếu (ví dụ HIV/AIDS).

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh bạch sản

Bạch sản thường không gây tổn thương vĩnh viễn cho các mô trong miệng. Tuy nhiên, bạch sản làm tăng nguy cơ ung thư miệng. Ung thư miệng thường hình thành gần các mảng bạch sản và dựa vào đặc điểm của bạch sản cũng có thể dự đoán khả năng ung thư. Ngay cả sau khi các mảng bạch sản được loại bỏ, nguy cơ ung thư miệng vẫn còn.

Bệnh bạch sản lông không có khả năng dẫn đến ung thư nhưng nó có thể là dấu hiệu chứng tỏ có nhiễm HIV/AIDS .

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Bệnh bạch sản thường không gây triệu chứng khó chịu nhưng đôi khi nó có thể là dấu hiệu chỉ bệnh tiến ung thư. Liên hệ bác sĩ nếu có các dấu hiệu sau:

Mảng trắng hoặc vết loét trong miệng không tự lành trong vòng hai tuần; Có cục u hoặc mảng trắng, đỏ hoặc đen trong miệng; Đau tai khi nuốt; Khó mở hàm nhai.

Mảng trắng hoặc vết loét trong miệng không tự lành trong vòng hai tuần;

Có cục u hoặc mảng trắng, đỏ hoặc đen trong miệng;

Đau tai khi nuốt;

Khó mở hàm nhai.

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân bạch sản

Hiện tại nguyên nhân của bệnh bạch sản chưa được biết rõ, nhưng khi có sự tác động lặp đi lặp lại của những yếu tố gây kích ứng như do hút thuốc lá được cho là nguyên nhân gây ra hầu hết các trường hợp mắc bệnh bạch sản.

Các nguyên nhân khác có thể bao gồm kích ứng mạn tính do:

Răng mọc lệch hoặc sắc nhọn cọ sát vào bề mặt lưỡi; Răng giả bị hỏng hoặc không vừa khít với nướu; Nghiện rượu .

Răng mọc lệch hoặc sắc nhọn cọ sát vào bề mặt lưỡi;

Răng giả bị hỏng hoặc không vừa khít với nướu;

Nghiện rượu .

Bạch sản lông là hậu quả của nhiễm virus Epstein-Barr (EBV). Khi đã bị nhiễm EBV, virus sẽ tồn tại trong cơ thể suốt đời. Thông thường, virus không hoạt động, nhưng nếu hệ thống miễn dịch suy yếu, đặc biệt là do HIV/AIDS, virus có thể được hoạt động gây ra bạch sản lông.

Nguy cơ bạch sản

Những ai có nguy cơ mắc phải bạch sản?

Người hút thuốc lá , đặc biệt là thuốc lá không khói, có nguy cơ cao mắc bệnh bạch sản và ung thư miệng.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải bạch sản

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bạch sản, bao gồm:

Uống rượu lâu năm; Nhiễm HIV/AIDS; Nhiễm virus Epstein-Barr; Người suy giảm miễn dịch .

Uống rượu lâu năm;

Nhiễm HIV/AIDS;

Nhiễm virus Epstein-Barr;

Người suy giảm miễn dịch .

Phương pháp chẩn đoán & điều trị bạch sản

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán bạch sản

Phương pháp chẩn đoán bệnh bạch sản thường là:

Khám lâm sàng, quan sát hình thái của vùng bạch sản. Cố gắng lau sạch những mảng trắng xem có thể loại bỏ dễ hay không. Tìm hiểu tiền sử bệnh, tiền sử dùng thuốc, thói quen, lối sống, đặc biệt là thói quen hút thuốc lá và nghiện rượu.

Loại trừ các nguyên nhân khác gây ra triệu chứng tương tự. Xét nghiệm tìm virus Epstein-Barr . Xét nghiệm chẩn đoán ung thư.

Khám lâm sàng, quan sát hình thái của vùng bạch sản.

Cố gắng lau sạch những mảng trắng xem có thể loại bỏ dễ hay không.

Tìm hiểu tiền sử bệnh, tiền sử dùng thuốc, thói quen, lối sống, đặc biệt là thói quen hút thuốc lá và nghiện rượu.

Loại trừ các nguyên nhân khác gây ra triệu chứng tương tự.

Xét nghiệm tìm virus Epstein-Barr .

Xét nghiệm chẩn đoán ung thư.

Sinh thiết là phương pháp quan trọng để chẩn đoán ung thư:

Sinh thiết mô được lấy từ bề mặt khoang miệng, đặc biệt mô ở vùng bạch sản, kết quả có độ chính xác không cao. Sinh thiết mô bạch sản, thường cho kết quả chẩn đoán xác định.

Sinh thiết mô được lấy từ bề mặt khoang miệng, đặc biệt mô ở vùng bạch sản, kết quả có độ chính xác không cao.

Sinh thiết mô bạch sản, thường cho kết quả chẩn đoán xác định.

Nếu sinh thiết cho kết quả là bệnh ung thư thì sẽ tiến hành thực hiện phẫu thuật để loại bỏ toàn bộ mảng bạch sản và có thể không cần điều trị thêm.

Nếu bạn mắc bệnh bạch sản lỏng thì cần được đánh giá thêm tình trạng suy giảm miễn dịch.

Phương pháp điều trị bạch sản hiệu quả

Điều trị bạch sản hiệu quả nhất là khi bệnh được phát hiện sớm, khi các mảng bạch sản còn nhỏ. Đa số bệnh nhân khi ngưng các yếu tố kích ứng như ngừng hút thuốc lá hoặc ngừng uống rượu sẽ giúp giảm các mảng bạch sản. Tuy nhiên, nếu các mảng bạch sản là bệnh ung thư miệng thì điều trị sẽ phức tạp hơn:

Phẫu thuật để loại bỏ tế bào ung thư. Dùng thuốc điều trị. Khả năng tái phát cao hơn.

Phẫu thuật để loại bỏ tế bào ung thư.

Dùng thuốc điều trị.

Khả năng tái phát cao hơn.

Thông thường, bạch sản lỏng không cần điều trị vì bệnh thường không gây ra triệu chứng và không có khả năng dẫn đến ung thư miệng. Nếu cần, bác sĩ có thể điều trị theo hướng khắc phục nguyên nhân gây bệnh, ví dụ:

Thuốc: Bạch sản lỏng thường liên quan đến virus Epstein-Barr, do đó có thể dùng thuốc kháng virus để ngăn chặn virus Epstein-Barr. Tái khám thường xuyên để theo dõi những thay đổi trong miệng hoặc liệu pháp điều trị đang diễn ra để ngăn ngừa các mảng bạch sản quay trở lại.

Thuốc: Bạch sản lỏng thường liên quan đến virus Epstein-Barr, do đó có thể dùng thuốc kháng virus để ngăn chặn virus Epstein-Barr.

Tái khám thường xuyên để theo dõi những thay đổi trong miệng hoặc liệu pháp điều trị đang diễn ra để ngăn ngừa các mảng bạch sản quay trở lại.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa bạch sản

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của bạch sản

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn điều trị của bác sĩ. Ngưng hút thuốc lá, ngưng uống rượu hoặc ngưng tiếp xúc với các yếu tố kích thích được cho là nguyên nhân gây bệnh bạch sản.

Tuân thủ theo hướng dẫn điều trị của bác sĩ.

Ngưng hút thuốc lá, ngưng uống rượu hoặc ngưng tiếp xúc với các yếu tố kích thích được cho là nguyên nhân gây bệnh bạch sản.

Chế độ dinh dưỡng: Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng, hạn chế ăn thực phẩm cay nóng hoặc dễ kích ứng miệng.

Phương pháp phòng ngừa bạch sản hiệu quả

Bạn có thể ngăn ngừa bệnh bạch sản nếu ngưng hút thuốc lá hoặc ngưng uống rượu.

Nếu vẫn hút thuốc hoặc uống rượu thì nên kiểm tra răng miệng thường xuyên. Ung thư miệng thường không gây đau đớn cho đến khi khá nặng, vì vậy bỏ thuốc lá và rượu là giúp phòng ngừa tốt hơn.

Nếu bạn có hệ thống miễn dịch suy yếu thì khó có thể phòng ngừa bệnh bạch sản lỏng, nhưng việc xác định sớm bệnh có thể giúp bạn có được phương pháp điều trị thích hợp.

=====

Tìm hiểu chung ung thư răng

Ung thư răng là một phần của ung thư vùng miệng. U răng chính là các loại tăng sinh bất thường phát sinh từ thành phần biểu mô, ngoại trung mô hoặc trung mô của cơ quan hình thành răng hoặc phần còn sót lại của chúng. Nhiều loại khối u này được coi là lành tính. Tuy nhiên, chúng cũng có thể là ác tính, điều này đồng nghĩa các khối u hình thành, phát triển bên dưới vùng nướu và lan rộng, gây nguy hiểm tới tính mạng con người. Các tổn thương chủ yếu nằm trong xương hàm gọi là thể trung tâm, nhưng cũng có khi tìm thấy ở phần mềm như lợi, niêm mạc miệng... gọi là thể ngoại vi. U ở răng tương đối hiếm gặp, chiếm 2 - 3% các u vùng miệng và xương hàm, trong đó hơn 90% là lành tính.

Trong số các u ở răng, u nguyên bào men là hay gặp nhất, tiếp sau đó là u dạng nang sừng hóa. Chúng đều xuất hiện ở giới tính nam nhiều hơn nữ, đặc biệt ở những đàn ông trung niên. Hơn nữa, bệnh còn đa số gặp ở vùng xương hàm dưới. Các u còn lại như u dạng nang canxi hóa, u răng... ít gặp hơn.

Ung thư vùng răng miệng có nhiều dạng khác nhau, tuy vậy, hai dạng phổ biến nhất là ung thư tủy răng và ung thư nướu răng:

### Ung thư tủy răng

Ung thư tủy răng là một loại ung thư xuất phát từ mô tủy răng. Đây chính là phần mềm nằm bên trong cùng của răng và sau các lớp men, ngà, xi măng bên ngoài. Mô tủy chứa các mạch máu và dây thần kinh, có vai trò quan trọng trong việc cung cấp dưỡng chất và hỗ trợ cho sự phát triển và hoạt động chức năng của răng.

Ung thư tủy răng là một dạng hiếm gặp và được biết đến ít hơn các loại ung thư khác trong vùng miệng. Nó thường phát triển do sự biến đổi mất kiểm soát của các tế bào trong mô tủy răng. Các yếu tố nguy cơ gây bệnh gồm chảy máu chân răng mạn tính, hút thuốc lá, tuổi già và viêm nhiễm răng.

### Ung thư nướu răng

Ung thư nướu răng là khi các tế bào niêm mạc miệng phát triển bất bình thường và không được cơ thể kiểm soát. Đây là một căn bệnh nghiêm trọng có khả năng lan rộng và xâm lấn mô xung quanh, thậm chí nó có thể di căn tới các cơ quan lân cận hoặc xa hơn thông qua con đường bạch huyết.

Điều quan trọng cần lưu ý là phải biết phân biệt các triệu chứng của ung thư vùng nướu răng với bệnh viêm nướu thông thường. Triệu chứng của ung thư nướu răng thường nặng nề và diễn ra lâu hơn so với viêm nướu. Những dấu hiệu như đau, sưng, xuất huyết nướu, mất răng bất ngờ không rõ nguyên nhân hoặc sưng cổ họng được coi như là các dấu hiệu cảnh báo hữu ích. Ngoài ra, bệnh có thể xuất hiện các vết loét hoặc khối u trên nướu.

Chúng ta cần đề cao ý thức sức khỏe và định kỳ kiểm tra sức khỏe răng miệng để phát hiện sớm và điều trị kịp thời các vấn đề liên quan đến ung thư trong vùng răng miệng.

### Triệu chứng ung thư răng

Những dấu hiệu và triệu chứng của ung thư răng

Ung thư vùng răng miệng, mặc dù khó nhận biết ở giai đoạn đầu, nhưng có những cách nhận biết thông qua các dấu hiệu nhất định bao gồm:

#### U nướu răng

Ở giai đoạn đầu, ung thư vùng răng có thể xuất hiện những khối u với mảng trắng hoặc đỏ trắng trên nướu răng. Bề mặt của những khối u này sẽ không đều, sần sùi và thậm chí có thể xuất hiện hiện tượng loét. Điều này xuất phát từ sự phát triển không kiểm soát của các tế bào mầm bệnh, tạo thành những khối u. Khối u gây ra sưng, đau và có thể gây mủ ở nướu, nghiêm trọng hơn nếu chúng bị nhiễm trùng. Nếu ung thư lan rộng, khối u có thể tác động làm cho răng yếu, lung lay hoặc thậm chí mất răng.

#### Răng yếu và mất chắc chắn

Răng yếu và mất chắc chắn có thể là dấu hiệu nhận biết của ung thư răng. Các tế bào ung thư phát triển và tác động đến cấu trúc lẫn chức năng của răng, gây ra vấn đề sau:

Răng yếu: Các tế bào ung thư có thể làm cấu trúc răng suy yếu và dễ gãy hơn.

Điều này xuất phát từ tác động của tế bào ung thư lên men răng và mô liên kết ở xung quanh gốc răng. Mất chắc chắn: Các khối u ác tính khiến mô liên kết giữa răng và xương hàm bị tổn thương, dẫn đến việc răng bị lung lay. Răng có thể di chuyển hoặc lệch khỏi vị trí gốc, gây ra sự mất ổn định và chướng ngại khi ăn hoặc trò chuyện.

Răng yếu: Các tế bào ung thư có thể làm cấu trúc răng suy yếu và dễ gãy hơn.

Điều này xuất phát từ tác động của tế bào ung thư lên men răng và mô liên kết ở xung quanh gốc răng.

Mất chắc chắn: Các khối u ác tính khiến mô liên kết giữa răng và xương hàm bị tổn thương, dẫn đến việc răng bị lung lay. Răng có thể di chuyển hoặc lệch khỏi vị trí gốc, gây ra sự mất ổn định và chướng ngại khi ăn hoặc trò chuyện.

#### Hiện tượng sưng, mưng mủ ở lợi

Ban đầu, khối u nướu thường không xuất hiện mủ hoặc dịch nhầy. Tuy nhiên, khi phát triển thành khối u phì đại, tình trạng sưng lợi và viêm nhiễm có thể gây ra mưng mủ. Điều này có thể dẫn đến màu sắc lợi thay đổi, hơi thở có mùi hôi, đau và khó chịu, đặc biệt khi bị nhiễm trùng. Ngoài ra, người mắc bệnh còn xuất hiện chảy máu ở các kẽ răng. Cần lưu ý rằng sưng và mưng mủ ở lợi cũng có thể xảy ra trong các tình trạng khác, tốt nhất bệnh nhân nên tham khảo ý kiến của bác sĩ để xác định nguyên nhân và hướng điều trị thích hợp.

#### Tổn thương, loét đầu lưỡi

Một dấu hiệu khác của ung thư vùng răng miệng là sự xuất hiện viêm loét ở đầu lưỡi. Cụ thể là những đốm tròn màu hồng đậm, sẫm hơn so với các vùng khác và không có xuất hiện mảng bám. Việc sinh hoạt hàng ngày có thể gây ra cảm giác đau

chói và khó chịu, tương tự khi bị nhiệt miệng, nhưng mức độ nghiêm trọng hơn. Ngoài ra, tổn thương hoặc loét đầu lưỡi cũng có thể gây chảy máu liên tục hoặc khi chạm vào.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu gặp bất kỳ dấu hiệu hay triệu chứng nào như đã kể trên, các bạn hãy liên hệ ngay với bác sĩ để được thăm khám, tư vấn và đưa ra các giải pháp kịp thời. Việc chẩn đoán và điều trị càng sớm chắc chắn sẽ làm giảm nguy cơ bệnh diễn biến nguy hiểm và cho phép bệnh nhân phục hồi tốt hơn.

Nguyên nhân ung thư răng

Ung thư răng có rất nhiều nguyên nhân gây ra, các nguyên nhân đó như sau:

Việc vệ sinh răng miệng không đúng cách: Nếu không duy trì việc vệ sinh răng miệng đều đặn và đúng cách, vi khuẩn sẽ phát triển và gây viêm nhiễm, đó là một trong những nguyên nhân gây ra ung thư răng do mô răng bị tổn thương. Thói quen xấu về răng miệng: Những người có thói quen không tốt như nghiến răng, hay cắn chặt răng có thể bị tăng nguy cơ mắc ung thư và cảm thấy đau đầu thường xuyên. Tiêu thụ thức ăn cứng và khô: Ăn quá nhiều thức ăn cứng và khô có thể làm răng phải hoạt động mạnh mẽ hơn, dẫn đến khả năng gãy, vỡ và tăng nguy cơ mắc ung thư. Sử dụng các chất kích thích: Các nghiên cứu đã chứng minh rằng tiêu thụ bia, rượu và các chất kích thích khác có tác động đáng kể đến nguy cơ mắc các loại ung thư vùng miệng, thanh quản, họng và thực quản. Nguy cơ này đáng chú ý vì nó cao hơn gấp 3,4 – 6,8 lần so với những người không uống rượu và không hút thuốc. Cơ chế giải thích sự tăng nguy cơ này liên quan đến việc rượu và bia tạo điều kiện thuận lợi cho các chất độc hóa học trong thuốc lá xâm nhập dễ dàng vào niêm mạc miệng, họng và thực quản. Đồng thời, chất hóa học từ rượu và bia còn làm giảm chức năng sửa chữa DNA của tế bào, khiến chúng dễ bị hư hại. Ngoài ra, các loại thực phẩm và chất kích thích như bia, rượu, thuốc lá có thể làm nướu bị che phủ hết răng, làm giảm hiệu quả vệ sinh răng miệng và dễ tạo điều kiện cho vi khuẩn gây viêm nhiễm, tiềm năng phát triển thành ung thư răng. Uống chưa đủ lượng nước: Việc lười uống nước dễ làm khô miệng, tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn xâm nhập khoang miệng, gây viêm chân răng và trong trường hợp kéo dài có thể dẫn đến ung thư răng. Nhiễm virus HPV: Virus HPV (Human Papillomavirus) được xác định là một nguyên nhân khác có thể gây ung thư vùng miệng. Đây là một loại virus lây truyền chủ yếu qua quan hệ tình dục và có khả năng tác động đến các vùng nhạy cảm trong miệng và họng. Các chủng virus này có khả năng tạo ra biến đổi tế bào và làm tăng nguy cơ phát triển ung thư. Trong trường hợp ung thư vùng miệng, nguyên nhân chính được xác định đến từ chủng virus HPV - 16. Virus này có thể tiếp xúc với các mô trong miệng thông qua tiếp xúc với các mô bị tổn thương trong miệng hoặc hoạt động quan hệ tình dục. Đáng chú ý, nghiên cứu cũng cho thấy HPV - 16 có xu hướng gây tổn hại nhiều hơn đối với phần cổ họng và amidan so với nướu răng.

Việc vệ sinh răng miệng không đúng cách: Nếu không duy trì việc vệ sinh răng miệng đều đặn và đúng cách, vi khuẩn sẽ phát triển và gây viêm nhiễm, đó là một trong những nguyên nhân gây ra ung thư răng do mô răng bị tổn thương.

Thói quen xấu về răng miệng: Những người có thói quen không tốt như nghiến răng, hay cắn chặt răng có thể bị tăng nguy cơ mắc ung thư và cảm thấy đau đầu thường xuyên.

Tiêu thụ thức ăn cứng và khô: Ăn quá nhiều thức ăn cứng và khô có thể làm răng phải hoạt động mạnh mẽ hơn, dẫn đến khả năng gãy, vỡ và tăng nguy cơ mắc ung thư.

Sử dụng các chất kích thích: Các nghiên cứu đã chứng minh rằng tiêu thụ bia, rượu và các chất kích thích khác có tác động đáng kể đến nguy cơ mắc các loại ung thư vùng miệng, thanh quản, họng và thực quản. Nguy cơ này đáng chú ý vì nó cao hơn gấp 3,4 – 6,8 lần so với những người không uống rượu và không hút thuốc. Cơ chế giải thích sự tăng nguy cơ này liên quan đến việc rượu và bia tạo điều kiện thuận lợi cho các chất độc hóa học trong thuốc lá xâm nhập dễ dàng vào niêm mạc miệng, họng và thực quản. Đồng thời, chất hóa học từ rượu và bia còn làm giảm chức năng sửa chữa DNA của tế bào, khiến chúng dễ bị hư hại. Ngoài ra, các loại thực phẩm và chất kích thích như bia, rượu, thuốc lá có thể làm nướu bị che phủ hết răng, làm giảm hiệu quả vệ sinh răng miệng và dễ tạo điều kiện cho vi khuẩn gây viêm nhiễm, tiềm năng phát triển thành ung thư răng.

Uống chưa đủ lượng nước: Việc lười uống nước dễ làm khô miệng, tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn xâm nhập khoang miệng, gây viêm chân răng và trong trường hợp kéo dài có thể dẫn đến ung thư răng.

**Nhiễm virus HPV:** Virus HPV (Human Papillomavirus) được xác định là một nguyên nhân khác có thể gây ung thư vùng miệng. Đây là một loại virus lây truyền chủ yếu qua quan hệ tình dục và có khả năng tác động đến các vùng nhạy cảm trong miệng và họng. Các chủng virus này có khả năng tạo ra biến đổi tế bào và làm tăng nguy cơ phát triển ung thư. Trong trường hợp ung thư vùng miệng, nguyên nhân chính được xác định đến từ chủng virus HPV - 16. Virus này có thể tiếp xúc với các mô trong miệng thông qua tiếp xúc với các mô bị tổn thương trong miệng hoặc hoạt động quan hệ tình dục. Đáng chú ý, nghiên cứu cũng cho thấy HPV - 16 có xu hướng gây tổn hại nhiều hơn đối với phần cổ họng và amidan so với nước bọt.

**Nguy cơ ung thư răng**

Những ai có nguy cơ mắc phải ung thư răng?

Bệnh ung thư răng xảy ra ở mọi độ tuổi, mọi đối tượng, đặc biệt những người có thói quen không lành mạnh có nguy cơ mắc cao hơn bình thường:

Người lười vệ sinh răng miệng hàng ngày. Người hay nghiện rượu. Người sử dụng nhiều chất kích thích như thuốc lá, rượu bia... Người cắn móng tay. Người có sở thích ăn trầu cau. Người nhiễm virus HPV .

Người lười vệ sinh răng miệng hàng ngày.

Người hay nghiện rượu.

Người sử dụng nhiều chất kích thích như thuốc lá, rượu bia...

Người cắn móng tay.

Người có sở thích ăn trầu cau.

Người nhiễm virus HPV .

**Phương pháp chẩn đoán & điều trị ung thư răng**

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán

Đầu tiên, bệnh nhân sẽ được khám lâm sàng để kiểm tra tổng quát. Nếu bác sĩ phát hiện các bất thường, bệnh nhân sẽ được yêu cầu làm các phương pháp chẩn đoán như:

Chụp cắt lớp vi tính (CT) ; Chụp X-quang; Chụp cộng hưởng từ (MRI); Sinh thiết .

Chụp cắt lớp vi tính (CT) ;

Chụp X-quang;

Chụp cộng hưởng từ (MRI);

Sinh thiết .

**Phương pháp điều trị ung thư răng hiệu quả**

Các phương pháp điều trị cho ung thư răng sẽ được bác sĩ quyết định tùy thuộc theo tình trạng, mức độ tổn thương và thể trạng của bệnh nhân, nhưng nhìn chung, có ba phương pháp điều trị chính hiện nay:

**Phẫu thuật :** Phương pháp này liên quan đến việc cắt bỏ khối u ung thư và các mô lân cận trong khu vực răng bị tổn thương. Nó có thể bao gồm loại bỏ một phần xương hàm hoặc thậm chí một phần của lưỡi để đối phó với những khối u răng lớn.

**Xạ trị:** Sử dụng tia xạ năng lượng cao để tiêu diệt tế bào ung thư, phương pháp xạ trị thường được áp dụng trong giai đoạn đầu của ung thư răng để tiêu diệt tế bào bệnh và ngăn chặn sự lan rộng của khối u. **Hóa trị :** Đây là phương pháp hóa học nhằm triệt tế bào ung thư. Hóa trị có thể được sử dụng đơn lẻ hoặc kết hợp với các phương pháp khác để tăng độ hiệu quả trong quá trình điều trị.

**Phẫu thuật :** Phương pháp này liên quan đến việc cắt bỏ khối u ung thư và các mô lân cận trong khu vực răng bị tổn thương. Nó có thể bao gồm loại bỏ một phần xương hàm hoặc thậm chí một phần của lưỡi để đối phó với những khối u răng lớn.

**Xạ trị:** Sử dụng tia xạ năng lượng cao để tiêu diệt tế bào ung thư, phương pháp xạ trị thường được áp dụng trong giai đoạn đầu của ung thư răng để tiêu diệt tế bào bệnh và ngăn chặn sự lan rộng của khối u.

**Hóa trị :** Đây là phương pháp hóa học nhằm triệt tế bào ung thư. Hóa trị có thể được sử dụng đơn lẻ hoặc kết hợp với các phương pháp khác để tăng độ hiệu quả trong quá trình điều trị.

**Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa ung thư răng**

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế những diễn tiến của ung thư răng

**Chế độ sinh hoạt:**

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong quá trình điều trị. Duy trì lối sống tích cực, lành mạnh. Liên hệ bác sĩ điều trị ngay khi cơ thể có bất thường trong thời gian điều trị. Thăm khám định kì để theo dõi bệnh và định hướng việc điều



trị. Luôn giữ tinh thần lạc quan, thoải mái.  
Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong quá trình điều trị.  
Duy trì lối sống tích cực, lành mạnh.  
Liên hệ bác sĩ điều trị ngay khi cơ thể có bất thường trong thời gian điều trị.  
Thăm khám định kì để theo dõi bệnh và định hướng việc điều trị.  
Luôn giữ tinh thần lạc quan, thoải mái.

Chế độ dinh dưỡng:

Xây dựng chế độ dinh dưỡng khoa học, ăn nhiều rau xanh, sử dụng nhiều thực phẩm giàu canxi, vitamin A, D, C. Không sử dụng các chất kích thích như cà phê, rượu bia. Uống nhiều nước.

Xây dựng chế độ dinh dưỡng khoa học, ăn nhiều rau xanh, sử dụng nhiều thực phẩm giàu canxi, vitamin A, D, C.

Không sử dụng các chất kích thích như cà phê, rượu bia.

Uống nhiều nước.

Phương pháp phòng ngừa ung thư răng hiệu quả

Để việc phòng tránh ung thư răng đạt hiệu quả cao nhất, các chuyên gia gợi ý một số biện pháp dưới đây:

Đánh răng thật kỹ càng từ 2 – 3 lần mỗi ngày, vào buổi sáng và tối trước khi đi ngủ, để duy trì vệ sinh răng miệng sạch sẽ. Hạn chế hút thuốc lá và uống rượu bia để giảm nguy cơ mắc ung thư răng, vì chúng là một trong những nguyên nhân chính gây bệnh. Tăng cường sử dụng thực phẩm giàu canxi, vitamin A, C, D... để giúp răng chắc khỏe. Uống nước thường xuyên để tránh tình trạng khô miệng, giảm nguy cơ mắc bệnh. Tiêm phòng vắc xin chống virus HPV để ngăn ngừa ung thư răng và nhiều loại bệnh khác. Đi khám ngay khi xuất hiện cảm giác đau nhức răng, sưng lợi, lưỡi bị loét thường xuyên và lâu khỏi để kịp thời phát hiện ung thư răng nếu có. Thực hiện kiểm tra ung thư khoang miệng, ung thư răng miệng định kỳ để phát hiện bệnh sớm.

Đánh răng thật kỹ càng từ 2 – 3 lần mỗi ngày, vào buổi sáng và tối trước khi đi ngủ, để duy trì vệ sinh răng miệng sạch sẽ.

Hạn chế hút thuốc lá và uống rượu bia để giảm nguy cơ mắc ung thư răng, vì chúng là một trong những nguyên nhân chính gây bệnh.

Tăng cường sử dụng thực phẩm giàu canxi, vitamin A, C, D... để giúp răng chắc khỏe.

Uống nước thường xuyên để tránh tình trạng khô miệng, giảm nguy cơ mắc bệnh.

Tiêm phòng vắc xin chống virus HPV để ngăn ngừa ung thư răng và nhiều loại bệnh khác.

Đi khám ngay khi xuất hiện cảm giác đau nhức răng, sưng lợi, lưỡi bị loét thường xuyên và lâu khỏi để kịp thời phát hiện ung thư răng nếu có.

Thực hiện kiểm tra ung thư khoang miệng, ung thư răng miệng định kỳ để phát hiện bệnh sớm.

=====

Tìm hiểu chung ung thư nướu răng

Ung thư nướu răng là gì?

Ung thư nướu là một loại ung thư xảy ra trong khoang miệng và được phân loại vào nhóm các ung thư vùng đầu cổ, bệnh khởi đầu khi các tế bào ở nướu răng hàm trên hoặc hàm dưới tăng sinh ngoài tầm kiểm soát và hình thành các tổn thương hoặc khối u .

Ung thư nướu thường dễ bị nhầm với bệnh viêm nướu. Bệnh thường xuất hiện dưới dạng một vết sưng nhỏ hoặc vết loét không lành có màu đỏ hoặc trắng ở nướu răng và có thể chảy máu.

Triệu chứng ung thư nướu răng

Những dấu hiệu và triệu chứng của ung thư nướu răng

Ung thư nướu ban đầu thường không có triệu chứng, người bệnh có thể phát hiện một khối sưng hoặc vết loét không lành ở nướu răng của mình. Trong giai đoạn đầu của bệnh, những khối u này thường giống với tổn thương của bệnh viêm nha chu , do đó có thể dẫn đến chẩn đoán bệnh chậm trễ.

Các triệu chứng có thể gặp của ung thư nướu bao gồm:

Một khối u ở nướu răng và không biến mất; Vết loét ở nướu răng, có thể có màu trắng, nhợt, đỏ, sẫm hoặc đổi màu và không lành trong vòng 14 ngày; Chảy máu nướu răng ; Nứt nướu; Khó ăn; Răng giả không còn vừa vặn; Đau; Nổi hạch ở vùng cổ; Nướu răng sưng lên; Sụt cân không rõ nguyên nhân.

Một khối u ở nướu răng và không biến mất;

Vết loét ở nướu răng, có thể có màu trắng, nhợt, đỏ, sẫm hoặc đổi màu và không lành trong vòng 14 ngày;  
Chảy máu nướu răng ;  
Nứt nướu;  
Khó ăn;  
Răng giả không còn vừa vặn;  
Đau;  
Nổi hạch ở vùng cổ;  
Nướu răng sưng lên;  
Sụt cân không rõ nguyên nhân.  
Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh ung thư nướu răng  
Ung thư nướu nếu không được điều trị có thể xuất hiện nhiều biến chứng nghiêm trọng, thậm chí là đe dọa tính mạng. Người bệnh có thể làm giảm thiểu nguy cơ xuất hiện các biến chứng nghiêm trọng bằng cách tuân theo phác đồ điều trị của bác sĩ.

Một số biến chứng có thể xảy ra của ung thư nướu bao gồm:

Tác dụng phụ của các phương pháp điều trị điều trị ung thư; Giảm hoặc mất khả năng ăn uống, nói chuyện; Mất răng; Ung thư tái phát sau điều trị; Ung thư di căn gần hoặc xa đến các cơ quan khác của cơ thể; Thay đổi hành vi.

Tác dụng phụ của các phương pháp điều trị điều trị ung thư;

Giảm hoặc mất khả năng ăn uống, nói chuyện;

Mất răng;

Ung thư tái phát sau điều trị;

Ung thư di căn gần hoặc xa đến các cơ quan khác của cơ thể;

Thay đổi hành vi.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân ung thư nướu răng

Nguyên nhân gây ra ung thư nướu răng

Tương tự như các loại ung thư khác, nguyên nhân chính xác của ung thư nướu vẫn chưa được tìm ra. Nhưng một số nghiên cứu kết luận rằng dạng ung thư này chủ yếu xảy ra do những thay đổi trong vật liệu di truyền (gen) của các tế bào nướu khiến chúng bắt đầu phát triển và phân chia bất thường mà không bị chết theo chương trình. Điều này dẫn đến sự gia tăng số lượng của các tế bào bất thường từ đó hình thành khối u.

Nguy cơ ung thư nướu răng

Những ai có nguy cơ mắc phải ung thư nướu răng

Dưới đây là một số đối tượng có nguy cơ mắc phải ung thư nướu. Tuy nhiên, không phải tất cả những ai có yếu tố nguy cơ đều bị ung thư nướu:

Nam trên 40 tuổi; Nhiễm HPV .

Nam trên 40 tuổi;

Nhiễm HPV .

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải ung thư nướu răng

Dưới đây là một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh ung thư nướu răng:

Nghiện rượu ; Bị kích ứng miệng mạn tính; Có chế độ ăn ít rau củ quả và trái cây; Vệ sinh răng miệng kém; Hút thuốc lá hoặc sử dụng các chế phẩm thuốc lá khác.

Nghiện rượu ;

Bị kích ứng miệng mạn tính;

Có chế độ ăn ít rau củ quả và trái cây;

Vệ sinh răng miệng kém;

Hút thuốc lá hoặc sử dụng các chế phẩm thuốc lá khác.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị ung thư nướu răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán ung thư nướu răng

Có nhiều phương pháp khác nhau để chẩn đoán bệnh ung thư nướu răng: Thăm khám lâm sàng, chụp X quang răng Panorama , chụp X quang ortopantomogramma (OPG), xạ hình xương, chụp cắt lớp vi tính (CT), chụp ghi hình cắt lớp positron (PET – CT) và chụp cộng hưởng từ (MRI), chọc hút tế bào bằng kim nhỏ dưới hướng dẫn siêu âm (FNAC) và sinh thiết. Chụp CT – scan đã trở thành kỹ thuật hình ảnh tiêu chuẩn

nhằm để phân loại khối u ác tính ở vùng đầu cổ, mặc dù không có phương pháp kiểm tra đơn lẻ nào có thể đánh giá chính xác được sự xâm lấn xương của khối u.

Phương pháp điều trị ung thư nướu răng hiệu quả

Cũng giống như các dạng ung thư biểu mô khác, phương pháp điều trị ung thư nướu tùy thuộc vào loại, vị trí, giai đoạn ung thư cụ thể và tình trạng của người bệnh. Các phương pháp điều trị hiện nay bao gồm:

**Phẫu thuật:** Điều trị phẫu thuật nhằm mục đích tối đa hóa khả năng chữa khỏi và duy trì chất lượng cuộc sống. Phương thức điều trị chính cho ung thư nướu là phẫu thuật cắt bỏ và/hoặc xạ trị, tùy thuộc vào giai đoạn của khối u. **Xạ trị:** Để tấn công các tế bào ung thư. **Hóa trị:** Để tấn công các tế bào ung thư. **Liệu pháp nhắm trúng đích:** Trực tiếp tiêu diệt hoặc ngăn chặn sự phát triển của tế bào ung thư. **Liệu pháp miễn dịch:** Giúp hệ thống miễn dịch của cơ thể có thể tự tấn công các tế bào ung thư. **Chăm sóc giảm nhẹ:** Trong trường hợp ung thư nướu đã tiến triển đến giai đoạn cuối và không đáp ứng với điều trị, mục tiêu điều trị có thể thay đổi. Thay vì mục tiêu chữa hết bệnh như giai đoạn sớm, các bác sĩ sẽ tập trung vào việc giúp cho người bệnh cảm thấy thoải mái và tối ưu hóa chất lượng cuộc sống của họ. **Chăm sóc giảm nhẹ** liên quan đến việc kiểm soát cơn đau và các triệu chứng khác về mặt y tế, đồng thời hỗ trợ về tâm lý và tinh thần. **Phẫu thuật:** Điều trị phẫu thuật nhằm mục đích tối đa hóa khả năng chữa khỏi và duy trì chất lượng cuộc sống. Phương thức điều trị chính cho ung thư nướu là phẫu thuật cắt bỏ và/hoặc xạ trị, tùy thuộc vào giai đoạn của khối u.

**Xạ trị:** Để tấn công các tế bào ung thư.

**Hóa trị:** Để tấn công các tế bào ung thư.

**Liệu pháp nhắm trúng đích:** Trực tiếp tiêu diệt hoặc ngăn chặn sự phát triển của tế bào ung thư.

**Liệu pháp miễn dịch:** Giúp hệ thống miễn dịch của cơ thể có thể tự tấn công các tế bào ung thư.

**Chăm sóc giảm nhẹ:** Trong trường hợp ung thư nướu đã tiến triển đến giai đoạn cuối và không đáp ứng với điều trị, mục tiêu điều trị có thể thay đổi. Thay vì mục tiêu chữa hết bệnh như giai đoạn sớm, các bác sĩ sẽ tập trung vào việc giúp cho người bệnh cảm thấy thoải mái và tối ưu hóa chất lượng cuộc sống của họ. **Chăm sóc giảm nhẹ** liên quan đến việc kiểm soát cơn đau và các triệu chứng khác về mặt y tế, đồng thời hỗ trợ về tâm lý và tinh thần.

Ngoài ra, có những liệu pháp khác có thể giúp ích cho sức khỏe chung của người bệnh và giảm các tác dụng phụ của việc điều trị ung thư. Chúng bao gồm:

**Thuốc chống buồn nôn** nếu có buồn nôn. Các yếu tố tăng trưởng tế bào máu để tăng số lượng bạch cầu nếu số lượng của chúng quá thấp. Truyền máu để thay thế các thành phần tế bào trong máu (chẳng hạn như hồng cầu) bị giảm xuống mức thấp. Tư vấn chế độ ăn uống để giúp duy trì sức khỏe và tình trạng dinh dưỡng tốt. Trị liệu và vật lý trị liệu để giúp giải quyết các vấn đề về ăn, nuốt hoặc nói.

**Thuốc giảm đau** để tăng sự thoải mái. **Phẫu thuật tái tạo** để khôi phục các cấu trúc mà trước đó đã bị phẫu thuật cắt bỏ hoặc sửa đổi.

**Thuốc chống buồn nôn** nếu có buồn nôn.

Các yếu tố tăng trưởng tế bào máu để tăng số lượng bạch cầu nếu số lượng của chúng quá thấp.

**Truyền máu** để thay thế các thành phần tế bào trong máu (chẳng hạn như hồng cầu) bị giảm xuống mức thấp.

**Tư vấn chế độ ăn uống** để giúp duy trì sức khỏe và tình trạng dinh dưỡng tốt.

**Trị liệu và vật lý trị liệu** để giúp giải quyết các vấn đề về ăn, nuốt hoặc nói.

**Thuốc giảm đau** để tăng sự thoải mái.

**Phẫu thuật tái tạo** để khôi phục các cấu trúc mà trước đó đã bị phẫu thuật cắt bỏ hoặc sửa đổi.

**Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa ung thư nướu răng**

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của ung thư nướu răng

**Chế độ sinh hoạt**

Chế độ sinh hoạt cho người bệnh ung thư nướu có thể giúp cải thiện chất lượng cuộc sống và gia tăng khả năng chống chọi với bệnh tật. Dưới đây là một số lời khuyên về chế độ sinh hoạt cho người bệnh ung thư nướu:

**Hoạt động thể chất:** Người bệnh ung thư nướu cần luyện tập thể dục nhẹ nhàng để giữ cho cơ thể khỏe mạnh và giúp lưu thông tuần hoàn máu. Tuy nhiên, trước khi bắt đầu bất kỳ hoạt động nào, người bệnh cần tham khảo ý kiến của bác sĩ để đảm bảo an toàn. **Quản lý stress và tình trạng tâm thần:** Bệnh ung thư nướu có thể gây

ra căng thẳng và lo lắng, vì vậy người bệnh cần tìm cách quản lý stress để giảm tác động tiêu cực đến tâm trí và cơ thể. Người bệnh có thể thực hiện các hoạt động thư giãn như yoga, thái cực quyền hoặc tập thở. Thay đổi thói quen sinh hoạt: Người bệnh ung thư nướu cần tránh các thói quen xấu như hút thuốc lá và uống rượu bia. Ngoài ra, cũng cần tránh ánh nắng mặt trời trực tiếp và sử dụng kem chống nắng để bảo vệ da. Theo dõi sức khỏe: Người bệnh ung thư nướu cần thường xuyên đi khám và kiểm tra sức khỏe để phát hiện và điều trị các vấn đề sức khỏe kịp thời.

**Hoạt động thể chất:** Người bệnh ung thư nướu cần luyện tập thể dục nhẹ nhàng để giữ cho cơ thể khỏe mạnh và giúp lưu thông tuần hoàn máu. Tuy nhiên, trước khi bắt đầu bất kỳ hoạt động nào, người bệnh cần tham khảo ý kiến của bác sĩ để đảm bảo an toàn.

**Quản lý stress và tình trạng tâm thần:** Bệnh ung thư nướu có thể gây ra căng thẳng và lo lắng, vì vậy người bệnh cần tìm cách quản lý stress để giảm tác động tiêu cực đến tâm trí và cơ thể. Người bệnh có thể thực hiện các hoạt động thư giãn như yoga, thái cực quyền hoặc tập thở.

**Thay đổi thói quen sinh hoạt:** Người bệnh ung thư nướu cần tránh các thói quen xấu như hút thuốc lá và uống rượu bia. Ngoài ra, cũng cần tránh ánh nắng mặt trời trực tiếp và sử dụng kem chống nắng để bảo vệ da.

**Theo dõi sức khỏe:** Người bệnh ung thư nướu cần thường xuyên đi khám và kiểm tra sức khỏe để phát hiện và điều trị các vấn đề sức khỏe kịp thời.

**Chế độ dinh dưỡng**

Chế độ dinh dưỡng cũng là một phần quan trọng trong quá trình điều trị ung thư nướu. Nhiều phương pháp điều trị ung thư gây khó hoặc đau đớn khi ăn và nuốt, chán ăn và sụt cân là thường gặp. Người bệnh nên được tư vấn chế độ ăn phù hợp cho từng cá thể bởi bác sĩ dinh dưỡng, điều đó có thể giúp bạn lên một kế hoạch thực đơn ăn uống nhẹ nhàng cho miệng và cổ họng, đồng thời cung cấp cho cơ thể bạn đầy đủ lượng calo, vitamin và khoáng chất cần thiết.

**Phương pháp phòng ngừa ung thư nướu răng hiệu quả**

Để phòng ngừa bệnh ung thư nướu hiệu quả, bạn nên đến bác sĩ chuyên khoa răng hàm mặt để được thăm khám răng định kỳ hai lần một năm, đây là một công cụ tầm soát ung thư quan trọng. Những lần thăm khám này giúp bác sĩ có thể phát hiện bất kỳ dấu hiệu nào của bệnh ung thư miệng trong giai đoạn sớm nhất. Điều trị kịp thời làm giảm khả năng các tế bào tiền ung trở thành ác tính.

Bạn cũng có thể giảm nguy cơ phát triển ung thư nướu bằng cách tránh hút thuốc lá và các sản phẩm tương tự thuốc lá.

Nếu bạn có răng giả, hãy thực hiện các bước sau đây để giúp giảm nguy cơ ung thư nướu:

Tháo răng giả khi bạn ngủ. Làm sạch răng giả của bạn một lần mỗi ngày. Mang răng giả của bạn đến bác sĩ răng hàm mặt để kiểm tra thường xuyên.

Tháo răng giả khi bạn ngủ.

Làm sạch răng giả của bạn một lần mỗi ngày.

Mang răng giả của bạn đến bác sĩ răng hàm mặt để kiểm tra thường xuyên.

=====

**Tìm hiểu chung viêm khớp thái dương hàm**

Viêm khớp thái dương hàm là tình trạng rối loạn tại khớp nối giữa xương hàm và xương sọ, gây đau, cứng cơ, và suy giảm chức năng khớp. Bệnh làm giảm khả năng nhai nuốt, dễ khiến cơ thể thiếu hụt dinh dưỡng. Viêm khớp thái dương hàm cũng hạn chế khả năng giao tiếp, sẽ ảnh hưởng đến học tập, công việc và các mối quan hệ xã hội của bệnh nhân.

**Triệu chứng viêm khớp thái dương hàm**

Những dấu hiệu và triệu chứng của viêm khớp thái dương hàm

Trên thực tế, triệu chứng của viêm khớp thái dương hàm thường không điển hình và rất dễ nhầm lẫn với các triệu chứng của một số bệnh khác như bệnh lý về tai mũi họng, bệnh nội thần kinh. Do đó, rất khó để có thể nhận biết chính xác bệnh.

Viêm khớp thái dương hàm thường tiến triển âm thầm sau nhiều tháng, thậm chí là vài năm thì các triệu chứng của bệnh mới biểu hiện rõ. Dưới đây là một số triệu chứng cơ bản của viêm khớp thái dương hàm:

**Đau vùng khớp thái dương hàm:** Người bệnh xuất hiện các cơn đau ở một hoặc cả hai bên khớp thái dương hàm. Các cơn đau tăng dần mức độ từ nhẹ đến dữ dội, đau tăng khi nhai. Đau nhức ở các vùng lân cận: Người bệnh có thể đau trong hoặc xung quanh tai, ù tai. Bên cạnh đó, người bệnh còn có một số biểu hiện như đau đầu,

hoa mắt, đau nhức mắt, đôi khi đau còn lan xuống cổ vai gáy. Cứng khớp, hạn chế cử động khớp: Viêm khớp thái dương hàm gây ra những hạn chế trong việc cử động khớp. Điều này dẫn đến người bệnh gặp khó khăn hơn trong cử động mở và khép miệng. Trong trường hợp nặng, người bệnh còn không thể há được miệng. Xuất hiện tiếng lục cục tại khớp thái dương hàm: Người bệnh sẽ nghe thấy rõ tiếng lục cục khi há miệng và nhai thức ăn. Biến dạng khuôn mặt: Viêm khớp thái dương hàm nổi hạch có thể khiến cơ nhai bị phì đại, mặt người bệnh sưng to và mất cân đối. Sốt: Trong một số trường hợp, người bệnh viêm khớp thái dương hàm còn có thể bị sốt, đặc biệt là vào buổi chiều tối.

Đau vùng khớp thái dương hàm: Người bệnh xuất hiện các cơn đau ở một hoặc cả hai bên khớp thái dương hàm. Các cơn đau tăng dần mức độ từ nhẹ đến dữ dội, đau tăng khi nhai.

Đau nhức ở các vùng lân cận: Người bệnh có thể đau trong hoặc xung quanh tai, ù tai. Bên cạnh đó, người bệnh còn có một số biểu hiện như đau đầu, hoa mắt, đau nhức mắt, đôi khi đau còn lan xuống cổ vai gáy.

Cứng khớp, hạn chế cử động khớp: Viêm khớp thái dương hàm gây ra những hạn chế trong việc cử động khớp. Điều này dẫn đến người bệnh gặp khó khăn hơn trong cử động mở và khép miệng. Trong trường hợp nặng, người bệnh còn không thể há được miệng.

Xuất hiện tiếng lục cục tại khớp thái dương hàm: Người bệnh sẽ nghe thấy rõ tiếng lục cục khi há miệng và nhai thức ăn.

Biến dạng khuôn mặt: Viêm khớp thái dương hàm nổi hạch có thể khiến cơ nhai bị phì đại, mặt người bệnh sưng to và mất cân đối.

Sốt: Trong một số trường hợp, người bệnh viêm khớp thái dương hàm còn có thể bị sốt, đặc biệt là vào buổi chiều tối.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm khớp thái dương hàm

Viêm khớp thái dương hàm được đánh giá không phải là căn bệnh quá nguy hiểm. Nếu được phát hiện sớm và điều trị dứt điểm được nguyên nhân thì khớp sẽ trở lại bình thường. Tuy nhiên, do bệnh thường diễn tiến âm thầm và không có các triệu chứng điển hình ở giai đoạn sớm, do vậy người bệnh thường chủ quan và bỏ qua giai đoạn sớm của bệnh.

Việc phát hiện viêm khớp thái dương hàm muộn và không được điều trị kịp thời, bệnh có thể gây ra một loạt các biến chứng nặng nề như viêm khớp, thoái hóa khớp, cứng khớp, dính khớp thậm chí là gãy khớp. Lúc này, người bệnh buộc phải tiến hành phẫu thuật.

Chưa dừng lại ở đó, trong quá trình thực hiện phẫu thuật viêm khớp xương hàm có thể xảy ra một số biến chứng như nhiễm trùng, chảy máu và tổn thương xương hàm vĩnh viễn. Bên cạnh đó, người bệnh còn có thể bị tổn thương các cấu trúc lân cận như dây thần kinh số VII, tuyến nước bọt mang tai dẫn đến tình trạng liệt nửa mặt, khó ăn uống, chảy nước dãi...

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Người bệnh cần đến ngay cơ sở y tế uy tín gần nhất để thăm khám và tư vấn điều trị khi nhận thấy một số triệu chứng sau:

Mỗi cơ khi ăn nhai hoặc khi há miệng; Đau vùng góc hàm, dưới cằm và thái dương; Đau trước hoặc trong tai, đau có thể lan sang cổ gáy, thậm chí là lan xuống cả cánh tay; Há miệng có tiếng khớp kêu lục cục; Không há được miệng, gặp khó khăn khi ăn nhai và có thể đau các răng.

Mỗi cơ khi ăn nhai hoặc khi há miệng;

Đau vùng góc hàm, dưới cằm và thái dương;

Đau trước hoặc trong tai, đau có thể lan sang cổ gáy, thậm chí là lan xuống cả cánh tay;

Há miệng có tiếng khớp kêu lục cục;

Không há được miệng, gặp khó khăn khi ăn nhai và có thể đau các răng.

Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Chẩn đoán sớm: Bị viêm khớp thái dương hàm khám ở đâu?

Nguyên nhân viêm khớp thái dương hàm

Viêm khớp thái dương hàm có thể xuất phát từ nhiều nguyên nhân khác nhau. Dưới đây là một số nguyên nhân có thể gây viêm khớp thái dương hàm:

Các bệnh lý xương khớp như thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp hay nhiễm khuẩn khớp ... là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tình trạng viêm khớp thái dương hàm. Các chấn thương (trauma) vùng hàm mặt do tai nạn giao thông, bị ngã khi đang làm việc hoặc va đập khi đang chơi thể thao. Hiện tượng răng mọc lệch, chen chúc

hoặc các can thiệp như nhổ răng hàm, nhổ răng khôn cũng là nguyên nhân gây viêm khớp thái dương hàm. Thói quen ăn uống thiếu khoa học, nhai một bên hoặc thường xuyên ăn đồ dai, đồ cứng. Tật nghiến răng hoặc thói quen cắn chặt răng có ý thức hoặc vô ý thức làm gia tăng áp lực vùng cơ hàm, gây tổn hại mô khớp thái dương hàm.

Các bệnh lý xương khớp như thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp hay nhiễm khuẩn khớp ... là nguyên nhân hàng đầu dẫn đến tình trạng viêm khớp thái dương hàm.

Các chấn thương (trauma) vùng hàm mặt do tai nạn giao thông, bị ngã khi đang làm việc hoặc va đập khi đang chơi thể thao.

Hiện tượng răng mọc lệch, chen chúc hoặc các can thiệp như nhổ răng hàm, nhổ răng khôn cũng là nguyên nhân gây viêm khớp thái dương hàm.

Thói quen ăn uống thiếu khoa học, nhai một bên hoặc thường xuyên ăn đồ dai, đồ cứng.

Tật nghiến răng hoặc thói quen cắn chặt răng có ý thức hoặc vô ý thức làm gia tăng áp lực vùng cơ hàm, gây tổn hại mô khớp thái dương hàm.

Nguy cơ viêm khớp thái dương hàm

Những ai có nguy cơ mắc phải viêm khớp thái dương hàm?

Những đối tượng có nguy cơ mắc viêm khớp thái dương hàm bao gồm:

Người cao tuổi; Trẻ nữ trong độ tuổi dậy thì và phụ nữ tiền mãn kinh; Người mắc các bệnh lý về xương khớp; Những đối tượng thường xuyên ăn đồ dai, đồ cứng; Người có sai lệch về khớp cắn, răng lệch lạc và chen chúc; Người thường xuyên nghiến răng hoặc cắn chặt răng.

Người cao tuổi;

Trẻ nữ trong độ tuổi dậy thì và phụ nữ tiền mãn kinh;

Người mắc các bệnh lý về xương khớp;

Những đối tượng thường xuyên ăn đồ dai, đồ cứng;

Người có sai lệch về khớp cắn, răng lệch lạc và chen chúc;

Người thường xuyên nghiến răng hoặc cắn chặt răng.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải viêm khớp thái dương hàm

Một số yếu tố được đánh giá làm tăng nguy cơ mắc phải viêm khớp thái dương hàm bao gồm:

Tuổi tác: Tuổi càng cao, nguy cơ mắc viêm khớp thái dương hàm càng lớn. Giới

tính: Nữ giới có nguy cơ bị viêm khớp thái dương hàm cao hơn nam giới. Di

truyền: Trong gia đình có thành viên có răng khấp khểnh, lệch lạc nhiều hoặc sai lệch khớp cắn thì nguy cơ mắc phải những vấn đề liên quan đến sức khỏe răng

miệng của bạn cao hơn so với những người khác. Căng thẳng, stress kéo dài: Căng

thẳng ( stress) kéo dài cũng là một trong những yếu tố làm tăng nguy cơ mắc viêm khớp thái dương hàm.

Tuổi tác: Tuổi càng cao, nguy cơ mắc viêm khớp thái dương hàm càng lớn.

Giới tính: Nữ giới có nguy cơ bị viêm khớp thái dương hàm cao hơn nam giới.

Di truyền: Trong gia đình có thành viên có răng khấp khểnh, lệch lạc nhiều hoặc sai lệch khớp cắn thì nguy cơ mắc phải những vấn đề liên quan đến sức khỏe răng

miệng của bạn cao hơn so với những người khác.

Căng thẳng, stress kéo dài: Căng thẳng ( stress) kéo dài cũng là một trong những yếu tố làm tăng nguy cơ mắc viêm khớp thái dương hàm.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm khớp thái dương hàm

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán viêm khớp thái dương hàm

Khi có các triệu chứng nêu trên, bạn cần đến các trung tâm răng hàm mặt uy tín để được thăm khám và tư vấn hướng điều trị nếu cần. Tại đây, các bác sĩ sẽ tiến hành thăm khám lâm sàng thông qua quan sát, nghe và sờ nắn khớp thái dương hàm trong các vận động như há mở, trượt hàm ra trước, sau, trái và phải...

Cùng với đó, các bác sĩ có thể sẽ chỉ định bạn chụp phim X-quang sọ nghiêng, pano khớp thái dương hàm, conebeam CT, MRI ... để đánh giá tình trạng khớp thái dương hàm cũng như đưa ra chẩn đoán chính xác nhất.

Khám phá ngay: Những điều cần biết về chụp X quang khớp thái dương hàm

Phương pháp điều trị

Tùy thuộc vào nguyên nhân gây rối loạn khớp thái dương hàm cũng như tình trạng bệnh mà các bác sĩ sẽ đưa ra các phương pháp điều trị cụ thể cho từng người

bệnh. Một số phương pháp điều trị khớp thái dương hàm được áp dụng phổ biến hiện nay bao gồm:

Điều trị nội khoa: Sử dụng một số loại thuốc giảm đau, kháng viêm và giãn cơ để cải thiện triệu chứng của viêm khớp thái dương hàm. Vật lý trị liệu: Massage,

chườm nóng, chiếu tia hồng ngoại, tập các bài tập vận động khớp thái dương hàm...  
Can thiệp nha khoa: Chỉnh răng, mài núm phụ, nhổ răng, điều chỉnh khớp cắn, phẫu thuật xương ổ răng hoặc phục hình thẩm mỹ răng... áp dụng đối với các tác nhân gây bệnh liên quan đến răng hàm mặt. Phẫu thuật: Thay thế hoặc sửa chữa các phần khớp bị tổn thương. Đây là phương án cuối cùng được chỉ định khi các phương pháp điều trị nêu trên không hiệu quả.

Điều trị nội khoa: Sử dụng một số loại thuốc giảm đau, kháng viêm và giãn cơ để cải thiện triệu chứng của viêm khớp thái dương hàm.

Vật lý trị liệu : Massage, chườm nóng, chiếu tia hồng ngoại, tập các bài tập vận động khớp thái dương hàm...

Can thiệp nha khoa: Chỉnh răng, mài núm phụ, nhổ răng, điều chỉnh khớp cắn, phẫu thuật xương ổ răng hoặc phục hình thẩm mỹ răng... áp dụng đối với các tác nhân gây bệnh liên quan đến răng hàm mặt.

Phẫu thuật: Thay thế hoặc sửa chữa các phần khớp bị tổn thương. Đây là phương án cuối cùng được chỉ định khi các phương pháp điều trị nêu trên không hiệu quả.

Tham khảo thêm:

Các loại thuốc đặc trị viêm khớp thái dương hàm Cách điều trị viêm khớp thái dương hàm tại nhà

Các loại thuốc đặc trị viêm khớp thái dương hàm

Cách điều trị viêm khớp thái dương hàm tại nhà

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm khớp thái dương hàm

Những thói quen sinh hoạt có thể khiến bạn hạn chế diễn tiến của viêm khớp thái dương hàm

Chế độ sinh hoạt

Tuân thủ theo đúng chỉ định của bác sĩ trong điều trị. Duy trì lối sống tích cực, tránh căng thẳng stress kéo dài. Liên hệ ngay với bác sĩ nếu cơ thể xuất hiện bất cứ dấu hiệu nào bất thường. Thăm khám định kỳ để theo dõi sát tình hình sức khỏe cũng như diễn biến của bệnh. Trong trường hợp bệnh chưa có xu hướng thuyên giảm, các bác sĩ sẽ căn cứ vào tình trạng hiện tại để đưa ra hướng điều trị tiếp theo sao cho phù hợp. Cùng với đó, người bệnh cũng cần lạc quan bởi tâm lý có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

Tuân thủ theo đúng chỉ định của bác sĩ trong điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, tránh căng thẳng stress kéo dài.

Liên hệ ngay với bác sĩ nếu cơ thể xuất hiện bất cứ dấu hiệu nào bất thường.

Thăm khám định kỳ để theo dõi sát tình hình sức khỏe cũng như diễn biến của bệnh. Trong trường hợp bệnh chưa có xu hướng thuyên giảm, các bác sĩ sẽ căn cứ vào tình trạng hiện tại để đưa ra hướng điều trị tiếp theo sao cho phù hợp.

Cùng với đó, người bệnh cũng cần lạc quan bởi tâm lý có thể ảnh hưởng đến kết quả điều trị.

Tìm hiểu ngay bây giờ: Sau phẫu thuật xương hàm nên ăn gì và hạn chế gì?

Chế độ dinh dưỡng

Duy trì chế độ dinh dưỡng khoa học và lành mạnh, đảm bảo đầy đủ chất dinh dưỡng. Nói không với các chất kích thích như rượu, bia, thuốc lá... Người bệnh không nên ăn thực phẩm quá dai hoặc quá cứng.

Duy trì chế độ dinh dưỡng khoa học và lành mạnh, đảm bảo đầy đủ chất dinh dưỡng. Nói không với các chất kích thích như rượu, bia, thuốc lá...

Người bệnh không nên ăn thực phẩm quá dai hoặc quá cứng.

Phương pháp phòng ngừa viêm khớp thái dương hàm hiệu quả

Để phòng ngừa viêm khớp thái dương hàm, bạn có thể tham khảo và cân nhắc một số gợi ý dưới đây:

Hạn chế tối đa việc ăn đồ ăn quá dai và quá cứng. Không mở miệng quá to khi ngáp hoặc khi cắn thức ăn. Thay đổi thói quen nghiêng răng khi ngủ. Bạn có thể cân nhắc đến việc sử dụng máng chống nghiêng. Nhai đều cả hai bên hàm, không nhai tập trung vào một bên. Từ bỏ một số thói quen xấu gây ảnh hưởng đến khớp thái dương hàm như cắn móng tay hay chống cằm... Đi khám chuyên khoa thường xuyên hơn khi thấy răng lệch lạc, sai khớp cắn hoặc phát hiện bất cứ dấu hiệu bệnh lý răng miệng nào khác.

Hạn chế tối đa việc ăn đồ ăn quá dai và quá cứng.

Không mở miệng quá to khi ngáp hoặc khi cắn thức ăn.

Thay đổi thói quen nghiêng răng khi ngủ. Bạn có thể cân nhắc đến việc sử dụng máng chống nghiêng.

Nhai đều cả hai bên hàm, không nhai tập trung vào một bên.

Từ bỏ một số thói quen xấu gây ảnh hưởng đến khớp thái dương hàm như cắn móng

tay hay chống cằm...

Đi khám chuyên khoa thường xuyên hơn khi thấy răng lệch lạc, sai khớp cắn hoặc phát hiện bất cứ dấu hiệu bệnh lý răng miệng nào khác.

=====

Tìm hiểu chung dính thắng lưỡi

Dính thắng lưỡi là tình trạng lưỡi dính vào đáy miệng. Điều này xảy ra khi dải mô mỏng nối lưỡi và sàn miệng ngắn hơn bình thường. Ankyloglossia phổ biến nhất ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, nhưng người lớn cũng có thể mắc bệnh này. Bệnh liên quan đến khó khăn trong việc cho con bú và các vấn đề về giọng nói. Dính thắng lưỡi là một tình trạng bẩm sinh.

Triệu chứng dính thắng lưỡi

Những dấu hiệu và triệu chứng của Dính thắng lưỡi

Các triệu chứng của dính thắng lưỡi từ nhẹ đến nặng. Lưỡi có thể có hình trái tim hoặc có thể có một vết khía trong đó. Trong nhiều trường hợp, chứng dính thắng lưỡi nhẹ đến mức các triệu chứng không ảnh hưởng đến cuộc sống hàng ngày. Nếu đang cho con bú, có thể có các triệu chứng liên quan đến dính thắng lưỡi, bao gồm:

Núm vú bị nứt, đau. Đau khi cho con bú. Nguồn cung cấp sữa không đủ.

Núm vú bị nứt, đau.

Đau khi cho con bú.

Nguồn cung cấp sữa không đủ.

Ở trẻ nhỏ, các triệu chứng dính thắng lưỡi có thể bao gồm:

Khó nói với những âm thanh đòi hỏi lưỡi của trẻ phải chạm vào vòm miệng hoặc răng cửa trên. Khó nuốt. Khó di chuyển lưỡi về phía vòm miệng hoặc từ bên này sang bên kia. Khó ăn uống. Khó khăn khi chơi nhạc cụ hơi. Vấn đề về lưỡi và lên trên.

Khó nói với những âm thanh đòi hỏi lưỡi của trẻ phải chạm vào vòm miệng hoặc răng cửa trên.

Khó nuốt.

Khó di chuyển lưỡi về phía vòm miệng hoặc từ bên này sang bên kia.

Khó ăn uống.

Khó khăn khi chơi nhạc cụ hơi.

Vấn đề về lưỡi và lên trên.

Dính thắng lưỡi người lớn có thể dẫn đến:

Miệng hở; Không có khả năng nói rõ ràng; Khó hôn; Đau hàm; Đẩy lưỡi.

Miệng hở;

Không có khả năng nói rõ ràng;

Khó hôn;

Đau hàm;

Đẩy lưỡi.

Tác động của Dính thắng lưỡi đối với sức khỏe

Dính thắng lưỡi ở trẻ sơ sinh có thể dẫn đến:

Trẻ khó ngậm vú khi bú. Không thể ăn uống đủ lượng, khó tăng cân. Tiếng lách cách khi trẻ đang bú.

Trẻ khó ngậm vú khi bú.

Không thể ăn uống đủ lượng, khó tăng cân.

Tiếng lách cách khi trẻ đang bú.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh Dính thắng lưỡi

Tác động thực sự của việc dính thắng lưỡi đối với lời nói vẫn chưa được hiểu rõ ràng. Lưỡi của trẻ cần tiếp xúc với vòm miệng khi phát âm các âm ngôn ngữ "t", "d", "z", "s", "th", "n" và "l." Khi lưỡi của trẻ bị hạn chế nghiêm trọng và không thể chạm tới vòm miệng, trẻ có thể gặp vấn đề về phát âm.

Các trường hợp dính thắng lưỡi từ trung bình đến nặng không được điều trị có thể gây ra các vấn đề bao gồm:

Các vấn đề về ăn uống, có thể khiến trẻ tăng cân kém hoặc suy dinh dưỡng (bú mẹ thường khó hơn so với bú bình khi trẻ bị dính thắng lưỡi). Trở ngại trong lời nói, có thể gây ra các vấn đề trong trường học. Khó ăn một số loại thực phẩm. Vệ sinh răng miệng kém. Đối với trẻ lớn hơn hoặc người lớn, việc dính thắng lưỡi có thể gây khó khăn cho việc vệ sinh các mảnh vụn thức ăn trên răng, tăng nguy cơ góp phần gây sâu răng và viêm nướu. Hẹp lưỡi cũng có thể hình thành khoảng trống giữa hai răng cửa dưới.

Các vấn đề về ăn uống, có thể khiến trẻ tăng cân kém hoặc suy dinh dưỡng (bú mẹ



thường khó hơn so với bú bình khi trẻ bị dính thắng lưỡi).  
Trở ngại trong lời nói, có thể gây ra các vấn đề trong trường học.  
Khó ăn một số loại thực phẩm.  
Vệ sinh răng miệng kém. Đối với trẻ lớn hơn hoặc người lớn, việc dính thắng lưỡi có thể gây khó khăn cho việc vệ sinh các mảnh vụn thức ăn trên răng, tăng nguy cơ góp phần gây sâu răng và viêm nướu. Hẹp lưỡi cũng có thể hình thành khoảng trống giữa hai răng cửa dưới.  
Khi nào cần gặp bác sĩ?  
Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

#### Nguyên nhân dính thắng lưỡi

Nguyên nhân dẫn đến dính thắng lưỡi là lưỡi và sàn miệng kết hợp với nhau trong quá trình phát triển của thai nhi. Theo thời gian, lưỡi tách khỏi sàn miệng. Cuối cùng, chỉ có một dải mô mỏng (lưỡi ngôn ngữ) nối đáy lưỡi với sàn miệng. Khi em bé lớn lên, dải mô nhỏ dưới lưỡi sẽ co lại và mỏng đi. Ở trẻ mắc chứng cứng khớp, dải mô vẫn dày, gây khó khăn cho việc cử động lưỡi.

#### Nguy cơ dính thắng lưỡi

Những ai có nguy cơ mắc phải Dính thắng lưỡi?

Bất cứ ai cũng có thể phát triển chứng dính thắng lưỡi. Trong một số trường hợp, chứng ankyloglossia là do di truyền, chủ yếu ảnh hưởng đến trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ. Nhưng trẻ lớn hơn và người lớn đều có thể mắc bệnh này. Dính thắng lưỡi xảy ra ở 10% trẻ sơ sinh.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải Dính thắng lưỡi

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc Dính thắng lưỡi là di truyền.

#### Phương pháp chẩn đoán & điều trị dính thắng lưỡi

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán Dính thắng lưỡi

Ở trẻ sơ sinh, chứng dính thắng lưỡi thường được chẩn đoán bởi bác sĩ nhi khoa hoặc chuyên gia tư vấn cho con bú.

Phương pháp điều trị Dính thắng lưỡi hiệu quả

Trong một số trường hợp, dính thắng lưỡi không đủ nghiêm trọng để gây ra các triệu chứng đáng chú ý. Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ bị dính thắng lưỡi nhưng không gặp vấn đề với việc bú, nuốt hoặc nói có thể không cần điều trị.

Nếu trẻ bị dính thắng lưỡi và khó bú, bác sĩ có thể thực hiện phẫu thuật cắt thắng lưỡi. Đây được gọi là phẫu thuật cắt bỏ dây buộc lưỡi. Phẫu thuật buộc lưỡi ít gây khó chịu cho trẻ sơ sinh. Trẻ nhỏ và người lớn có thể được dùng thuốc giảm đau hoặc gây mê toàn thân trước khi làm thủ thuật.

Như với bất kỳ thủ thuật phẫu thuật nào, thủ thuật buộc lưỡi có nguy cơ biến chứng, bao gồm:

Sự chảy máu; Sự nhiễm trùng; Sẹo; Tổn thương ống dẫn nước bọt trong miệng.

Sự chảy máu;

Sự nhiễm trùng;

Sẹo;

Tổn thương ống dẫn nước bọt trong miệng.

#### Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa dính thắng lưỡi

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của Dính thắng lưỡi  
Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu

hiệu thuyên giảm.

Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái.

Chế độ dinh dưỡng:

Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng.

Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng.

Phương pháp phòng ngừa Đính thắng lưỡi hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Vì bệnh dính thắng lưỡi là bẩm sinh nên không có cách nào để ngăn chặn điều đó.

Đối với những trường hợp dính thắng lưỡi nặng hơn, chẩn đoán và điều trị sớm là chìa khóa để phục hồi thành công.

=====

Tìm hiểu chung viêm lợi

Viêm lợi là gì?

Viêm lợi có hai loại là viêm lợi do mảng bám răng và viêm lợi không do mảng bám răng. Hầu như tất cả viêm lợi là do mảng bám trên răng gây ra.

Viêm lợi do mảng bám răng gây ra có hai loại:

Viêm lợi do mảng bám răng, không kèm các yếu tố tại chỗ khác phối hợp. Viêm lợi do mảng bám răng có kèm các yếu tố tại chỗ phối hợp làm gia tăng sự tích tụ mảng bám trên răng, như: Hình thể răng bất thường, gần chân răng có nhú men răng.

Đường xi măng: Có những đường như bị nứt dọc hoặc ngang chạy ngay dưới đường ranh giới men xi măng. Chất hàn thừa, mối hàn hở, cầu chụp răng sai lệch. Tổn thương tủy hoặc chấn thương dẫn đến tiêu chân răng vùng cổ răng.

Viêm lợi do mảng bám răng, không kèm các yếu tố tại chỗ khác phối hợp.

Viêm lợi do mảng bám răng có kèm các yếu tố tại chỗ phối hợp làm gia tăng sự tích tụ mảng bám trên răng, như: Hình thể răng bất thường, gần chân răng có nhú men răng. Đường xi măng: Có những đường như bị nứt dọc hoặc ngang chạy ngay dưới đường ranh giới men xi măng. Chất hàn thừa, mối hàn hở, cầu chụp răng sai lệch.

Tổn thương tủy hoặc chấn thương dẫn đến tiêu chân răng vùng cổ răng.

Hình thể răng bất thường, gần chân răng có nhú men răng. Đường xi măng: Có những đường như bị nứt dọc hoặc ngang chạy ngay dưới đường ranh giới men xi măng. Chất hàn thừa, mối hàn hở, cầu chụp răng sai lệch. Tổn thương tủy hoặc chấn thương dẫn đến tiêu chân răng vùng cổ răng.

Hình thể răng bất thường, gần chân răng có nhú men răng.

Đường xi măng: Có những đường như bị nứt dọc hoặc ngang chạy ngay dưới đường ranh giới men xi măng.

Chất hàn thừa, mối hàn hở, cầu chụp răng sai lệch.

Tổn thương tủy hoặc chấn thương dẫn đến tiêu chân răng vùng cổ răng.

Triệu chứng viêm lợi

Những dấu hiệu và triệu chứng của bệnh viêm lợi

Đầu tiên các mảng bám sẽ đi sâu rãnh lợi tạo các thành các túi lợi sưng to, tiếp theo là gây đỏ, viêm lợi dọc theo một hoặc nhiều răng, sưng phồng nhú lợi và dễ chảy máu. Thường không đau. Viêm lợi có thể điều trị khỏi nếu ở mức độ nhẹ nhưng đôi khi tiến triển đến viêm quanh răng.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm lợi

Viêm lợi là vấn đề về lợi thường gặp nhất, nếu không được điều trị, viêm lợi có thể dẫn đến biến chứng như áp xe lợi và viêm quanh răng khu trú hoặc lan tỏa.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân viêm lợi

Nguyên nhân dẫn đến viêm lợi

Viêm lợi do mảng bám

Vệ sinh răng miệng không sạch dẫn đến mảng bám tích tụ giữa lợi và răng, nó lớn dần và đi sâu quá rãnh lợi bình thường, tạo ra túi lợi chứa nhiều vi khuẩn gây viêm lợi và sâu chân răng.

Viêm lợi do mảng bám có thể lắng xuống hoặc bùng phát hơn do thay đổi hormon, rối loạn hệ thống, do thuốc hoặc suy dinh dưỡng.

Sự thay đổi hormon xảy ra ở tuổi dậy thì, trong chu kỳ kinh nguyệt và khi mang

thai , và khi mãn kinh hoặc do sử dụng các thuốc ngừa thai chứa hormone đường uống (hoặc dạng tiêm) có thể làm bùng phát viêm lợi.  
Các rối loạn hệ thống miễn dịch (ví dụ, tiểu đường , AIDS, thiếu vitamin, bệnh bạch cầu, giảm bạch cầu) có thể ảnh hưởng lên mức độ đáp ứng viêm.  
Các thuốc như cyclosporin và nifedipine và thiếu trầm trọng niacin (gây ra pellagra) hoặc vitamin C (gây bệnh scobut) có thể gây viêm lợi.  
Việc tiếp xúc thường xuyên với các kim loại nặng như chì, bismuth cũng có thể gây viêm lợi và đường viền lợi bị tối màu.  
Viêm lợi không do mảng bám  
Nguyên nhân có thể do nhiễm vi khuẩn, virus, nấm. Ngoài ra còn do các phản ứng dị ứng, chấn thương, rối loạn niêm mạc da (ví dụ như lichen planus, pemphigoid) và rối loạn liên quan đến di truyền (ví dụ như u xơ lợi di truyền).

#### Nguy cơ viêm lợi

Những ai có nguy cơ mắc phải viêm lợi

Viêm lợi thường dễ mắc phải ở các đối tượng sau đây:

Phụ nữ mãn kinh . Phụ nữ mang thai. Bệnh nhân bị đái tháo đường không kiểm soát được, bệnh bạch cầu, bệnh Scobut , bệnh bệnh pellagra (thiếu vitamin PP).

Phụ nữ mãn kinh .

Phụ nữ mang thai.

Bệnh nhân bị đái tháo đường không kiểm soát được, bệnh bạch cầu, bệnh Scobut , bệnh bệnh pellagra (thiếu vitamin PP).

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải viêm lợi

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc viêm lợi, bao gồm:

Hút thuốc lá, hút thuốc lào làm tăng nguy cơ mắc bệnh. Dùng một số loại thuốc như: thuốc tránh thai đường uống, thuốc chống co giật, thuốc chẹn kênh calci, hóa trị liệu, corticoid... Đeo các dụng cụ nha khoa không phù hợp. Mỗi hàn bị bong gây dể thức ăn. Yếu tố gen.

Hút thuốc lá, hút thuốc lào làm tăng nguy cơ mắc bệnh.

Dùng một số loại thuốc như: thuốc tránh thai đường uống, thuốc chống co giật, thuốc chẹn kênh calci, hóa trị liệu, corticoid...

Đeo các dụng cụ nha khoa không phù hợp.

Mỗi hàn bị bong gây dể thức ăn.

Yếu tố gen.

#### Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm lợi

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán viêm lợi

Chẩn đoán xác định

Chẩn đoán chủ yếu dựa trên các biểu hiện trên lâm sàng.

Toàn thân

Không có biểu hiện gì đặc biệt.

Tại chỗ

Ngoài miệng: Có thể có hạch ở hàm dưới.

Trong miệng: Trên 2 tuần tiến triển các tổn thương ở lợi với những đặc điểm lâm sàng:

Có mảng bám trên các răng giáp bờ viền lợi, có thể quan sát bằng mắt thường hay sử dụng hóa chất nhuộm màu mảng bám răng.

Thay đổi hình dạng của bờ lợi, lợi sưng lên và phù nề, phì đại tạo nên túi lợi giả.

Thay đổi màu sắc của lợi: Lợi bình thường màu hồng nhạt chuyển sang màu đỏ nhạt hoặc đỏ sẫm.

Độ săn chắc và đàn hồi của lợi giảm do tổn thương.

Đôi khi có chảy máu lợi một cách tự nhiên hoặc khi thăm khám.

Tăng tiết dịch túi lợi.

Lợi được phục hồi, săn chắc và đàn hồi sau khi làm sạch mảng bám răng.

Hình ảnh trên mô học cho thấy có tổn thương viêm.

Không mất đi tính bám dính quanh răng.

Không có túi lợi bệnh lý.

Biểu hiện viêm có thể chỉ ở một răng nhưng cũng có khi xảy ra một nhóm răng hoặc toàn bộ hai hàm.

Trường hợp viêm lợi do mảng bám răng kèm yếu tố tại chỗ phối hợp làm các lợi viêm khu trú ở các răng có hình thể răng bất thường, có nhú men răng gần chân răng, đường nứt xi măng, chất hàn thừa, cầu, chụp răng sai quy cách hoặc tiêu chân răng vùng cổ răng do sang chấn hoặc tổn thương tủy.

Các biểu hiện cận lâm sàng

X quang : Không có hình ảnh x-quang tiêu xương trên ổ răng.

Chẩn đoán phân biệt

Chẩn đoán phân biệt viêm lợi và viêm quanh răng tiến triển chậm.

Cổ mảng bám răng

Thay đổi màu sắc lợi

Thay đổi hình thể lợi

Chảy máu lợi

Tăng tiết dịch lợi

Mất bám dính quanh răng

Túi lợi bệnh lý

Tiêu xương ổ răng

+

+

+

+

+

-

-

-

+

+

+

+

+

+

+

Phương pháp điều trị viêm lợi hiệu quả

Điều trị bao gồm các bước sau:

Cần hướng dẫn bệnh nhân vệ sinh răng miệng đúng cách để nhằm loại trừ mảng bám răng.

Làm sạch các mảng bám trên bề mặt răng như cao răng và các chất màu.

Nên dùng nước súc miệng có chất kìm khuẩn hoặc sát khuẩn ở những bệnh nhân không thể làm sạch mảng bám răng bằng các biện pháp cơ học như có dị tật, đang làm phẫu thuật vùng miệng, hàm mặt, mang các khí cụ nắn chỉnh răng.

Loại bỏ hoặc hạn chế tối đa các yếu tố tại chỗ phối hợp gây tăng sự tích tụ mảng bám răng: hàn lại các mối hàn bị nứt, chỉnh lại cầu chụp sai quy cách, trám răng sâu.

Phẫu thuật cắt, tạo hình lợi nếu người bệnh bị lợi phì đại và xơ hóa.

Viêm lợi do các rối loạn hệ thống miễn dịch gây ra cần điều trị nguyên nhân gây bệnh:

Đối với viêm lợi bong vảy trong thời kỳ mãn kinh, điều trị bằng estrogen và progestin có thể có lợi nhưng tồn tại các tác dụng không mong muốn nguy hiểm, nên liệu pháp được khuyến nghị nên hạn chế.

Viêm lợi do *Pemphigus vulgaris* và các tình trạng da-niêm mạc tương tự có thể cần điều trị bằng corticosteroid toàn thân.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm lợi

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của viêm lợi

Chế độ sinh hoạt:

Vệ sinh răng miệng đúng cách và khoa học: chải răng sau khi ăn, dùng bàn chải đánh răng loại mềm mại. Súc miệng nước muối hàng ngày. Dùng tăm nước hay chỉ tơ nha khoa để làm sạch bề mặt răng, nhất là vùng khe giữa hai răng.

Vệ sinh răng miệng đúng cách và khoa học: chải răng sau khi ăn, dùng bàn chải đánh răng loại mềm mại.

Súc miệng nước muối hàng ngày.

Dùng tăm nước hay chỉ tơ nha khoa để làm sạch bề mặt răng, nhất là vùng khe giữa hai răng.

Chế độ dinh dưỡng: Duy trì chế độ dinh dưỡng đầy đủ, nhất là vitamin và khoáng chất để tăng sức đề kháng.

Phương pháp phòng ngừa viêm lợi hiệu quả

Để phòng bệnh viêm lợi cần thực hiện các biện pháp dưới đây:

Việc loại bỏ mảng bám hàng ngày bằng chỉ nha khoa, bàn chải đánh răng và vệ sinh

răng miệng định kỳ bởi nha sĩ hoặc nhân viên y tế từ 6 tháng/lần sẽ giúp giảm thiểu bệnh viêm lợi. Bệnh nhân mắc rối loạn hệ thống miễn dịch cần phải thường xuyên làm sạch tại các cơ sở chuyên khoa.  
Việc loại bỏ mảng bám hàng ngày bằng chỉ nha khoa, bàn chải đánh răng và vệ sinh răng miệng định kỳ bởi nha sĩ hoặc nhân viên y tế từ 6 tháng/lần sẽ giúp giảm thiểu bệnh viêm lợi.  
Bệnh nhân mắc rối loạn hệ thống miễn dịch cần phải thường xuyên làm sạch tại các cơ sở chuyên khoa.

=====

**Tìm hiểu chung viêm chân răng**

Viêm chân răng là bệnh lý viêm mạn tính ở mô bao quanh cấu trúc răng (lợi) do nhiễm trùng cơ hội của mảng bám miệng sinh học nội sinh. Bệnh thường có dấu hiệu như viêm lợi ngày càng trầm trọng hơn và nếu không được điều trị sẽ dẫn đến lung lay răng và có thể mất răng. Bệnh bị ảnh hưởng bởi cả yếu tố căn nguyên tại chỗ cũng như toàn thân.

Viêm chân răng là một trong những bệnh lý thường gặp liên quan đến khoang miệng. Điều quan trọng là phải điều trị bệnh kịp thời vì không chỉ làm mất răng mà còn ảnh hưởng đến sức khỏe chung của người bệnh.

**Triệu chứng viêm chân răng**

Những dấu hiệu và triệu chứng của viêm chân răng

Hôi miệng hoặc mùi vị khó chịu sẽ không biến mất; Nướu răng bị đỏ hoặc sưng; Nướu bị mềm hoặc chảy máu; Nhai đau; Răng lung lay; Răng nhạy cảm; Nướu bị nhô ra khỏi răng; Bất kỳ thay đổi nào về cách răng của bạn khớp với nhau khi bạn cắn.

Hôi miệng hoặc mùi vị khó chịu sẽ không biến mất;

Nướu răng bị đỏ hoặc sưng;

Nướu bị mềm hoặc chảy máu;

Nhai đau;

Răng lung lay;

Răng nhạy cảm;

Nướu bị nhô ra khỏi răng;

Bất kỳ thay đổi nào về cách răng của bạn khớp với nhau khi bạn cắn.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm chân răng

Quá trình viêm gây ảnh hưởng đến dây chằng nha chu, lợi, cement và xương ổ răng.

Dần dần lợi mất bám dính với răng, bắt đầu mất xương và túi quanh răng trở nên sâu hơn. Với sự mất xương tiến triển, răng có thể lung lay và lợi bị tụt. Ở giai đoạn sau, răng di lệch là phổ biến và có thể mất răng.

Bề mặt của mô nha chu bị ảnh hưởng bởi những thay đổi viêm là khoảng 15 - 72 cm<sup>2</sup>. Gánh nặng viêm do bệnh nha chu không được điều trị không chỉ liên quan đến sự phá hủy cục bộ của mô nha chu mà còn do sự gia tăng protein phản ứng C gây ra các tác động toàn thân đến hệ tim mạch, trẻ sơ sinh nhẹ cân, đái tháo đường type II và bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

**Nguyên nhân viêm chân răng**

Vi khuẩn trong miệng lây nhiễm sang mô xung quanh răng, gây viêm quanh răng dẫn đến viêm chân răng. Khi vi khuẩn ở trên răng đủ lâu, chúng sẽ tạo thành một lớp màng gọi là mảng bám, cuối cùng sẽ cứng lại tạo thành cao răng, còn được gọi là vôi răng. Cao răng tích tụ có thể lan xuống dưới đường viền nướu, làm cho răng khó làm sạch hơn. Sau đó, chỉ có bác sĩ nha khoa mới có thể loại bỏ cao răng và ngăn chặn quá trình viêm chân răng.

**Nguy cơ viêm chân răng**

Những ai có nguy cơ mắc phải viêm chân răng?

Một số yếu tố nguy cơ gây viêm chân răng:

Hút thuốc; Bệnh đái tháo đường; Vệ sinh răng miệng kém; Căng thẳng; Di truyền;

Hàm răng khấp khểnh; Suy giảm miễn dịch cơ bản, ví dụ: AIDS; Vật liệu trám răng

bị lỗi; Dùng thuốc gây khô miệng; Thay đổi nội tiết tố nữ, chẳng hạn như khi mang thai hoặc sử dụng thuốc tránh thai.

Hút thuốc;  
Bệnh đái tháo đường ;  
Vệ sinh răng miệng kém;  
Căng thẳng;  
Di truyền;  
Hàm răng khắp khểnh;  
Suy giảm miễn dịch cơ bản, ví dụ: AIDS;  
Vật liệu trám răng bị lỗi;  
Dùng thuốc gây khô miệng ;  
Thay đổi nội tiết tố nữ, chẳng hạn như khi mang thai hoặc sử dụng thuốc tránh thai.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải viêm chân răng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc viêm chân răng, bao gồm:

Người hút thuốc lá. Bệnh nhân suy giảm miễn dịch. Vệ sinh răng miệng không tốt.

Sử dụng các thuốc gây khô miệng.

Người hút thuốc lá.

Bệnh nhân suy giảm miễn dịch.

Vệ sinh răng miệng không tốt.

Sử dụng các thuốc gây khô miệng.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm chân răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán viêm chân răng

Đánh giá lâm sàng.

Đôi khi cần chụp X quang nha khoa .

Việc khám răng và lợi kết hợp với việc khám và đo độ sâu túi lợi thường là đủ để chẩn đoán. Các túi lợi sâu hơn 4 mm cho thấy bệnh viêm quanh răng.

X quang nha khoa cho thấy tiêu xương ổ răng bên cạnh túi nha chu.

Phương pháp điều trị viêm chân răng hiệu quả

Điều trị các yếu tố nguy cơ.

Lấy cao răng và làm nhẵn chân răng.

Đôi khi sử dụng kháng sinh đường uống, đặt băng thuốc chứa kháng sinh hoặc cả hai

Phẫu thuật hoặc nhổ răng.

Điều trị các yếu tố nguy cơ như vệ sinh răng miệng kém, bệnh đái tháo đường hút thuốc lá sẽ cải thiện kết quả.

Đối với tất cả các dạng viêm chân răng, điều trị khởi đầu bao gồm lấy cao răng (làm sạch bằng dụng cụ bằng tay hoặc bằng siêu âm) và làm nhẵn chân răng (loại bỏ mô cement và ngà bệnh lý sau đó làm nhẵn chân răng) để loại bỏ mảng bám và cao răng.

Bệnh nhân vệ sinh răng miệng tại nhà là cần thiết, bao gồm cần đánh răng cẩn thận, dùng chỉ nha khoa và sử dụng đầu cao su giúp làm sạch. Có thể bôi hoặc súc miệng bằng chlorhexidine. Nha sĩ có thể hướng dẫn bệnh nhân thực hiện các thao tác trên. Bệnh nhân được đánh giá lại sau 3 tuần. Nếu tại thời điểm này, túi lợi không sâu hơn 4 mm thì chỉ cần điều trị bằng cách làm sạch định kỳ. Đôi khi cần tạo vạt lợi để có thể tiếp cận và làm sạch phần chân răng nằm sâu.

Nếu túi lợi sâu hơn thì có thể sử dụng kháng sinh toàn thân. Phác đồ chung là amoxicillin 500 mg x 3 lần/ngày trong 10 ngày. Bổ sung thêm gel có doxycycline hoặc các vi cầu chứa minocycline có thể được đặt vào các túi lợi đơn lẻ và khó chữa. Hiệu quả đạt được sau 2 tuần sau khi sử dụng thuốc.

Phương pháp điều trị khác là phẫu thuật loại bỏ túi và tạo hình xương (phẫu thuật loại bỏ túi lợi) để bệnh nhân có thể làm sạch khi rãnh lợi bình thường. Có thể phẫu thuật tái tạo và ghép xương được thực hiện để kích thích tăng trưởng xương ổ răng cho một số bệnh nhân. Nẹp các răng lung lay và mài chỉnh bề mặt răng có thể cần thiết để loại bỏ sang chấn khớp cắn. Trường hợp bệnh nhân nặng có thể cần nhổ răng. Cần loại bỏ hoặc điều trị các yếu tố nguy cơ.

Khoảng hơn 90% bệnh nhân bị loét hoại tử do HIV (viêm chân răng liên quan đến HIV) đáp ứng với điều trị phối hợp lấy cao răng và làm nhẵn chân răng, bơm rửa túi lợi bằng povidone-iodine (nha sĩ bơm bằng bơm tiêm), súc miệng thường xuyên bằng chlorhexidine, sử dụng kháng sinh toàn thân, dùng là metronidazole 250 mg đường uống 3 lần/ngày trong 14 ngày.

Viêm chân răng tiến triển nhanh khu trú đòi hỏi phải phẫu thuật nha chu và sử dụng kháng sinh đường uống (ví dụ amoxicillin 500 mg 4 lần/ngày hoặc metronidazole 250 mg x 3 lần/ngày trong 14 ngày).

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm chân răng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của viêm chân răng

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của nha sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với nha sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để nha sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái.

Tuân thủ theo hướng dẫn của nha sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với nha sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để nha sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái.

Phương pháp phòng ngừa viêm chân răng hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Viêm chân răng có thể được kiểm soát và điều trị bằng cách vệ sinh răng miệng tốt. Cạo vôi răng theo lịch của bác sĩ.

Viêm chân răng có thể được kiểm soát và điều trị bằng cách vệ sinh răng miệng tốt.

Cạo vôi răng theo lịch của bác sĩ.

Xem thêm:

Vệ sinh răng miệng đúng cách sau khi ăn Những thói quen tốt cho răng mà bạn nên biết

Vệ sinh răng miệng đúng cách sau khi ăn

Những thói quen tốt cho răng mà bạn nên biết

=====

Tìm hiểu chung viêm nha chu

Viêm nha chu (Periodontitis) là một bệnh nhiễm trùng nướu răng nghiêm trọng, dẫn đến tổn thương các mô nâng đỡ răng. Bệnh phát triển do vệ sinh răng miệng kém, gây sưng, đỏ và chảy máu nướu, và nếu không được điều trị kịp thời, có thể phá hủy xương nâng đỡ răng, dẫn đến răng lung lay hoặc rụng.

Đây là bệnh phổ biến do tình trạng vệ sinh răng miệng kém nhưng phần lớn có thể phòng ngừa được bằng cách vệ sinh răng hằng ngày, cùng với việc sử dụng chỉ nha khoa và kiểm tra răng miệng định kỳ.

Triệu chứng viêm nha chu

Những dấu hiệu và triệu chứng của viêm nha chu

Thông thường, nướu chắc mịn, ôm khít lấy răng, và tạo hình nhú nướu khỏe mạnh.

Nướu sưng hóa gần thân răng là mô hồng có dạng chấm, bao phủ phần không gian giữa các thân răng. Phần nướu xa thân răng được gọi là niêm mạc xương ổ răng, không sưng hóa, giàu mạch máu, di động, và liên tục với niêm mạc miệng. Dùng cây đè ép lên vùng nướu bình thường thì không chảy máu hoặc mủ. Khi bị viêm nha chu, sẽ có những thay đổi ở phần nướu này bao gồm các dấu hiệu, triệu chứng sau:

Tăng độ sâu rãnh nướu, nướu bị kéo tụt lại làm cho răng trông dài hơn, nướu kém săn chắc và đàn hồi. Thay đổi màu sắc nướu: Nướu có màu đỏ tươi, đỏ sẫm hoặc đỏ tía. Viêm nướu dọc theo một hoặc nhiều răng, sưng phồng nhú nướu, phì đại tạo nên túi lợi giả. Tình trạng nướu dễ bị chảy máu khi đánh răng hoặc dùng chỉ nha khoa. Hôi miệng. Có mủ giữa răng và nướu. Khi răng lung lay, đặc biệt là khi chỉ còn một phần ba chân răng trong xương, việc ăn nhai sẽ trở nên đau đớn. Răng lung lay hoặc rụng răng.

Tăng độ sâu rãnh nướu, nướu bị kéo tụt lại làm cho răng trông dài hơn, nướu kém săn chắc và đàn hồi.

Thay đổi màu sắc nướu: Nướu có màu đỏ tươi, đỏ sẫm hoặc đỏ tía.

Viêm nướu dọc theo một hoặc nhiều răng, sưng phồng nhú nướu, phì đại tạo nên túi lợi giả.

Tình trạng nướu dễ bị chảy máu khi đánh răng hoặc dùng chỉ nha khoa.

Hôi miệng.

Có mủ giữa răng và nướu.

Khi răng lung lay, đặc biệt là khi chỉ còn một phần ba chân răng trong xương, việc ăn nhai sẽ trở nên đau đớn.

Răng lung lay hoặc rụng răng.

Theo phân loại của Viện Nha khoa Hoa Kỳ 2017 (American Academy of Periodontology's - AAP) có 3 dạng viêm nha chu và với mỗi loại sẽ có 1 vài triệu chứng, dấu hiệu đặc trưng riêng:

Viêm nha chu mạn tính : Có thể bắt đầu từ thời thơ ấu đến tuổi trưởng thành.

Khoảng 85% dân số bị ảnh hưởng ở mức độ nhẹ, nhưng những trường hợp nặng nhất gặp ở < 5% dân số, loại này đặc trưng bởi các mảng bám răng tích tụ lại, vi khuẩn trong các mảng bám gây các tổn thương với các triệu chứng như ở trên, nếu không điều trị có thể dẫn đến mất răng. Viêm nha chu hoại tử: Đây là một bệnh đặc biệt nguy hiểm, tiến triển nhanh chóng, đặc trưng bởi hoại tử hoặc loét các nhú kẽ răng, chảy máu nướu, gây đau. Ở một số bệnh nhân, tình trạng viêm nhiễm còn liên quan đến khoang miệng, gây viêm miệng hoại tử. Viêm nha chu hoại tử thường xảy ra ở những bệnh nhân bị suy giảm hệ thống miễn dịch và do đó thường được gọi là viêm nha chu liên quan đến HIV vì HIV là một nguyên nhân phổ biến. Viêm nha chu là biểu hiện của 1 bệnh lý hệ thống khác: Đây là tình trạng được xem xét ở những bệnh nhân có mức độ viêm không cân xứng với mảng bám hoặc các yếu tố tại chỗ khác và bệnh nhân đó đang có bệnh hệ thống, một số bệnh lý có thể có biểu hiện viêm nha chu như các bệnh toàn thân liên quan đến bệnh huyết học (giảm bạch cầu trung tính mắc phải, mất bạch cầu hạt, bệnh bạch cầu...) hoặc các bệnh liên quan đến rối loạn di truyền (hội chứng Down, bệnh Crohn, mất bạch cầu hạt di truyền ở trẻ sơ sinh...).

Viêm nha chu mạn tính : Có thể bắt đầu từ thời thơ ấu đến tuổi trưởng thành.

Khoảng 85% dân số bị ảnh hưởng ở mức độ nhẹ, nhưng những trường hợp nặng nhất gặp ở < 5% dân số, loại này đặc trưng bởi các mảng bám răng tích tụ lại, vi khuẩn trong các mảng bám gây các tổn thương với các triệu chứng như ở trên, nếu không điều trị có thể dẫn đến mất răng.

Viêm nha chu hoại tử: Đây là một bệnh đặc biệt nguy hiểm, tiến triển nhanh chóng, đặc trưng bởi hoại tử hoặc loét các nhú kẽ răng, chảy máu nướu, gây đau. Ở một số bệnh nhân, tình trạng viêm nhiễm còn liên quan đến khoang miệng, gây viêm miệng hoại tử. Viêm nha chu hoại tử thường xảy ra ở những bệnh nhân bị suy giảm hệ thống miễn dịch và do đó thường được gọi là viêm nha chu liên quan đến HIV vì HIV là một nguyên nhân phổ biến.

Viêm nha chu là biểu hiện của 1 bệnh lý hệ thống khác: Đây là tình trạng được xem xét ở những bệnh nhân có mức độ viêm không cân xứng với mảng bám hoặc các yếu tố tại chỗ khác và bệnh nhân đó đang có bệnh hệ thống, một số bệnh lý có thể có biểu hiện viêm nha chu như các bệnh toàn thân liên quan đến bệnh huyết học (giảm bạch cầu trung tính mắc phải, mất bạch cầu hạt, bệnh bạch cầu...) hoặc các bệnh liên quan đến rối loạn di truyền (hội chứng Down, bệnh Crohn, mất bạch cầu hạt di truyền ở trẻ sơ sinh...).

Tác động của viêm nha chu đối với sức khỏe

Viêm nha chu làm tổn thương mô mềm và có thể dẫn đến phá hủy xương nâng đỡ răng, răng sẽ bị lung lay và dẫn đến mất răng. Chức năng nhai bị ảnh hưởng, gây đau đớn, ảnh hưởng lớn đến chất lượng sống của người bệnh.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm nha chu

Bệnh nha chu có thể làm tổn thương nướu và phá hủy mô xương nâng đỡ răng, có thể dẫn đến mất răng. Ngoài ra, sự thâm nhập của các vi khuẩn ở các mảng bám ở bề mặt răng qua mô nướu và vào hệ tuần hoàn chung có thể gây ảnh hưởng đến các cơ quan khác trong cơ thể và gây ra các bệnh lý: Các bệnh lý hô hấp như viêm phổi, COPD, đái tháo đường, bệnh lý tim mạch như tăng huyết áp đến nhồi máu cơ tim, đau thắt ngực suy tim và đột quỵ; viêm khớp dạng thấp, bệnh Alzheimer và các biến chứng trên thai kỳ như nguy cơ sinh non, sinh nhẹ cân.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Thường xuyên kiểm tra răng miệng theo lịch hẹn với nha sĩ. Nếu bạn nhận thấy bất kỳ triệu chứng nào của bệnh viêm nha chu, hãy liên hệ ngay với nha sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Viêm nha chu càng dễ điều trị và khỏi bệnh khi bạn đi khám càng sớm.

Nguyên nhân viêm nha chu

Hầu hết các trường hợp viêm nha chu có nguyên nhân chính là các mảng bám răng (do vệ sinh răng miệng kém) gây ra. Một số ít các trường hợp không do mảng bám



răng.

Khi vệ sinh răng miệng kém, thường sẽ có sự tích tụ nhiều mảng bám tích tụ giữa răng và lợi, đó là sự kết tụ của vi khuẩn, cặn thức ăn, nước bọt và chất nhầy có muối canxi và photphat. Nếu các mảng bám này không được loại bỏ qua đánh răng hoặc dùng chỉ nha khoa, sẽ gây ra tình trạng viêm nướu, đây là tình trạng nướu bị kích thích và viêm một phần nướu xung quanh chân răng.

Các mảng bám không được loại bỏ sẽ cứng lại, hình thành nên vôi răng (cao răng), đồng thời các mảng bám càng đi sâu quá rãnh lợi bình thường, tạo ra túi nướu chứa các vi khuẩn kỵ khí bao gồm *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Eikenella corrodens*, và nhiều trực khuẩn Gram âm. Các vi khuẩn này kích hoạt giải phóng các chất trung gian gây viêm bao gồm cytokine, prostaglandin, và các enzym từ bạch cầu trung tính và bạch cầu đơn nhân. Kết quả là tình trạng viêm ảnh hưởng đến dây chằng nha chu, nướu, men răng và xương ổ răng. Nướu dần dần mất khả năng bám vào răng, bắt đầu tiêu xương và túi nha chu sâu hơn. Với tình trạng mất xương tiến triển, răng có thể lung lay và lợi bị tụt xuống. Răng lung lay thường xảy ra ở giai đoạn sau và có thể bị mất răng.

Viêm lợi không do mảng bám xảy ra với một tỷ lệ nhỏ. Nguyên nhân bao gồm nhiễm vi khuẩn, virus và nấm, phản ứng dị ứng, chấn thương, rối loạn niêm mạc da (ví dụ như lichen planus, pemphigoid) và các rối loạn về di truyền (ví dụ, u xơ lợi di truyền).

Nguy cơ viêm nha chu

Những ai có nguy cơ mắc phải viêm nha chu?

Bệnh nhân lớn tuổi;

Bệnh nhân béo phì ;

Bệnh nhân hút thuốc lá hoặc nhai thuốc lá;

Bệnh nhân mắc đái tháo đường;

Bệnh nhân có chế độ dinh dưỡng không đầy đủ bao gồm thiếu vitamin C;

Bệnh nhân mắc viêm khớp dạng thấp ;

Bệnh Crohn;

Bệnh nhân có người thân mắc bệnh (yếu tố di truyền);

Bệnh nhân mắc phải các bệnh lý làm giảm khả năng miễn dịch như: Bệnh bạch cầu, HIV/AIDS và ung thư;

Bệnh nhân mang thai hoặc mãn kinh.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải viêm nha chu

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc A, bao gồm:

Chăm sóc răng miệng kém như không đánh răng, đánh răng không kỹ, không loại bỏ các mảng thức ăn thừa sau ăn,... Có mảng bám ở răng; Tình trạng căng thẳng, stress; Sử dụng một số thuốc gây khô miệng hoặc ảnh hưởng đến nướu; Tình trạng lạm dụng thuốc gây nghiện.

Chăm sóc răng miệng kém như không đánh răng, đánh răng không kỹ, không loại bỏ các mảng thức ăn thừa sau ăn,...

Có mảng bám ở răng;

Tình trạng căng thẳng, stress;

Sử dụng một số thuốc gây khô miệng hoặc ảnh hưởng đến nướu;

Tình trạng lạm dụng thuốc gây nghiện.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm nha chu

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán viêm nha chu

Hỏi thông tin bệnh sử của bệnh nhân

Các thông tin này sẽ giúp xác định bệnh nhân có phải là đối tượng hoặc có các yếu tố nguy cơ dễ mắc viêm nha chu.

Đánh giá lâm sàng

Khám răng miệng để quan sát biểu hiện và triệu chứng viêm nha chu.

Đo độ sâu của các túi nướu để đánh giá tình trạng bệnh: Nếu các túi này có độ sâu < 3mm kết luận bình thường, các túi sâu hơn 4 mm là dấu hiệu của bệnh viêm nha chu, các túi nướu sâu > 5mm thường không thể được làm sạch hẳn.

Chụp X-quang nha khoa

Chụp X-quang nha khoa kiểm tra tình trạng tiêu xương ổ răng liên kề với các túi nha chu.

Phương pháp điều trị viêm nha chu hiệu quả

Mục tiêu của việc điều trị là loại bỏ các mảng bám, vôi răng, các túi nướu hình thành giữa nướu và răng, làm giảm tiến triển của bệnh gây ảnh hưởng đến các phần

xung quanh và răng, khôi phục lại chức năng nhai bình thường, không gây đau đớn.

Bao gồm các phương pháp điều trị:

Điều trị không phẫu thuật (đối với viêm nha chu không tiến triển)

Loại bỏ các yếu tố nguy cơ gây bệnh như vệ sinh răng miệng kém, kiểm soát tốt các bệnh kèm (bệnh đái tháo đường, viêm khớp dạng thấp...), các yếu tố nguy cơ như hút thuốc, dùng thuốc gây khô miệng, ảnh hưởng nước...

Làm sạch mảng bám, cao răng (làm sạch bằng dụng cụ bằng tay hoặc bằng siêu âm)

và làm nhẵn chân răng (loại bỏ mô cement và ngà bệnh lý sau đó làm nhẵn chân răng) để ngăn chặn sự tích tụ thêm của mảng bám, vi khuẩn, các sản phẩm chuyển hóa của vi khuẩn gây viêm và tác động xấu đến quá trình chữa lành tổn thương.

Cần vệ sinh răng miệng kỹ càng, đánh răng tối thiểu ngày 2 lần, đặc biệt cần đánh răng sau khi ăn, sử dụng chỉ nha khoa để loại bỏ các mảng thức ăn thừa, có thể súc miệng với dung dịch chlorhexidine.

Có thể sử dụng thuốc kháng sinh tại chỗ hoặc uống có thể giúp kiểm soát nhiễm khuẩn. Thuốc kháng sinh tại chỗ có thể bao gồm súc miệng bằng kháng sinh

(chlorhexidine) hoặc nhét gel có chứa kháng sinh vào khoảng giữa răng và nướu hoặc vào túi sau khi làm sạch sâu. Tuy nhiên, thuốc kháng sinh uống có thể cần thiết để loại bỏ hoàn toàn vi khuẩn gây nhiễm khuẩn.

Sau khi điều trị, bệnh nhân được đánh giá lại sau 3 tuần. Nếu túi lợi < 4mm thì chỉ cần điều trị bằng cách làm sạch định kỳ. Để làm sạch phần chân răng nằm sâu có thể cần tạo vạt lợi. Nếu túi lợi sâu > 4mm thì có thể sử dụng kháng sinh toàn thân. Phác đồ chung là amoxicillin 500 mg đường uống x 3 lần/ngày, uống trong 10 ngày. Ngoài ra, gel có doxycycline hoặc các vi cầu chứa minocycline có thể được đặt vào các túi lợi đơn lẻ và khó chữa. Những loại thuốc trên sẽ tiêu hết trong vòng 2 tuần.

Điều trị phẫu thuật (đối với viêm nha chu tiến triển):

Phẫu thuật tạo vạt (phẫu thuật thu nhỏ túi nướu) : Nướu sẽ được rách những đường nhỏ để lộ phần chân răng giúp cho việc cạo vôi và bào láng chân răng được hiệu quả hơn. Vì viêm nha chu có thể gây tiêu xương, phần xương bên dưới có thể được phục hồi trước khi mô nướu được khâu lại đúng vị trí. Sau khi lành, bệnh nhân sẽ dễ dàng làm sạch những khu vực này hơn và duy trì mô nướu khỏe mạnh.

Ghép mô mềm: Khi bệnh nhân bị mất mô nướu, đường viền nướu sẽ bị tụt xuống, do đó bệnh nhân có thể cần được tăng cường một số mô mềm nướu bị tổn thương.

Mô mềm này có thể được lấy từ mô ở vòm miệng hoặc từ mô hiến của người khác, sau đó ghép vào vị trí nướu bị mất. Điều này có thể giúp giảm tiến triển của tình trạng tụt nướu, che phủ các chân răng lộ ra ngoài và tăng tính thẩm mỹ cho răng người bệnh.

Ghép xương: Thủ thuật này được thực hiện khi bệnh viêm nha chu đã phá hủy xương xung quanh chân răng. Bác sĩ nha khoa sẽ lấy mảnh xương nhỏ của chính bệnh nhân hoặc xương từ nguồn tổng hợp hoặc hiến tặng, sau đó ghép vào vị trí bị phá hủy. Mục tiêu của thủ thuật này là giúp ngăn ngừa mất răng bằng cách giữ răng được cố định và tạo nền tảng cho sự mọc lại của xương tự nhiên.

Đặc biệt viêm nha chu tiến triển nhanh khu trú đòi hỏi phải sử dụng kháng sinh đường uống (ví dụ, amoxicillin 500 mg 4 lần/ngày hoặc metronidazole 250mg 3 lần 1 ngày trong 14 ngày).

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm nha chu

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của viêm nha chu

Chế độ sinh hoạt:

Đánh răng đúng cách và đều đặn 2 lần/ngày hoặc sau ăn. Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị.

Đánh răng đúng cách và đều đặn 2 lần/ngày hoặc sau ăn.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị.

Chế độ dinh dưỡng:

Duy trì chế độ dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý để tăng sức đề kháng. Ăn các loại thức ăn có lợi cho lợi.

Duy trì chế độ dinh dưỡng đầy đủ, hợp lý để tăng sức đề kháng.

Ăn các loại thức ăn có lợi cho lợi.

Phương pháp phòng ngừa viêm nha chu hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Vệ sinh răng miệng đúng phương pháp: Đánh răng hai lần một ngày hoặc tốt hơn là sau mỗi bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ, sử dụng bàn chải đánh răng mềm và thay bàn chải ít nhất ba tháng một lần. Cân nhắc sử dụng bàn chải đánh răng điện, có thể hiệu quả hơn trong việc loại bỏ mảng bám và cao răng. Dùng các biện pháp cơ học khác để làm sạch bề mặt răng, nhất là vùng khe giữa hai răng như chỉ tơ nha khoa, tăm nước, bàn chải kẽ răng, chất làm sạch kẽ răng... Sử dụng nước súc miệng để giúp giảm mảng bám giữa các răng, nếu được nha sĩ đề nghị.

Vệ sinh răng miệng đúng phương pháp: Đánh răng hai lần một ngày hoặc tốt hơn là sau mỗi bữa ăn chính hoặc bữa ăn nhẹ, sử dụng bàn chải đánh răng mềm và thay bàn chải ít nhất ba tháng một lần. Cân nhắc sử dụng bàn chải đánh răng điện, có thể hiệu quả hơn trong việc loại bỏ mảng bám và cao răng. Dùng các biện pháp cơ học khác để làm sạch bề mặt răng, nhất là vùng khe giữa hai răng như chỉ tơ nha khoa, tăm nước, bàn chải kẽ răng, chất làm sạch kẽ răng...

Sử dụng nước súc miệng để giúp giảm mảng bám giữa các răng, nếu được nha sĩ đề nghị.

Khám răng định kỳ: Nên 6 tháng khám kiểm tra định kỳ để phát hiện sớm các bệnh răng miệng và loại trừ cao răng, mảng bám răng...

Không hút thuốc hoặc nhai thuốc lá.

Xem thêm:

Người bị viêm nha chu nên ăn gì? Top 7 loại nước súc miệng trị viêm nha chu hiệu quả Top 7 kem đánh răng trị viêm nha chu tốt nhất hiện nay

Người bị viêm nha chu nên ăn gì?

Top 7 loại nước súc miệng trị viêm nha chu hiệu quả

Top 7 kem đánh răng trị viêm nha chu tốt nhất hiện nay

=====

Tìm hiểu chung viêm xương hàm

Viêm xương hàm là gì?

Xương hàm bao gồm xương hàm trên và xương hàm dưới, thuộc phần xương mặt. Xương hàm trên là một cặp xương đối xứng nằm ở phía trên, có tính chất xốp. Chúng tạo thành các cấu trúc như hốc mắt, hốc mũi, vòm miệng, xoang hàm và nền sọ bằng cách kết hợp với các xương khác. Xương hàm dưới là xương lớn nhất, có đặc điểm thấp và khỏe mạnh hơn và có khả năng di động trong hệ xương mặt.

Viêm xương hàm có thể được gây ra bởi nhiều yếu tố khác nhau như chấn thương, áp lực không đều lên khớp hàm, thói quen nghiến răng hoặc căng thẳng tâm lý. Viêm xương hàm có thể được chia thành viêm khớp thái dương hàm dạng viêm nhiễm và dạng thoái hóa. Mỗi loại có nguyên nhân và phương pháp điều trị khác nhau. Viêm xương hàm kéo dài có thể dẫn đến sự thoái hóa của các khớp, làm giảm tính linh hoạt và gây ra biến dạng cấu trúc xương hàm.

Triệu chứng viêm xương hàm

Những dấu hiệu và triệu chứng của viêm xương hàm

Các triệu chứng của viêm xương hàm thường bị nhầm lẫn với các vấn đề khác của bệnh lý răng miệng do triệu chứng tương đồng. Do đó quan trọng cần nhận biết rõ các dấu hiệu và triệu chứng của bệnh này giúp bạn có thể phát hiện sớm và điều trị kịp thời:

Đau hàm: Đau nhức hàm là triệu chứng chính của viêm xương hàm. Đau có thể xuất hiện ở một hoặc cả hai bên mặt và có thể diễn biến từ nhẹ đến nặng. Đau thường lan rộng đến trong hàm và xung quanh tai. Cảm giác đau liên tục, thường xuyên và tăng nhiều hơn khi nhai. Sưng tấy: Khu vực xương hàm bị viêm thường có sưng và tấy đỏ. Sưng có thể là khu vực nhỏ hoặc lan rộng trên toàn bộ vùng hàm. Khó khăn trong việc mở hàm: Viêm xương hàm có thể gây ra sự cứng trong việc mở và đóng hàm. Người bệnh có thể gặp khó khăn trong việc nhai, nói và thực hiện các hoạt động hàng ngày liên quan đến hàm. Khó khăn hoặc đau khi mở miệng là một dấu hiệu nghiêm trọng. Mỗi cổ và đau nhức tai: Viêm xương hàm có thể lan rộng đến các cơ và mô xung quanh, gây ra mỗi cổ và đau nhức tai. Chóng mặt: Một số người bị viêm xương hàm có thể trải qua cảm giác chóng mặt do ảnh hưởng đến hệ thống cân bằng. Nổi hạch: Trong một số trường hợp, viêm xương hàm có thể gây ra hạch nổi, tức là các khối u nhỏ, trong vùng hàm. Phì đại cơ nhai: Viêm xương hàm có thể gây phì đại cơ nhai, làm cho các cơ trong khu vực hàm trở nên phình to và đau nhức. Rối loạn lo âu bệnh tật: Người bệnh có thể gặp khó khăn trong việc tập trung, ghi nhớ hoặc ra quyết định do sự lo lắng, cảm giác bất lực, căng thẳng,

mệt mỏi tinh thần và thất vọng với tình trạng sức khỏe của mình. Tình trạng cơ thể phản ứng: Như đau đầu, đau cơ, hoặc các triệu chứng khác không rõ nguyên nhân nhưng liên quan đến sự lo lắng về sức khỏe. Mất ngủ: Đau đớn có thể gây khó khăn trong việc ngủ ngon, dẫn đến mất ngủ hoặc giấc ngủ không sâu. Ảnh hưởng đến các mối quan hệ xung quanh: Sự lo lắng về sức khỏe có thể gây căng thẳng trong các mối quan hệ với gia đình, bạn bè và đồng nghiệp.

**Đau hàm:** Đau nhức hàm là triệu chứng chính của viêm xương hàm. Đau có thể xuất hiện ở một hoặc cả hai bên mặt và có thể diễn biến từ nhẹ đến nặng. Đau thường lan rộng đến trong hàm và xung quanh tai. Cảm giác đau liên tục, thường xuyên và tăng nhiều hơn khi nhai.

**Sưng tấy:** Khu vực xương hàm bị viêm thường có sưng và tấy đỏ. Sưng có thể là khu vực nhỏ hoặc lan rộng trên toàn bộ vùng hàm.

**Khó khăn trong việc mở hàm:** Viêm xương hàm có thể gây ra sự cứng trong việc mở và đóng hàm. Người bệnh có thể gặp khó khăn trong việc nhai, nói và thực hiện các hoạt động hàng ngày liên quan đến hàm. Khó khăn hoặc đau khi mở miệng là một dấu hiệu nghiêm trọng.

**Mỗi cổ và đau nhức tai:** Viêm xương hàm có thể lan rộng đến các cơ và mô xung quanh, gây ra mỗi cổ và đau nhức tai.

**Chóng mặt:** Một số người bị viêm xương hàm có thể trải qua cảm giác chóng mặt do ảnh hưởng đến hệ thống cân bằng.

**Nổi hạch:** Trong một số trường hợp, viêm xương hàm có thể gây ra hạch nổi, tức là các khối u nhỏ, trong vùng hàm.

**Phi đại cơ nhai:** Viêm xương hàm có thể gây phì đại cơ nhai, làm cho các cơ trong khu vực hàm trở nên phình to và đau nhức.

**Rối loạn lo âu bệnh tật:** Người bệnh có thể gặp khó khăn trong việc tập trung, ghi nhớ hoặc ra quyết định do sự lo lắng, cảm giác bất lực, căng thẳng, mệt mỏi tinh thần và thất vọng với tình trạng sức khỏe của mình.

**Tình trạng cơ thể phản ứng:** Như đau đầu, đau cơ, hoặc các triệu chứng khác không rõ nguyên nhân nhưng liên quan đến sự lo lắng về sức khỏe.

**Mất ngủ:** Đau đớn có thể gây khó khăn trong việc ngủ ngon, dẫn đến mất ngủ hoặc giấc ngủ không sâu.

**Ảnh hưởng đến các mối quan hệ xung quanh:** Sự lo lắng về sức khỏe có thể gây căng thẳng trong các mối quan hệ với gia đình, bạn bè và đồng nghiệp.

**Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm xương hàm**

Bệnh viêm xương hàm không gây nguy hiểm đến tính mạng của bạn nhưng nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời bệnh có thể dẫn đến nhiều biến chứng:

**Giãn khớp:** Viêm xương hàm có thể gây ra giãn khớp, làm tăng nguy cơ trật khớp hoặc dính khớp. **Viêm tấy lan tỏa vùng sàn miệng:** Bệnh viêm xương hàm có thể lan rộng đến vùng dưới hàm sàn miệng, gây sưng và có thể lan sang vùng cổ, ngực.

Điều này có thể làm hạn chế sự mở hàm, gây khó nuốt và khó thở. **Biến dạng xương hàm:** Nếu không được điều trị kịp thời, viêm xương hàm có thể gây hủy hoại và biến dạng cấu trúc xương hàm, có thể dẫn đến sự phá vỡ và biến dạng nghiêm trọng. **Biến đổi về tư thế đầu mặt cổ:** Gây mất cân bằng cơ xương, dẫn đến các vấn đề về tư thế và cử động đầu mặt cổ.

**Tổn thương thần kinh:** Viêm nhiễm kéo dài có thể ảnh hưởng đến các dây thần kinh lân cận, gây tê liệt hoặc đau nhức không kiểm soát được. **Nhiễm trùng mãn tính:** Do các biến chứng sau phẫu thuật hoặc điều trị, người bệnh có thể dễ bị nhiễm trùng mãn tính, ảnh hưởng đến quá trình hồi phục. **Ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống:** Giới hạn vận động và đau đớn có thể ảnh hưởng đến khả năng làm việc, mất ngủ, khả năng tập trung khi tham gia các hoạt động hàng ngày và duy trì các mối quan hệ xã hội.

**Giãn khớp:** Viêm xương hàm có thể gây ra giãn khớp, làm tăng nguy cơ trật khớp hoặc dính khớp.

**Viêm tấy lan tỏa vùng sàn miệng:** Bệnh viêm xương hàm có thể lan rộng đến vùng dưới hàm sàn miệng, gây sưng và có thể lan sang vùng cổ, ngực. Điều này có thể làm hạn chế sự mở hàm, gây khó nuốt và khó thở.

**Biến dạng xương hàm:** Nếu không được điều trị kịp thời, viêm xương hàm có thể gây hủy hoại và biến dạng cấu trúc xương hàm, có thể dẫn đến sự phá vỡ và biến dạng nghiêm trọng.

**Biến đổi về tư thế đầu mặt cổ:** Gây mất cân bằng cơ xương, dẫn đến các vấn đề về tư thế và cử động đầu mặt cổ.

**Tổn thương thần kinh:** Viêm nhiễm kéo dài có thể ảnh hưởng đến các dây thần kinh lân cận, gây tê liệt hoặc đau nhức không kiểm soát được.

**Nhiễm trùng mãn tính:** Do các biến chứng sau phẫu thuật hoặc điều trị, người bệnh có thể dễ bị nhiễm trùng mãn tính, ảnh hưởng đến quá trình hồi phục.

Ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống: Giới hạn vận động và đau đớn có thể ảnh hưởng đến khả năng làm việc, mất ngủ, khả năng tập trung khi tham gia các hoạt động hàng ngày và duy trì các mối quan hệ xã hội.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Khi bạn có bất kỳ dấu hiệu và triệu chứng nêu trên hãy đến khám ngay với bác sĩ chuyên khoa Răng hàm mặt để được chẩn đoán chính xác và điều trị.

Nguyên nhân viêm xương hàm

Nguyên nhân dẫn đến viêm xương hàm

Viêm xương hàm có thể gây ra bởi nhiều nguyên nhân khác nhau, trong đó nguyên nhân thường gặp là do chấn thương xương hàm hoặc các tổn thương ở khớp thái dương hàm.

Chấn thương xương hàm hoặc khớp thái dương hàm: Đây là nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng viêm xương hàm. Chấn thương có thể là kết quả của tai nạn, va đập mạnh vào vùng hàm mặt. Biến chứng của mọc răng: Trong quá trình mọc răng, sự di chuyển của xương hàm có thể tạo ra các khe hở, tạo điều kiện cho vi khuẩn xâm nhập gây viêm. Đặc biệt, khi răng khôn mọc không đúng vị trí, có thể gây viêm do áp lực và cắn răng không đều. Sâu răng : Nếu sâu răng không được điều trị kịp thời, vi khuẩn có thể lan qua lỗ cuống răng và gây viêm xương hàm và mô mềm xung quanh răng. Điều này có thể xảy ra với cả răng sữa và răng vĩnh viễn. Chấn thương hàm mặt: Các vết thương ở vùng hàm mặt, bao gồm cả mô mềm và xương, như vết thương mở, gãy xương, có thể gây viêm xương hàm. Khối u: Nhiễm khuẩn có thể xuất phát từ các khối u lành tính hoặc ác tính, đặc biệt là khối u liên quan đến xương hàm. Nhiễm khuẩn: Bệnh xương hàm viêm có thể là do nhiễm khuẩn qua da, niêm mạc, hoặc nhiễm khuẩn huyết. Lão hóa: Lão hóa xương hàm có thể dẫn đến mài mòn và thoái hóa khớp, gây viêm xương hàm. Các bệnh lý khác: Một số bệnh như sỏi, cúm, lao, giang mai cũng có thể gây viêm xương hàm. Yếu tố di truyền: Một số nghiên cứu cho thấy có thể có sự di truyền góp phần vào sự phát triển của viêm xương hàm, với những người có người thân mắc bệnh có nguy cơ cao hơn. Hoạt động thể chất không đúng cách: Các hoạt động thể chất mạnh mẽ hoặc không đúng kỹ thuật có thể tạo áp lực lên khớp hàm, dẫn đến viêm. Sử dụng các thiết bị hỗ trợ hàm: Việc sử dụng các thiết bị như niềng răng không đúng cách hoặc gọng cắn có thể gây áp lực không đều lên khớp hàm.

Chấn thương xương hàm hoặc khớp thái dương hàm: Đây là nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng viêm xương hàm. Chấn thương có thể là kết quả của tai nạn, va đập mạnh vào vùng hàm mặt.

Biến chứng của mọc răng: Trong quá trình mọc răng, sự di chuyển của xương hàm có thể tạo ra các khe hở, tạo điều kiện cho vi khuẩn xâm nhập gây viêm. Đặc biệt, khi răng khôn mọc không đúng vị trí, có thể gây viêm do áp lực và cắn răng không đều.

Sâu răng : Nếu sâu răng không được điều trị kịp thời, vi khuẩn có thể lan qua lỗ cuống răng và gây viêm xương hàm và mô mềm xung quanh răng. Điều này có thể xảy ra với cả răng sữa và răng vĩnh viễn.

Chấn thương hàm mặt: Các vết thương ở vùng hàm mặt, bao gồm cả mô mềm và xương, như vết thương mở, gãy xương, có thể gây viêm xương hàm.

Khối u: Nhiễm khuẩn có thể xuất phát từ các khối u lành tính hoặc ác tính, đặc biệt là khối u liên quan đến xương hàm.

Nhiễm khuẩn: Bệnh xương hàm viêm có thể là do nhiễm khuẩn qua da, niêm mạc, hoặc nhiễm khuẩn huyết.

Lão hóa: Lão hóa xương hàm có thể dẫn đến mài mòn và thoái hóa khớp, gây viêm xương hàm.

Các bệnh lý khác: Một số bệnh như sỏi, cúm, lao, giang mai cũng có thể gây viêm xương hàm.

Yếu tố di truyền: Một số nghiên cứu cho thấy có thể có sự di truyền góp phần vào sự phát triển của viêm xương hàm, với những người có người thân mắc bệnh có nguy cơ cao hơn.

Hoạt động thể chất không đúng cách: Các hoạt động thể chất mạnh mẽ hoặc không đúng kỹ thuật có thể tạo áp lực lên khớp hàm, dẫn đến viêm.

Sử dụng các thiết bị hỗ trợ hàm: Việc sử dụng các thiết bị như niềng răng không đúng cách hoặc gọng cắn có thể gây áp lực không đều lên khớp hàm.

Ngoài những nguyên nhân đã nêu ở trên, còn có một số thói quen xấu có thể gây ra tình trạng viêm xương hàm, bao gồm:

Thói quen nghiến răng: Nghiến răng một cách quá mức hoặc không đúng cách có thể tạo ra áp lực lớn và liên tục lên khớp thái dương hàm, gây căng thẳng và viêm

xương hàm. Ăn nhai một bên hoặc ăn thực phẩm cứng: Khi chúng ta ưa thích nhai một bên hoặc tiêu thụ thực phẩm cứng một cách thường xuyên, nó có thể tạo ra một tải lực không đều lên các khớp hàm, gây căng thẳng và viêm xương hàm. Stress : Stress có thể dẫn đến phản xạ co cơ hàm không tự chủ, gây ra thói quen nghiến răng trong giấc ngủ hoặc trong tình trạng căng thẳng. Điều này có thể gây viêm xương hàm và các vấn đề liên quan đến khớp hàm.

Thói quen nghiến răng: Nghiến răng một cách quá mức hoặc không đúng cách có thể tạo ra áp lực lớn và liên tục lên khớp thái dương hàm, gây căng thẳng và viêm xương hàm.

Ăn nhai một bên hoặc ăn thực phẩm cứng: Khi chúng ta ưa thích nhai một bên hoặc tiêu thụ thực phẩm cứng một cách thường xuyên, nó có thể tạo ra một tải lực không đều lên các khớp hàm, gây căng thẳng và viêm xương hàm.

Stress : Stress có thể dẫn đến phản xạ co cơ hàm không tự chủ, gây ra thói quen nghiến răng trong giấc ngủ hoặc trong tình trạng căng thẳng. Điều này có thể gây viêm xương hàm và các vấn đề liên quan đến khớp hàm.

#### Nguy cơ viêm xương hàm

Những ai có nguy cơ mắc phải viêm xương hàm?

Bệnh viêm xương hàm có thể ảnh hưởng đến bất kỳ đối tượng nào, từ người già đến trẻ nhỏ. Tuy nhiên, có một số đối tượng có nguy cơ cao hơn mắc bệnh viêm xương hàm, bao gồm:

Người có vấn đề về răng miệng: Những người có sự mất cân bằng trong cấu trúc răng miệng, răng khớp hoặc có các vấn đề về răng như mất răng, răng nứt, răng khôn nằm ngang... có nguy cơ cao hơn mắc bệnh viêm xương hàm. Tuổi tác: Viêm xương hàm thường bắt đầu xuất hiện ở tuổi trưởng thành sớm hoặc trung niên, nhưng cũng có thể xảy ra ở bất kỳ độ tuổi nào. Nữ giới ở giai đoạn dậy thì và tiền mãn kinh : Hormone nữ có thể ảnh hưởng đến cấu trúc và chức năng của xương hàm, làm tăng nguy cơ viêm xương hàm.

Người có vấn đề về răng miệng: Những người có sự mất cân bằng trong cấu trúc răng miệng, răng khớp hoặc có các vấn đề về răng như mất răng, răng nứt, răng khôn nằm ngang... có nguy cơ cao hơn mắc bệnh viêm xương hàm.

Tuổi tác: Viêm xương hàm thường bắt đầu xuất hiện ở tuổi trưởng thành sớm hoặc trung niên, nhưng cũng có thể xảy ra ở bất kỳ độ tuổi nào.

Nữ giới ở giai đoạn dậy thì và tiền mãn kinh : Hormone nữ có thể ảnh hưởng đến cấu trúc và chức năng của xương hàm, làm tăng nguy cơ viêm xương hàm.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải viêm xương hàm

Thói quen nghiến răng : Những người có thói quen nghiến răng quá mức hoặc không đúng cách có nguy cơ cao hơn bị viêm xương hàm. Stress: Stress có thể gây ra sự căng thẳng và co cơ trong hàm, dẫn đến thói quen nghiến răng và tăng nguy cơ mắc bệnh viêm xương hàm. Sử dụng các thiết bị chỉnh nha: Việc sử dụng niềng răng hoặc các thiết bị chỉnh nha khác có thể gây áp lực không đều lên khớp hàm, tăng nguy cơ viêm xương hàm. Chấn thương: Những người đã từng trải qua chấn thương hàm mặt hoặc khớp thái dương hàm có nguy cơ cao hơn.

Thói quen nghiến răng : Những người có thói quen nghiến răng quá mức hoặc không đúng cách có nguy cơ cao hơn bị viêm xương hàm.

Stress: Stress có thể gây ra sự căng thẳng và co cơ trong hàm, dẫn đến thói quen nghiến răng và tăng nguy cơ mắc bệnh viêm xương hàm.

Sử dụng các thiết bị chỉnh nha: Việc sử dụng niềng răng hoặc các thiết bị chỉnh nha khác có thể gây áp lực không đều lên khớp hàm, tăng nguy cơ viêm xương hàm.

Chấn thương: Những người đã từng trải qua chấn thương hàm mặt hoặc khớp thái dương hàm có nguy cơ cao hơn.

#### Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm xương hàm

Phương pháp chẩn đoán và xét nghiệm Viêm xương hàm

Bác sĩ sẽ khai thác và đánh giá các triệu chứng xuất hiện ở bạn như sưng tấy, đỏ và đau nhức trong vùng má, răng sâu, tủy hoại tử gây đau nhức hoặc âm ỉ, da thâm đỏ, và có thể có các triệu chứng khác như sốt nhẹ hoặc sốt cao. Ngoài ra bác sĩ sẽ tiến hành đánh giá chức năng khớp hàm thông qua việc sử dụng các bài kiểm tra chức năng để đánh giá khả năng mở/đóng miệng và sự di chuyển của khớp hàm. Dựa trên những triệu chứng này, bác sĩ có thể chỉ định thêm một số xét nghiệm để chẩn đoán chính xác bệnh Viêm xương hàm:

Chụp X-quang : Bác sĩ có thể yêu cầu chụp X-quang để xem xét và đánh giá tình trạng xương hàm. X-quang có thể giúp phát hiện các biến đổi trong cấu trúc xương như sụn khớp, phòng rộp xương, hoặc hủy hoại xương. Chụp MRI và CT-scan: đánh

giá chi tiết hơn về mô mềm và cấu trúc xương hàm, giúp xác định mức độ viêm nhiễm và tổn thương, cũng như biến chứng lan rộng của viêm xương hàm. Xét nghiệm máu: Bác sĩ có thể yêu cầu xét nghiệm máu để kiểm tra các chỉ số máu, bao gồm bạch cầu, để xác định nếu có dấu hiệu viêm nhiễm trong cơ thể.

Chụp X-quang : Bác sĩ có thể yêu cầu chụp X-quang để xem xét và đánh giá tình trạng xương hàm. X-quang có thể giúp phát hiện các biến đổi trong cấu trúc xương như sụn khớp, phòng rộp xương, hoặc hủy hoại xương.

Chụp MRI và CT-scan: đánh giá chi tiết hơn về mô mềm và cấu trúc xương hàm, giúp xác định mức độ viêm nhiễm và tổn thương, cũng như biến chứng lan rộng của viêm xương hàm.

Xét nghiệm máu: Bác sĩ có thể yêu cầu xét nghiệm máu để kiểm tra các chỉ số máu, bao gồm bạch cầu, để xác định nếu có dấu hiệu viêm nhiễm trong cơ thể.

Điều trị viêm xương hàm

Nội khoa

Thuốc có thể được sử dụng như một phương pháp điều trị và ngăn ngừa viêm xương hàm. Thuốc có tác dụng giảm đau và cải thiện tình trạng sưng ở xương hàm. Ngoài ra, thuốc còn chứa các thành phần có tác dụng kháng viêm và phòng ngừa biến chứng của bệnh. Dưới đây là một số loại thuốc mà bác sĩ có thể kê cho bệnh nhân:

Thuốc giảm đau: Các loại thuốc như paracetamol , diclofenac, mobic,... có thể được sử dụng để giảm đau trong viêm xương hàm. Thuốc kháng viêm corticosteroid:

Được sử dụng dạng tiêm, thuốc này có thể giúp hạn chế tình trạng đau cơ và viêm khớp. Thuốc giãn cơ: Có thể được sử dụng trong vài ngày hoặc vài tuần để giảm

căng thẳng và đau trong cơ hàm. Thuốc chống trầm cảm: Một số loại thuốc như nortriptyline, amitriptyline,... có thể được sử dụng trước khi đi ngủ để giảm

đau cho một số bệnh nhân. Thuốc an thần: Trong một số trường hợp, bác sĩ có thể kê đơn các loại thuốc an thần như benzodiazepines để giảm nhanh chóng các triệu chứng đau đớn cấp tính, tuy nhiên, việc sử dụng cần được kiểm soát chặt chẽ để tránh nguy cơ lạm dụng và phụ thuộc. Botulinum: Loại thuốc này được tiêm vào các cơ hàm nhằm giảm đau do rối loạn khớp thái dương hàm.

Thuốc giảm đau: Các loại thuốc như paracetamol , diclofenac, mobic,... có thể được sử dụng để giảm đau trong viêm xương hàm.

Thuốc kháng viêm corticosteroid: Được sử dụng dạng tiêm, thuốc này có thể giúp hạn chế tình trạng đau cơ và viêm khớp.

Thuốc giãn cơ: Có thể được sử dụng trong vài ngày hoặc vài tuần để giảm căng thẳng và đau trong cơ hàm.

Thuốc chống trầm cảm: Một số loại thuốc như nortriptyline, amitriptyline,... có thể được sử dụng trước khi đi ngủ để giảm đau cho một số bệnh nhân.

Thuốc an thần: Trong một số trường hợp, bác sĩ có thể kê đơn các loại thuốc an thần như benzodiazepines để giảm nhanh chóng các triệu chứng đau đớn cấp tính, tuy nhiên, việc sử dụng cần được kiểm soát chặt chẽ để tránh nguy cơ lạm dụng và phụ thuộc.

Botulinum: Loại thuốc này được tiêm vào các cơ hàm nhằm giảm đau do rối loạn khớp thái dương hàm.

Ngoại khoa

Phẫu thuật được coi là phương pháp điều trị cuối cùng được chọn khi các phương pháp khác không đạt hiệu quả. Mục đích của phẫu thuật là sửa chữa hoặc thay thế các phần khớp bị tổn thương nhằm điều trị bệnh.

Điều trị nha khoa bao gồm việc mài điều chỉnh khớp cắn, nhổ răng, phục hình răng bị mất hoặc thay chất trám nếu cần thiết. Khi sử dụng phương pháp này, bệnh nhân có thể phải chịu đựng một số cơn đau nhức và khó chịu.

Chọc rửa khớp nhằm loại bỏ những mảnh vụn hoặc sản phẩm phụ gây viêm trong khớp.

Phẫu thuật cắt xén: Trong trường hợp khớp hàm bị hư hỏng nghiêm trọng, bác sĩ có thể đề xuất phẫu thuật cắt xén khớp để giảm đau và cải thiện chức năng.

Thay khớp hàm: Đối với những trường hợp viêm xương hàm nặng, thay khớp hàm có thể là lựa chọn để khôi phục chức năng và giảm đau đớn.

Liệu pháp mô học: Sử dụng các phương pháp tái tạo mô mềm và xương để hỗ trợ sự hồi phục của khớp hàm.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm xương hàm

Những thói quen sinh hoạt giúp hạn chế diễn tiến của Viêm xương hàm

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ điều trị của bác sĩ; Xoa bóp vùng cằm 10 - 15 phút mỗi ngày; Vệ sinh răng miệng đúng cách ít nhất 2 lần/ngày; Tránh nghiến răng, cắn móng tay, chống cằm; Hạn chế stress, căng thẳng kéo dài, nghỉ ngơi đầy đủ; Tránh hút thuốc: Hút

thuốc có thể làm giảm khả năng chữa bệnh. Do đó, việc bỏ hút thuốc có thể được khuyến khích.

Tuân thủ điều trị của bác sĩ;

Xoa bóp vùng cằm 10 - 15 phút mỗi ngày;

Vệ sinh răng miệng đúng cách ít nhất 2 lần/ngày;

Tránh nghiêng răng, cắn móng tay, chống cằm;

Hạn chế stress, căng thẳng kéo dài, nghỉ ngơi đầy đủ;

Tránh hút thuốc: Hút thuốc có thể làm giảm khả năng chữa bệnh. Do đó, việc bỏ hút thuốc có thể được khuyến khích.

Chế độ dinh dưỡng:

Bổ sung đầy đủ các loại thực phẩm, ưu tiên thức ăn mềm dễ nhai; Hạn chế nhai một bên. Chế độ ăn giàu canxi, vitamin D, vitamin K và protein giúp hỗ trợ sức khỏe xương và hệ miễn dịch.

Bổ sung đầy đủ các loại thực phẩm, ưu tiên thức ăn mềm dễ nhai;

Hạn chế nhai một bên.

Chế độ ăn giàu canxi, vitamin D, vitamin K và protein giúp hỗ trợ sức khỏe xương và hệ miễn dịch.

Phương pháp phòng ngừa Viêm xương hàm hiệu quả

Để phòng ngừa các bệnh liên quan đến hệ xương mặt, đặc biệt là bệnh về xương hàm, có một số biện pháp giúp bạn phòng ngừa mắc bệnh:

Chọn thức ăn mềm và dễ nhai để không ảnh hưởng xấu đến cơ hàm. Hạn chế thói quen nhai một bên để tránh gây xương hàm bị lệch. Bỏ những thói quen xấu tác động đến xương hàm, như ngủ nghiêng răng hoặc nghiêng lợi. Dành 10 - 15 phút mỗi ngày để massage và xoa bóp vùng cằm. Dành thời gian nghỉ ngơi đủ, cân chỉnh thời gian làm việc, tránh căng thẳng thần kinh, lo âu và áp lực. Tuyệt đối không tự ý áp dụng những phương pháp dân gian hoặc mua thuốc theo đơn của người khác, vì điều này có thể làm tình trạng bệnh trở nên nặng hơn. Lựa chọn địa chỉ bệnh viện hoặc phòng khám nha khoa uy tín để khám răng định kỳ và phòng ngừa tình trạng viêm nhiễm vùng răng miệng. Giữ lối sống lành mạnh: Duy trì một lối sống lành mạnh với chế độ ăn uống cân đối, tập thể dục thường xuyên và ngủ đủ giấc có thể giúp cải thiện sức khỏe tổng thể và giảm nguy cơ mắc viêm xương hàm. Tham gia các chương trình phòng ngừa: Tham gia vào các chương trình phòng ngừa viêm xương hàm do các tổ chức y tế hoặc cộng đồng cung cấp có thể giúp nâng cao nhận thức và cung cấp các công cụ để quản lý stress hiệu quả.

Chọn thức ăn mềm và dễ nhai để không ảnh hưởng xấu đến cơ hàm.

Hạn chế thói quen nhai một bên để tránh gây xương hàm bị lệch.

Bỏ những thói quen xấu tác động đến xương hàm, như ngủ nghiêng răng hoặc nghiêng lợi.

Dành 10 - 15 phút mỗi ngày để massage và xoa bóp vùng cằm.

Dành thời gian nghỉ ngơi đủ, cân chỉnh thời gian làm việc, tránh căng thẳng thần kinh, lo âu và áp lực.

Tuyệt đối không tự ý áp dụng những phương pháp dân gian hoặc mua thuốc theo đơn của người khác, vì điều này có thể làm tình trạng bệnh trở nên nặng hơn.

Lựa chọn địa chỉ bệnh viện hoặc phòng khám nha khoa uy tín để khám răng định kỳ và phòng ngừa tình trạng viêm nhiễm vùng răng miệng.

Giữ lối sống lành mạnh: Duy trì một lối sống lành mạnh với chế độ ăn uống cân đối, tập thể dục thường xuyên và ngủ đủ giấc có thể giúp cải thiện sức khỏe tổng thể và giảm nguy cơ mắc viêm xương hàm.

Tham gia các chương trình phòng ngừa: Tham gia vào các chương trình phòng ngừa viêm xương hàm do các tổ chức y tế hoặc cộng đồng cung cấp có thể giúp nâng cao nhận thức và cung cấp các công cụ để quản lý stress hiệu quả.

=====

Tìm hiểu chung khô miệng

Khô miệng là gì?

Nước bọt giúp ngăn ngừa sâu răng bằng cách trung hòa acid do vi khuẩn tạo ra, hạn chế sự phát triển của vi khuẩn và rửa trôi các mảnh thức ăn. Nước bọt cũng giúp tăng cường khả năng cảm nhận vị, giúp dễ dàng nhai và nuốt hơn. Ngoài ra, các enzym trong nước bọt hỗ trợ quá trình tiêu hóa.

Khô miệng là tình trạng các tuyến nước bọt trong miệng không tạo đủ nước bọt để giữ cho miệng ẩm ướt. Khô miệng thường do tác dụng phụ của một số loại thuốc, lão hóa hoặc do xạ trị ung thư. Trường hợp ít phổ biến hơn, khô miệng do bệnh lý ảnh hưởng trực tiếp đến tuyến nước bọt gây ra.



## Triệu chứng khô miệng

Những dấu hiệu và triệu chứng của khô miệng

Một số dấu hiệu và triệu chứng thường gặp bao gồm:

Khô hoặc có cảm giác dính trong miệng; Nước bọt sền sệt hoặc đặc; Hôi miệng ;  
Khó nhai, nói và nuốt; Khô hoặc đau họng và khàn giọng ; Lưỡi khô hoặc có rãnh;  
Thay đổi vị giác; Các vấn đề khi đeo răng giả.

Khô hoặc có cảm giác dính trong miệng;

Nước bọt sền sệt hoặc đặc;

Hôi miệng ;

Khó nhai, nói và nuốt;

Khô hoặc đau họng và khàn giọng ;

Lưỡi khô hoặc có rãnh;

Thay đổi vị giác;

Các vấn đề khi đeo răng giả.

Ngoài ra, tình trạng khô miệng có thể khiến son môi dính vào răng.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh khô miệng

Khô miệng có thể gây ra một số biến chứng ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng như:

Tăng mảng bám, sâu răng và bệnh nướu răng; Lở miệng; Nhiễm trùng nấm men trong

miệng ( tưa miệng ); Loét hoặc nứt da ở khóe miệng, hoặc nứt môi; Dinh dưỡng kém do các vấn đề về nhai và nuốt.

Tăng mảng bám, sâu răng và bệnh nướu răng;

Lở miệng;

Nhiễm trùng nấm men trong miệng ( tưa miệng );

Loét hoặc nứt da ở khóe miệng, hoặc nứt môi;

Dinh dưỡng kém do các vấn đề về nhai và nuốt.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

## Nguyên nhân khô miệng

Nguyên nhân dẫn đến khô miệng

Các tuyến nước bọt không hoạt động bình thường và dẫn đến khô miệng là do những nguyên nhân sau:

Thuốc

Rất nhiều loại thuốc, gồm cả những loại không kê đơn, gây ra tác dụng phụ khô miệng. Trong số đó, thuốc được sử dụng để điều trị trầm cảm, thuốc hạ huyết áp cao, thuốc an thần, thuốc kháng histamine, thuốc thông mũi, thuốc giãn cơ và thuốc giảm đau có khả năng ảnh hưởng cao hơn.

Sự lão hóa

Nhiều người lớn tuổi bị khô miệng. Các yếu tố góp phần bao gồm: Sử dụng một số loại thuốc, cơ thể thay đổi khả năng chuyển hoá thuốc, dinh dưỡng không đầy đủ và có các vấn đề sức khỏe lâu dài.

Liệu pháp điều trị ung thư

Thuốc hóa trị có thể thay đổi bản chất của nước bọt và số lượng được tạo ra.

Điều này có thể là tạm thời và lượng nước bọt trở lại bình thường sau khi điều trị xong. Các phương pháp điều trị bằng bức xạ cho đầu và cổ có thể làm hỏng các tuyến nước bọt, làm giảm tạm thời hoặc vĩnh viễn việc sản xuất nước bọt, tùy thuộc vào liều lượng bức xạ và khu vực được điều trị.

Tổn thương thần kinh

Chấn thương hoặc phẫu thuật gây tổn thương dây thần kinh ở vùng đầu và cổ có thể dẫn đến khô miệng.

Các bệnh lý khác

Khô miệng có thể do một số tình trạng sức khỏe, như bệnh đái tháo đường , đột quỵ, nhiễm nấm men (tưa miệng), bệnh Alzheimer hoặc do các bệnh tự miễn, như hội chứng Sjogren, HIV/ AIDS. Ngáy và thở bằng miệng cũng có thể góp phần làm khô miệng.

Sử dụng thuốc lá và rượu

Uống rượu, hút thuốc hoặc nhai thuốc lá có thể làm tăng các triệu chứng khô miệng.

Sử dụng ma túy

Methamphetamine có thể gây khô miệng nghiêm trọng và làm hỏng răng. Cần sa cũng có tác dụng tương tự.

Nguy cơ khô miệng

Những ai có nguy cơ mắc phải khô miệng?

Mọi đối tượng đều có nguy cơ mắc khô miệng, tuy nhiên tỷ lệ này cao hơn ở phụ nữ so với nam giới (đặc biệt là phụ nữ sau mãn kinh). Người già cũng thường bị khô miệng hơn so với người trẻ tuổi hoặc trung niên.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải khô miệng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc chứng khô miệng, bao gồm:

Mắc bệnh tiểu đường, hội chứng Sjogren và các tình trạng sức khỏe mãn tính khác; Thuốc (kê đơn và không kê đơn); Hút thuốc, sử dụng các sản phẩm thuốc lá hoặc sử dụng ma túy bất hợp pháp; Sử dụng rượu; Tiêu thụ caffein; Tiền sử xạ trị; Tuổi cao; Tổn thương thần kinh; Tình trạng lo âu.

Mắc bệnh tiểu đường, hội chứng Sjogren và các tình trạng sức khỏe mãn tính khác; Thuốc (kê đơn và không kê đơn);

Hút thuốc, sử dụng các sản phẩm thuốc lá hoặc sử dụng ma túy bất hợp pháp;

Sử dụng rượu;

Tiêu thụ caffein;

Tiền sử xạ trị;

Tuổi cao;

Tổn thương thần kinh;

Tình trạng lo âu.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị khô miệng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán khô miệng

Tiền sử bệnh

Điều tra những thông tin sau:

Mức độ khởi phát, thời gian xuất hiện (liên tục/không liên tục, chỉ xuất hiện khi thức giấc), các yếu tố kích thích, bao gồm các yếu tố tình huống hoặc tâm lý (chỉ xảy ra trong giai đoạn căng thẳng tâm lý hoặc các hoạt động nhất định), đánh giá lượng nước nạp vào (thói quen uống nước, nôn mửa hoặc tiêu chảy tái phát) và thói quen ngủ, tiền sử sử dụng thuốc kích thích.

Tiền sử bệnh liên quan đến khô miệng, bao gồm hội chứng Sjögren, tiền sử xạ trị, chấn thương đầu và cổ và chẩn đoán hoặc các yếu tố nguy cơ lây nhiễm HIV, những loại thuốc từng sử dụng.

Thăm khám lâm sàng

Khám thực thể tập trung vào khoang miệng, đặc biệt là bất kỳ tình trạng khô rõ ràng nào (niêm mạc khô, dính hay ẩm ướt; nước bọt có bọt, đặc hay không), sự hiện diện của tổn thương do nấm *Candida albicans* gây ra, và tình trạng răng.

Đo lượng nước bọt của bệnh nhân khi kích thích tuyến nước bọt. Lượng bình thường là 0,3 - 0,4 mL/phút. Khô miệng đáng kể là 0,1 mL/phút.

Có thể dễ dàng phát hiện sâu răng bằng cách quan sát đường viền nướu, rìa răng cưa, hoặc đầu chóp của răng...

Biểu hiện phổ biến của nhiễm *C. albicans* là các vùng ban đỏ và teo (ví dụ như mất nhú trên mặt sau của lưỡi). Ít phổ biến hơn là sữa đông trắng, chảy máu khi lau.

Xerostomia được chẩn đoán bằng các triệu chứng, sự xuất hiện và không có dòng nước bọt khi xoa bóp các tuyến nước bọt.

Sự hiện diện đồng thời của khô mắt, khô da, phát ban, hoặc đau khớp, đặc biệt ở bệnh nhân nữ, gợi ý chẩn đoán hội chứng Sjögren. Sự đổi màu và sâu răng nghiêm trọng, không giống với những phát hiện dự kiến, có thể là dấu hiệu của việc sử dụng ma túy bất hợp pháp, đặc biệt là methamphetamine. Khô miệng chỉ xảy ra vào ban đêm hoặc chỉ khi thức giấc có thể là dấu hiệu của việc thở quá nhiều bằng miệng trong môi trường không khí khô.

Cận lâm sàng

Sialometry - đánh giá lưu lượng nước bọt;

Sinh thiết tuyến nước bọt.

Đối với những bệnh nhân chưa rõ sự hiện diện của chứng khô miệng, tiến hành đo sialomet bằng cách đặt các thiết bị thu thập trên các lỗ tuyến chính và kích thích sản xuất nước bọt bằng acid citric hoặc nhai parafin. Lưu lượng nước bọt mang tai bình thường là 0,4 - 1,5 mL/phút/tuyến. Theo dõi dòng chảy cũng có thể giúp xác định đáp ứng với liệu pháp.

Nguyên nhân gây khô miệng thường rõ ràng, những trường hợp không rõ và nghi ngờ mắc bệnh lý khác, thì nên đánh giá thêm bằng sinh thiết một tuyến nước bọt nhỏ (để phát hiện hội chứng Sjögren, sarcoidosis, amyloidosis, bệnh lao hoặc ung thư) và xét nghiệm HIV. Môi dưới là vị trí thuận tiện để lấy mẫu sinh thiết.

Phương pháp điều trị khô miệng hiệu quả

Thay đổi thuốc gây khô miệng

Bác sĩ điều chỉnh liều lượng hoặc chuyển sang một loại thuốc khác không gây khô miệng.

Sử dụng các sản phẩm dưỡng ẩm miệng

Bao gồm nước súc miệng theo toa hoặc không kê đơn, nước bọt nhân tạo hoặc chất làm ẩm để bôi trơn miệng. Nước súc miệng phù hợp với chứng khô miệng, đặc biệt là những loại có chứa xylitol, có thể hiệu quả, đồng thời cũng có tác dụng bảo vệ chống sâu răng.

Điều trị khô miệng nghiêm trọng

Chỉ định thuốc kích thích tiết nước bọt. Bác sĩ kê đơn pilocarpine hoặc cevimeline để kích thích sản xuất nước bọt. Cả hai đều là thuốc chủ vận cholinergic. Cevimeline (30mg uống 3 lần/ngày) có hoạt tính trên thụ thể M2 (tim) kém hơn so với pilocarpine và thời gian bán thải dài hơn; tác dụng phụ chính là buồn nôn. Pilocarpine (5mg uống 3 lần/ngày) được dùng sau khi loại trừ các chống chỉ định về nhãn khoa và tim mạch; dụng phụ bao gồm đỏ bừng, đổ mồ hôi và đa niệu.

Bảo vệ răng. Để ngăn ngừa sâu răng, nha sĩ lắp các khay chứa florua, loại khay này được nạp đầy florua (1,1% natri florua hoặc 0,4% thiếc florua) và đeo trên răng vào ban đêm. Nên sử dụng thêm chất súc miệng chlorhexidine hàng tuần để kiểm soát sâu răng.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa khô miệng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của khô miệng

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái. Bệnh nhân nên tránh thực phẩm và đồ uống có đường hoặc acid và bất kỳ thực phẩm gây kích thích nào khô, cay, làm se hoặc quá nóng hoặc quá lạnh. Tránh ăn đường gần trước khi đi ngủ. Thường xuyên vệ sinh răng miệng bằng kem đánh răng và nước súc miệng.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái. Bệnh nhân nên tránh thực phẩm và đồ uống có đường hoặc acid và bất kỳ thực phẩm gây kích thích nào khô, cay, làm se hoặc quá nóng hoặc quá lạnh.

Tránh ăn đường gần trước khi đi ngủ.

Thường xuyên vệ sinh răng miệng bằng kem đánh răng và nước súc miệng.

Chế độ dinh dưỡng:

Uống nước trái cây. Khi bị khô miệng, nên uống 8 - 10 cốc nước/ngày, bao gồm nước lọc và nước trái cây. Nên uống nước trong suốt bữa ăn. Nên ăn đồ ăn lỏng, mềm, ví dụ như thịt gà, cá, bơ đậu phộng mịn, súp kem, phô mai, sữa chua, trái cây đóng hộp, rau trộn hoặc nấu chín mềm, khoai tây nghiền, mì ống/ ngũ cốc nấu chín mềm, bánh, sinh tố. Sử dụng thực phẩm kích thích nước bọt giảm khô miệng như kẹo ít đường, kẹo cao su không đường, cam chanh có thể giúp kích thích nước bọt. Hạn chế uống cà phê, bởi vì caffeine có thể làm cho miệng khô hơn.

Uống nước trái cây. Khi bị khô miệng, nên uống 8 - 10 cốc nước/ngày, bao gồm nước lọc và nước trái cây. Nên uống nước trong suốt bữa ăn.

Nên ăn đồ ăn lỏng, mềm, ví dụ như thịt gà, cá, bơ đậu phộng mịn, súp kem, phô mai, sữa chua, trái cây đóng hộp, rau trộn hoặc nấu chín mềm, khoai tây nghiền, mì ống/ ngũ cốc nấu chín mềm, bánh, sinh tố.

Sử dụng thực phẩm kích thích nước bọt giảm khô miệng như kẹo ít đường, kẹo cao su không đường, cam chanh có thể giúp kích thích nước bọt.

Hạn chế uống cà phê, bởi vì caffeine có thể làm cho miệng khô hơn.

Phương pháp phòng ngừa khô miệng hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Uống nhiều nước. Cố gắng uống khoảng tám cốc nước mỗi ngày, mỗi lần uống từng ngụm và thường xuyên. Sử dụng máy tạo độ ẩm, đặc biệt là trong phòng ngủ, để ngăn ngừa khô miệng vào ban đêm. Tập thở bằng mũi chứ không phải bằng miệng. Vệ sinh răng miệng thường xuyên bằng kem đánh răng, nước súc miệng và chỉ nha khoa. Thăm khám nha sĩ nếu có vấn đề bất thường về răng miệng. Tránh xa: Thuốc không kê đơn có thể gây khô miệng, chẳng hạn như thuốc kháng histamine và thuốc thông mũi. Hỏi bác sĩ về một phương pháp điều trị hoặc thuốc khác. Caffeine, thuốc lá và rượu... Nước súc miệng có chứa cồn.

Uống nhiều nước. Cố gắng uống khoảng tám cốc nước mỗi ngày, mỗi lần uống từng ngụm và thường xuyên.

Sử dụng máy tạo độ ẩm, đặc biệt là trong phòng ngủ, để ngăn ngừa khô miệng vào ban đêm.

Tập thở bằng mũi chứ không phải bằng miệng.

Vệ sinh răng miệng thường xuyên bằng kem đánh răng, nước súc miệng và chỉ nha khoa.

Thăm khám nha sĩ nếu có vấn đề bất thường về răng miệng.

Tránh xa:

Thuốc không kê đơn có thể gây khô miệng, chẳng hạn như thuốc kháng histamine và thuốc thông mũi. Hỏi bác sĩ về một phương pháp điều trị hoặc thuốc khác.

Caffeine, thuốc lá và rượu...

Nước súc miệng có chứa cồn.

=====

Tìm hiểu chung mất răng

Mất răng là gì?

Mặc dù tỷ lệ mất răng hoàn toàn đã giảm trong thập kỷ qua, mất răng vẫn là một căn bệnh lớn trên toàn thế giới, đặc biệt là ở người lớn tuổi. Tại Hoa Kỳ, tỷ lệ mất răng ở người trưởng thành trên 60 tuổi là 25%. Năm 2010, tỷ lệ mất răng nói chung ở Canada là 6,4% và ở người trưởng thành từ 60 đến 79 tuổi là 21,7%. Tỷ lệ mất răng có xu hướng khác nhau giữa các vùng khác nhau trong một quốc gia.

Mất răng được hiểu là mất đi của răng do bất kỳ nguyên nhân nào. Một số cách để mô tả mức độ nghiêm trọng của việc mất răng bao gồm:

Mất chức năng (còn lại ít hơn 20 răng). Mất răng nghiêm trọng (còn lại 8 răng trở xuống). Mất răng toàn bộ (không còn răng tự nhiên).

Mất chức năng (còn lại ít hơn 20 răng).

Mất răng nghiêm trọng (còn lại 8 răng trở xuống).

Mất răng toàn bộ (không còn răng tự nhiên).

Triệu chứng mất răng

Những triệu chứng của mất răng

Mất răng là triệu chứng dễ nhận biết khi răng rơi ra khỏi nướu răng. Các triệu chứng khác gợi ý bệnh lý răng, nướu răng như:

Đau răng; Răng lung lay; Sâu răng ; Ê, buốt răng; Cao răng; Sưng nướu răng; Hôi miệng .

Đau răng;

Răng lung lay;

Sâu răng ;

Ê, buốt răng;

Cao răng;

Sưng nướu răng;

Hôi miệng .

Tác động của mất răng với sức khỏe

Mất răng có thể dẫn đến khả năng ăn uống kém, mất tự tin khi giao tiếp và chất lượng cuộc sống nói chung bị giảm sút.

Biến chứng có thể gặp mất răng

Sau khi mất răng phần nướu xung quanh răng bị mất sẽ lành lại ở độ cao thấp hơn mô lân cận lâu dần 2 răng kế cận sẽ bộ nghiêng để lấp đầy khoảng trống dẫn đến sai khớp răng, lệch hàm, giảm sức nhai,...

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Khi gặp phải bất kỳ tình trạng nào sau đây bạn nên khám bác sĩ ngay:

Màu răng thay đổi; Đau nướu hoặc đau răng; Mùi vị khó chịu hoặc mùi hôi trong

miệng.  
Màu răng thay đổi;  
Đau nướu hoặc đau răng;  
Mùi vị khó chịu hoặc mùi hôi trong miệng.

Nguyên nhân mất răng  
Nguyên nhân gây mất răng

Người lớn mất răng vĩnh viễn vì nhiều lý do khác nhau. Một số nguyên nhân phổ biến nhất gây nên tình trạng này là:

Bệnh nướu

Viêm nha chu là một trong nhiều nguyên nhân gây mất răng. Thuốc điều trị viêm nha chu gồm điều trị nguyên nhân và điều trị triệu chứng như kháng sinh, kháng viêm, giảm đau, ... Mảng bám lâu ngày có thể cứng lại quanh nướu hình thành cao răng. Vì mảng bám và cao răng chứa đầy vi khuẩn nên chúng có thể gây viêm nướu.

Sâu răng

Một nguyên nhân phổ biến khác gây mất răng là sâu răng. Sâu răng phát triển khi vi khuẩn mắc kẹt trong mảng bám quanh chân răng và gây mòn men răng. Sâu răng từ nhẹ được điều trị bằng trám răng để khôi phục độ bền, sự toàn vẹn của răng. Nếu không trám răng sớm, răng bị phá hủy nhiều hơn và nhiễm trùng sâu hơn gây viêm tủy răng và vỡ răng

Chấn thương miệng

Chấn thương như tai nạn, vấp ngã, trong thể thao (đấm bốc) mà không có dụng cụ bảo vệ miệng, thói quen nghiền răng hoặc nhai đá, ... có thể gây mất răng.

Bệnh mạn tính

Một số bệnh mạn tính có liên quan đến tình trạng sức khỏe răng miệng kém. Bệnh tiểu đường không kiểm soát được, tăng huyết áp, viêm khớp dạng thấp và bệnh về xương có thể là những yếu tố chính dẫn đến mất răng khi chúng gây ra hoặc đẩy nhanh bệnh nướu răng.

Lối sống

Khi bạn không cung cấp đủ các vitamin và khoáng chất thiết yếu cho răng và nướu như canxi và vitamin D, vitamin C, ... răng kém chắc khỏe và dễ tổn thương. Hút thuốc lá, dùng răng các vật cứng cũng làm tăng nguy cơ mất răng.

Nguy cơ mất răng

Những ai có nguy cơ mắc phải mất răng?

Đối tượng dễ bị mất răng là nam giới trên 35 tuổi. Tình trạng mất răng hoàn toàn phổ biến hơn ở những người lớn tuổi có thu nhập thấp và trình độ học vấn dưới trung hơn so với những người có thu nhập cao và trình độ học vấn cao. Yếu tố này có thể liên quan đến thói quen chăm sóc răng miệng và nhu cầu chăm sóc nha khoa ít được quan tâm.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải mất răng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mất răng khác cũng được đề cập là:

Ít được chăm sóc nha khoa; Không bao giờ sử dụng bàn chải đánh răng; Hút thuốc (hiện tại hoặc quá khứ); Bệnh tiểu đường; Cao huyết áp; Bệnh viêm khớp dạng thấp.

Ít được chăm sóc nha khoa;

Không bao giờ sử dụng bàn chải đánh răng;

Hút thuốc (hiện tại hoặc quá khứ);

Bệnh tiểu đường;

Cao huyết áp;

Bệnh viêm khớp dạng thấp.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị mất răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán mất răng

Để chẩn đoán mất răng chỉ cần khai thác tiền căn mất răng, hoặc cần chụp hình răng để đánh giá các yếu tố khác (độ nghiêng răng, chiều cao chân răng, ...) để hỗ trợ điều trị.

Phương pháp điều trị mất răng

Nội khoa

Các phương pháp điều trị nội khoa giúp điều trị các nguyên nhân có thể gây mất răng giúp hạn chế tình trạng mất răng:

Viêm nha chu: Điều trị viêm nha chu tùy thuộc mức độ nghiêm trọng của bệnh. Các bác sĩ có thể sử dụng một số loại thuốc cơ bản như thuốc kháng sinh để tiêu diệt vi khuẩn gây bệnh, thuốc kháng viêm giảm tình trạng sưng nướu, các thuốc giảm

đau ,... trong quá trình điều trị bệnh giúp tiêu diệt tác nhân và giảm sự khó chịu cho người mắc bệnh. Sau khi điều trị người bệnh vẫn cần theo dõi, tái khám giúp ngăn ngừa bệnh tái phát và tiến triển theo chiều hướng xấu.

Cạo vôi răng: Vi khuẩn ở cao răng có thể gây viêm và tàn phá tổ chức quanh răng làm sưng nướu, viêm nướu, răng lung lay,... Cạo vôi răng định kỳ giúp răng miệng sạch sẽ và không hôi miệng. Vôi chân răng được làm sạch bằng áp lực nước giúp loại bỏ mảng bám quanh chân răng.

Niềng răng: Niềng răng dùng các dụng cụ để dịch chuyển và sắp xếp răng đúng vị trí mong muốn giúp hàm răng đều, đẹp, đúng khớp cắn,...

Giữ gìn sức khỏe răng miệng: Đánh răng bằng bàn chải 2 lần mỗi ngày, khám nha khoa và lấy vôi răng định kỳ,... giúp bạn có hàm răng khỏe mạnh.

Ngoại khoa

Trám răng: Trám răng là một kỹ thuật dùng vật liệu nhân tạo bù vào phần răng bị mất do sâu hoặc gãy. Sự đa dạng trong vật liệu trám răng (bạc, composite, vàng, sứ,...) không chỉ giúp hoàn thiện phần răng bị mất mà vẫn đảm bảo tính thẩm mỹ.

Implant: Implant là một kỹ thuật ghép chân răng nhân tạo vào xương hàm thay thế cha răng đã mất. Cấy ghép Implant an toàn khi lựa chọn các loại trụ răng,

Abutment và mào sứ chất lượng và được thực hiện tại các cơ sở uy tín.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa mất răng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến mất răng

Những thói quen sau giúp bạn giữ răng miệng sạch sẽ khỏe mạnh và chế tình trạng mất răng:

Trồng răng sớm sau khi mất răng; Điều trị bệnh răng miệng khác triệt để; Khám răng định kỳ; Vệ sinh răng miệng đúng cách.

Trồng răng sớm sau khi mất răng;

Điều trị bệnh răng miệng khác triệt để;

Khám răng định kỳ;

Vệ sinh răng miệng đúng cách.

Phương pháp phòng ngừa mất răng hiệu quả

Bạn có thể thực hiện những thói quen sau để răng miệng luôn sạch sẽ và hạn chế tình trạng mất răng:

Chải răng hai lần/ngày để ngăn ngừa mảng bám; Dùng chỉ nha khoa thay tăm hằng ngày; Khám răng định kỳ và làm sạch răng tại phòng khám nha; Quản lý bệnh nướu răng hiện tại để giữ cho nó không tiến triển nặng thêm; Đeo miếng bảo vệ miệng vừa vận khi chơi các môn thể thao; Đeo miếng bảo vệ ban đêm nếu bạn nghiến răng khi ngủ; Bỏ hút thuốc; Ăn một chế độ ăn uống bổ dưỡng và kiểm soát các tình trạng sức khỏe mãn tính.

Chải răng hai lần/ngày để ngăn ngừa mảng bám;

Dùng chỉ nha khoa thay tăm hằng ngày;

Khám răng định kỳ và làm sạch răng tại phòng khám nha;

Quản lý bệnh nướu răng hiện tại để giữ cho nó không tiến triển nặng thêm;

Đeo miếng bảo vệ miệng vừa vận khi chơi các môn thể thao;

Đeo miếng bảo vệ ban đêm nếu bạn nghiến răng khi ngủ;

Bỏ hút thuốc;

Ăn một chế độ ăn uống bổ dưỡng và kiểm soát các tình trạng sức khỏe mãn tính.

=====

Tìm hiểu chung viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi là gì?

Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi là tình trạng vết loét màu vàng/trắng, xung quanh hơi sưng đỏ, xuất hiện ở niêm mạc mô mềm của khoang miệng, lưỡi . Bệnh thường gây đau, ảnh hưởng đến ăn uống, nói chuyện nhưng không nguy hiểm và không lây.

Triệu chứng viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Những dấu hiệu và triệu chứng của Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Vết loét có thể xuất hiện bất cứ đâu ở lưỡi, vùng má trong, trên lợi hoặc vòm miệng. Xung quanh vết loét sẽ sưng, đỏ và đau nhiều hơn khi đánh răng, súc miệng, ăn các thức ăn cay, chua, mặn. Bạn có thể bị một hoặc vài vết loét cùng lúc.

Vết loét thường nhỏ chừng vài mm, có hình bầu dục hoặc hình tròn và lành trong vòng 1 – 2 tuần mà không để lại sẹo. Đối với các vết loét lớn và sâu hơn (1 – 3 cm), có thể cần đến 6 tuần để lành lại.

Tác động của Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi đối với sức khỏe

Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi sẽ gây đau, khó chịu cho bệnh nhân khi ăn uống, đánh răng.

Biến chứng có thể gặp khi mắc Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Chứng viêm loét thường không quá nghiêm trọng và sẽ hết trong vòng vài tuần mà không để lại biến chứng gì. Nếu vết loét lâu lành hoặc tái đi tái lại nhiều lần, cần liên hệ bác sĩ càng sớm càng tốt vì đó có thể là dấu hiệu của các bệnh khác nghiêm trọng hơn.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn nếu có các dấu hiệu như vết loét lớn bất thường hoặc chảy máu, vết loét mới xuất hiện trước khi vết loét cũ lành lại, vết loét dai dẳng hơn 3 tuần, vết loét không đau, loét kéo dài đến môi, cơn đau không thể kiểm soát bằng thuốc giảm đau thông thường, xảy ra vấn đề nghiêm trọng về ăn uống, loét có kèm sốt cao hoặc tiêu chảy.

Các triệu chứng trên có thể là dấu hiệu của các bệnh nghiêm trọng hơn như bệnh celiac, Behcet, viêm ruột, đái tháo đường, bệnh tự miễn, HIV/AIDS ... Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Nguyên nhân dẫn đến Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Thường không rõ nguyên nhân chính xác dẫn đến Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi.

Bệnh có thể do:

Tổn thương các mô nhỏ trong miệng do làm răng (trám răng...); Vô tình cắn phải môi, lưỡi hoặc má; Có phản ứng dị ứng với một số loại vi khuẩn; Bị mắc cài chỉnh nha cài vào; Thiếu hụt vitamin và khoáng chất (kẽm, sắt, B9, B12); Ăn nhiều thực phẩm có tính acid (cam, dứa, dâu tây...) hoặc thức ăn quá cay, nóng; Thay đổi nội tiết tố trong kỳ kinh nguyệt; Căng thẳng; Thiếu ngủ; Nhiễm virus, vi khuẩn hoặc nấm; Do một số loại thuốc (NSAID, thuốc chẹn  $\beta$ ...).

Tổn thương các mô nhỏ trong miệng do làm răng (trám răng...);

Vô tình cắn phải môi, lưỡi hoặc má;

Có phản ứng dị ứng với một số loại vi khuẩn;

Bị mắc cài chỉnh nha cài vào;

Thiếu hụt vitamin và khoáng chất (kẽm, sắt, B9, B12);

Ăn nhiều thực phẩm có tính acid (cam, dứa, dâu tây...) hoặc thức ăn quá cay, nóng;

Thay đổi nội tiết tố trong kỳ kinh nguyệt;

Căng thẳng;

Thiếu ngủ;

Nhiễm virus, vi khuẩn hoặc nấm;

Do một số loại thuốc (NSAID, thuốc chẹn  $\beta$ ...).

Nguy cơ viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Những ai có nguy cơ mắc phải Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi?

Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi có thể xảy ra ở bất kỳ ai và bất kỳ độ tuổi nào.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi, bao gồm:

Dùng bàn chải có lông cứng. Sử dụng kem đánh răng hoặc nước súc miệng thành phần gây kích ứng niêm mạc (natri lauryl sulfat ...).

Dùng bàn chải có lông cứng.

Sử dụng kem đánh răng hoặc nước súc miệng thành phần gây kích ứng niêm mạc (natri lauryl sulfat ...).

Phương pháp chẩn đoán & điều trị viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Bác sĩ sẽ xem vết loét của bạn để chẩn đoán. Nếu tình trạng viêm loét nghiêm trọng, bác sĩ có thể yêu cầu xét nghiệm máu.

Phương pháp điều trị Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi hiệu quả

Tùy vào thể trạng bệnh nhân và mức độ nghiêm trọng của bệnh mà bác sĩ sẽ kê đơn thuốc và áp dụng những phương pháp điều trị phù hợp.

Hầu hết các vết loét ở miệng, lưỡi sẽ tự lành trong thời gian ngắn mà không cần điều trị. Tuy nhiên, để giảm bớt đau đớn, khó chịu, bác sĩ có thể kê đơn các thuốc như gel sát trùng, thuốc mỡ steroid, nước súc miệng.

Bên cạnh đó, bệnh nhân cũng cần vệ sinh răng miệng sạch sẽ và súc miệng với nước muối loãng để vết loét mau lành và hạn chế nhiễm trùng.

Lưu ý: Các loại thuốc khi dùng phải tuân thủ theo sự hướng dẫn của bác sĩ.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi  
Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Bệnh nhân cần lạc quan, tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị. Có thể sử dụng ống hút khi uống nước. Rửa vết loét bằng nước muối loãng hoặc súc miệng bằng bột baking soda hòa với nước.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Bệnh nhân cần lạc quan, tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị.

Có thể sử dụng ống hút khi uống nước.

Rửa vết loét bằng nước muối loãng hoặc súc miệng bằng bột baking soda hòa với nước.

Chế độ dinh dưỡng:

Bổ sung thêm các vitamin (B6, B9, B12) và khoáng chất (kẽm, sắt), uống đủ nước. Ăn ngũ cốc, trái cây và rau có tính kiềm (cần tây, cải xoăn, cải bó xôi...). Dùng các thảo mộc tự nhiên như trà hoa cúc, rễ cam thảo, Myrrh, thực vật thuộc chi Echinacea. Tránh ăn các thực phẩm có nhiều acid, quá mặn hoặc cay đến khi vết loét lành.

Bổ sung thêm các vitamin (B6, B9, B12) và khoáng chất (kẽm, sắt), uống đủ nước.

Ăn ngũ cốc, trái cây và rau có tính kiềm (cần tây, cải xoăn, cải bó xôi...).

Dùng các thảo mộc tự nhiên như trà hoa cúc, rễ cam thảo, Myrrh, thực vật thuộc chi Echinacea.

Tránh ăn các thực phẩm có nhiều acid, quá mặn hoặc cay đến khi vết loét lành.

Phương pháp phòng ngừa Viêm loét niêm mạc miệng, lưỡi hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Nhai chậm, hạn chế nói chuyện khi ăn để tránh cắn trúng môi. Có một chế độ dinh dưỡng lành mạnh, đủ chất, ăn nhiều rau củ và trái cây tươi. Đảm bảo cơ thể được nghỉ ngơi đầy đủ, tránh sự căng thẳng. Vệ sinh răng miệng sạch sẽ, dùng bàn chải mềm, sử dụng chỉ nha khoa và đánh răng sau khi ăn.

Nhai chậm, hạn chế nói chuyện khi ăn để tránh cắn trúng môi.

Có một chế độ dinh dưỡng lành mạnh, đủ chất, ăn nhiều rau củ và trái cây tươi.

Đảm bảo cơ thể được nghỉ ngơi đầy đủ, tránh sự căng thẳng.

Vệ sinh răng miệng sạch sẽ, dùng bàn chải mềm, sử dụng chỉ nha khoa và đánh răng sau khi ăn.

=====

Tìm hiểu chung tụt lợi

Tụt lợi là gì?

Tụt nướu là tình trạng lộ ra ở chân răng do mất mô nướu và/hoặc viền nướu bị rút ra khỏi thân răng. Tình trạng tụt nướu là một vấn đề phổ biến ở người lớn trên 40 tuổi, nhưng nó cũng có thể xảy ra bắt đầu từ tuổi thiếu niên hoặc khoảng 10 tuổi. Nó có thể tồn tại kèm theo hoặc không đồng thời với sự giảm tỷ lệ thân răng (thoái hóa xương ổ răng).

Hầu hết mọi người không biết họ bị tụt nướu vì nó xảy ra dần dần. Dấu hiệu đầu tiên của tình trạng tụt nướu thường là ê buốt răng, hoặc có thể nhận thấy rằng trông dài hơn bình thường. Thông thường, có thể sờ thấy một vết khía gần đường viền nướu.

Triệu chứng tụt lợi

Những dấu hiệu và triệu chứng của tụt lợi

Tụt nướu nói chung không phải là một tình trạng cấp tính. Trong hầu hết các trường hợp, tụt nướu là một tình trạng tiến triển xảy ra dần dần theo năm tháng. Vì sự thay đổi tình trạng của nướu răng từ ngày này sang ngày khác là rất ít,



bệnh nhân quen với hình dạng của nướu và có xu hướng không nhận thấy sự tụt lợi bằng mắt. Tình trạng tụt nướu có thể vẫn không được chú ý cho đến khi tình trạng bắt đầu gây ra các triệu chứng:

Răng bị lung lay . Quá mẫn cảm với răng (răng quá nhạy cảm) - cơn đau ngắn và buốt do thức ăn và đồ uống nóng, lạnh, ngọt, chua hoặc cay gây ra. Nếu lớp xi măng bao phủ chân răng không được nướu bảo vệ nữa, nó dễ bị mài mòn làm lộ ngà răng trước các kích thích bên ngoài. Răng cũng có thể dài ra hơn bình thường (có thể nhìn thấy một phần thân răng lớn hơn nếu tụt nướu). Chân răng lộ ra ngoài và có thể nhìn thấy được. Cảm giác răng có khía ở đường viền nướu. Thay đổi màu sắc của răng (do sự khác biệt màu sắc giữa men răng và xi măng). Khoảng cách giữa các răng dường như phát triển (khoảng trống giống nhau, nhưng nó có vẻ lớn hơn vì nướu không lấp đầy nữa). Sâu răng bên dưới đường viền nướu. Nếu tụt nướu là do viêm nướu, các triệu chứng sau cũng có thể xuất hiện: Nướu sưng tấy, đỏ hoặc sưng (viêm). Chảy máu nướu răng khi đánh răng hoặc dùng chỉ nha khoa. Hôi miệng (chứng hôi miệng).

Răng bị lung lay .

Quá mẫn cảm với răng (răng quá nhạy cảm) - cơn đau ngắn và buốt do thức ăn và đồ uống nóng, lạnh, ngọt, chua hoặc cay gây ra. Nếu lớp xi măng bao phủ chân răng không được nướu bảo vệ nữa, nó dễ bị mài mòn làm lộ ngà răng trước các kích thích bên ngoài.

Răng cũng có thể dài ra hơn bình thường (có thể nhìn thấy một phần thân răng lớn hơn nếu tụt nướu).

Chân răng lộ ra ngoài và có thể nhìn thấy được.

Cảm giác răng có khía ở đường viền nướu.

Thay đổi màu sắc của răng (do sự khác biệt màu sắc giữa men răng và xi măng).

Khoảng cách giữa các răng dường như phát triển (khoảng trống giống nhau, nhưng nó có vẻ lớn hơn vì nướu không lấp đầy nữa).

Sâu răng bên dưới đường viền nướu.

Nếu tụt nướu là do viêm nướu, các triệu chứng sau cũng có thể xuất hiện:

Nướu sưng tấy, đỏ hoặc sưng (viêm).

Chảy máu nướu răng khi đánh răng hoặc dùng chỉ nha khoa.

Hôi miệng (chứng hôi miệng).

Trong một số trường hợp, việc điều trị viêm nướu phát hiện ra vấn đề tụt nướu mà trước đây bị che lấp bởi tình trạng sưng nướu.

Tác động của tụt lợi đối với sức khỏe

Tụt nướu làm cho người bệnh bị hôi miệng, nướu bị viêm nhiễm và sưng tấy khiến khó chịu và đau nhức. Bên cạnh đó, tụt nướu làm mất vẻ thẩm mỹ và ảnh hưởng chất lượng cuộc sống.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh tụt lợi

Tụt nướu làm lộ chân răng và có thể gây rớt răng, mất răng vĩnh viễn. Ngoài ra còn có nguy cơ bị sâu răng.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân tụt lợi

Nguyên nhân dẫn đến tụt lợi

Các bệnh nha chu

Đây là những bệnh nhiễm trùng nướu do vi khuẩn làm phá hủy mô nướu và xương nâng đỡ giữ cho răng ở đúng vị trí. Bệnh nướu răng là nguyên nhân chính gây ra tình trạng tụt nướu.

Di truyền

Trên thực tế, các nghiên cứu chỉ ra rằng 30% dân số có thể dễ mắc bệnh nướu răng, bất kể chăm sóc răng miệng tốt như thế nào.

Đánh răng không đúng cách

Nếu đánh răng quá mạnh hoặc sai cách có thể khiến lớp men trên răng bị mòn và tụt nướu.

Chăm sóc răng miệng không đầy đủ

Đánh răng không đúng cách, dùng chỉ nha khoa và súc miệng bằng nước súc miệng kháng khuẩn dễ khiến mảng bám chuyển thành vôi răng (cao răng) - một chất cứng bám trên và giữa các kẽ răng và chỉ có thể được loại bỏ bằng phương pháp vệ sinh nha khoa chuyên nghiệp. Nó có thể dẫn đến tình trạng tụt nướu.

Thay đổi nội tiết tố

Sự dao động về nồng độ nội tiết tố nữ trong suốt cuộc đời của một người phụ nữ, chẳng hạn như ở tuổi dậy thì, mang thai và mãn kinh, có thể làm cho nướu răng nhạy cảm hơn và dễ bị tụt nướu hơn.

Thuốc lá

Người sử dụng thuốc lá dễ có mảng bám dính trên răng khó loại bỏ và có thể gây tụt nướu.

Nghiến răng nghiến lợi

Cắn hoặc nghiến răng có thể tạo lực quá mạnh lên răng, khiến nướu bị tụt xuống.

Nguy cơ tụt lợi

Những ai có nguy cơ mắc phải tụt lợi?

Theo Điều tra Quốc gia Hoa Kỳ, 88% người cao niên (65 tuổi trở lên) và 50% người lớn (18 đến 64) có biểu hiện suy thoái ở một hoặc nhiều vị trí răng. Sự gia tăng dần tần suất và mức độ suy thoái được quan sát thấy cùng với sự gia tăng của tuổi.

Trong nhóm tuổi trẻ nhất (từ 30 đến 39 tuổi), tỷ lệ bị tụt lợi là 37,8% và mức độ răng trung bình là 8,6%. Ngược lại, nhóm từ 80 đến 90 tuổi, có tỷ lệ hiện mắc là 90,4% (cao hơn gấp đôi) và mức độ trung bình là 56,3% răng (lớn hơn sáu lần). Suy thoái nướu có liên quan đến sự hiện diện của vôi răng trên và dưới nướu và cho thấy rằng bề mặt ngôn ngữ của các răng trước dưới bị ảnh hưởng thường xuyên nhất ở nhóm 20-34 tuổi ở dân số trưởng thành Tanzania.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải tụt lợi

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc tụt lợi, bao gồm:

Hút thuốc lá; Đánh răng không đúng cách; Dùng cocain gây loét và ăn mòn nướu răng.

Hút thuốc lá;

Đánh răng không đúng cách;

Dùng cocain gây loét và ăn mòn nướu răng.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị tụt lợi

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán tụt lợi

Tình trạng tụt nướu được chẩn đoán:

Dùng đầu dò nha chu được sử dụng để đo độ sâu (khoảng trống) giữa răng và nướu.

Thông thường, độ sâu của một cây sulcus khỏe mạnh là từ 3 mm trở xuống và không bị chảy máu. Có thể phải chụp X-quang để biết tình trạng răng và xương hàm. Kiểm tra độ nhạy cảm của răng ở gần đường viền nướu có thể có trong tình trạng tụt nướu. Kiểm tra độ sâu, chảy máu, viêm nhiễm và độ di động của răng để kết luận bất kỳ bệnh lý nướu răng nào như viêm nướu, viêm nha chu hoặc viêm nha chu tiến triển. Khi bị bệnh nha chu, các túi thường sâu hơn bình thường.

Dùng đầu dò nha chu được sử dụng để đo độ sâu (khoảng trống) giữa răng và nướu. Thông thường, độ sâu của một cây sulcus khỏe mạnh là từ 3 mm trở xuống và không bị chảy máu.

Có thể phải chụp X-quang để biết tình trạng răng và xương hàm. Kiểm tra độ nhạy cảm của răng ở gần đường viền nướu có thể có trong tình trạng tụt nướu.

Kiểm tra độ sâu, chảy máu, viêm nhiễm và độ di động của răng để kết luận bất kỳ bệnh lý nướu răng nào như viêm nướu, viêm nha chu hoặc viêm nha chu tiến triển.

Khi bị bệnh nha chu, các túi thường sâu hơn bình thường.

Phương pháp điều trị tụt lợi hiệu quả

Tình trạng tụt nướu nhẹ có thể được nha sĩ điều trị bằng cách làm sạch sâu vùng bị ảnh hưởng. Trong quá trình làm sạch sâu - còn gọi là cạo vôi răng và cạo vôi răng - mảng bám và cạo răng tích tụ trên răng và bề mặt chân răng bên dưới đường viền nướu được loại bỏ cẩn thận và vùng chân răng lộ ra ngoài được làm nhẵn để vi khuẩn khó xâm nhập hơn. Thuốc kháng sinh cũng có thể được đưa ra để loại bỏ bất kỳ vi khuẩn có hại nào còn sót lại.

Nếu không thể điều trị dứt điểm tình trạng tụt nướu bằng cách làm sạch sâu vì tiêu xương thừa và túi quá sâu, có thể phải phẫu thuật nướu để sửa chữa những tổn thương do tụt nướu gây ra.

Các thủ tục phẫu thuật được sử dụng để điều trị tụt nướu

Cạo vôi răng mở và bảo chân răng

Trong quy trình này, nha sĩ hoặc bác sĩ nha chu (bác sĩ nướu) sẽ gấp lại mô nướu bị ảnh hưởng, loại bỏ vi khuẩn có hại khỏi túi, sau đó gắn chặt mô nướu vào vị trí trên chân răng, do đó loại bỏ các túi hoặc giảm kích thước của chúng.

Tái tạo

Nếu xương nâng đỡ răng đã bị phá hủy do tụt nướu, nên thực hiện quy trình tái

tạo xương và mô đã mất. Như khi giảm độ sâu của túi, nha sĩ sẽ gấp lại mô nướu và loại bỏ vi khuẩn. Vật liệu tái tạo, chẳng hạn như màng, mô ghép hoặc protein kích thích mô, sau đó sẽ được áp dụng để khuyến khích cơ thể tái tạo xương và mô một cách tự nhiên ở khu vực đó. Sau khi vật liệu tái tạo được đặt vào vị trí, mô nướu được bảo vệ trên chân răng hoặc răng.

Ghép mô mềm

Có một số loại thủ thuật ghép mô nướu, nhưng loại được sử dụng phổ biến nhất được gọi là ghép mô liên kết. Trong thủ thuật này, một vạt da được cắt ở vòm miệng (vòm miệng) và mô từ dưới vạt đó, được gọi là mô liên kết dưới biểu mô, được lấy ra và sau đó được khâu lại với mô nướu bao quanh chân răng lộ ra ngoài. Sau khi mô liên kết - mảnh ghép - đã được lấy ra khỏi vạt, mảnh ghép được khâu lại. Trong một loại ghép khác, được gọi là ghép nướu tự do, mô được lấy trực tiếp từ vòm miệng thay vì dưới da. Đôi khi, nếu có đủ mô nướu bao quanh các răng bị ảnh hưởng, nha sĩ có thể ghép nướu từ gần răng và không loại bỏ mô khỏi vòm miệng. Đây được gọi là ghép móng.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa tụt lợi

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của tụt lợi

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị, hãy nói chuyện với những người đáng tin cậy, chia sẻ với những thành viên trong gia đình, nuôi thú cưng hay đơn giản là đọc sách, làm bất cứ thứ gì khiến bạn thấy thoải mái.

Chế độ dinh dưỡng: Ăn một chế độ ăn uống cân bằng và lành mạnh.

Phương pháp phòng ngừa tụt lợi hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Cách tốt nhất để ngăn ngừa tình trạng tụt nướu là chăm sóc răng miệng thật tốt.

Đánh răng và dùng chỉ nha khoa mỗi ngày và đến gặp nha sĩ hoặc bác sĩ nha chu ít nhất hai lần một năm, hoặc theo khuyến cáo. Luôn sử dụng bàn chải đánh răng lông mềm và yêu cầu nha sĩ chỉ cách chải răng phù hợp. Bỏ thuốc lá nếu hút thuốc.

Theo dõi những thay đổi có thể xảy ra trong miệng.

Cách tốt nhất để ngăn ngừa tình trạng tụt nướu là chăm sóc răng miệng thật tốt.

Đánh răng và dùng chỉ nha khoa mỗi ngày và đến gặp nha sĩ hoặc bác sĩ nha chu ít nhất hai lần một năm, hoặc theo khuyến cáo. Luôn sử dụng bàn chải đánh răng lông mềm và yêu cầu nha sĩ chỉ cách chải răng phù hợp.

Bỏ thuốc lá nếu hút thuốc.

Theo dõi những thay đổi có thể xảy ra trong miệng.

=====

Tìm hiểu chung răng thừa

Răng thừa là gì?

Răng thừa là hiện tượng có thêm răng. Nó không thường gây đau đớn, nhưng nó có thể gây ra các biến chứng dẫn đến đau và sưng.

Mọi người thường có 20 chiếc răng sữa mọc trong suốt thời thơ ấu và 32 chiếc răng vĩnh viễn để thay thế chúng. Tuy nhiên, đôi khi có người mọc thêm răng.

Trường hợp này được gọi là răng thừa.

Răng thừa có thể là răng sữa hoặc răng vĩnh viễn. Ở răng vĩnh viễn, tỷ lệ mắc chứng răng thừa mọc trong khoảng từ 0,1% đến 3,8%. Ở răng sữa, tỷ lệ mắc bệnh là 0,3% đến 0,6%. Khi nó xảy ra ở răng vĩnh viễn, tình trạng răng thừa thường gặp gấp đôi ở nam giới so với nữ giới.

## Triệu chứng răng thừa

### Những dấu hiệu và triệu chứng của răng thừa

Dấu hiệu dễ nhận biết nhất là răng thừa mọc ngay phía sau hoặc gần với răng chính hoặc răng vĩnh viễn bình thường.

Phân loại theo hình dạng răng:

Supplemental là răng khểnh, có hình dạng tương tự như kiểu răng mọc gần.

Tuberculate là răng có dạng ống hoặc hình thủng. Compound odontoma là răng được tạo thành từ một số răng nhỏ mọc gần nhau. Complex odontoma là thay vì một chiếc răng duy nhất, một vùng mô giống như răng phát triển thành một nhóm lộn xộn.

Hình nón, hoặc hình chốt là răng rộng ở gốc và thu hẹp lại gần đỉnh, làm cho nó trông sắc nhọn.

Supplemental là răng khểnh, có hình dạng tương tự như kiểu răng mọc gần.

Tuberculate là răng có dạng ống hoặc hình thủng.

Compound odontoma là răng được tạo thành từ một số răng nhỏ mọc gần nhau.

Complex odontoma là thay vì một chiếc răng duy nhất, một vùng mô giống như răng phát triển thành một nhóm lộn xộn.

Hình nón, hoặc hình chốt là răng rộng ở gốc và thu hẹp lại gần đỉnh, làm cho nó trông sắc nhọn.

Phân loại vị trí răng mọc:

Paramolar là răng thừa mọc ở phía sau miệng, bên cạnh một trong những chiếc răng hàm. Distomolar là răng thừa mọc thẳng hàng với các răng hàm khác. Mesiodens là răng thừa mọc phía sau hoặc xung quanh răng cửa (bốn chiếc răng phẳng ở phía trước miệng được sử dụng để cắn). Đây là loại răng thừa phổ biến nhất ở những người có răng thừa.

Paramolar là răng thừa mọc ở phía sau miệng, bên cạnh một trong những chiếc răng hàm.

Distomolar là răng thừa mọc thẳng hàng với các răng hàm khác.

Mesiodens là răng thừa mọc phía sau hoặc xung quanh răng cửa (bốn chiếc răng phẳng ở phía trước miệng được sử dụng để cắn). Đây là loại răng thừa phổ biến nhất ở những người có răng thừa.

Tác động của răng thừa đối với sức khỏe

Răng thừa thường không gây đau đớn nhưng đôi khi có thể gây áp lực lên xương hàm và nướu gây sưng và đau. Tình trạng quá nhiều răng cũng có thể làm cho răng vĩnh viễn trông khấp khểnh và mất thẩm mỹ.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh răng thừa

Một số biến chứng của chứng tăng răng bao gồm: Hàm răng khấp khểnh, đau và viêm, nhiễm trùng, chằng hạn như viêm lợi, chậm mọc răng vĩnh viễn, tác động của răng cửa vĩnh viễn, hình thành chân răng bất thường ở các răng lân cận, tổn thương dạng nang quanh răng, răng sữa mọc không kịp.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

## Nguyên nhân răng thừa

### Nguyên nhân dẫn đến răng thừa

Nguyên nhân chính xác chưa được biết rõ, nhưng nó dường như có liên quan đến một số tình trạng di truyền, bao gồm:

Hội chứng Gardner. Hội chứng Ehlers-Danlos: Một tình trạng di truyền gây ra các khớp lỏng lẻo, dễ bị trật khớp, da dễ bầm tím, cong vẹo cột sống và đau nhức các cơ và khớp. Bệnh Fabry: Hội chứng này gây ra tình trạng không thể đổ mồ hôi, đau tay và chân, phát ban da đỏ hoặc xanh và đau bụng. Sứt môi và hở hàm ếch: Những dị tật bẩm sinh này gây ra tình trạng hở vòm miệng hoặc môi trên, khó ăn hoặc nói và nhiễm trùng tai. Loạn sản màng não.

Hội chứng Gardner.

Hội chứng Ehlers-Danlos: Một tình trạng di truyền gây ra các khớp lỏng lẻo, dễ bị trật khớp, da dễ bầm tím, cong vẹo cột sống và đau nhức các cơ và khớp.

Bệnh Fabry: Hội chứng này gây ra tình trạng không thể đổ mồ hôi, đau tay và chân, phát ban da đỏ hoặc xanh và đau bụng.

Sứt môi và hở hàm ếch: Những dị tật bẩm sinh này gây ra tình trạng hở vòm miệng hoặc môi trên, khó ăn hoặc nói và nhiễm trùng tai.

Loạn sản màng não.

## Nguy cơ răng thừa

Những ai có nguy cơ mắc răng thừa?

Răng thừa thường xuất hiện ở người lớn, phổ biến ở nam giới so với ở nữ giới.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải răng thừa

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc răng thừa, bao gồm:

Di truyền .

Phương pháp chẩn đoán & điều trị răng thừa

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán răng thừa

Chẩn đoán xác định thường dùng chẩn đoán hình ảnh như chụp X-quang hoặc chụp CT .

Phương pháp điều trị răng thừa hiệu quả

Thường thì răng thừa không cần điều trị, nhưng trong một số trường hợp khác lại cần loại bỏ răng thừa nếu:

Không thể nhai đúng cách hoặc khi nhai cảm thấy đau hoặc khó chịu do răng thừa.

Cảm thấy khó chịu hoặc tự ti về hình dáng của răng thừa. Ảnh hưởng đến quá trình vệ sinh răng miệng. Chậm quá trình mọc răng vĩnh viễn. Nếu răng thừa khiến khó chịu, nha sĩ có thể khuyên dùng thuốc chống viêm không steroid (NSAID), chẳng hạn như ibuprofen để giảm đau.

Không thể nhai đúng cách hoặc khi nhai cảm thấy đau hoặc khó chịu do răng thừa.

Cảm thấy khó chịu hoặc tự ti về hình dáng của răng thừa.

Ảnh hưởng đến quá trình vệ sinh răng miệng.

Chậm quá trình mọc răng vĩnh viễn.

Nếu răng thừa khiến khó chịu, nha sĩ có thể khuyên dùng thuốc chống viêm không steroid (NSAID), chẳng hạn như ibuprofen để giảm đau.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa răng thừa

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của răng thừa

Chế độ sinh hoạt:

Thăm khám định kỳ và tuân thủ điều trị để theo dõi và xử trí kịp thời.

Tinh thần lạc quan, tích cực, có thể chia sẻ cùng người thân, bạn bè, nuôi thú cưng hoặc đọc sách để hạn chế căng thẳng.

Chế độ dinh dưỡng:

Bổ sung đầy đủ dinh dưỡng.

Phương pháp phòng ngừa răng thừa hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Vì răng thừa thường do di truyền nên không có biện pháp phòng ngừa.

=====

Tìm hiểu chung răng mọc kẹt

Răng mọc kẹt là gì?

Tình trạng răng không đủ chỗ để mọc lên đâm khỏi nướu , răng mọc nghiêng, xiêu vẹo hoặc thậm chí mọc nằm ngang gọi là tình trạng răng mọc kẹt, và thường xảy ra trong trường hợp mọc răng khôn .

Phân loại răng mọc kẹt

Vì răng mọc kẹt chủ yếu chỉ xảy ra ở răng khôn nên việc phân loại cũng dựa trên việc phân loại răng khôn mọc kẹt. Đó là các loại sau đây:

Mọc kẹt về phía gần: Đây là loại thường gặp nhất, trục của răng đổ nghiêng về phía trước. Mọc kẹt chiều thẳng đứng và vẫn mắc kẹt trong xương hàm. Mọc kẹt nghiêng về phía sau. Mọc kẹt theo chiều nằm ngang: Đây là trường hợp việc chữa trị đặc biệt khó khăn, khiến bệnh nhân vô cùng đau đớn. Mọc kẹt trong niêm mạc miệng (lợi bao trùm). Mọc kẹt trong xương hàm: Răng được bọc kín bởi xương hàm và không thể mọc ra được.

Mọc kẹt về phía gần: Đây là loại thường gặp nhất, trục của răng đổ nghiêng về phía trước.

Mọc kẹt chiều thẳng đứng và vẫn mắc kẹt trong xương hàm.

Mọc kẹt nghiêng về phía sau.

Mọc kẹt theo chiều nằm ngang: Đây là trường hợp việc chữa trị đặc biệt khó khăn, khiến bệnh nhân vô cùng đau đớn.

Mọc kẹt trong niêm mạc miệng (lợi bao trùm).

Mọc kẹt trong xương hàm: Răng được bọc kín bởi xương hàm và không thể mọc ra được.

Triệu chứng răng mọc kẹt

Những dấu hiệu và triệu chứng của răng mọc kẹt

Khi răng bị mọc kẹt, răng miệng của bạn sẽ có những dấu hiệu sau đây và cũng là những hậu quả do răng mọc kẹt mang lại:

Thức ăn có thể bị vướng vào và vi khuẩn sẽ sinh sôi tại đây dẫn đến hôi miệng, các bệnh về răng miệng, chẳng hạn như sâu răng khôn. Sang chấn lợi: Gây viêm nhiễm, đau đớn, sưng tấy lợi, chảy dịch, mủ. Viêm nhiễm vùng răng khôn có nguy cơ gây viêm sung amidan, gây khó khăn trong việc ăn uống, nhai nuốt và nói chuyện, giảm khả năng học tập, lao động; thậm chí nhiều người bị biến dạng mặt. Gây sâu răng số 7: Đặc biệt là răng khôn mọc kẹt về phía gần, có nguy cơ gây viêm tủy và vỡ răng số 7. Tạo nang thân răng: Hủy hoại xương kế răng khôn, ảnh hưởng đến những răng kề cạnh.

Thức ăn có thể bị vướng vào và vi khuẩn sẽ sinh sôi tại đây dẫn đến hôi miệng, các bệnh về răng miệng, chẳng hạn như sâu răng khôn.

Sang chấn lợi: Gây viêm nhiễm, đau đớn, sưng tấy lợi, chảy dịch, mủ.

Viêm nhiễm vùng răng khôn có nguy cơ gây viêm sung amidan, gây khó khăn trong việc ăn uống, nhai nuốt và nói chuyện, giảm khả năng học tập, lao động; thậm chí nhiều người bị biến dạng mặt.

Gây sâu răng số 7: Đặc biệt là răng khôn mọc kẹt về phía gần, có nguy cơ gây viêm tủy và vỡ răng số 7.

Tạo nang thân răng: Hủy hoại xương kế răng khôn, ảnh hưởng đến những răng kề cạnh.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Răng mọc kẹt không những gây khó chịu trong sinh hoạt mà còn ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của bạn, vì thế bạn nên đi khám răng định kỳ để biết rõ tình trạng sức khỏe răng miệng; hoặc khi phát hiện có những triệu chứng bất thường ở răng, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn.

Nguyên nhân răng mọc kẹt

Nguyên nhân dẫn đến răng mọc kẹt

Lý do phổ biến nhất là do không đủ chỗ sau răng số 7, vì răng này thường mọc trước răng khôn ít nhất là 5 năm. Và vì răng hàm mọc trước đó vượt quá kích thước xương hàm nên làm cho răng khôn mọc sau không có đủ chỗ để mọc lên.

Nguy cơ răng mọc kẹt

Những ai có nguy cơ mắc răng mọc kẹt?

Những người đang trong giai đoạn mọc răng sẽ có nguy cơ bị răng mọc kẹt. Trong đó, những người có răng mọc không cân đối có nguy cơ gặp vấn đề này cao hơn.

Các yếu tố làm tăng nguy cơ mắc răng mọc kẹt

Vệ sinh răng miệng không sạch sẽ. Bệnh liên quan đến răng miệng.

Vệ sinh răng miệng không sạch sẽ.

Bệnh liên quan đến răng miệng.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị răng mọc kẹt

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán răng mọc kẹt

Bác sĩ nha khoa sẽ xem xét các triệu chứng của bạn, dùng đèn để rọi vào răng để quan sát các vấn đề bên ngoài, kết hợp với chụp X - quang để quan sát toàn bộ cấu trúc răng của bạn. Từ đó đưa ra kết luận bạn có bị răng mọc kẹt hay không.

Phương pháp điều trị răng mọc kẹt hiệu quả

Những trường hợp buộc nhổ bỏ răng mọc kẹt: Chiếc răng có nguy cơ gây sâu răng hoặc viêm nhiễm răng số 7, hoặc có nang quanh thân răng.

Tiểu phẫu thuật: Một số trường hợp cắt lợi trùm và răng khôn đó mọc thẳng, có đủ chỗ để mọc.

Dùng thuốc kháng sinh, thuốc giảm đau để điều trị nhất thời.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa răng mọc kẹt

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của răng mọc kẹt

Chế độ sinh hoạt:

Sử dụng các loại thuốc giảm đau, thuốc kháng sinh theo chỉ định của các nha sĩ.

Súc miệng bằng nước muối nhạt, không ăn đồ cay nóng hoặc ăn uống những thức ăn thức uống lạnh. Bỏ uống rượu, bia và thuốc lá nếu không muốn tình trạng nặng hơn. Đối với trường hợp bị dị ứng thuốc tê hoặc thuốc mê dẫn đến ngứa xiu có thể được chỉ định dùng thuốc chống sốc. Tham khảo những thức ăn thức uống có thể ăn được từ các nha sĩ điều trị.

Sử dụng các loại thuốc giảm đau, thuốc kháng sinh theo chỉ định của các nha sĩ.

Súc miệng bằng nước muối nhạt, không ăn đồ cay nóng hoặc ăn uống những thức ăn

thức uống lạnh.

Bỏ uống rượu, bia và thuốc lá nếu không muốn tình trạng nặng hơn.

Đối với trường hợp bị dị ứng thuốc tê hoặc thuốc mê dẫn đến ngất xỉu có thể được chỉ định dùng thuốc chống sốc.

Tham khảo những thức ăn thức uống có thể ăn được từ các nha sĩ điều trị.

Chế độ dinh dưỡng:

Xây dựng cho mình một chế độ ăn uống lành mạnh và khoa học. Bổ sung các chất cần thiết cho cơ thể, tăng cường ăn rau xanh và hạn chế các món đồ ngọt.

Phương pháp phòng ngừa răng mọc kẹt hiệu quả

Thăm khám răng miệng thường xuyên và định kỳ với bác sĩ nha khoa để được đánh giá và chẩn đoán sớm nếu có nguy cơ răng mọc kẹt, bác sĩ sẽ đề xuất cho bạn phương pháp xử lý hiệu quả.

=====

Tìm hiểu chung nấm miệng

Nấm miệng (còn được gọi là nấm Candida miệng) là tình trạng nấm Candida albicans tích tụ trên niêm mạc miệng. Candida là một vi nấm ký sinh bình thường trong miệng nhưng khi điều kiện thuận lợi, nó có thể phát triển quá mức và gây ra các triệu chứng.

Nấm miệng gây ra các tổn thương màu trắng kem, thường trên lưỡi hoặc má trong, gây đau rát, chảy máu khi đánh răng hay cạo mạnh. Đôi khi nấm miệng có thể lan đến vòm miệng, nướu hoặc amidan hoặc phía sau cổ họng.

Triệu chứng nấm miệng

Những dấu hiệu và triệu chứng của nấm miệng

Trẻ em và người lớn

Ban đầu có thể không nhận thấy các triệu chứng của nấm miệng. Các dấu hiệu và triệu chứng bao gồm:

Tổn thương màu trắng kem trên lưỡi, má trong và đôi khi trên vòm miệng, nướu răng và viêm amidan; Các tổn thương hơi gồ lên với bề ngoài giống như pho mát; Mẩn đỏ, bỏng rát hoặc đau nhức có thể nghiêm trọng đến mức gây khó ăn hoặc khó nuốt; Chảy máu nhẹ nếu tổn thương bị cọ xát hoặc xây xát; Nứt và đỏ ở khóe miệng; Cảm giác như có bông trong miệng; Mất vị giác; Đỏ, kích ứng và đau dưới răng giả (viêm miệng răng giả).

Tổn thương màu trắng kem trên lưỡi, má trong và đôi khi trên vòm miệng, nướu răng và viêm amidan;

Các tổn thương hơi gồ lên với bề ngoài giống như pho mát;

Mẩn đỏ, bỏng rát hoặc đau nhức có thể nghiêm trọng đến mức gây khó ăn hoặc khó nuốt;

Chảy máu nhẹ nếu tổn thương bị cọ xát hoặc xây xát;

Nứt và đỏ ở khóe miệng;

Cảm giác như có bông trong miệng;

Mất vị giác;

Đỏ, kích ứng và đau dưới răng giả (viêm miệng răng giả).

Trong những trường hợp nghiêm trọng, thường liên quan đến ung thư hoặc hệ thống miễn dịch suy yếu do HIV/AIDS, các tổn thương có thể lan xuống thực quản - một ống gây viêm thực quản do nấm Candida. Nếu điều này xảy ra, bệnh nhân có thể bị khó nuốt và đau hoặc cảm thấy như thức ăn bị mắc kẹt trong cổ họng.

Trẻ sơ sinh và bà mẹ cho con bú

Ngoài các tổn thương miệng màu trắng đặc biệt, trẻ sơ sinh có thể khó bú hoặc quấy khóc, cấu kình và truyền bệnh cho mẹ khi cho con bú.

Phụ nữ có vú bị nhiễm nấm Candida có thể gặp các dấu hiệu và triệu chứng sau:

Núm vú đỏ, nhạy cảm, nứt hoặc ngứa bất thường; Da sáng bóng hoặc bong tróc ở vùng tròn, sẫm màu xung quanh núm vú (quầng vú); Đau bất thường khi cho con bú hoặc núm vú đau giữa các lần cho con bú; Đau nhói sâu bên trong vú.

Núm vú đỏ, nhạy cảm, nứt hoặc ngứa bất thường;

Da sáng bóng hoặc bong tróc ở vùng tròn, sẫm màu xung quanh núm vú (quầng vú);

Đau bất thường khi cho con bú hoặc núm vú đau giữa các lần cho con bú;

Đau nhói sâu bên trong vú.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh nấm miệng

Nấm miệng hiếm khi là một vấn đề đối với trẻ em và người lớn khỏe mạnh.

Đối với những người bị suy giảm khả năng miễn dịch, như sau khi điều trị ung thư hoặc mắc HIV/AIDS, bệnh nấm miệng có thể nghiêm trọng hơn. Nấm miệng không được điều trị có thể lan đến thực quản hoặc các bộ phận khác của cơ thể gây nhiễm

trùng Candida toàn thân nghiêm trọng.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân nấm miệng

Vi nấm gây nấm miệng phổ biến nhất là loài *Candida albicans*.

Thông thường, hệ thống miễn dịch hoạt động để đẩy lùi các sinh vật xâm nhập có hại, chẳng hạn như virus, vi khuẩn và nấm, đồng thời duy trì sự cân bằng giữa vi khuẩn "tốt" và "xấu" thường cư trú trong cơ thể. Khi hệ miễn dịch bị suy giảm do các tác nhân bên ngoài (virus, vi khuẩn, hóa chất...), bệnh lý hoặc thuốc, số lượng nấm tăng lên không kiểm soát và dẫn đến tình trạng nhiễm trùng miệng tiếp tục diễn ra.

Nguy cơ nấm miệng

Những ai có nguy cơ mắc phải nấm miệng?

Mọi đối tượng đều có thể mắc nấm miệng, đặc biệt là trẻ nhỏ, người cao tuổi và những người có hệ miễn dịch suy giảm.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải nấm miệng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc Nấm miệng, bao gồm:

Suy giảm miễn dịch do nhiễm HIV, đái tháo đường, sử dụng corticosteroid kéo dài, bệnh tự miễn và bệnh ác tính; Vệ sinh răng miệng kém: Số lượng nấm *Candida* tăng trong khi ngủ nhưng giảm khi ăn uống và đánh răng; Sử dụng răng giả: *C. albicans* thường bám trên răng giả. Nếu vệ sinh không kỹ, số lượng nấm sẽ tăng lên nhanh chóng; Mất răng làm tăng sự chồng chéo của da ở khóe miệng, tạo góc khuất cho nấm phát triển; Hút thuốc, sử dụng kháng sinh làm tăng vận chuyển *Candida*; Thiếu vitamin: Có mối liên quan cao giữa bệnh do nấm *Candida* với vitamin B12 và thiếu sắt.

Suy giảm miễn dịch do nhiễm HIV, đái tháo đường, sử dụng corticosteroid kéo dài, bệnh tự miễn và bệnh ác tính;

Vệ sinh răng miệng kém: Số lượng nấm *Candida* tăng trong khi ngủ nhưng giảm khi ăn uống và đánh răng;

Sử dụng răng giả: *C. albicans* thường bám trên răng giả. Nếu vệ sinh không kỹ, số lượng nấm sẽ tăng lên nhanh chóng;

Mất răng làm tăng sự chồng chéo của da ở khóe miệng, tạo góc khuất cho nấm phát triển;

Hút thuốc, sử dụng kháng sinh làm tăng vận chuyển *Candida*;

Thiếu vitamin: Có mối liên quan cao giữa bệnh do nấm *Candida* với vitamin B12 và thiếu sắt.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị nấm miệng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán nấm miệng

Chẩn đoán nấm miệng phụ thuộc vào vị trí và xác định xem có nguyên nhân cơ bản hay không.

Nếu nấm miệng chỉ giới hạn ở miệng:

Kiểm tra miệng để xem các tổn thương; Lấy một mẫu nhỏ tại vị trí tổn thương để kiểm tra dưới kính hiển vi; Nếu cần, khám sức khỏe và xét nghiệm máu nhất định để xác định bất kỳ tình trạng bệnh lý tiềm ẩn nào có thể là nguyên nhân gây ra nấm miệng.

Kiểm tra miệng để xem các tổn thương;

Lấy một mẫu nhỏ tại vị trí tổn thương để kiểm tra dưới kính hiển vi;

Nếu cần, khám sức khỏe và xét nghiệm máu nhất định để xác định bất kỳ tình trạng bệnh lý tiềm ẩn nào có thể là nguyên nhân gây ra nấm miệng.

Nếu nấm miệng ở trong thực quản:

Sinh thiết: Mẫu mô được nuôi cấy trên một môi trường đặc biệt để giúp xác định vi khuẩn hoặc nấm nào, nếu có, đang gây ra các triệu chứng. Nội soi : Bác sĩ kiểm tra thực quản, dạ dày và phần trên của ruột non (tá tràng) bằng ống nội soi. Khám sức khỏe: Nếu cần, khám sức khỏe và thực hiện một số xét nghiệm máu để cố gắng xác định bất kỳ tình trạng bệnh lý tiềm ẩn nào có thể gây ra nấm miệng trong thực quản.

Sinh thiết: Mẫu mô được nuôi cấy trên một môi trường đặc biệt để giúp xác định vi khuẩn hoặc nấm nào, nếu có, đang gây ra các triệu chứng.

Nội soi : Bác sĩ kiểm tra thực quản, dạ dày và phần trên của ruột non (tá tràng)



bằng ống nội soi.

Khám sức khỏe: Nếu cần, khám sức khỏe và thực hiện một số xét nghiệm máu để cố gắng xác định bất kỳ tình trạng bệnh lý tiềm ẩn nào có thể gây ra nấm miệng trong thực quản.

Phương pháp điều trị nấm miệng hiệu quả

Nhẹ : Nystatin hỗn dịch dùng 4 lần/ngày trong 1 - 2 tuần, hoặc viên ngậm clotrimazole 10mg x 5 lần/ngày trong 1 - 2 tuần.

Tác dụng phụ của nystatin: Dị ứng, nổi mề đay, buồn nôn, tiêu chảy... Tác dụng phụ của clotrimazole: Đau đầu, buồn nôn, dị ứng, tăng men gan, giảm bạch cầu.

Tác dụng phụ của nystatin: Dị ứng, nổi mề đay, buồn nôn, tiêu chảy...

Tác dụng phụ của clotrimazole: Đau đầu, buồn nôn, dị ứng, tăng men gan, giảm bạch cầu.

Trung bình - nặng: Fluconazole 100 - 200 mg uống hàng ngày trong 1 - 2 tuần hoặc itraconazole 200mg x 1 lần/ngày trong tối đa 4 tuần.

Tác dụng phụ của fluconazole: Gây buồn nôn, chóng mặt, tiêu chảy...

Tác dụng phụ của fluconazole: Gây buồn nôn, chóng mặt, tiêu chảy...

Bệnh nhân HIV: Điều trị bằng thuốc kháng virus ARV.

Răng giả: Khử trùng răng giả bằng dung dịch chứa acid benzoic, protease (alkaline protease) hoặc chlorhexidine gluconate 0,12% giúp loại bỏ C.albicans ra khỏi bề mặt.

Nước súc miệng chứa chlorhexidine có thể có lợi ích trong việc kiểm soát bệnh nấm Candida ở miệng.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa nấm miệng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của nấm miệng

Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị. Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm. Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị. Từ bỏ hút thuốc lá. Luôn giữ vệ sinh răng miệng và răng giả (nếu có). Thường xuyên rửa lưỡi cho trẻ đang bú mẹ. Kiểm soát đường huyết ở mức ổn định. Súc miệng thật kỹ sau khi sử dụng thuốc corticosteroid đường hít.

Tuân thủ theo hướng dẫn của bác sĩ trong việc điều trị.

Duy trì lối sống tích cực, hạn chế sự căng thẳng.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị. Thăm khám định kỳ để được theo dõi tình trạng sức khỏe, diễn tiến của bệnh và để bác sĩ tìm hướng điều trị phù hợp trong thời gian tiếp theo nếu bệnh chưa có dấu hiệu thuyên giảm.

Bệnh nhân cần lạc quan. Tâm lý có ảnh hưởng rất lớn đến điều trị.

Từ bỏ hút thuốc lá.

Luôn giữ vệ sinh răng miệng và răng giả (nếu có). Thường xuyên rửa lưỡi cho trẻ đang bú mẹ.

Kiểm soát đường huyết ở mức ổn định.

Súc miệng thật kỹ sau khi sử dụng thuốc corticosteroid đường hít.

Chế độ dinh dưỡng:

Tránh carbohydrate. Nấm Candida có thể phát triển mạnh nhờ các loại đường đơn, vì vậy nên hạn chế hoặc không dùng thực phẩm chứa carbohydrate. Tránh thực phẩm có chứa men. Ví dụ như bia, rượu, giấm, bánh nướng và nấm. Sử dụng men vi sinh. Giúp đưa nhiều vi khuẩn "lành mạnh" vào đường ruột để giúp ngăn ngừa sự tích tụ của nấm Candida. Có thể dùng sữa chua với men vi sinh và/ hoặc thực phẩm bổ sung. Chế độ ăn kiêng nấm Candida , tránh các loại thực phẩm và đồ uống chứa gluten, đường, các sản phẩm rượu và một số loại sữa vì có thể làm tăng nguy cơ nấm Candida phát triển quá mức Ăn nhiều protein nạc, chất béo lành mạnh, rau và men vi sinh, giúp giảm thiểu tình trạng viêm nhiễm và cân bằng nồng độ vi khuẩn bên trong ruột.

Tránh carbohydrate. Nấm Candida có thể phát triển mạnh nhờ các loại đường đơn, vì vậy nên hạn chế hoặc không dùng thực phẩm chứa carbohydrate.

Tránh thực phẩm có chứa men. Ví dụ như bia, rượu, giấm, bánh nướng và nấm.

Sử dụng men vi sinh. Giúp đưa nhiều vi khuẩn "lành mạnh" vào đường ruột để giúp ngăn ngừa sự tích tụ của nấm Candida. Có thể dùng sữa chua với men vi sinh và/ hoặc thực phẩm bổ sung.

Chế độ ăn kiêng nấm Candida , tránh các loại thực phẩm và đồ uống chứa gluten, đường, các sản phẩm rượu và một số loại sữa vì có thể làm tăng nguy cơ nấm Candida phát triển quá mức

Ăn nhiều protein nạc, chất béo lành mạnh, rau và men vi sinh, giúp giảm thiểu tình trạng viêm nhiễm và cân bằng nồng độ vi khuẩn bên trong ruột.

Phương pháp phòng ngừa nấm miệng hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Súc miệng. Nếu cần sử dụng ống hít corticosteroid, hãy nhớ súc miệng bằng nước hoặc đánh răng sau khi dùng thuốc. Đánh răng ít nhất hai lần một ngày và dùng chỉ nha khoa hàng ngày hoặc thường xuyên theo khuyến nghị của nha sĩ. Kiểm tra răng giả. Tháo răng giả vào ban đêm. Đảm bảo răng giả vừa khít và không gây kích ứng. Làm sạch răng giả hàng ngày và hỏi nha sĩ để biết cách vệ sinh hiệu quả nhất. Đi thăm khám với nha sĩ thường xuyên, đặc biệt nếu bị tiểu đường hoặc đeo răng giả. Hỏi nha sĩ tần suất bạn cần được khám. Hạn chế ăn thức ăn chứa đường. Vì có thể tạo môi trường cho nấm phát triển. Duy trì kiểm soát tốt lượng đường trong máu nếu bị tiểu đường. Lượng đường trong máu được kiểm soát tốt có thể làm giảm lượng đường trong nước bọt, ngăn chặn sự phát triển của nấm Candida . Điều trị nhiễm trùng nấm âm đạo càng sớm càng tốt. Trị chứng khô miệng. Hỏi bác sĩ về các cách để tránh hoặc điều trị chứng khô miệng.

Súc miệng. Nếu cần sử dụng ống hít corticosteroid, hãy nhớ súc miệng bằng nước hoặc đánh răng sau khi dùng thuốc.

Đánh răng ít nhất hai lần một ngày và dùng chỉ nha khoa hàng ngày hoặc thường xuyên theo khuyến nghị của nha sĩ.

Kiểm tra răng giả. Tháo răng giả vào ban đêm. Đảm bảo răng giả vừa khít và không gây kích ứng. Làm sạch răng giả hàng ngày và hỏi nha sĩ để biết cách vệ sinh hiệu quả nhất.

Đi thăm khám với nha sĩ thường xuyên, đặc biệt nếu bị tiểu đường hoặc đeo răng giả. Hỏi nha sĩ tần suất bạn cần được khám.

Hạn chế ăn thức ăn chứa đường. Vì có thể tạo môi trường cho nấm phát triển.

Duy trì kiểm soát tốt lượng đường trong máu nếu bị tiểu đường. Lượng đường trong máu được kiểm soát tốt có thể làm giảm lượng đường trong nước bọt, ngăn chặn sự phát triển của nấm Candida .

Điều trị nhiễm trùng nấm âm đạo càng sớm càng tốt.

Trị chứng khô miệng. Hỏi bác sĩ về các cách để tránh hoặc điều trị chứng khô miệng.

Xem thêm:

Nấm miệng nên ăn gì? Cách phòng tránh nấm miệng Người bị nấm miệng uống thuốc gì để mau khỏi? Cách chăm sóc nấm miệng ở trẻ 4 tuổi như thế nào là đúng?

Nấm miệng nên ăn gì? Cách phòng tránh nấm miệng

Người bị nấm miệng uống thuốc gì để mau khỏi?

Cách chăm sóc nấm miệng ở trẻ 4 tuổi như thế nào là đúng?

=====

Tìm hiểu chung mòn răng

Mòn răng là gì?

Mòn răng là sự mất tích lũy chất khoáng của răng do các yếu tố hóa học và/hoặc cơ học. Các kiểu mòn răng là:

Mòn răng (mất hóa chất do tiếp xúc với axit không vi khuẩn nội tại hoặc ngoại sinh). Hao mòn răng (mất mát cơ thể do tiếp xúc giữa răng với răng). Mài mòn răng ( mất răng do các vật khác ngoài răng, chẳng hạn như bàn chải đánh răng, vật cứng hoặc lưỡi).

Mòn răng (mất hóa chất do tiếp xúc với axit không vi khuẩn nội tại hoặc ngoại sinh).

Hao mòn răng (mất mát cơ thể do tiếp xúc giữa răng với răng).

Mài mòn răng ( mất răng do các vật khác ngoài răng, chẳng hạn như bàn chải đánh răng, vật cứng hoặc lưỡi).

Triệu chứng mòn răng

Những dấu hiệu và triệu chứng của mòn răng

Mòn răng thường có dấu hiệu răng ố vàng do mô có màu sẫm hơn thể hiện qua lớp men răng mỏng dần, răng có vẻ bóng và nhẵn do bề mặt răng bị mòn đi, răng xuất hiện trở thành miếng trám ngắn hơn, nằm cao hơn so với bề mặt răng xung quanh. Mặt nhai của răng có vết lõm nhẵn hoặc răng nhạy cảm .

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân mòn răng

Nguyên nhân dẫn đến mòn răng

Quá trình mòn răng có nhiều nguyên nhân như sự mài mòn tự nhiên theo tuổi, chấn thương, sự hình thành tủy và lớp men chưa hoàn chỉnh, sâu răng hoặc rối loạn phát triển.

Ngoài ra, còn một số nguyên nhân khác dẫn đến mòn răng: Axit từ thức ăn, đồ uống và thuốc, cũng như axit nội tại từ dạ dày do trào ngược dạ dày - thực quản, nhai lại, nôn mửa và rối loạn ăn uống.

Nguy cơ mòn răng

Những ai có nguy cơ bị mòn răng?

Người lớn tuổi và phụ nữ mang thai có nguy cơ bị mòn răng cao hơn. Phụ nữ mang thai có thể làm tăng nguy cơ phát triển mòn răng, vì nguy cơ gia tăng áp lực trong ổ bụng có thể khiến bệnh nhân bị nôn trớ, trong khi ốm nghén có thể kết hợp với các đợt nôn mửa thường xuyên, điều này có thể làm trầm trọng thêm tình trạng mòn răng đã thấy.

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải mòn răng

Một số yếu tố làm tăng nguy cơ mắc mòn răng, bao gồm:

Tiền sử ợ chua hoặc trào ngược. Thói quen nghiến răng quá nhiều. Lưu lượng nước bọt thấp hơn, hàm lượng canxi và photphat thấp hơn trong nước bọt (ảnh hưởng đến mức độ bão hòa), hàm lượng florua thấp hơn, nhiệt độ cao hơn (nghĩa là, nếu đồ uống được hâm nóng, khả năng ăn mòn sẽ tăng lên).

Tiền sử ợ chua hoặc trào ngược.

Thói quen nghiến răng quá nhiều.

Lưu lượng nước bọt thấp hơn, hàm lượng canxi và photphat thấp hơn trong nước bọt (ảnh hưởng đến mức độ bão hòa), hàm lượng florua thấp hơn, nhiệt độ cao hơn (nghĩa là, nếu đồ uống được hâm nóng, khả năng ăn mòn sẽ tăng lên).

Phương pháp chẩn đoán & điều trị mòn răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán mòn răng

Các dấu hiệu và triệu chứng khác cần được đánh giá và đánh giá là: Nhạy cảm hoặc đau, các vấn đề về chức năng (khó nhai và ăn uống), suy giảm hình dáng thẩm mỹ (giảm độ hấp dẫn của răng), tiến triển nhanh của quá trình mòn răng, mòn không điển hình cho tuổi của bệnh nhân, làm vỡ mô cứng nha khoa và phục hình, đe dọa tính toàn vẹn của răng, các yếu tố nguyên sinh không ảnh hưởng, các bề mặt liên quan đến khớp cắn và khớp, dẫn đến mất chiều dọc của khớp cắn (VDO), tình trạng suy giảm khả năng tiết nước bọt và ngữ âm, gây ra thay đổi giọng nói.

Chẩn đoán còn dựa vào thăm khám hình thái răng, chẩn đoán hình ảnh .

Phương pháp điều trị mòn răng hiệu quả

Điều trị mòn răng thường có các phương pháp như thay đổi lối sống và điều trị phục hồi.

Thay đổi lối sống

Thực phẩm chứa nhiều axit là một trong những yếu tố gây mòn răng, vì vậy cần hạn chế các thực phẩm chứa nhiều axit và thay bằng các thực phẩm thay thế như sau:

Thực phẩm dễ gây mòn răng

Biện pháp thay thế

Đồ uống có gas (trừ nước có gas không hương vị), rượu vang (trắng và đỏ), nước tăng lực, đồ uống có chứa axit citric, bao gồm nước trái cây tự nhiên - chẳng hạn như cam, bưởi, chanh, nho đen, trà trái cây (không bao gồm trà thảo mộc không có hương vị trái cây như cúc la mã hoặc bạc hà)...

Thực phẩm chứa giấm.

Thuốc: Viên nén vitamin C dạng nhai, aspirin, thuốc hít hen suyễn, một số chế phẩm sắt.

Hạn chế đồ uống có gas và axit trong bữa ăn. Thay thế bằng nước thường hoặc nước có gas không hương liệu. Uống trà hoặc cà phê thông thường (không đường). Giảm nhiệt độ của trà trái cây hoặc đồ uống có tính ăn mòn nóng khác - điều này làm chậm quá trình xói mòn, nhưng tốt hơn là nên chuyển sang một loại thay thế an toàn hơn.

Thay thế thuốc viên nhai bằng viên nén có thể nuốt được. Cân nhắc thay thế thuốc bằng các chất thay thế không có tính axit.

## Điều trị phục hồi

Ưu điểm của phương pháp điều trị phục hồi có thể là giảm ê buốt và đau, cải thiện chức năng và tình trạng nhai lại, cải thiện thẩm mỹ răng hàm mặt và ngăn ngừa mất thêm các mô cứng và/hoặc phục hình răng .

## Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa mòn răng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của mòn răng

### Chế độ sinh hoạt:

Tuân thủ điều trị và tái khám định kỳ theo hướng dẫn của bác sĩ . Luôn giữ tinh thần lạc quan, tích cực, không nên căng thẳng trong quá trình điều trị bệnh.

Tuân thủ điều trị và tái khám định kỳ theo hướng dẫn của bác sĩ .

Luôn giữ tinh thần lạc quan, tích cực, không nên căng thẳng trong quá trình điều trị bệnh.

### Chế độ dinh dưỡng:

Ăn một chế độ ăn uống cân bằng và giảm lượng thức ăn và đồ uống có tính axit và đường. Cố gắng hạn chế ăn vặt. Ăn các loại thực phẩm có tác dụng đệm bằng cách trung hòa độ pH của nước bọt nhanh hơn (ví dụ: Các sản phẩm từ sữa có chứa một loại protein gọi là casein giúp bảo vệ răng khỏi axit). Khi uống, hãy dùng ống hút bất cứ khi nào có thể vì điều này giúp giảm thiểu sự tiếp xúc của thức uống với răng. Nhai kẹo cao su không đường để kích thích tiết nước bọt và rửa trôi axit. Uống nhiều nước thường xuyên trong ngày, đặc biệt là nếu tập thể dục. Nếu có, hãy uống nước có chất fluoride. Tránh đồ uống có chứa caffein vì caffein gây mất nước. Không chải răng ngay sau khi ăn hoặc uống thức ăn hoặc đồ uống có tính axit hoặc đường vì men răng sẽ bị mềm và có thể bị 'đánh bay'.

Ăn một chế độ ăn uống cân bằng và giảm lượng thức ăn và đồ uống có tính axit và đường. Cố gắng hạn chế ăn vặt.

Ăn các loại thực phẩm có tác dụng đệm bằng cách trung hòa độ pH của nước bọt nhanh hơn (ví dụ: Các sản phẩm từ sữa có chứa một loại protein gọi là casein giúp bảo vệ răng khỏi axit).

Khi uống, hãy dùng ống hút bất cứ khi nào có thể vì điều này giúp giảm thiểu sự tiếp xúc của thức uống với răng.

Nhai kẹo cao su không đường để kích thích tiết nước bọt và rửa trôi axit.

Uống nhiều nước thường xuyên trong ngày, đặc biệt là nếu tập thể dục. Nếu có, hãy uống nước có chất fluoride.

Tránh đồ uống có chứa caffein vì caffein gây mất nước.

Không chải răng ngay sau khi ăn hoặc uống thức ăn hoặc đồ uống có tính axit hoặc đường vì men răng sẽ bị mềm và có thể bị 'đánh bay'.

Phương pháp phòng ngừa Mòn răng hiệu quả

Để phòng ngừa bệnh hiệu quả, bạn có thể tham khảo một số gợi ý dưới đây:

Lưu ý chế độ ăn uống là cách tốt nhất để ngăn ngừa việc mòn răng.

=====

## Tìm hiểu chung bệnh nướu và nha chu

Viêm nướu (Gingivitis) liên quan đến mảng bám răng là tổn thương viêm mạn tính xảy ra ở mô mềm xung quanh răng, nguyên nhân do vi khuẩn trong mảng bám răng gây ra. Tổn thương khu trú ở nướu , không ảnh hưởng tới xương ổ răng và xương răng. Nếu viêm nướu không được điều trị, nó có thể tiến triển và lây lan đến xương và mô bên dưới và có thể dẫn đến viêm nha chu.

Bệnh nha chu (Periodontitis) là một bệnh viêm nhiễm mạn tính hỗn tạp đa yếu tố ảnh hưởng đến 10 – 15% dân số trên thế giới. Bệnh là hậu quả của sự lan rộng quá trình viêm khởi đầu ở nướu tới tổ chức quanh răng, gây phá hủy xương ổ răng, dây chằng nha chu và xương răng. Bệnh nha chu thường tiến triển nhiều năm, kéo dài. Bệnh nha chu xuất hiện rất sớm, ở nhiều nhóm tuổi khác nhau không phân biệt nam hay nữ và thường tiến triển nặng hơn ở người nhiều tuổi có tình trạng vệ sinh răng miệng kém, thường trải qua 4 giai đoạn chính:

Hình thành các mảng bám, cao răng. Viêm nhiễm làm nướu sưng đỏ. Hình thành các túi nha chu. Phá hủy xương ổ răng, tụt lợi, răng lung lay và có thể mất răng.

Hình thành các mảng bám, cao răng.

Viêm nhiễm làm nướu sưng đỏ.

Hình thành các túi nha chu.

Phá hủy xương ổ răng, tụt lợi, răng lung lay và có thể mất răng.

## Triệu chứng bệnh nướu và nha chu

Những dấu hiệu và triệu chứng của bệnh nướu và nha chu

Viêm nướu:

Nướu sưng tấy, đỏ, nhạy cảm. Nướu mềm dễ chảy máu khi đánh răng. Hơi thở có mùi hôi nhẹ, có thể hết nếu được chăm sóc răng miệng đúng cách.

Nướu sưng tấy, đỏ, nhạy cảm.

Nướu mềm dễ chảy máu khi đánh răng.

Hơi thở có mùi hôi nhẹ, có thể hết nếu được chăm sóc răng miệng đúng cách.

Viêm nha chu:

Nướu bị viêm, mềm, đỏ tấy. Nướu bị tụt nghiêm trọng (thân răng dài ra). Túi nha chu sâu. Hôi miệng kinh niên không khỏi. Có mủ giữa răng và nướu khi ấn vào.

Răng bị lệch và lung lay, có thể tiêu xương.

Nướu bị viêm, mềm, đỏ tấy.

Nướu bị tụt nghiêm trọng (thân răng dài ra).

Túi nha chu sâu.

Hôi miệng kinh niên không khỏi.

Có mủ giữa răng và nướu khi ấn vào.

Răng bị lệch và lung lay, có thể tiêu xương.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh viêm nha chu

Bệnh viêm nha chu có thể gây mất răng. Nếu không kịp thời điều trị có thể dẫn đến áp xe nướu, viêm quanh răng khu trú hoặc lan tỏa. Một số trường hợp vi khuẩn từ các túi nha chu xâm nhập vào máu gây những biến chứng nguy hiểm như nhiễm trùng máu, viêm nội tâm mạc bán cấp do vi khuẩn...

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu có bất kỳ triệu chứng nào nêu trên xảy ra, bạn nên liên hệ ngay với bác sĩ để được kiểm tra và tư vấn. Chẩn đoán và điều trị sớm sẽ giảm nguy cơ tăng nặng của bệnh và giúp bạn mau chóng hồi phục sức khỏe.

Nguyên nhân bệnh nướu và nha chu

Bệnh viêm nướu và nha chu thường do vệ sinh răng miệng kém dẫn đến tích tụ vi khuẩn trong mảng bám răng. Mảng bám răng là một màng sinh học vi khuẩn có cấu trúc, trong đó có đến hơn 700 loại vi khuẩn bám dính trên bề mặt răng và bám vào nhau để tồn tại và lẩn tránh những cơ chế bảo vệ của ký chủ.

Những vi khuẩn gây bệnh nha chu chủ yếu là các loại vi khuẩn gram (-) yếm khí và bao gồm nhiều loại như *Treponema denticola*, *Tannerella forsythia*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Campylobacter rectus*, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Fusobacterium nucleatum*, *Eubacterium timidum*, và các loại *Bacteroides* spp, *Capnocytophaga* spp, *Peptostreptococcus* spp, *Eikenella* spp.

Nguy cơ bệnh nướu và nha chu

Những ai có nguy cơ mắc phải bệnh nướu và nha chu?

Đối tượng có nguy cơ cao mắc phải viêm nướu và nha chu bao gồm:

Vệ sinh răng miệng không đúng cách. Chế độ dinh dưỡng thiếu vitamin C, D. Phụ nữ có thai hoặc đang ở giai đoạn mãn kinh, giai đoạn dậy thì. Hút thuốc lá. Mắc các bệnh toàn thân như đái tháo đường, bệnh lý tim mạch, viêm khớp dạng thấp, Alzheimer... Bệnh nhân đang điều trị ung thư, HIV/AIDS, hệ thống miễn dịch suy giảm.

Vệ sinh răng miệng không đúng cách.

Chế độ dinh dưỡng thiếu vitamin C, D.

Phụ nữ có thai hoặc đang ở giai đoạn mãn kinh, giai đoạn dậy thì.

Hút thuốc lá.

Mắc các bệnh toàn thân như đái tháo đường, bệnh lý tim mạch, viêm khớp dạng thấp, Alzheimer...

Bệnh nhân đang điều trị ung thư, HIV/AIDS, hệ thống miễn dịch suy giảm.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị bệnh nướu và nha chu

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán bệnh nướu và nha chu

Lâm sàng:

Thăm khám trực tiếp răng, nướu, mô mềm khác. Chẩn đoán viêm nướu cần dựa vào triệu chứng viêm nướu như: Nướu sưng đỏ, có mảng bám và dễ chảy máu. Nếu nghi ngờ viêm nha chu cần đánh giá túi nha chu bằng các dụng cụ đo.

Thăm khám trực tiếp răng, nướu, mô mềm khác.

Chẩn đoán viêm nướu cần dựa vào triệu chứng viêm nướu như: Nướu sưng đỏ, có mảng bám và dễ chảy máu.

Nếu nghi ngờ viêm nha chu cần đánh giá túi nha chu bằng các dụng cụ đo.

Cận lâm sàng:

Chụp phim X-quang để đánh giá tình trạng tiêu xương.

Phương pháp điều trị bệnh nướu và nha chu hiệu quả

Viêm nướu:

Vệ sinh răng miệng đúng cách: Vệ sinh răng miệng tốt trong các bệnh lý về răng được xem là yếu tố quan trọng. Nên chải răng ít nhất 2 lần/ ngày vào buổi sáng và tối trước ngủ, sau bữa ăn. Sử dụng chỉ nha khoa thay cho tăm xỉa. Lấy vôi răng. Xử lý mặt chân răng.

Vệ sinh răng miệng đúng cách: Vệ sinh răng miệng tốt trong các bệnh lý về răng được xem là yếu tố quan trọng. Nên chải răng ít nhất 2 lần/ ngày vào buổi sáng và tối trước ngủ, sau bữa ăn. Sử dụng chỉ nha khoa thay cho tăm xỉa.

Lấy vôi răng.

Xử lý mặt chân răng.

Viêm nha chu:

Mục đích làm sạch mảng bám và các túi nha chu xung quanh răng và ngăn chặn tổn thương cho xương ổ răng.

Điều trị không phẫu thuật

Chỉnh sửa hoặc thay thế những miếng trám và phục hình không đúng kỹ thuật. Đánh giá và chỉ định răng cần nhổ, những răng không thể giữ được. Cố định răng nếu lung lay. Thực hiện phục hình tạm thời. Cạo cao răng. Bôi các thuốc sát khuẩn, chống viêm.

Chỉnh sửa hoặc thay thế những miếng trám và phục hình không đúng kỹ thuật.

Đánh giá và chỉ định răng cần nhổ, những răng không thể giữ được.

Cố định răng nếu lung lay.

Thực hiện phục hình tạm thời.

Cạo cao răng.

Bôi các thuốc sát khuẩn, chống viêm.

Điều trị phẫu thuật

Phẫu thuật chỉ áp dụng khi bệnh ở giai đoạn nặng, có nguy cơ mất răng. Một số loại phẫu thuật bao gồm: Phẫu thuật loại bỏ túi nha chu. Phẫu thuật làm dài chân răng. Phẫu thuật ghép mô mềm.

Phẫu thuật chỉ áp dụng khi bệnh ở giai đoạn nặng, có nguy cơ mất răng. Một số loại phẫu thuật bao gồm:

Phẫu thuật loại bỏ túi nha chu.

Phẫu thuật làm dài chân răng.

Phẫu thuật ghép mô mềm.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa bệnh nướu và nha chu

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của bệnh nướu và nha chu

Chế độ dinh dưỡng

Nên ăn nhiều các loại trái cây tươi chứa nhiều vitamin C như ổi, cam, chanh...

Chế độ sinh hoạt

Cạo vôi răng bao gồm làm sạch răng sâu để loại bỏ mảng bám và cao răng. Đánh răng ít nhất hai lần một ngày bằng bàn chải lông mềm, chỉ nha khoa và sử dụng nước súc miệng. Sử dụng bàn chải mềm, thay bàn chải sau 3 - 4 tháng. Kem đánh răng có Fluoride/Triclosan (kem đánh răng bao gồm thành phần kháng khuẩn phổ rộng). Khuyến khích dùng chỉ nha khoa để loại bỏ mảng bám giữa các răng. Chăm sóc răng miệng định kỳ 6 tháng/ lần tại các cơ sở uy tín.

Cạo vôi răng bao gồm làm sạch răng sâu để loại bỏ mảng bám và cao răng.

Đánh răng ít nhất hai lần một ngày bằng bàn chải lông mềm, chỉ nha khoa và sử dụng nước súc miệng.

Sử dụng bàn chải mềm, thay bàn chải sau 3 - 4 tháng.

Kem đánh răng có Fluoride/Triclosan (kem đánh răng bao gồm thành phần kháng khuẩn phổ rộng).

Khuyến khích dùng chỉ nha khoa để loại bỏ mảng bám giữa các răng.

Chăm sóc răng miệng định kỳ 6 tháng/ lần tại các cơ sở uy tín.

Xem thêm:

Hướng dẫn chăm sóc răng miệng đúng cách Đánh răng đúng cách thế nào? Cần lưu ý gì khi đánh răng?

Hướng dẫn chăm sóc răng miệng đúng cách

Đánh răng đúng cách thế nào? Cần lưu ý gì khi đánh răng?

=====

Tìm hiểu chung u răng

U răng là gì?

Là tình trạng xuất hiện những khối u, phát triển trong xương hàm hoặc các mô mềm trong miệng và mặt. Những khối u này thường không phải là ung thư (lành tính), nhưng chúng có thể hoạt động và mở rộng, di chuyển hoặc phá hủy xương, mô và răng xung quanh.

Có 2 dạng u ở răng chính là đa hợp và phức hợp. U răng đa hợp gồm có 3 mô răng riêng biệt là men răng, ngà răng và xương răng, thường xuất hiện ở hàm răng trên. Còn u răng phức hợp là một khu vực bị cản quang với mật độ khác nhau, thường ở phía sau của răng hàm trên hoặc hàm dưới.

Triệu chứng u răng

Những dấu hiệu và triệu chứng của u răng

U chân răng

Thường không có biểu hiện nhiều trong thời gian đầu, nguyên nhân do nhiễm trùng, sâu răng hoặc chấn thương răng miệng. Dấu hiệu trở nặng thường chảy mủ, răng bị lung lay và đau vùng có khối u.

U thân răng

Khởi phát xuất hiện một chiếc răng mọc ngầm trong hàm. Đây là tình trạng răng mọc trong răng nên chỉ những người thường đi khám răng định kỳ mới phát hiện. Chính vì thế bạn nên đi khám răng định kỳ 1 – 2 lần/năm.

U men răng dạng nang

Là bệnh rất dễ tái phát bởi những mầm men răng còn tồn tại từ lúc sinh và biến thành u. Khi phát triển mạnh hơn sẽ lan vào các tổ chức xung quanh như phần mềm, xương hàm, khớp thái dương hàm, khiến gương mặt bị biến dạng. Đồng thời còn cản trở hoạt động nhai nuốt, nói, thở khó khăn hơn.

Trong trường hợp nặng, bác sĩ buộc phải cắt xương hàm và tháo khớp. Thông thường khi bạn có rất nhiều triệu chứng biểu hiện u răng nhưng sẽ bị chẩn đoán nhầm bởi khối u trong lợi khi mọc răng khôn. Các biểu hiện sau đây có thể giúp bạn xác định u răng rõ hơn: Ăn uống khó nuốt, răng sữa không thể rụng khi đã đến lúc thay răng, xương bên dưới răng mở rộng hơn.

Việc khám răng miệng định kỳ là một việc cần thiết để bạn có thể giữ vệ sinh răng miệng thật tốt và có thể phòng ngừa được các căn bệnh liên quan đến răng miệng.

Biến chứng có thể gặp khi mắc bệnh u răng

U răng được xem là một trong những bệnh lý nha khoa nghiêm trọng. Nếu không được phát hiện và điều trị kịp thời có thể gây nên những biến chứng nguy hiểm như biến dạng hàm, mặt, cản trở các chức năng nhai, nuốt, đặc biệt là khó khăn khi nói, khiến bạn mất tự tin khi giao tiếp.

Khi nào cần gặp bác sĩ?

Nếu bạn lo lắng về các triệu chứng của u nang, hãy nói chuyện với nha sĩ của bạn.

U nang và khối u ở hàm đôi khi không có triệu chứng và thường được phát hiện khi chụp X-quang kiểm tra định kỳ được thực hiện vì những lý do khác. Nếu bạn được chẩn đoán hoặc nghi ngờ có khối u hàm hoặc u nang, cần thăm khám bác sĩ chuyên khoa để chẩn đoán và điều trị.

Nguyên nhân u răng

Các khối u và u nang ở hàm có nguồn gốc từ các tế bào và mô liên quan đến sự phát triển bình thường của răng. Các khối u có thể phát triển từ các mô khác, như tế bào xương hoặc mô mềm. Nói chung, nguyên nhân của các khối u và u nang hàm không được biết đến; tuy nhiên, một số có liên quan đến thay đổi gen (đột biến) hoặc hội chứng di truyền.

Những người mắc hội chứng ung thư biểu mô tế bào đáy dạng nevoid (hội chứng Gorlin-Goltz) thường do thiếu gen ức chế khối u. Đột biến gen gây ra hội chứng là do di truyền. Hội chứng này dẫn đến sự phát triển của nhiều tế bào sừng ở hàm, nhiều bệnh ung thư da tế bào đáy và các đặc điểm khác.

Nguy cơ u răng

Những ai có nguy cơ mắc phải u răng?

Những đối tượng có nguy cơ mắc phải u răng:

Nam giới từ 40 tuổi trở lên. Chế độ ăn nghèo chất xơ từ rau củ và vitamin từ trái cây. Người bị nhiễm virus HPV .

Nam giới từ 40 tuổi trở lên.

Chế độ ăn nghèo chất xơ từ rau củ và vitamin từ trái cây.

Người bị nhiễm virus HPV .

Yếu tố làm tăng nguy cơ mắc phải u răng

Các yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh:

Nam giới từ 40 tuổi trở lên. Chế độ ăn nghèo chất xơ từ rau củ và vitamin từ trái cây. Người bị nhiễm virus HPV. Lười vệ sinh răng miệng hoặc vệ sinh răng miệng không đúng cách , tạo cơ hội cho sự xâm nhập và sinh sôi của vi khuẩn trong khoang miệng.

Nam giới từ 40 tuổi trở lên.

Chế độ ăn nghèo chất xơ từ rau củ và vitamin từ trái cây.

Người bị nhiễm virus HPV.

Lười vệ sinh răng miệng hoặc vệ sinh răng miệng không đúng cách , tạo cơ hội cho sự xâm nhập và sinh sôi của vi khuẩn trong khoang miệng.

Phương pháp chẩn đoán & điều trị u răng

Phương pháp xét nghiệm và chẩn đoán u răng

Để thu thập thêm thông tin về khối u hoặc u nang hàm của bạn, bác sĩ có thể đề nghị các xét nghiệm trước khi điều trị.

Các thử nghiệm này bao gồm: Nghiên cứu hình ảnh ( X-quang , CT hoặc MRI ); sinh thiết để loại bỏ một mẫu tế bào khối u hoặc u nang để phân tích trong phòng thí nghiệm.

Phương pháp điều trị u răng hiệu quả

Các lựa chọn điều trị khối u và u nang hàm khác nhau, tùy thuộc vào loại tổn thương, giai đoạn phát triển của tổn thương và các triệu chứng. Bác sĩ cũng xem xét các mục tiêu điều trị và sở thích cá nhân của bạn khi đưa ra hướng điều trị. Điều trị các khối u và u nang hàm thường bao gồm phẫu thuật. Trong một số trường hợp, điều trị có thể là dùng thuốc hoặc kết hợp giữa phẫu thuật và thuốc.

Trong quá trình phẫu thuật , bác sĩ sẽ loại bỏ khối u hoặc u nang ở hàm, có thể bao gồm việc loại bỏ răng, mô và xương hàm lân cận, và gửi nó đến phòng thí nghiệm để kiểm tra. Bác sĩ giải phẫu bệnh kiểm tra mô bị loại bỏ và báo cáo chẩn đoán trong quá trình phẫu thuật để bác sĩ phẫu thuật có thể xử lý thông tin này ngay lập tức.

Các phương pháp điều trị khác có thể bao gồm:

Tái tạo xương hàm hoặc các cấu trúc khác. Liệu pháp y tế cho một số loại u và nang hàm. Chăm sóc hỗ trợ để duy trì chất lượng sống của bạn, bao gồm hỗ trợ dinh dưỡng, giọng nói và nuốt, và thay thế răng bị mất.

Tái tạo xương hàm hoặc các cấu trúc khác.

Liệu pháp y tế cho một số loại u và nang hàm.

Chăm sóc hỗ trợ để duy trì chất lượng sống của bạn, bao gồm hỗ trợ dinh dưỡng, giọng nói và nuốt, và thay thế răng bị mất.

Các cuộc kiểm tra theo dõi dài hạn sau khi điều trị có thể giải quyết bất kỳ sự tái phát nào của khối u và u nang hàm. Việc xác định sớm bệnh tái phát là rất quan trọng để có thể điều trị thích hợp.

Chế độ sinh hoạt & phòng ngừa u răng

Những thói quen sinh hoạt có thể giúp bạn hạn chế diễn tiến của u răng

Chế độ sinh hoạt:

Đánh răng mỗi ngày hai lần, nhất là sau bữa ăn. Súc miệng sau khi ăn hoặc uống . Nhai kẹo cao su không đường trong 15 phút sau bữa ăn để nước miếng ra nhiều . Cọ khe răng mỗi ngày hai lần. Dùng kem đánh răng có fluoride . Súc miệng bằng dung dịch chlorexidine.

Đánh răng mỗi ngày hai lần, nhất là sau bữa ăn.

Súc miệng sau khi ăn hoặc uống .

Nhai kẹo cao su không đường trong 15 phút sau bữa ăn để nước miếng ra nhiều .

Cọ khe răng mỗi ngày hai lần.

Dùng kem đánh răng có fluoride .

Súc miệng bằng dung dịch chlorexidine.

Chế độ dinh dưỡng:

Bớt ăn thực phẩm ngọt hoặc có nhiều carbohydrate để lên men. Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị.

Bớt ăn thực phẩm ngọt hoặc có nhiều carbohydrate để lên men.

Liên hệ ngay với bác sĩ khi cơ thể có những bất thường trong quá trình điều trị.

Phương pháp phòng ngừa u răng hiệu quả

Để phòng ngừa các bệnh lý răng miệng nói chung và bệnh u nang răng nói riêng, thì chúng ta cần phải chủ động thăm khám định kì tại nha khoa. Hơn nữa, theo các



bác sĩ, hiện tại vẫn chưa có phương pháp phòng ngừa bệnh u răng, do đó chăm sóc răng miệng và kiểm tra răng định kì là điều cần thiết nhất.