

BS. LÊ TRANG - BẠCH MINH

Bệnh Răng miệng Cách phòng & điều trị



NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC

BỆNH RĂNG MIỆNG CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

BS. Lê Trang - Bạch Minh
(Tổng hợp, biên soạn)

BỆNH RĂNG MIỆNG CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC

Phân 1

CÁC KIẾN THỨC CHUNG VỀ RĂNG MIỆNG CẦN BIẾT

1. KIẾN THỨC CHUNG VỀ KHOANG MIỆNG

Khoang miệng là một bộ phận quan trọng của cơ thể chúng ta, bao gồm môi, lưỡi, vòm họng, và răng tạo thành. Khoang miệng thông với bên ngoài liên tục chuyển nước, thức ăn và không khí vào bên trong.

- Lưỡi có tác dụng để nói, nhận biết vị và trộn thức ăn.
- Răng có tác dụng cắt xé nghiền nhỏ thức ăn.
- Khi lưỡi và răng làm việc, tuyến nước bọt phổi hợp rất tích cực, nó tiết ra lượng lớn nước bọt trộn đều vào thức ăn, làm cho thức ăn bước đầu được tiêu hoá phân giải.
- Trong khoang miệng còn có một lớp đặc biệt, đó là niêm mạc khoang miệng. Nó có màu phấn hồng, do ở tầng sâu của niêm mạc có vô số những tuyến nhỏ chuyên dùng để tiết nước bọt, nên bề mặt của nó luôn luôn bóng và trơn.

- Phía trên của khoang miệng thông với khoang mũi, còn phía dưới thông với họng.

2. RĂNG VÀ MÔ QUANH RĂNG

Men răng: Là một lớp rất cứng bao bọc bên ngoài răng. Lớp men răng dày khoảng 1- 2mm trơn láng, màu sáng, hơi trong và là mô cứng nhất cơ thể. Men răng góp phần vào việc tạo màu răng và là thành phần chịu lực quan trọng trong chức năng ăn nhai.

Ngà răng: Là một lớp cứng, nằm dưới lớp men, dày, tạo nên hình dạng chủ yếu của răng. Trong ngà răng có rất nhiều ống ngà rất nhỏ chứa đựng các tế bào ngà, tạo cảm giác cho răng khi ăn những thực phẩm nóng lạnh chua ngọt.

Tuỷ răng: Là phần trung tâm của răng, và là một mô sống. Vì chứa đựng các mạch máu nuôi dưới răng và thần kinh cảm giác cho răng. Tuỷ răng gồm có hai phần: Là tuỷ thân răng (buồng tuỷ) và tuỷ chân răng.

Chóp chân răng: Là phần tận cùng của chân răng, nơi các mạch máu và thần kinh đi vào từ vùng xương quanh chóp và đi ra khỏi tuỷ răng. Đây là phần phát triển hoàn tất sau cùng của một răng. Đây cũng là nơi nhiễm trùng khởi phát khi răng bị tổn thương tạo các abces quang chóp.

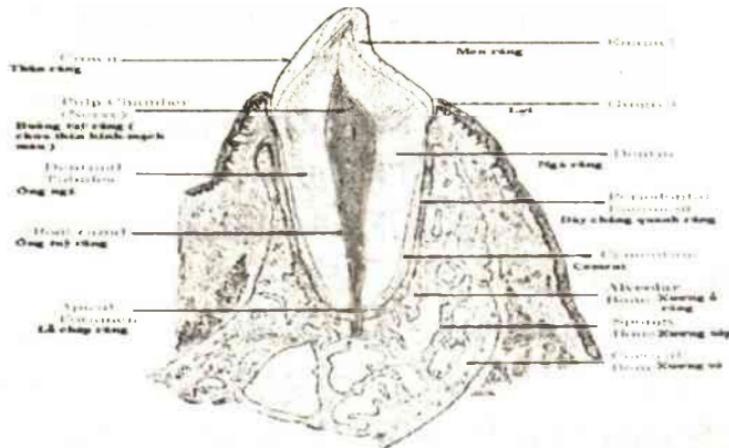
Hố rãnh: Là những vùng cầu tạo hình các hố

ranh dạng chữ V. Trên mặt nhai của các răng, nhất là các răng sau. Vùng hố ranh tạo ra sự ăn khớp tốt giữa hai hàm giúp tăng hiệu quả nhai. Nhưng đây cũng là nơi dễ gây nhồi nhét thức ăn và có nguy cơ sâu răng cao.

Xuong: Chân răng nằm trong xương hàm và được gắn vào xương bởi hệ thống các dây chằng nha chu.

Dây chằng nha chu: Có nhiệm vụ giữ răng nằm đúng vị trí trong xương. Dây chằng nha chu được cấu tạo bởi rất nhiều sợi nhỏ đan xen nhau, đi từ răng đến vùng xương ổ răng xung quanh chân răng. Vùng dây chằng nha chu này rất có nguy cơ bị phá hủy trong các bệnh lý nha chu và dẫn đến hậu quả là tiêu xương và lung lay răng.

Nướu: Là phần mô mềm bao bọc quanh xương ổ răng. Nướu khỏe mạnh màu hồng cam, săn chắc và khi nướu viêm sẽ đỏ, bở, dễ chảy máu khi chải răng.



3. VÒNG ĐỜI CỦA RĂNG

Con người cũng như mọi loài động vật có vú khác, đều có hai loạt răng trong suốt đời sống: Răng sữa tồn tại trong suốt thời thơ ấu và răng vĩnh viễn ở người trưởng thành.

Các răng đã được bắt đầu hình thành trong xương hàm trước khi sinh ra và phát triển dần khi trẻ lớn lên và hình thành ở tuổi thiếu niên.

Đây là lịch trình phát triển bộ răng người theo tuổi và trình tự mọc răng.

Các răng sữa mọc trước tiên và sẽ rụng dần khi trẻ bắt đầu lớn và được thay thế dần bằng các răng vĩnh viễn. Từ 6 tháng đến 2 tuổi là thời gian trẻ mọc răng sữa. Tổng cộng gồm 20 chiếc răng sữa, trong đó răng của mỗi bên hàm trên là 5 chiếc.

Lịch trình này chỉ là khoảng tuổi trung bình, ở một số trường hợp răng có thể mọc sớm hơn hoặc trễ hơn. Bác sĩ nha khoa sẽ kiểm tra xem răng có mọc đúng thời điểm không.

- 0 tháng (sơ sinh): Răng đang phát triển trong xương hàm. Trẻ mới sinh không có răng.

- 6 tháng tuổi: 2 răng cửa giữa hàm dưới đầu tiên bắt đầu mọc.

- 9 tháng tuổi: 4 răng cửa dưới và 4 răng cửa trên.

- 12 tháng tuổi: Răng cối sữa đầu tiên hàm dưới mọc, là răng hàm đầu tiên của trẻ, sau đó đến răng

cối sữa hàm trên (khoảng 14 tháng). răng nanh hàm dưới mọc lúc 16 tháng và răng nanh hàm dưới mọc trong vài tháng sau đó.

- 24 tháng tuổi: 20 -24 tháng, răng sữa cuối cùng (răng cối sữa thứ hai hàm trên và hàm dưới) mọc. Khoảng 2,5 tuổi toàn bộ các răng sữa thường đã mọc hoàn toàn trong miệng.

- 6 tuổi: Các răng cửa sữa giữa hàm dưới bắt đầu lung lay và rụng. Và răng vĩnh viễn đầu tiên bắt đầu mọc lên ngay phía sau răng cửa cuối cùng hàm dưới (gọi là răng cối lớn thứ nhất). Tổng cộng có cả thảy là từ 28-32 chiếc răng vĩnh viễn.

- 7 tuổi: 4 răng sữa hàm dưới bắt đầu lung lay trong khoảng 7 tuổi và thay thế bằng các răng cối vĩnh viễn 1, bắt đầu mọc ở hàm dưới rồi đến hàm trên. 4 răng cửa hàm dưới mọc trong khoảng 6 - 8 tuổi, bắt đầu từ 2 răng cửa giữa rồi đến 2 răng cửa bên.

- 8 tuổi: 2 răng cửa giữa hàm dưới bắt đầu mọc, sau đó là 2 răng cửa bên.

- 9 tuổi: 4 răng cửa giữa hàm trên đã mọc hoàn tất. Răng nanh hàm dưới có thể đã bắt đầu mọc. Răng cối sữa 1 bắt đầu lung lay và rụng, răng tiền cối đầu tiên sẽ thay thế.

- 10 tuổi: Răng nanh hàm dưới mọc, răng cối sữa 2 lung lay và răng tiền cối 2 mọc.

- 11 tuổi: Răng nanh sữa hàm trên và răng cối

sữa 2 hàm trên thường là những răng sữa cuối cùng rụng và răng tiền cối 2 vĩnh viễn hàm trên và răng nanh hàm trên bắt đầu mọc vào vị trí.

- 12 tuổi: Các răng sữa đã không còn trên hàm. Răng cối lớn vĩnh viễn thứ hai có thể bắt đầu mọc.

- 13 tuổi: Trung bình tuổi này trẻ đã có 28 răng vĩnh viễn. Các răng cối lớn 2 là các răng cuối cùng thấy được trên hàm.

- 14 -21 tuổi: Nếu đủ chỗ, các răng khôn sẽ bắt đầu mọc lên và nhìn thấy được trên miệng.

Cá biệt cũng có những trường hợp mọc răng đợt ba, không theo một trật tự nào cả. Nguyên nhân của hiện tượng này đến nay vẫn còn đang được nghiên cứu.

Răng sẽ bắt đầu mòn dần theo thời gian, ngã màu dần. Các triệu chứng lão hóa trên răng và nướu sẽ ngày càng biểu hiện rõ hơn theo quá trình tích tuổi răng.

4. CÁC LOẠI RĂNG

Chúng ta căn cứ vào chức năng để chia chúng thành các nhóm răng sau:

4.1. NHÓM RĂNG CỬA: TỪ RĂNG SỐ 2 - 5 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG

Được phân bố ở chính giữa hàm răng, cân đối cả hai bên trái phải và trên dưới, tổng cộng gồm 8 chiếc. Đặc điểm chung của chúng là có hình chiếc

xẻng, cạnh bên của răng mỏng dần, dùng để cắn thức ăn. Răng cửa hàm trên to hơn ở dưới, răng sữa nhỏ hơn răng vĩnh cửu. Chúng đều chỉ có một chân răng.

4.2. NHÓM RĂNG NANH ĐƠN: RĂNG SỐ 6 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG

Là răng sát ngay cạnh cửa, cả hai bên trên dưới chỉ có tổng cộng 4 chiếc. Loại răng này phía trên mang hình ngọn dáo, mõm răng dày, nhọn và dài, bốn bên đều rất sắc, chủ yếu dùng để cắn, xé thức ăn. Răng sữa cũng có tác dụng như răng vĩnh viễn, nhưng thể tích nhỏ và kém sắc hơn. Chúng cũng chỉ có một chân.

4.3. NHÓM RĂNG NANH ĐÔI: RĂNG SỐ 7 - 8 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG

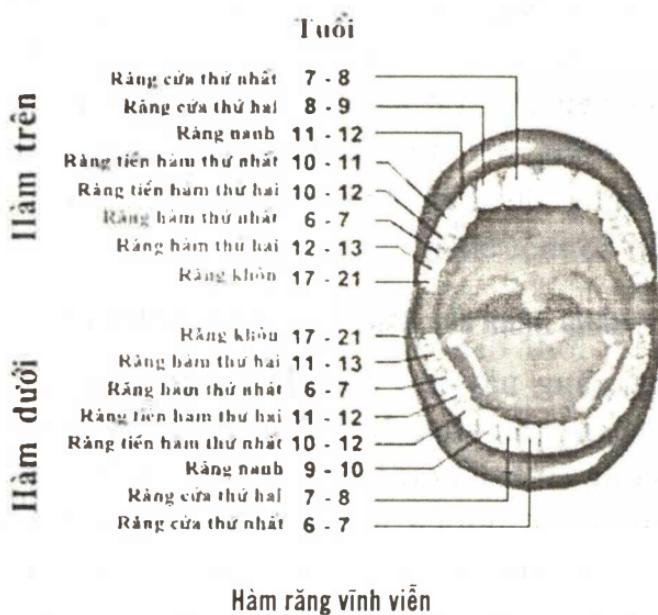
Loại răng này mõm răng hình lập phương, trên mặt răng chia làm hai đỉnh đều nhọn, mỗi hàm có 4 chiếc, cộng lại là 8 chiếc. Công dụng chủ yếu là phối hợp cắn xé và nghiền nát thức ăn. Nó là loại răng quá độ giữa răng nanh và răng hàm. Chiếc đầu tiên hai bên ở hàm trên có thể có hai chân, còn lại cũng chỉ có một chân nhỏ mà dài. Loại răng này không có răng sữa.

4.4. NHÓM RĂNG HÀM: RĂNG SỐ 9 - 10 - 11 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG

Chủ yếu là dùng nghiền, xay nhòe thức ăn. Cả hai bên thuộc hai hàm gồm các răng còn lại. Chiếc đầu tiên có thể tích lớn nhất, rồi nhỏ dần. Mặt răng

rộng và to, hình dáng phức tạp. Để cho chắc khoẻ, răng hàm ở hàm trên có 3 chân, ở hàm dưới chỉ có hai chân. Răng sứa thường nhỏ hơn, tổng cộng cả hai hàm chỉ có 8 cái.

Hình thức các loại răng khác nhau, chủ yếu là do chức năng khác nhau tạo ra, do đó chúng luôn hỗ trợ nhau.



5. NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT KHI TRẺ MỌC RĂNG, THAY RĂNG

Trẻ em từ 6 tháng tuổi là bắt đầu mọc răng và từ 6 tuổi là bắt đầu thời kỳ thay răng cho tới khi 12 tuổi. Trong khoảng thời gian này cha mẹ cần chú ý một số vấn đề sau:

- Khi mọc răng sữa, vì răng sữa tiếp cận với niêm mạc lợi, mà kích thích lợi có thể gây ngứa, chảy máu, sưng phù nên thường có hiện tượng như: ngậm tay, cắn vú mẹ, nước bọt nhiều, chảy dài...

Thời gian này cần chú ý vệ sinh răng miệng, vệ sinh đầu vú hoặc núm bình sữa, rửa sạch đồ chơi.

Sau khi bú cần dùng nước sôi để nguội lau trong miệng cho trẻ, để phòng viêm lợi. Nếu phát hiện lợi viêm, loét cần sớm đưa trẻ đi khám chữa kịp thời. Khi trẻ mọc răng có thể cho ăn một số thức ăn cứng một chút như: Táo, lê, bánh quy... để trẻ cắn, nhai có tác dụng kích thích lợi thúc đẩy răng sớm phá lợi nhú ra.

- Trẻ 6 tuổi bắt đầu thay răng, thời kỳ này cha mẹ cần thường xuyên theo dõi tình trạng mọc răng vĩnh viễn của trẻ. Răng cửa vĩnh viễn hàm trên thường mọc phía trong răng cửa sữa hàm trên. Nếu răng sữa chưa rụng có thể sẽ gây ra tình trạng răng mọc lấp rất xấu cho trẻ, cho nên cần đưa trẻ đến bệnh viện để nhổ răng sữa lưu lại lấp chỗ cho răng vĩnh viễn mọc ra bình thường. Nếu không xử lý kịp thời sẽ gây ra tình trạng răng mọc lấp rất xấu, không đều.

- Cần phân biệt rõ răng hàm sữa số 2 và răng hàm vĩnh viễn số 1, để tránh sơ ý nhầm, dẫn tới tổn thương. Cần chú ý sự phát triển của răng thừa, răng thừa thường có thành trên nhọn, có trường

hợp gần giống răng bình thường. Nó chiếm chỗ làm cho răng bình thường mọc không đúng vị trí nên cần chú ý phát hiện sớm và nhổ kịp thời.

- Người lớn cần sớm nhắc nhở trẻ các thói xấu như thè lưỡi, mút ngón tay, liếm răng, cắn môi... khi trẻ mọc răng. Nếu không sẽ ảnh hưởng tới sự phát triển của răng, làm hàm răng bị biến dạng.

Phần 2

CÁCH CHĂM SÓC SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG

Bệnh nướu và mô nha chu quanh răng, có thể làm tụt nướu lộ chân răng. Tụt nướu trầm trọng sẽ dẫn đến tình trạng lung lay răng và hậu quả là mất răng. Sâu răng không được phát hiện và điều trị cũng sẽ làm gây vỡ răng và phải nhổ răng.

Do đó, để răng có thể tồn tại suốt đời, ba điều quan trọng nhất là nên đến khám nha sĩ thường xuyên, áp dụng chế độ ăn hợp lý và điều độ, vệ sinh răng miệng tốt.

1. NƯỚC BỌT - MÔI TRƯỜNG CHỐNG SÂU RĂNG

Nước bọt thường được tiết ra khoảng 500ml/ ngày. Tuy nhiên, lượng nước bọt có thể tăng khi nghe hoặc nhìn thấy vật chua như khế chua, me, chanh, sầu... hoặc do phản xạ với kích thích nhai và nếm.

Nước bọt chứa hơn 99% nước và là nguồn cung cấp những thành phần ion canxi, photphat và

hydroxyl. Nước bọt có nhiều chức năng như bôi trơn các hoạt động nhai, nuốt và nói); làm sạch những mảnh vụn thức ăn ở miệng và răng; tiêu hoá và phân giải các chất tinh bột; tái khoáng hoá, giúp lành sâu răng ở giai đoạn sớm; bảo vệ, kháng khuẩn chống lại nhiễm khuẩn và trung hoà acid do mảng bám vi khuẩn sinh ra.

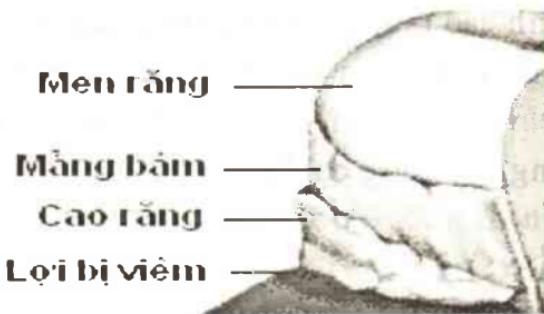
Nước bọt là yếu tố bảo vệ tự nhiên quan trọng nhất ở miệng chống lại sâu răng, và giúp kiểm soát môi trường miệng. Nếu độ pH của môi trường miệng thấp hơn 5,5 thì răng sẽ bắt đầu bị hoà tan hay mất khoáng. Giảm tiết nước bọt có thể làm tăng sâu răng, cản trở nhai, nuốt, gây loét trong miệng và dễ nhiễm khuẩn. Đặc biệt, nước bọt được tiết khi kích thích có hiệu quả tự bảo vệ, chống sâu răng tốt nhất, và cách kích thích tốt nhất để tiết nước bọt là sử dụng kẹo cao su không đường.

2. MÀNG BÁM RĂNG

Mảng bám răng (hay bụi răng) là một lớp màng quánh dính, không màu, bám trên bề mặt răng. Thành phần của nó bao gồm các loại vi khuẩn (sống và chết), protein của nước bọt, thức ăn thừa, đường (từ thức ăn). Đây là tác nhân chủ yếu trong các bệnh sâu răng và viêm quanh chân răng.

Mảng bám răng sinh ra rất nhanh sau khi vệ sinh răng miệng, bất kể thành phần thức ăn của bạn

trong ngày, tuy nhiên khi lượng đường pha chế trong thức ăn tăng thì tốc độ sinh ra mảng bám cũng tăng lên.



Vi khuẩn tiêu hoá đường và thải ra acid. Chính lượng acid này là nguyên nhân trực tiếp gây ra sâu răng, bởi vì nó làm tiêu huỷ cấu trúc tinh thể canxi của men răng và ngà răng, dần dần tạo ra lỗ sâu.

Vì khuẩn còn sử dụng trực tiếp các phân tử đường (Dextran) để liên kết với nhau trong mảng bám, từ đó phát triển dần kích thước của mảng bám. Có khoảng 70% trọng lượng của mảng bám là vi khuẩn, tức là trong 1 mg mảng bám có chứa tới 1 tỉ vi khuẩn.

Mảng bám răng thường được tập trung ở cổ răng, là nơi tiếp giáp giữa răng và lợi, hoặc ở kẽ răng, là những nơi mà bàn chải không “với tới”. Nếu để mảng bám tồn tại lâu và tập trung với số lượng lớn thì chúng sẽ kích thích, gây viêm lợi. Lợi sẽ trở nên sưng, đỏ và rất dễ chảy máu. Có thể coi chảy máu lợi (hay còn gọi là chảy máu chân răng) là dấu hiệu đầu tiên thông báo rằng lợi của bạn có vấn đề.

Khi mảng bám còn mềm, các bạn có thể làm sạch khỏi bề mặt răng bằng bàn chải hoặc chỉ nha khoa. Nhưng khi nó đã tồn tại lâu trong miệng nó sẽ trở thành cao răng trở nên cứng, bám rất chắc vào bề mặt răng hoặc nằm khuất dưới mép lợi. Đến lúc này thì chỉ có nha sĩ mới có thể làm sạch được chúng bằng các dụng cụ đặc biệt.

3. CAO RĂNG LÀ GÌ?

Cao răng là mảng bám đã được vôi hoá bởi các hợp chất canxi trong nước bọt.

Thông thường mảng bám cần tồn tại trong miệng khoảng 1 tuần để biến thành cao răng. Vì vậy nếu chúng ta làm vệ sinh răng miệng kỹ và thường xuyên thì cao răng sẽ không còn cơ hội hình thành.

Cao răng thường tập trung ở cổ răng, có màu trắng đục, ở những người hút thuốc lá thì cao răng nhuộm màu vàng nâu, gây mất thẩm mỹ. Bề mặt gồ ghề của cao răng chính là nơi lý tưởng để vi khuẩn phát triển. Nếu để tồn tại lâu, cao răng phát triển dần về kích thước, lan dần xuống phía dưới chân răng, đẩy lợi tụt xuống, dần dần gây bệnh quanh chân răng, rụng răng.

4. VỆ SINH RĂNG MIỆNG - ĐIỀU CẦN THIẾT

Hai bệnh hay gặp nhất trong các bệnh răng miệng là bệnh sâu răng và bệnh quanh răng (viêm

lợi và viêm quanh răng). Đây là những nguyên nhân chủ yếu gây rụng răng, hạn chế khả năng nói và nhai của con người.

4.1. NHỮNG BIỆN PHÁP PHÒNG CHỐNG CỤ THỂ

- Tự nâng cao nhận thức về nguồn gốc, bản chất và tác hại của các bệnh răng miệng.

- Đảm bảo thành phần dinh dưỡng trong bữa ăn và một chế độ ăn uống hợp lý.

- Giữ gìn vệ sinh răng miệng tốt: Đánh răng, sử dụng chỉ nha khoa.

- Đi khám nha khoa định kỳ để được chăm sóc, phát hiện sớm và điều trị kịp thời các bệnh răng miệng.

- Đối với trẻ em còn cần phải đảm bảo sự phát triển đúng đắn của hàm răng, điều trị sớm những lệch lạc nếu có.

4.2. VỆ SINH RĂNG MIỆNG

Vai trò của chính bản thân mỗi người trong việc chăm sóc răng miệng gồm chải răng, sử dụng chỉ nha khoa và đi khám răng định kỳ là vô cùng quan trọng.

4.2.1. ĐÁNH RĂNG

Đánh răng là việc bạn cần làm hàng ngày và suốt đời để giữ cho răng miệng khoẻ mạnh.

Thông thường mọi người được khuyên đánh răng

hai lần một ngày, sáng sớm và buổi tối trước khi đi ngủ. Thực ra số lần đánh răng trong ngày không quan trọng mà cái chính là chất lượng. Bạn có thể đánh răng 4 đến 5 lần một ngày nhưng vẫn bị sâu răng nếu đánh răng không kỹ và không đúng cách.



Đánh răng 2 lần/ngày

Những yếu tố quan trọng giúp đánh răng có hiệu quả

- Sử dụng đúng loại bàn chải: Luôn dùng loại bàn chải mềm, đầu ngắn.
- Thực hiện đúng thao tác: Phương pháp đánh răng Bass là phương pháp phổ biến nhất ở các nước phương Tây.
 - Thay bàn chải mới sau 3 - 6 tháng.
 - Sử dụng kem đánh răng có chứa Flo

Phương pháp Bass

Giữ mặt bàn chải 45 độ với bề mặt răng, hướng về phía tiếp giáp giữa răng và lợi để lông bàn chải có

thể làm sạch mảng bám ở kẽ giữa lợi (nướu) và răng bởi vì đây là nơi mảng bám tập trung nhiều nhất.

4.2.2. SỬ DỤNG CHỈ NHA KHOA

Sử dụng chỉ nha khoa cũng là một phần quan trọng trong việc làm sạch răng. Vì nó lấy đi những mảng bám giữa các răng và trong nướu kẽ răng.

Bạn biết không nếu hàng ngày bạn chỉ chải răng mà thôi tức là bạn chỉ làm sạch được 65% bề mặt răng, 35% còn lại là các vùng kẽ răng mà bàn chải không thể với tới được.

Đa số người được hỏi cho biết họ không sử dụng chỉ nha khoa thường xuyên và rất ít người biết rằng vai trò của chỉ nha khoa quan trọng không kém gì bàn chải đánh răng.

Việc xỉa răng thường xuất phát từ nguyên nhân muốn làm giảm cảm giác khó chịu do nhồi nhét thức ăn ở kẽ răng chứ không vì mục đích làm sạch vùng kẽ răng. Do vậy ta thường làm qua loa và chỉ tập trung ở một số răng nhất định hay bị nhét thức ăn mà thôi và thường được giải quyết bằng tăm xỉa răng mà không phải là chỉ nha khoa.

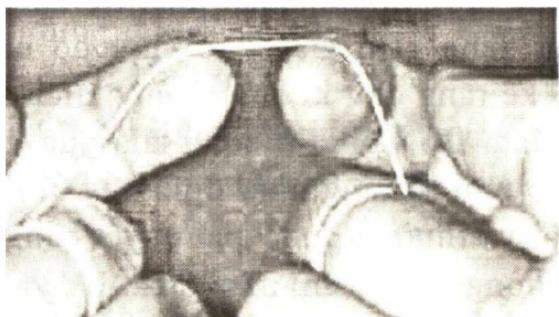
Tác dụng chính của chỉ nha khoa

Công dụng chính của chỉ nha khoa là lấy sạch những mảnh vụn thức ăn và mảng bám ở vùng kẽ răng, nơi mà các đầu lông bàn chải của bạn không thể đi tới được. Do vậy chỉ nha khoa có cùng tác

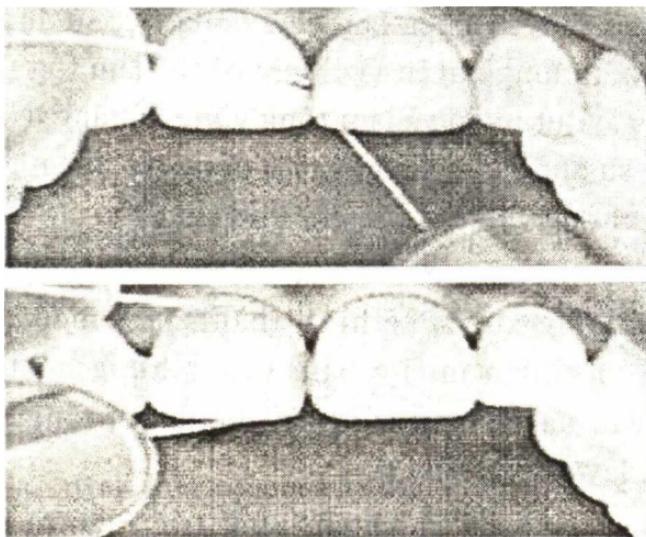
dụng như bàn chải của bạn: làm sạch cơ học sự tích tụ vi khuẩn ở trên răng và dưới nướu, nguyên nhân chính gây sâu răng, viêm nhiễm mô nha chu và bệnh hôi miệng.

Hướng dẫn làm sạch kẽ răng bằng chỉ nha khoa

Lấy 1 đoạn chỉ dài khoảng 40 - 50 cm, quấn 1 đầu vào ngón giữa của 1 bàn tay đến gần hết chiều dài đoạn chỉ, phần còn lại quấn vào ngón giữa của bàn tay kia, để lại khoảng 4 - 5 cm chỉ giữa 2 ngón tay. Đưa chỉ qua lại nhẹ nhàng qua vùng kẽ răng cùng với động tác kéo lên xuống và miết chỉ vào hai thành bên của răng với ngón trỏ dùng để định hướng của chỉ. Kéo chỉ đến gần nướu và đưa chỉ vào khe nướu cho đến khi có cảm giác hơi chặt tay thì dừng lại và kéo chỉ trở lui lại.



Nhớ là không áp mạnh chỉ vào trong khe nướu để tránh làm tổn thương nướu. Thả dần phần chỉ sạch ra và quấn phần chỉ dơ vào tay kia. Lặp lại với tất cả các răng và đừng quên mặt sau của răng cuối cùng ở mỗi hàm.



Hãy dùng chỉ nha khoa ít nhất 1 lần/ngày

Nếu bạn không thấy những vụn thức ăn bám trên sợi chỉ, đừng vội thất vọng vì thật ra chỉ nha khoa đã lấy đi lớp màng vi khuẩn trong suốt bám trên răng, nguyên nhân của mảng bám răng.

Khi bắt đầu sử dụng chỉ nha khoa đừng lo lắng nếu thấy có chảy máu, chảy máu nhẹ là hiện tượng bình thường, đặc biệt là khi dùng chỉ không thường xuyên, đó là dấu hiệu cho biết nướu bạn đang viêm nhẹ và cần được làm sạch nhiều hơn. Nếu sử dụng chỉ mỗi ngày hiện tượng này sẽ giảm dần.

Nếu chảy máu vẫn kéo dài hơn 1 tuần dù bạn sử dụng chỉ nha khoa với lực nhẹ, nên đến khám nha sĩ vì có thể bạn đã bị viêm nhiễm mô nha chu nặng hơn và cần phải được làm sạch bởi các nhà chuyên môn.

Ngoài ra, bạn nên hạn chế tối đa việc sử dụng tăm xỉa răng thường xuyên vì chúng có thể làm tổn thương nướu, gây tụt nướu và làm rộng vùng kẽ răng. Nếu cần có thể sử dụng tăm xỉa răng với động tác nhẹ nhàng để lấy đi những vụn thức ăn gây khó chịu.

Nếu thức ăn ở vùng kẽ răng không được làm sạch thường xuyên sẽ hình thành một mảng mỏng là nơi vi khuẩn miệng bám vào. Những mảng bám vi khuẩn này sẽ dần cứng lại thành vôi răng, chỉ có thể bị lấy đi bởi Nha sĩ.

Bên cạnh đó vi khuẩn phát triển tạo ra những sản phẩm biến dưỡng acid sẽ tấn công làm hoà tan lớp men răng dẫn đến sâu răng. Các độc tố do vi khuẩn sinh ra cũng gây viêm nướu và nặng hơn là những viêm nhiễm mô nha chu nâng đỡ răng dẫn đến tiêu xương ở răng và lung lay răng. Ngoài ra quá trình chuyển hoá thức ăn của vi khuẩn còn thải ra các hợp chất lưu huỳnh tạo mùi hôi khó chịu trong miệng và trong hơi thở của bạn.

Hãy làm cho chỉ nha khoa trở thành một người bạn đồng hành và là một thói quen tốt vì sức khoẻ của bạn.

4.3. KHÁM RĂNG ĐỊNH KỲ

Tất cả mọi người đều cần vì khám nha khoa định kỳ là cách duy nhất để bảo đảm tình trạng sức khỏe răng miệng luôn ở trạng thái tốt nhất.



Mục đích của việc đi khám răng định kỳ là để phát hiện và phòng chống bệnh răng miệng càng sớm càng tốt. Ở nhiều nước trên thế giới mọi người rất chú trọng đến việc đi khám nha khoa định kỳ, vì vậy tỷ lệ sâu răng, mất răng trong dân số không cao như ở Việt Nam và một số nước đang phát triển.

Ngay cả khi bạn chải răng mỗi ngày 3 lần, sử dụng chỉ nha khoa rất thường xuyên, răng và nướu của bạn vẫn cần được kiểm tra đều đặn bởi nha sĩ. Khám răng định kỳ càng cần thiết hơn khi bạn có mang hàm giả, có phục hình răng cố định, có răng cắm ghép... Ngoài ra bạn cũng cần khám răng thường xuyên khi bạn đang uống thuốc điều trị các bệnh toàn thân khác mà tác dụng phụ của thuốc ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng (ví dụ như gây khô miệng, viêm nướu, nướu sưng phồng...).

Hầu hết các bệnh về răng miệng ở những giai đoạn đầu thường tiến triển chậm và không đau,

cũng như ít có các dấu hiệu khác để nhận biết, vì vậy bạn sẽ rất khó tự phát hiện bệnh.

Sau một thời gian phát triển trong "hoà bình" thì bệnh sẽ thay đổi đột ngột, tăng tốc độ tiến triển cùng với sự xuất hiện của các dấu hiệu điển hình của bệnh, ví dụ như ở bệnh sâu răng là những cơn đau răng nhiều khi gây mất ngủ, ở bệnh nha chu là tụt nướu, chảy máu nướu, lung lay răng. Đến giai đoạn này thì các phương án chọn lựa cho điều trị sẽ bị hạn chế, bản thân việc điều trị cũng trở nên phức tạp, tốn kém cả về tiền bạc lẫn thời gian và khả năng hồi phục hoàn toàn là rất thấp. Mặt khác nếu bệnh được phát hiện càng sớm thì công việc điều trị càng đỡ phức tạp và khả năng thành công cao hơn.

Do đó việc đi khám răng định kỳ là điều cần thiết.

Nha sĩ của bạn có thể phát hiện ra bệnh và chữa trị, loại bỏ nó thậm chí trước cả khi bạn có thể nhận ra rằng mình có bệnh .

Thông thường quy trình khám răng định kỳ bao gồm ba bước chính:

Cập nhật thông tin về bệnh nha khoa:

Bác sĩ sẽ hỏi một số thông tin về tình trạng sức khỏe toàn thân hiện tại và tình trạng răng miệng của bạn.

Bạn hãy thông báo cho bác sĩ biết những vấn đề răng miệng mà bạn cảm thấy, những thay đổi về

răng miệng nếu có, hỏi bác sĩ những thắc mắc của bạn và có thể yêu cầu bác sĩ hướng dẫn bạn cách chăm sóc răng miệng tốt

Khám và điều trị bệnh răng miệng

Bác sĩ khám, tìm kiếm các dấu hiệu bất thường, phát hiện những dấu hiệu bệnh lý.

Khi kiểm tra răng miệng, bác sĩ sẽ lưu ý tìm kiếm các dấu hiệu sớm của các bệnh răng miệng và ung thư:

- Răng: Nứt gây răng, sâu răng, kiểm tra miếng trám cũ có vỡ hay hở bờ,

- Nướu: Viêm nướu, túi nha chu, abces nướu,...

- Xoang miệng (môi, má, lưỡi, họng,...): Dấu hiệu nhiễm trùng miệng, nhiễm virus, hội chứng suy giảm miễn dịch, ung thư,...

Bác sĩ thông báo cho bạn tình trạng hiện tại, đưa ra phương hướng giải quyết vấn đề và lập kế hoạch điều trị bệnh.

Bác sĩ có thể đề nghị một số biện pháp phòng ngừa bệnh, ví dụ bôi Fluoride phòng ngừa sâu răng, trám sealant,...

Trong những trường hợp cần thiết, bác sĩ có thể sẽ yêu cầu bạn chụp phim X-quang kiểm tra thêm.

Phim X-quang giúp cho Bác sĩ tìm ra và chẩn đoán bệnh mà với cách khám thông thường Bác sĩ

không thể nhìn thấy được. Ngoài ra phim X-quang còn giúp thấy được các dấu hiệu sớm của bệnh để tiến hành điều trị trước khi bệnh trở nên trầm trọng hơn.

Phim X-quang (phim quanh chóp răng) cho phép thấy được:

Sâu kẽ răng, sâu dưới nướu, sâu tái phát dưới miếng trám cũ.

Sụt tiêu xương, hình dạng xương nâng đỡ răng.

Răng ngầm dưới nướu (ví dụ răng khôn ngầm).

Hình dạng chân răng (cần khi điều trị nha chu).

Làm sạch răng: Thông thường bao gồm cạo vôi răng và đánh bóng răng.

Cạo vôi răng là cách duy nhất giúp lấy sạch vôi răng.

Đánh bóng răng giúp bề mặt răng bóng láng và sạch, hạn chế sự bám dính và phát triển những mảng bám gây sâu răng.

Ngoài ra cạo vôi và đánh bóng răng còn giúp làm sạch một số những vết màu nâu, đen (gọi là vết dính) trên răng.

Thời gian đi khám nha khoa định kỳ

Khoảng cách giữa 2 lần hẹn khám nha khoa định kỳ tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe răng miệng hiện tại của bạn.

Thông thường bạn chỉ cần đi khám định kỳ mỗi 6 tháng là đủ.

Bác sĩ có thể sẽ đề nghị bạn tái khám sớm hơn (3 tháng/lần) hoặc trễ hơn (9 tháng-1 năm/lần) tùy vào hiệu quả vệ sinh răng miệng của bạn, tùy tốc độ phát triển vôi răng, sâu răng của bạn, tùy các vấn đề răng miệng của bạn có cần theo dõi thường xuyên và điều trị thêm trong tương lai,...

5. CÁC BIỆN PHÁP ĐỂ PHÒNG HÀM RĂNG DỊ DẠNG

Trước tiên phải tìm ra nguyên nhân gây dị dạng. Nói chung do hai nhân tố tạo ra: Một là do di truyền, hai là do sau khi sinh ra mới bị.

5.1. ÁP DỤNG CÁC BIỆN PHÁP TRƯỚC KHI XÂY RA DỊ DẠNG

Thời kỳ còn là bào thai cần tăng cường dinh dưỡng cho mẹ để mẹ khỏe, để đảm bảo thai nhi phát triển bình thường. Khi trẻ ra đời cần để phòng bị ngoại thương khi sinh nở. Trẻ sơ sinh cần được bú sữa mẹ, vì sữa mẹ rất tốt cho tiêu hóa và hấp thu của trẻ, khi trẻ bú mẹ, cơ lưỡi, môi và má đều được rèn luyện phối hợp nhịp nhàng, có lợi cho sự phát triển tự nhiên của khuôn mặt. Nếu phải nuôi con bằng sữa ngoài, cần chú ý num bình sữa phải thích hợp vừa với miệng trẻ, nếu quá nhỏ thì trẻ hút sẽ tổn sức và làm cho hàm dưới nhô ra phía trước, lâu dần sẽ làm cho hàm dưới nhô xa quá; nhưng nếu num quá lớn thì khi trẻ bú sẽ không cần phải dùng sức, hàm dưới sẽ bị thụt vào. Ngoài ra, bình sữa còn

tì vào cả hai hàm, nếu chỉ cho trẻ ngậm không cung dẽ gây ra dị dạng ở hàm.

5.2. NHỮNG BIỆN PHÁP CẦN ÁP DỤNG TRONG THỜI KỲ TRẺ NHỎ

Cần tăng cường dinh dưỡng, cho trẻ ăn thêm các thức ăn có độ cứng thích hợp, làm cho chức năng nhai của trẻ được rèn luyện, thúc đẩy cơ mặt và xương hàm phát triển bình thường. Đồng thời cũng cần chú ý các vấn đề sau để tránh gây dị dạng ở hàm.

- *Răng sữa rụng sớm*: Sự tồn tại của răng sữa đảm bảo cho cung răng phát triển bình thường, nếu răng sữa rụng quá sớm, những răng cạnh đó sẽ bị di chuyển vị trí. Do vậy cần gìn giữ thật tốt răng sữa.

- *Răng sữa bị tồn lưu lại*: Răng mọc nhiều hơn cần sớm nhổ đi, bởi nếu không nhổ kịp thời, chúng sẽ chiếm mất vị trí của răng vĩnh viễn, làm cho răng vĩnh viễn mọc sai vị trí, gây ra dị hình ở hàm.

- *Dây chằng ở lưỡi, môi khác thường*: Sẽ làm cho răng cửa sinh ra kẽ hở, cần can thiệp bằng phẫu thuật kịp thời.

- *Thói quen mút tay*: Thói xấu này có thể gây cản trở cho việc mọc răng cửa, làm cho răng phía sau bị tách ra, gây ra tình trạng hai hàm không khớp nhau. Cần phải sửa ngay thói quen xấu này của.

- *Thói quen hít thở bằng miệng*: Hít thở bằng miệng sẽ làm cho răng trước cửa nhô ra trước, vòm họng cao lên, gây ra dị dạng. Khi trẻ có thể dùng

đặt miếng gạc dưới môi rồi dùng băng keo cố định lại; ban ngày thì rèn cho trẻ bằng cách bịt mồm để cho chúng thở bằng mũi.

- *Thói quen thè lưỡi*: Lưỡi thò ra ở các vị trí khác nhau, hướng khác nhau tạo ra áp lực lên răng đều có thể gây ra dị dạng.

6. CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG CHO TRẺ

Chăm sóc răng cho con trẻ bắt đầu từ trước khi sanh. Phụ nữ mang thai cần ăn uống khẩu phần ăn cân đối, đủ các chất dinh dưỡng cần cho việc cấu tạo răng, như calcium, phosphorus, đạm, sắt, và các sinh tố A, C, D. Các bà mẹ cũng nên tránh dùng tetracycline, vì nó có thể làm dơ răng của bé.

- Phải chú ý phòng sâu răng cho trẻ sớm ngay từ trước khi răng của trẻ nhú lên, việc giữ cho lợi (nướu răng) của trẻ sạch sẽ là một việc quan trọng. Dùng khăn hay miếng gạc để lau rửa sạch sẽ lợi của bé. Đừng để cho trẻ ngậm bình sữa để bú lúc đi ngủ. Nếu bé có cần, bạn có thể thay bằng một bình nước.

Bạn nên tập cho trẻ biết cách đánh răng từ lúc lên 2, 3 tuổi, và luôn chú ý hướng dẫn trẻ cho đến khi chúng có thể tự làm được.

- *Đưa trẻ đi khám răng càng sớm càng tốt*: Trẻ từ 2 đến 3 tuổi nên đưa trẻ đến nha khoa. Đừng đợi đến khi răng của con bạn bị sâu bạn mới bắt đầu

đưa con tới nha sĩ. Càng đưa con đi sớm, bạn càng tránh được những vấn đề nghiêm trọng về răng lợi của con sau này. Nên tăng cường fluoride trong quá trình phát triển răng của con.

- Lúc mọc, trẻ thường hay cáu kỉnh, khó chịu, quấy khóc, nhung nhiễu, sưng nhức lợi, khó ngủ, biếng ăn và nước dãi chảy ra nhiều hơn. Có khi nó còn làm trẻ hơi sốt, bút rút, hay lấy tay kéo tai như thể tai bị viêm nhiễm. Lưu ý thân nhiệt và chứng phát ban, để khi cần đưa trẻ đi bác sĩ.

Quá trình mọc răng khiến trẻ đau nhức. Bạn có thể giúp trẻ bớt khó chịu bằng các cách sau:

- + Dùng ngón tay xoa lợi cho bé.
- + Đưa cho bé một chiếc khăn lạnh, núm vú giả, hay trái chuối để trẻ ngậm, cắn, làm dịu cơn đau nhức, và cũng giúp trẻ quên đi.
- + Có thể cho trẻ dùng liều giảm đau. Nhưng không cho uống aspirin.
- + Cũng có thể dùng một số thuốc thảo mộc khác về răng. Hỏi ở các nhà thuốc.
- + Hãy ở bên để chơi với trẻ. Dùng các đồ chơi để giúp quên đi.

Việc chăm sóc răng miệng cho trẻ đúng cách sẽ tránh được nguy cơ mắc bệnh răng miệng về sau.

- Đối với trẻ sơ sinh, nên dùng khăn ướt lau nhẹ vùng lợi trẻ sau mỗi lần cho bú hoặc ăn.

- Khi trẻ mọc cái răng đầu tiên, nên dùng bàn chải mềm với một ít kem để chải răng nhẹ nhàng cho chúng. Việc làm này nên duy trì cho đến lúc trẻ lên 4.

- Khi trẻ mọc nhiều răng, nên chú ý việc vệ sinh các kẽ răng. Khoảng 6 tháng tuổi sau khi trẻ mọc răng đầu tiên, nên bắt đầu đưa trẻ đến khám nha khoa.

- Không nên cho trẻ ăn đồ ngọt và thức ăn có độ dinh cao.

- Sau khi ăn nhiều đồ ngọt, cần cho trẻ súc miệng sạch sẽ nhất là trước khi đi ngủ.

- Dùng khăn bông ẩm tiêu độc lau răng mỗi ngày 2 - 3 lần.

- Cho trẻ ăn một số rau, hoa quả để làm sạch răng.

- Không để cho trẻ ngậm kẹo bánh khi ngủ.

- Khi trẻ có khả năng bắt chước thì tập cho đánh răng.

- Định kỳ kiểm tra răng, phát hiện răng sâu và chữa trị kịp thời.

Việc chăm sóc đúng cách sẽ giúp giảm nguy cơ sâu răng cũng như các căn bệnh khác liên quan đến răng miệng.

7. HƯỚNG DẪN CÁCH ĐÁNH RĂNG CÙNG CÂN PHẢI ĐÚNG CÁCH

7.1. CHỌN BÀN CHẢI VÀ THUỐC ĐÁNH RĂNG PHÙ HỢP

Đánh răng là chuyện thường, nhưng phải đánh răng thế nào cho thật khoa học thì khá nhiều người còn chưa biết hoặc không chú ý. Chọn bàn chải cần theo một nguyên tắc: Đầu bàn chải phải nhỏ, lông bàn chải có độ cứng vừa phải (cứng quá sẽ gây tổn thương răng và lợi, mềm quá chải không sạch), lông bàn chải từ hai đến ba hàng là vừa. Còn loại bàn chải điện, chỉ cần dùng loại tốt là được. Về thuốc đánh răng, có loại chống sâu răng, có loại chữa viêm khoang miệng... nhưng cần chọn loại có những hạt thuốc nhỏ mịn, khi đánh sẽ làm sạch răng mà không gây tổn thương. Số lần đánh răng trong một ngày có thể ba lần: sáng, trưa và tối. Ít nhất là đánh răng ngày hai lần sáng và tối là được, nhưng vẫn đề là phải đánh đúng cách.

Sử dụng kem đánh răng có chất flo. Loại kem đánh răng chứa flo có tác dụng chống sâu răng, phù hợp với mọi lứa tuổi. Nếu bị viêm lợi, viêm quanh chân răng hoặc lở loét niêm mạc miệng thì dùng kem đánh răng có chất kháng sinh. Chất kháng sinh trong kem đánh răng có tác dụng cầm máu, tiêu viêm, giảm đau, trắng răng, thơm miệng... Ngoài ra còn có loại kem đánh răng chống mẩn cảm và kem đánh răng phổ thông giá rẻ.

7. 2. CÁCH ĐÁNH THẮNG CÓ TÁC DỤNG ĐÁNH RĂNG, CỌ LỢI

- Cắn hai hàm lại, đặt bàn chải vào lợi trên, rồi kéo bàn chải vuông góc với mặt răng thẳng xuống hàm dưới. Cứ như vậy lên xuống khắp cả hàm. Bạn chú ý là không nên đánh răng theo chiều ngang từ bên này sang bên kia.

Sau đó xoay tròn bàn chải và xoa xuống phần mủ răng nhiều lần, làm bàn chải xoa đều trên mặt răng. Đánh theo cách này sẽ làm sạch mặt răng cũng như đánh bật thức ăn còn giắt trong các kẽ răng.

- Đánh kéo đẩy nhiều lần trên mặt trong của hàm cũng như ở đỉnh mủ răng sẽ làm sạch răng.

- Cách đánh này có tác dụng bảo vệ răng và chân răng.

Thức ăn thừa trong các khe kẽ đều bị bật ra.

Ngoài ra cách đánh thắng còn thúc đẩy tuần hoàn máu ở lợi, do đó có tác dụng bảo vệ răng lợi.

Đáng răng đúng cách và việc thường xuyên loại bỏ những thứ bám vào kẽ răng là phương pháp hàng đầu để chống lại sâu răng.

8. SÚC MIỆNG - THÓI QUEN VỆ SINH TỐT

Chúng ta chủ yếu dùng nước ấm để súc miệng.

Miệng ngâm lượng nước vừa phải, mím chặt môi, phồng má lên, đồng thời chuyển động lưỡi làm cho nước chuyển động tới tận các kẽ răng, đẩy các chất

bám ở đó ra, mỗi lần súc chừng 3 - 5 phút. Nếu bị viêm khoang miệng, viêm lợi, răng bị tổn thương... thì cần dùng loại nước súc miệng đã được pha chế sẵn có bán trên thị trường để súc cho sạch. Còn có thể pha nước muối nhạt dùng súc miệng cũng rất tốt, ngâm một ngụm trước sau nhổ đi, ngâm thứ hai mới dùng súc miệng trong 5 phút là được và có tác dụng diệt khuẩn chống viêm nhất định. Nhưng dù thế nào nó cũng không thể thay thế được việc đánh răng đúng cách.

9. DINH DƯỠNG CHO RĂNG KHỎE MẠNH

Thành phần dinh dưỡng và chế độ ăn uống hợp lý là một yếu tố quan trọng trong phòng chống các bệnh răng miệng

Cần đảm bảo trong bữa ăn có đủ hàm lượng các chất dinh dưỡng:

9.1. CANXI VÀ VITAMIN D

Có vai trò quan trọng trong việc giữ gìn hàm răng chắc, khỏe. Răng bắt đầu hình thành khi thai nhi còn ở trong bụng mẹ, do đó phụ nữ có thai cần đảm bảo đủ lượng canxi, vitamin D cần thiết mỗi ngày.

Đối với người lớn, lượng canxi hấp thu từ bữa ăn sẽ giúp tái tạo lại bề mặt men răng, chống lại sự tấn công của acid vi khuẩn.

Ngoài ra, canxi và vitamin D còn giúp chống rụng răng và loãng xương ở người lớn tuổi.

Những nguồn thức ăn giàu canxi, vitamin D là:
Sữa, rau quả xanh, cá, phomat

9.2. CÁC CHẤT CHỐNG LÃO HOÁ (VÍ DỤ NHƯ VITAMIN C)

Giúp cho lợi và các mô mềm trong khoang miệng khoẻ mạnh, bảo vệ miệng khỏi sự huỷ hoại do vi khuẩn gây nên. Nguồn thức ăn giàu vitamin C là rau quả xanh.

9.3. ACID FOLIC

Giúp các tế bào trong cơ thể phát triển bình thường. Chất này có nhiều trong rau quả xanh, cá và bia.

Mặc dù ở nước ta thói quen ăn phomat chưa phổ biến nhưng cũng cần nói thêm về loại thức ăn này. Đây là nguồn giàu chất canxi, khi ăn phomat, canxi sẽ được giải phóng, bám vào bề mặt răng và có tác dụng phục hồi bề mặt răng, chống lại sự tấn công của acid gần như ngay lập tức.

10. THIẾU VITAMIN SẼ BỊ MỘT SỐ BỆNH RĂNG MIỆNG

Vitamin là chất dinh dưỡng cần thiết để duy trì chức năng sinh lý bình thường của cơ thể. Cơ thể không tự cung cấp đủ chất này được mà phần lớn được lấy từ thức ăn, nếu thiếu chúng lâu dài sẽ gây ra nhiều bệnh tật. Dưới đây là những biểu hiện ở khoang miệng khi thiếu vitamin.

10. 1. THIẾU VITAMIN C

- Chảy máu lợi.

- Bệnh nhân dễ bị viêm lợi do sức đề kháng giảm.

Có triệu chứng viêm lợi thời kỳ đầu, nhú lợi to ra, tím tái, sờ vào thấy chảy máu. Sau đó phát triển ra cả lợi ở khoang miệng đều bị viêm đỏ tía, sưng to ra, sờ vào thấy mềm như bọt biển, tự chảy máu, kèm theo đau, có mùi hôi, xuất hiện xuất huyết dưới da, mũi chảy máu, nước tiểu có máu, đi ngoài cũng có máu.

- Cần uống vitamin C liều cao theo đơn bác sĩ liên tục trong 1 tháng, khi thấy có chuyển biến thì chuyển dùng một nửa lượng ban đầu.

- Ăn nhiều rau quả tươi như: Cam, quýt, đào khỉ, táo tươi, bưởi, dâu tây, hồng, ổi, thanh long... Các loại quả chứa nhiều C, nên ăn 2 - 3 quả mỗi ngày. Đậu ván, hẹ, ớt xanh, rau cải và rau xanh là các loại rau chứa nhiều vitamin C.

10. 2. THIẾU VITAMIN A

- Niêm mạc miệng dễ bị hoại tử - bong các lớp niêm mạc.

- Miệng khô.

10. 3. THIẾU VITAMIN D

- Xương hàm bị biến dạng.

- Răng mọc chậm.

- Tổ chức cứng của răng thiếu vững chắc.

10. 4. THIẾU VITAMIN B1

- Gây rối loạn chuyển hóa albumin. Từ đó làm mức độ vững chắc của răng kém đi.
- Gây hiện tượng tê bì.

10.5. THIẾU VITAMIN B2

- Viêm khói mép: Da mép nứt nẻ mang tính đối xứng, do nước bọt chảy ra nên làm cho mép sinh ra nhợt nhạt.
- Viêm môi: Có thể cùng phát sinh với viêm mép. Môi hơi sưng lên, đỏ hồng, mọng, màu đỏ rất khác thường, khô, nứt nẻ, đau như kim châm, có thể chảy dịch lᾶn máu.

- Viêm lưỡi: Lúc đầu lưỡi khô, có cảm giác nóng rát. Bệnh nặng sẽ làm lưỡi sưng lên, màu đỏ tía, có những đường hằn như nếp gấp. Nếu thiếu B2 trong thời gian dài, mặt lưỡi bóng ra, rêu lưỡi mất đi, riềng lưỡi xuất hiện các "vết răng cắn".

- Cần uống B2 ngày 3 lần, mỗi lần 3 - 5mg, có thể dùng thêm vitamin B complex.

- Có thể uống sữa bò, ăn trứng gà, thịt nạc, gan. Ăn thêm mạch nha hoặc ngũ cốc để bổ sung vitamin nhóm B.

10. 6. THIẾU MỘT SỐ CHẤT NHƯ CALCI, FLUORIDE

Cũng làm ảnh hưởng đến chất lượng của men, ngà răng. Người thiếu những chất này dễ bị mắc bệnh sâu răng.

Fluoride là một khoáng chất tự nhiên thường thấy trong các thức ăn và nước uống. Fluoride được cơ thể hấp thu để làm thành phần cấu trúc răng, nhất là lớp men răng cứng chắc hơn. Fluoride được đặt tại chỗ trên răng cũng thẩm thấu vào răng giúp các tinh thể men cứng chắc, khó gãy vỡ, hơn nữa men răng ít bị hòa tan hơn trong môi trường acid làm giảm nguy cơ sâu răng.

Cần bổ sung Fluoride (dạng thuốc uống): Hòa tan Fluoride vào trong nước uống là một phương pháp tốt nhất để bảo vệ răng cho cộng đồng với giá thành rất thấp. Fluoride còn là thành phần quan trọng trong hầu hết các loại kem đánh răng.

Bạn nên luôn luôn sử dụng các loại kem đánh răng có fluoride. Cần chú ý là hàm lượng fluoride sử dụng cho trẻ em luôn ít hơn người lớn, không nên cho trẻ dùng chung kem đánh răng với người lớn mà nên cho trẻ dùng loại kem đánh răng dành riêng cho trẻ em.

Sự tiếp nhận Fluoride quá mức như trường hợp trẻ em nuốt nhiều kem đánh răng, ở một số vùng địa lý có nồng độ Fluoride trong nước uống cao hơn bình thường sẽ dẫn đến sự nhiễm Fluor trên răng, biểu hiện là các đốm trắng đục trên răng.

Trẻ <6 tuổi khi đánh răng cần được cha mẹ kiểm soát và chỉ sử dụng một lượng rất nhỏ kem đánh răng (cỡ hạt đậu xanh).

Trẻ <3 tuổi phải được người lớn chải răng giúp với một lớp kem thật mỏng.

Nếu bạn sinh sống ở vùng không có Fluoride trong nước uống, nha sĩ có thể sẽ đề nghị trẻ bổ sung một ít Fluoride mỗi ngày để phòng chống sâu răng, liều lượng tùy thuộc tuổi của trẻ và nồng độ Fluoride vốn có trong nước uống tự nhiên.

Nhằm mục đích cung cấp thêm cho trẻ các biện pháp bảo vệ Fluoride, Nha sĩ có thể sử dụng hình thức điều trị với Fluoride (súc miệng, bôi trên răng, trám răng,...) mỗi khi trẻ đến phòng nha.

11. CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG HỢP LÝ ĐỂ RĂNG KHỎE MẠNH

11.1. GIẢM CÁC THỨC ĂN CHỨA ĐƯỜNG

Hạn chế ăn nhiều bữa mà ăn theo ba bữa chính, đối với trẻ em thì không nên ăn vặt.

Giữa các bữa ăn thì không nên ăn đồ ngọt, mà có thể thay bằng hoa quả, sữa, trứng. Cảnh giác với các đồ uống có đường.

Vệ sinh răng miệng ngay sau khi ăn hoặc ít nhất súc miệng bằng nước sạch.

11.2. THUỐC LÁ KHÔNG TỐT CHO RĂNG MIỆNG

Đối với răng miệng, thuốc lá có nhiều tác động tiêu cực. Những ảnh hưởng có thể nhận thấy ngay tức thì là răng bị ố vàng, rất mất thẩm mỹ và hơi thở

hôi mùi nicotine. Có những tác động mà khó nhận thức ngay được, đó là việc tăng khả năng bị mắc bệnh quanh răng và ung thư khoang miệng. Sau đây là danh sách những ảnh hưởng tiêu cực do thuốc lá gây ra với răng miệng:

- Ung thu khoang miệng.
- Bệnh quanh răng, với mức độ trầm trọng hơn so với những người không hút thuốc lá
- Chứng tụt lợi, để lộ các chân răng, đặc biệt là ở những răng cửa, gây mất thẩm mỹ, tăng khả năng mắc bệnh sâu chân răng và tăng sự nhạy cảm của răng khi ăn thức ăn nóng, lạnh.
- Giảm khả năng liền vết thương của lợi.
- Răng ô vàng.
- Nhiều cao răng.
- Phụ nữ có thai mà hút thuốc thì sẽ có nguy cơ cao sinh con sứt môi, hở hàm ếch.

Sau khi người bệnh bỏ thuốc lá, trạng thái khoẻ mạnh của miệng được hồi phục nhanh chóng. Vì vậy không hút thuốc hoặc bỏ hút là một trong những biện pháp giữ gìn sức khoẻ cho răng miệng và cả cơ thể nói chung.

12. PHƯƠNG PHÁP TẨY TRẮNG RĂNG

Tẩy trắng răng từ bên ngoài (răng sống): Bao gồm các hình thức tẩy trắng răng với kem đánh

răng, thuốc bôi, dán lên răng, thuốc đặt trong khay mang trên bề mặt răng...

Tẩy trắng răng từ bên trong (răng chết - đã điều trị tủy): Đặt thuốc tẩy trắng răng trong buồng tủy.

12.1. NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT TẨY TRẮNG RĂNG

Bản chất răng con người dù không tẩy trắng cũng sẽ vàng theo thời gian do quá trình tích tuổi và chế độ ăn uống.

Những miếng trám cũ, cầu, mao răng sẽ không trắng lên khi tẩy trắng răng.

Những miếng trám hở, sâu răng, mòn răng trên vùng sẽ tẩy nên được xử lý trước khi tẩy để tránh những ê buốt quá mức.

Bạn chỉ nên trám lại miếng trám 2 tuần sau tẩy trắng răng.

Trong suốt thời gian tẩy trắng răng và 2 tuần sau đó nên hạn chế những thực phẩm, nước uống nóng, lạnh, chua, ngọt, có màu đậm.

Sau tẩy trắng răng tại chỗ, sau 12h – 24h răng sẽ trắng hơn, sau đó sẽ hơi đậm lại từ từ và ổn định sau 2 tuần.

12.2. LÀM THẾ NÀO ĐỂ DUY TRÌ MÀU RĂNG SAU TẨY TRẮNG?

Các lưu ý sau đây sẽ giúp bạn duy trì màu răng lâu hơn:

- Hạn chế các thức ăn, uống đậm màu, sử dụng

Ông hút khi uống nước sẽ tránh được các chất màu tiếp xúc trực tiếp với các răng cửa.

- Chải răng, súc miệng ngay lập tức sau khi ăn, uống thực phẩm có màu.

- Vệ sinh răng miệng: Chải răng ít nhất 2 lần/ngày, dùng chỉ nha khoa 1 lần/ ngày

- Sử dụng kem đánh răng làm trắng răng chỉ 1-2 lần/tuần để lấy đi các chất nhiễm màu trên bề mặt răng, thời gian còn lại dùng kem đánh răng thường có Fluoride.

- Khám răng định kỳ 6 tháng - 1 năm/lần để bác sĩ kiểm tra tổng quát và đánh giá màu răng, nếu cần có thể phải tẩy trắng duy trì. Nếu bạn ăn uống nhiều chất màu hoặc hút thuốc nên tẩy trắng định kỳ thường xuyên hơn.

Phần 3

CÁC BỆNH RĂNG MIỆNG - CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

1. BỆNH SÂU RĂNG

Sâu răng là một bệnh rất phổ biến, tác động trên mọi lứa tuổi. Hiện nay sâu răng đang có chiều hướng tăng cao do những thay đổi trong lối sống, thói quen sinh hoạt, chế độ ăn uống và tuổi thọ trung bình.

Bệnh sâu răng thực chất là sự tiêu huỷ cấu trúc vô hoá vô cơ (tinh thể canxi) của men răng và ngà răng, tạo nên lỗ hổng trên bề mặt răng, do vi khuẩn gây ra.

Ba yếu tố quan trọng gây bệnh sâu răng là vi khuẩn, đường (trong thức ăn) và thời gian.

Vi khuẩn gây bệnh sâu răng tồn tại và bám trên bề mặt răng nhờ lớp mảng bám răng.

Đường trong thức ăn và đồ uống. Vi khuẩn sử dụng đường để hình thành và phát triển số lượng trong các mảng bám răng. Đồng thời chúng lên men đường trong quá trình biến dưỡng và phóng thích

acid ra trên bề mặt răng acid, acid làm mềm men bề mặt răng, và ăn mòn dần các chất vô cơ ở men răng và ngà răng, tạo thành lỗ sâu.

Thời gian vi khuẩn và đường tồn tại trong miệng: Nói chung vi khuẩn luôn tồn tại trong miệng. Còn đường thường tồn tại từ 20 phút đến khoảng 1 giờ trong miệng sau khi ăn, tuỳ thuộc vào hình thức chế biến trong thức ăn (đặc quánh hay lỏng, loãng).

Sau khi acid được tạo thành trên bề mặt răng nếu được chải rửa sạch, răng sẽ tự tái khoáng hóa nhờ vào các thành phần vô cơ trong nước bọt và Fluor trong kem đánh răng. Vì vậy nếu mảng bám vi khuẩn không được chải rửa thường xuyên hoặc số lần ăn đường trong ngày quá nhiều dẫn đến sự gia tăng nhanh tính acid trong mảng bám và làm mất cân bằng quá trình khử khoáng-tái khoáng, men răng không đủ khả năng tái khoáng để phục hồi răng dẫn đến sự hình thành lỗ sâu.

1.1. MẢNG BÁM RĂNG

Mảng bám là một màng mỏng, trong suốt, có tính dính cao bám trên bề mặt răng. Mảng bám được hình thành khoảng vài phút sau khi ăn. Mảng bám thường tập trung ở những vùng răng khó chải rửa như kẽ răng và hố rãnh mặt nhai các răng sau.

Thành phần mảng bám gồm có vụn thức ăn, các

loại vi khuẩn thường gặp trong miệng là nguyên nhân chính gây sâu răng và các bệnh nha chu. Chỉ trong 1 mg mảng bám có chứa tới gần 1 tỉ vi khuẩn!



Khi mảng bám còn mỏng, trong suốt khó nhìn thấy bằng mắt thường, chỉ có thể phát hiện bằng các chất nhuộm màu để định vị mảng bám. Mảng bám lúc này có thể được làm sạch bằng bàn chải đánh răng thông thường và chỉ nha khoa.

Nếu mảng bám không được chải sạch trong nhiều ngày sẽ dày lên, màu hơi vàng nhạt hoặc có khi xanh. Mảng bám lúc này rất khó lấy sạch, có khi phải cần một số dụng cụ chuyên biệt của nha sĩ.

1.2. SỰ XUẤT HIỆN CỦA BỆNH SÂU RĂNG

Cuộc sống công nghiệp bận rộn làm cho người ta không có nhiều thời gian chăm sóc răng miệng.

Thói quen sinh hoạt (ví dụ như hút thuốc lá) làm răng và nướu dễ mắc bệnh.

Chế độ ăn có nhiều đường.

Tuổi thọ trung bình kéo dài, răng tồn tại lâu hơn và bị suy yếu dần khiến cho ở người già khả năng mắc bệnh răng miệng cao.

Dấu hiệu của bệnh như sau:

- Một dấu hiệu dễ nhận thấy nhất là xuất hiện lỗ hổng trên bề mặt răng. Bệnh nhân nào cũng có thể tự phát hiện ra dấu hiệu này. Nhưng rất tiếc là khi các lỗ hổng này xuất hiện thì bệnh đã tiến triển được một thời gian dài, đang bước sang giai đoạn trầm trọng. Do đó lỗ sâu răng không phải là dấu hiệu giúp chúng ta phát hiện bệnh kịp thời.

- Bệnh sâu răng có tốc độ phát triển tương đối chậm, mất khoảng từ 2 đến 4 năm để ăn sâu từ bề mặt lớp men răng đến lớp ngà răng. Khoảng từ 6 tháng cho đến 1 năm (hoặc có khi 2 năm) đầu thì bệnh thường tiến triển mà không tạo lỗ trên bề mặt răng. Do đó người bình thường không nhận ra mình bị bệnh.

Một khi lỗ sâu xuất hiện trên răng thì bệnh sâu răng bắt đầu tiến triển nhanh hơn.

- Khi lỗ sâu còn non thì không đau. Chỉ đến khi lỗ sâu lớn, tiến sang lớp ngà răng có thể xuất hiện cơn đau với cường độ nhẹ, đặc biệt là khi ăn thức ăn nóng, lạnh hoặc chua, ngọt. Thường cơn đau chỉ thoáng qua và kết thúc ngay sau khi ăn nên bệnh nhân cũng không chú ý lắm. Một số trường hợp bệnh nhân hoàn

toàn không có cảm giác gì đặc biệt cho đến khi bệnh đi đến giai đoạn trầm trọng hơn.

Nếu để bệnh tiếp tục triển thì sâu răng sẽ đi vào tận buồng tuỷ răng, gây ra bệnh viêm tuỷ, đến lúc này thì rất đau, cơn đau kéo dài và người bệnh thường không xác định chính xác được là răng nào gây đau (thường chỉ xác định được 1 khu vực đau chung chung). Có thể xuất hiện các cơn đau dữ dội hơn, đau nhiều lần hơn và là cơn đau liên tục không dứt, kéo dài trong khoảng thời gian dài, có khi gây khó ngủ.

Nếu vẫn tiếp tục để bệnh phát triển mà không điều trị thì tuỷ răng sẽ chết và từ bệnh sâu răng và viêm tuỷ răng sẽ phát sinh ra các biến chứng như viêm quanh chóp răng, chảy mủ, viêm xương, viêm hạch. Vì vậy, không nên coi thường bệnh sâu răng.

1.3. ĐIỀU TRỊ BỆNH SÂU RĂNG

Nếu được phát hiện sớm khi lỗ sâu răng chưa xuất hiện hoặc khi sâu răng chưa vào lớp ngà răng thì phần lớn bệnh sâu răng có thể được ngăn chặn bởi chính người bệnh mà không cần phải điều trị phức tạp, tốn kém.

Có cách chủ yếu sau để phòng ngừa và điều trị bệnh sâu răng ở giai đoạn sớm:

- Vệ sinh răng miệng thường xuyên và đúng cách.
- Hạn chế tối đa các thức ăn, đồ uống có phụ gia là đường.

- Đặt gel Fluor nồng độ cao tại chỗ trên răng ở những vùng bề mặt răng có nguy cơ sâu khoảng 5 phút. Phương pháp này có tác dụng rất nhanh và hiệu quả trong việc ngăn chặn sâu răng và phục hồi cấu trúc răng vì Fluor ở dung dịch này có nồng độ cao hơn trong kem đánh răng. Phương pháp này chỉ nên được thực hiện bởi nha sĩ để tránh ngộ độc Fluor, nhất là ở trẻ em.

Ở giai đoạn muộn của bệnh sâu răng khi đã xuất hiện lỗ sâu thì cách điều trị phổ biến nhất là trám răng.

Trong một số trường hợp khi răng bị phá hủy nặng, không thể trám, chữa tủy hay phục hồi được thì phải nhổ.

1.4. PHÒNG CHỐNG SÂU RĂNG

Cách phát hiện ra bệnh sâu răng sớm

Cách duy nhất là đi khám nha khoa, bởi vì chỉ có nha sĩ với những phương pháp kiểm tra lâm sàng và X-quang mới có thể phát hiện ra sâu răng ở giai đoạn sớm.

Bản thân nước bọt trong miệng chúng ta hoạt động như một dung dịch đậm tự nhiên, trung hoà thành phần acid sinh ra bởi vi khuẩn, bảo vệ bề mặt của răng. Nhưng nếu lượng vi khuẩn và mảng bám nhiều, lượng acid sinh ra nhiều hơn mức nước bọt có thể đối phó được, mặt khác acid sinh ra trong mảng

bám sẽ không bị trung hoà bởi vì nước bọt khó có thể thâm nhập vào trong mảng bám. Như vậy nước bọt chưa phải là yếu tố hữu hiệu để phòng bệnh sâu răng.

Biện pháp phòng bệnh tốt nhất là đánh răng và dùng chỉ nha khoa hàng ngày, sử dụng kem đánh răng có chứa Fluor, chế độ ăn uống hợp lý và đi khám răng định kỳ.

Nên thay đổi chế độ ăn như thế nào để chống sâu răng

- Hạn chế dùng những đồ ăn thức uống có pha chế đường.

Nếu phải ăn những đồ ngọt thì chỉ nên ăn vào những bữa ăn chính, không nên ăn vặt.

Đảm bảo bữa ăn có đủ hàm lượng canxi cần thiết, bởi vì canxi có vai trò quan trọng trong việc giữ cho hàm răng chắc khoẻ.

Ăn hoa quả tráng miệng sau mỗi bữa ăn.

Hoa quả hiếm khi là nguyên nhân gây bệnh sâu răng bởi vì chúng có chứa một hàm lượng lớn các chất xơ. Thành phần xơ này có tác dụng rửa sạch đường khỏi bề mặt răng ngay khi bạn đang ăn, do đó đường không có cơ hội tồn tại lâu trong miệng.

1.5. MỘT SỐ VẤN ĐỀ KHÁC VỀ SÂU RĂNG

Ai dễ mắc bệnh sâu răng?

Do chúng ta đều mang vi khuẩn trong miệng,

đều ăn thức ăn có thành phần đường nên mọi người đều có khả năng mắc bệnh sâu răng.

Tuy nhiên có một số nhóm người dễ mắc bệnh hơn cả, đó là: trẻ em, người lớn tuổi và những ai đã hàn răng nhiều lần.

Những người thường xuyên sử dụng đường trong thức ăn cũng là đối tượng bị nguy hiểm.

Răng sữa bị sâu có cần chữa trị?

Nhận thức: “Răng sữa hỏng thì nhổ đi là xong” là không đúng. Răng sữa tồn tại trong miệng khoảng 6-10 năm. Răng sữa dễ bị sâu hơn răng vĩnh viễn, hơn nữa tốc độ sâu nhanh hơn, sự phá hoại rộng hơn, không chỉ làm hỏng răng mà còn ảnh hưởng tới sức khỏe của đứa trẻ.

- Ảnh hưởng của răng sữa sâu đối với sức khỏe: Sâu răng là một loại bệnh mạn tính, ảnh hưởng xấu tới quá trình sinh trưởng và phát triển của trẻ. Tuỷ răng bị hoại tử, sưng tấy tạo mù chân răng do sâu răng dẫn tới... rất nguy hiểm, và làm phát sinh những bệnh nghiêm trọng khác.

- Những ảnh hưởng xấu tới răng vĩnh viễn khi răng sữa bị sâu: Răng sữa bị sâu nghiêm trọng dễ dẫn tới rụng quá sớm, răng vĩnh viễn thay thế nó có thể cả năm sau vẫn chưa mọc, hoặc chân của răng sữa còn lưu lại sẽ làm cho răng vĩnh viễn mọc sai vị trí, làm cho răng mọc ra bị xiên xéo. Răng sữa rụng quá sớm ảnh

hưởng tới hoạt động nhai thức ăn, xương hàm và cung răng phát triển không bình thường. Sau khi răng sữa sâu rụng, nếu không chữa kịp thời sẽ gây viêm tủy, viêm quanh chân răng mạn tính. Vì vậy khi răng sữa bị sâu thì cần phải chữa trị kịp thời.

2. VIÊM CHÂN RĂNG CẤP TÍNH

2.1. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH VIÊM RĂNG CẤP TÍNH

Khi bệnh viêm tuỷ răng mạn tính phát triển đến thời kỳ cuối thì tổ chức tuỷ răng đã hoại tử, kết hợp với nhiễm khuẩn, làm cho những chất thải và chất độc bị phân giải của tổ chức tuỷ răng thông qua những lỗ nhỏ ở chân răng mà tạo ra bệnh viêm quanh chân răng. Thời kỳ đầu của bệnh này là tổ chức vùng chân răng bị sung huyết, mạch máu nở to ra gây ra sưng cục bộ, dần dần nung mù gây hoại tử.

Điều này là nguyên nhân tại sao thấy răng tự nhiên “chồi cao” lên đột ngột. Đa số những chiếc răng bị bệnh cấp tính thường có những nang ở quanh răng sâu hoặc ở tủy sâu. Lúc đầu chỉ thấy răng hơi đau, dần dần thấy đau nặng hơn, nhưng khi răng cắn vào nhau thì thấy bớt đau đi. Đó là vì áp lực làm cho máu ở trong vùng sung huyết tạm thời chảy ra ngoài gây ra. Khi viêm nặng hơn, khi cắn răng lại sẽ thấy đau hơn. Các cơn đau liên tục, có lúc giảm nhưng không hết hẳn, gõ vào răng sẽ đau nhiều hơn. Răng ngày càng chồi cao.

2. 2. BIỂU HIỆN CỦA BỆNH VIÊM QUANH CHÂN RĂNG

- Răng đổi màu, có màu xám đục.
- Gõ nhẹ thì thấy đau ở vùng chân răng.
- Răng hơi lung lay, lợi hơi đỏ, nhất là ở vùng chân răng.
- Nặng hơn, bệnh nhân mệt mỏi và bị sốt. Có thể có hạch ở vùng dưới hàm hoặc dưới cằm.
- Răng đau nhiều hơn, đau tự nhiên, răng lung lay. Khi chạm vào răng đối diện thì đau tăng lên.
- Lợi ở chỗ răng đau đỏ bị sưng lên, răng bên cũng hơi lung lay.
- Thử nghiệm tuỷ âm tính, chứng tỏ tuỷ răng đã bị hoại tử.

2. 3. CÁCH ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM CHÂN RĂNG CẤP TÍNH

Cần phải uống thuốc chống viêm, đảm bảo dẫn lưu thông suốt. Nếu đã mưng mủ cần vừa uống thuốc chống viêm vừa dẫn lưu cho mủ chảy ra. Nói chung, khi điều trị không hiệu quả hoặc răng không còn giá trị thì có thể nhổ bỏ để tránh mắc bệnh về sau.

3. BỆNH VIÊM CHÂN RĂNG MẠN TÍNH

Bệnh viêm quanh chân răng mạn tính tạo ra do chưa trị bệnh khi cấp tính không triệt để, thường không có cảm giác khó chịu rõ ràng. Khi sức đề kháng của cơ thể giảm sẽ chuyển hóa thành cấp

tính. Bệnh mạn tính thường bị đau tái phát liên tục

- Vùng thịt quanh chân răng sưng lên: Đó là do các tế bào bị viêm mạn tính và các mao mạch tăng lên nhiều, hình thành nên các mầm thịt màu phấn hồng, lúc ấy chưa thấy đau, chỉ khi nhai mới có cảm giác răng chồi cao lên, màu răng biến thành hơi xám.

- Sưng quanh chân răng mạn tính: Do những mầm thịt ở quanh chân răng phát triển hoặc quanh chân răng bị sưng mưng mù cấp tính gây ra. Đặc điểm chủ yếu là trên răng xuất hiện những cái ngòi hoặc những mụn nhỏ, nó có thể tự vỡ rồi chảy máu và mù ra, bệnh tái phát nhiều lần.

- Sưng nang quanh chân răng: Do những mầm thịt quanh chân răng hoặc chân răng bị nung mù tạo thành. Nhưng do nó phát triển chậm nên phần lớn không thấy có triệu chứng gì, chỉ thấy răng không bóng mà trở nên vàng hoặc xám đi.

Nếu có một trong những biểu hiện trên cần xác định là đã bị viêm quanh chân răng mạn tính, phải vào viện điều trị.

Điều trị sớm và triệt để sẽ tránh được các biến chứng sau:

- Có thể gây áp xe vùng sung quanh, hoặc gây viêm hạch.
- Có thể gây viêm xương tuỷ.
- Có thể gây ra các bệnh như tim khớp.

4. BỆNH NHA CHU

4.1. KHÁI NIỆM VỀ BỆNH NHA CHU

Bệnh nha chu chủ yếu bao gồm viêm nướu và viêm nha chu là dạng bệnh lý nhiễm trùng nghiêm trọng có thể dẫn đến mất răng nếu không điều trị.

Từ “nha chu” có nghĩa là “xung quanh răng”. Bệnh nha chu là bệnh nhiễm trùng mãn tính do vi khuẩn, gây ảnh hưởng ở nướu và cấu trúc nâng đỡ răng như xương, dây chằng nha chu, cement.

Bệnh nha chu có thể xảy ra trên một hoặc nhiều răng. Bệnh khởi phát dưới dạng viêm nướu do vi khuẩn trong mảng bám (là lớp màng mỏng không màu, bám dính liên tục vào răng).

Ở giai đoạn viêm nướu, nướu sưng, đỏ, dễ chảy máu. Giai đoạn này thường không hoặc có rất ít dấu hiệu đau hay khó chịu. Viêm nướu thường do vệ sinh răng miệng không tốt và có thể hồi phục sau điều trị kết hợp với một chế độ vệ sinh răng miệng tốt.

Nếu không điều trị, viêm nướu có thể tiến triển thành viêm nha chu. Mảng bám vi khuẩn càng ngày càng lan rộng và phát triển xuống dưới nướu. Các độc tố do vi khuẩn tiết ra gây kích thích nướu và tạo nên đáp ứng viêm mãn tính của cơ thể dẫn đến sự phá hủy xương và các mô nâng đỡ răng. Ở giai đoạn này, nướu bị tách rời khỏi răng tạo thành túi nha chu (khoảng trống giữa nướu và răng) nhiễm trùng.

Khi bệnh càng tiến triển, túi nha chu ngày càng sâu, xương và mô nướu bị phá hủy ngày càng nhiều. Thông thường quá trình này diễn ra thầm lặng cho đến khi răng lung lay và phải nhổ.

4.2. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH NHA CHU

Nguyên nhân chính của bệnh nha chu là mảng bám vi khuẩn, ngoài ra có một số yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng nha chu:

Hút thuốc

Có thể bạn đã biết hút thuốc liên hệ với một số bệnh nguy hiểm như ung thư, bệnh phổi, bệnh tim mạch và một số vấn đề sức khỏe khác. Tuy nhiên có thể bạn chưa biết hút thuốc gia tăng khả năng mắc bệnh nha chu.

Di truyền

Khoảng 30% dân số có đặc điểm di truyền nhạy cảm với bệnh nha chu. Mặc dù áp dụng chế độ vệ sinh răng miệng rất tốt khả năng bị bệnh nha chu ở những người này cao gấp 6 lần so với người bình thường.

Giai đoạn thai nghén và dậy thì

Ở những thời kỳ này, dưới ảnh hưởng của các hormone, sự nhạy cảm với bệnh nha chu gia tăng. Ngoài ra những phụ nữ bị bệnh nha chu trong thời kỳ mang thai có tỷ lệ sinh non, trẻ thiếu tháng, nhẹ cân gấp 7 lần so với người không bị bệnh.

Stress

Là yếu tố nguy cơ của bệnh nha chu. Khi bị stress, cơ thể giảm khả năng đề kháng đối với bệnh nha chu.

Sử dụng thuốc

Một số thuốc như thuốc ngừa thai dạng uống, thuốc chống trầm cảm, thuốc tim mạch có thể ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe răng miệng.

Nghiên răng và cắn chặt răng

Hiện tượng này làm gia tăng lực ép lên các cấu trúc nâng đỡ răng thúc đẩy quá trình phá hủy mô nha chu.

Tiêu đường

Tình trạng suy dinh dưỡng làm suy giảm hệ thống miễn dịch của cơ thể dẫn đến sự giảm khả năng đề kháng với bệnh nha chu.

Suy dinh dưỡng

Các bệnh ảnh hưởng đến hệ thống miễn dịch của cơ thể sẽ làm xấu đi tình trạng nha chu.

4.3. CÁC LOẠI BỆNH NHA CHU

Bệnh nha chu có rất nhiều loại, các loại bệnh thường gặp bao gồm:

Viêm nướu:

Viêm nướu là dạng bệnh nha chu nhẹ nhất, nướu thường có màu đỏ đậm, sưng phồng và dễ

chảy máu. Thông thường không có hoặc có rất ít dấu hiệu khó chịu ở giai đoạn này. Viêm nướu là bệnh có thể hồi phục nếu được điều trị và giữ vệ sinh răng miệng tốt.

Viêm nha chu tấn công:

Dạng bệnh nha chu viêm thường xảy ra ở những người khỏe mạnh. Đặc điểm thường thấy là sự phá hủy nhanh chóng cấu trúc xương và mô bám dính, bệnh có thể liên quan đến yếu tố di truyền.

Viêm nha chu mãn tính:

Là một dạng bệnh viêm của mô nâng đỡ xung quanh răng, sự mất xương và mô bám dính diễn ra từ từ với đặc điểm là sự thành lập túi nha chu hoặc tụt nướu. Đây là dạng bệnh phổ biến nhất trong các bệnh viêm nha chu, thường xảy ra ở người trưởng thành nhưng cũng có thể xảy ra ở bất kỳ lứa tuổi nào. Mô bám dính bị phá hủy từ từ nhưng có thể có những giai đoạn phá hủy nhanh.

Bệnh nha chu hoại tử:

Là dạng bệnh nhiễm trùng đặc trưng bởi sự hoại tử của nướu, dây chằng nha chu, xương ổ răng. Thường phát hiện ở những người có bệnh hệ thống bao gồm (nhưng không giới hạn) như: HIV, suy dinh dưỡng và suy giảm miễn dịch.

4.4. ĐIỀU TRỊ BỆNH NHA CHU

- Lấy vôi răng và làm láng bề mặt chân răng kết hợp với liệu pháp kháng sinh tại chỗ, toàn thân tùy theo từng trường hợp cụ thể.

Trong đa số trường hợp, điều trị không phẫu thuật kết hợp với điều trị duy trì và chế độ vệ sinh răng miệng tốt sẽ giải quyết được tình trạng bệnh nha chu của bạn mà không cần phẫu thuật. Tuy nhiên điều trị không phẫu thuật có một số hạn chế, do đó nếu mô nha chu vẫn chưa trở lại tình trạng lành mạnh, phẫu thuật sẽ được chỉ định nhằm mục đích phục hồi cấu trúc giải phẫu của mô nha chu và tạo thuận lợi cho việc vệ sinh răng miệng.

Phẫu thuật nha chu:

Khi bị bệnh nha chu, bác sĩ có thể đề nghị bạn tiến hành phẫu thuật nha chu. Phẫu thuật nha chu là điều trị cần thiết nếu bác sĩ xác định răng và mô nha chu không thể phục hồi bằng điều trị không phẫu thuật.

Dưới đây là 4 loại hình phẫu thuật nha chu được tiến hành thường xuyên nhất:

- + Phẫu thuật loại bỏ túi nha chu.
- + Phẫu thuật tái tạo mô.
- + Phẫu thuật làm dài thân răng.
- + Phẫu thuật ghép mô mềm.

Thông thường xương và nướu bám chặt vào răng, khi bị bệnh nha chu, xương và mô nha chu bị phá hủy tạo thành túi nha chu xung quanh răng. Nha sĩ có thể đề nghị bạn thực hiện phẫu thuật tái tạo khi có sự phá hủy của xương nâng đỡ. Sau phẫu thuật, một phần xương và mô nha chu có thể tái tạo trở lại.

Trong quá trình phẫu thuật, nha sĩ sẽ bóc tách nướu, làm sạch mô bệnh, đặt vào sang thương các loại màng, xương ghép hay proteins kích thích tạo mô nhầm hỗ trợ khả năng tự nhiên của cơ thể tái tạo mô nha chu và xương.

Có nhiều lựa chọn để cải thiện khả năng nâng đỡ của mô nha chu cũng như phục hồi xương ở răng. Nha sĩ sẽ thảo luận với bạn về chọn lựa tốt nhất.

Lợi ích của phẫu thuật:

Việc loại bỏ vi khuẩn và tái tạo mô và xương giúp giảm độ sâu túi nha chu, sửa chữa những hư hại do quá trình bệnh gây nên. Kết hợp với chế độ vệ sinh răng miệng và điều trị duy trì tốt, cơ hội giữ được bộ răng tự nhiên của bạn gia tăng và giảm nguy cơ mắc những bệnh liên quan với bệnh nha chu.

5. NHỮNG VIÊM NHIỄM Ở CÁC KHE RÃNH

Ở tầng sâu vùng hàm mặt của chúng ta thường tồn tại những khe rãnh ngầm ở các mảng gân; chỗ đó có chứa mờ và các tổ chức mềm. Một khi vi

khuẩn xâm nhập thì lớp mờ và tổ chức đó bị phá hoại trước tiên. Khi nó chứa đầy các vật mang tính viêm nhiễm ở đó thì các khe rãnh đó như không tồn tại nữa. Nó có thể xuất hiện ở một chỗ, nhưng cũng có thể lan ra xung quanh, gây ra viêm nhiễm.

5.1. VIÊM NHIỄM BỜ DƯỚI Ổ MẮT

- Nằm ở dưới ổ mắt, giữa thành trước xương vòm và cơ biểu thị tình cảm trên mặt.

- Nguyên nhân gây viêm nhiễm: Phần lớn đến từ răng nanh hàm trên, nhất là răng nanh đôi số một bị mất chứng viêm mưng mủ hoặc xương hàm bị sưng.

- Triệu chứng: Vùng dưới ổ mắt sưng lên, liên quan tới cả phần hai bên mũi và vùng mắt, sưng tấy làm mắt cá rãnh giữa môi với mũi hoặc làm cho nó nồng đi.

5.2. VIÊM NHIỄM VÙNG MÁ

- Vị trí: Nằm ở giữa da má và niêm mạc má, chính chỗ cơ má.

- Nguyên nhân: Phần nhiều là do chân răng hàm cả trên và dưới bị sưng rồi lan ra sưng lợi gây ra.

- Triệu chứng: Trong khoang miệng có chỗ bị sưng tấy, tay sờ vào có cảm giác đau.

5.3. VIÊM NHIỄM TỔ CHỨC KHE XƯƠNG THÁI DƯƠNG

- Vị trí: Phía trên cung xương gò má, ở chỗ huyệt Thái dương.

- Nguyên nhân: Do viêm chân răng mở rộng ra
- Triệu chứng: Vùng huyệt thái dương hoặc mí mắt trên cùng bên và vùng trước tai sưng lên

5.4. VIÊM SÀN MIỆNG

- Vị trí: Nằm ở dưới xương vòm miệng, lưỡi và các cơ sung quanh.

- Nguyên nhân: Do viêm quanh răng của răng hàm, làm sung quanh răng sưng tấy lên.

- Triệu chứng: Tổ chức mềm ở hàm dưới sưng lên, làm cho cầm và lưỡi hoạt động khó khăn, niêm mạc sàn miệng sung huyết, sưng mọng lên, nói năng, nuốt đều khó, nếu bị nặng còn làm khó thở.

5.5. VIÊM CƠ CẮN

- Vị trí: Nằm giữa cơ cắn và xương hàm dưới.

- Nguyên nhân: Chủ yếu là do viêm quanh răng khuôn hàm dưới và răng hàm dưới phát triển thành.

- Triệu chứng: Tuyến quai hàm trước tai, vùng cuối hàm dưới sưng lên, kèm theo há miệng khó và đau.

5.6. VIÊM NHIỄM TỔ CHỨC GẤM HỌNG

- Vị trí: Nằm ngang họng, có dạng hình cái búa.

- Nguyên nhân: Chủ yếu do viêm quanh răng khôn sưng lên tạo ra.

- Triệu chứng: Thành họng sưng đau lên, lan ra

vòm họng và amidan, chỗ viêm rất đau, khi ăn càng đau hơn.

6. BỆNH VIÊM LỢI

Bệnh viêm lợi gây ra bởi vi khuẩn ở trong mảng bám hoặc cao răng tồn tại lâu trong miệng. Vì khuẩn mảng bám tồn tại càng lâu thì mức độ nghiêm trọng mà chúng có thể gây ra càng lớn. Lợi của người bệnh trở nên sưng, đỏ, chảy máu dễ dàng, đặc biệt là khi đánh răng. Bệnh có thể được hoá giải bằng cách đánh răng, dùng chỉ nha khoa thường xuyên và đi nạo răng định kỳ. Lợi của bệnh nhân hoàn toàn có khả năng khôi phục lại trạng thái khoẻ mạnh ban đầu.

7. BỆNH VIÊM QUANH RĂNG

Khi bệnh viêm lợi không được quan tâm và điều trị thì sẽ phát triển thành bệnh viêm quanh răng. Đến lúc này bệnh không chỉ đơn thuần là sưng và chảy máu lợi nữa mà lợi sẽ dần dần tụt khỏi răng, tạo nên những túi lợi sâu, tạo điều kiện cho vi khuẩn phát triển và làm trầm trọng thêm mức độ của bệnh. Hơn thế nữa, nếu như bệnh vẫn không được quan tâm điều trị đúng mức thì xương và dây chằng bao bọc quanh răng cũng bị tiêu huỷ dần, khiến cho răng không có chỗ dựa, trở nên lung lay và cuối cùng sẽ rụng.

Quá trình phát triển của bệnh từ khi viêm lợi cho đến viêm quanh răng, rồi rụng răng xảy ra chậm (mất vài năm), nhưng hầu như không có dấu hiệu đau đớn nào.

Bệnh nhân bị bệnh viêm quanh răng là nguy cơ bị sâu ở chân răng. Lý do là khi lợi tụt xuống, để lộ chân răng. Chân răng được bao bọc bởi lớp xương răng mỏng và mềm hơn so với men răng, vì thế mà nó dễ bị tiêu huỷ bởi acid vi khuẩn, tạo nên lỗ sâu răng.

7.1. TRIỆU CHỨNG BỆNH VIÊM QUANH RĂNG

Những dấu hiệu của bệnh thường ít được người bệnh chú ý cho đến khi nó trở nên nghiêm trọng. Chúng bao gồm:

- + Hôi miệng.
- + Sưng, đỏ lợi.
- + Chảy máu lợi.
- + Cảm giác đau khi nhai.
- + Lung lay răng.
- + Răng nhạy cảm khi ăn thức ăn nóng hoặc lạnh.

7.2. NHỮNG YẾU TỐ TĂNG NGUY CƠ MẮC BỆNH QUANH RĂNG

- + Sự có mặt của cao răng - Vệ sinh răng miệng kém.
- + Hút thuốc lá.
- + Phụ nữ có thai.
- + Stress - Căng thẳng thần kinh.

- + Bệnh nhân đái tháo đường.
- + Bệnh nhân mang virus HIV.

7.3. ĐIỀU TRỊ BỆNH QUANH RĂNG

Nha sĩ sẽ đưa ra một phương án điều trị thích hợp cho tình hình cụ thể của bệnh, từ điều trị đơn giản như nạo răng cho đến điều trị phức tạp như phẫu thuật, tái tạo lại hình dáng, chức năng của lợi, xương.

8. HÔI MIỆNG

Hơi thở hôi có thể làm bạn khó chịu và mất tự tin khi giao tiếp.

- Vấn đề thường gặp là hơi thở hôi được chính bệnh nhân cảm nhận vào buổi sáng ngay sau khi thức dậy. Thật ra, hiện tượng này chỉ là tạm thời và có thể được cải thiện bằng cách chải răng sạch sau khi thức dậy.

Hơi thở hôi tồn tại thường xuyên trong miệng mà không loại bỏ được bằng cách đánh răng và dùng chỉ nha khoa có nguyên nhân chủ yếu từ một lượng lớn các vi khuẩn trong miệng bám trên các răng, kẽ răng, lưỡi và các cơ quan ngoài miệng như hầu họng, phổi hoặc xoang. Các vi khuẩn chủ yếu là loại ký khí, chúng sản xuất ra các hợp chất lưu huỳnh tạo mùi hôi.

- Các trường hợp các có liên quan đến mùi khó chịu từ miệng:

+ Thức ăn hay gia vị nặng mùi như hành tỏi có thể tạo mùi hôi tạm thời.

+ Mùi phát ra khi đói: Những trường hợp bệnh nhân đang theo chế độ ăn kiêng, hạn chế số bữa ăn trong ngày có thể bị hôi miệng dù chải răng rất kỹ. Ăn trái cây và uống nước trái cây có thể được cải thiện được vấn đề này.

+ Vấn đề do răng: Sâu răng và viêm nướu nặng có thể làm hơi thở có mùi. Chữa răng sâu, làm sạch răng giảm viêm nướu sẽ cải thiện tình trạng này.

+ Bệnh toàn thân không được phát hiện sớm và điều trị sẽ tạo mùi hôi trong hơi thở: Tiểu đường, suy thận, viêm amydale, bệnh đường hô hấp như hen suyễn, ung thư...

+ Vấn đề dạ dày thường ít ảnh hưởng đến mùi hơi thở, trừ trường hợp régurgitation.

+ Đang dùng thuốc, uống rượu, hút thuốc và những thay đổi hormon cũng có thể làm hơi thở có mùi khó chịu.

+ Căng thẳng thần kinh cũng là một yếu tố quan trọng. Khi bạn bị stress, miệng sẽ trở nên khô, số lượng vi khuẩn trên lưỡi tăng sẽ làm hôi miệng. Cần chải lưỡi thường xuyên để hạn chế hiện tượng này.

- Các phương pháp bảo vệ hơi thở luôn thơm tho:

+ Chải răng 2-3 lần / ngày.

+ Sử dụng chỉ nha khoa 1 lần / ngày.

- + Chải lưỡi với bàn chải răng hoặc cây cạo lưỡi.
- + Đánh răng và cạo vôi răng định kỳ.
- + Chế độ ăn đầy đủ và cân bằng.
- + Dùng nước súc miệng sát khuẩn theo chỉ dẫn của bác sĩ.

Và nên đến khám bác sĩ ngay khi thấy hơi thở có mùi hôi.

9. VIÊM TỦY RĂNG CẤP TÍNH

9.1. CÁC NGUYÊN NHÂN GÂY VIÊM TỦY RĂNG CẤP TÍNH

Tủy răng được bảo vệ bởi tổ chức răng rất cứng ở xung quanh, không dễ bị viêm. Nếu tổ chức cứng bị ảnh hưởng dẫn tới sâu răng, làm cho tuỷ răng bị lộ ra, nên dễ có thể gây viêm tuỷ răng. Những bệnh nha khoa dẫn tới viêm tuỷ răng là: sâu răng, tổn thương răng, răng bị mài mòn, răng dị hình, tổn thương ở cổ răng, viêm quanh răng nghiêm trọng.

- *Viêm nhiễm:* Khi răng bị sâu, bị thương tổn ngoài, răng bị sứt mẻ hoặc bệnh quanh răng thì vi khuẩn sẽ xâm nhập qua vùng tổn thương mà vào vùng tuỷ răng, gây ra bệnh tuỷ răng. Còn một nguyên nhân khác là vi khuẩn trong cơ thể đi vào máu, theo máu tới tuỷ răng gây ra bệnh tuỷ răng.

- *Tổn thương ở răng:* Răng thường bị tổn thương ở mủ răng, chân răng, tổn thương ở tuỷ răng do tổn thương từ ngoài răng gây nên. Mức độ tổn thương

răng có liên quan đến viêm tuỷ răng: Tuỷ răng bị lộ ra ngoài do ngoại thương, có thể trực tiếp dẫn tới viêm tuỷ răng.

- *Răng bị mài mòn*: Thường gặp ở người già, vì răng sau khi đã phải nhai mấy chục năm, chất men răng sẽ bị mài mòn đi. Răng bị mài mòn gần đến tuỷ răng, sẽ dẫn tới viêm tuỷ răng. - *Dị hình bẩm sinh*: Thường gặp tuỷ răng bị hoại tử ở những răng nhọn dị dạng ở giữa và những răng lõm ở phía lưỡi. Vì răng nhọn ở giữa một cách dị dạng dễ bị mài mòn nên dẫn tới viêm nhiễm tuỷ răng. Răng có hốc lõm phía lưỡi dễ bị tồn tích thức ăn và dễ bị sâu răng, từ đó dẫn tới viêm tuỷ răng.

- *Tổn thương dị dạng bị khoét vào*: Phương pháp đánh răng không thích hợp, có thể làm tổn thương cổ răng, làm cổ răng khuyết dần đi. Nếu bị khuyết mức nghiêm trọng có thể làm lộ tuỷ răng, từ đó phát sinh viêm nhiễm.

- *Chứng viêm xung quanh răng*: Những tổ chức xung quanh chân răng bị viêm nhiễm dễ dẫn tới viêm tuỷ răng.

- *Hóa chất kích thích*: Chủ yếu là do nha sĩ khi chữa răng lựa chọn thuốc không chuẩn hoặc khi làm răng lựa chọn vật liệu có tính axít hoặc bị nhiễm khuẩn gây ra. Các bệnh tiểu đường, gút, hay nhiễm độc chì cũng có thể gây hoại tử tuỷ răng.

- *Kích thích vật lý*: Nhiệt độ khoang miệng thay

đổi đột ngột, như uống chè quá nóng, ăn canh nóng rồi lại ăn uống đồ lạnh ngay dễ làm cho tuỷ răng sung huyết, từ đó gây bệnh ở tuỷ răng. Còn có trường hợp khi nha sĩ chữa sâu răng, dùng máy khoan tốc độ quá cao gây ra kích thích nhiệt cũng có thể làm tuỷ răng sinh bệnh.

Những nhân tố trên làm cho tuỷ răng sung huyết, thể tích to ra. Do khoang tuỷ răng là những khoảng trống cố định, nếu tuỷ răng tăng lớn sẽ chèn lên thần kinh răng gây đau đớn kéo dài.

9.2. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH VIÊM TỦY CẤP TÍNH

- Đau tự nhiên thoảng qua từ 3 - 5 phút. Cơn đau tăng khi bị kích thích như: nóng, lạnh, chua, ngọt. Hết kích thích cơn đau vẫn kéo dài.

- Thời kỳ đầu, rất mẫn cảm với các kích thích bởi nóng, lạnh, ngọt hay chua; về sau những cơn đau thường mang tính tự phát từng cơn một, đau cả ban đêm. Đau rất dữ dội, đau không chịu nổi mà không xác định được đau ở răng nào khi ở giai đoạn cuối.

- Thăm khám lỗ sâu thấy ngà mủn nhưng chưa hở tuỷ.

- Thủ tuỷ (lạnh điện) cho dương tính.

- Thông thường do các ổ răng sâu không được chữa trị kịp thời gây ra.

- Phần cổ răng bị thương tổn (thường do chải răng ngang gây ra) bị mài mòn nặng, nứt răng thể

kín, gây răng do tác động ngoại lực cũng gây viêm tuỷ răng cấp.

9.3. CHẨN TRỊ BỆNH VIÊM TỦY CẤP TÍNH

- Khi có điều kiện cần tới bệnh viện chữa trị kịp thời.

- Nếu không có điều kiện mà trong tình trạng nguy cấp thì có thể tự mình hay nhờ người khác dùng loại kim to vô trùng thăm dò tìm ra chiếc răng đau có lỗ rồi chọc kim xuống tận đáy để cho máu chảy ra thì cơn đau sẽ giảm rõ rệt, sau đó dùng các bông vô trùng bịt lên phía trên rồi đưa tới bệnh viện điều trị.

10. BỆNH KHỚP THÁI DƯƠNG

Sự ăn khớp giữa hai hàm trên dưới cùng với hoạt động của các nhóm cơ cho phép các cử động nhai, nói, nuốt được thực hiện dễ dàng.

Khi có sự ăn khớp không tốt các răng giữa hai hàm, sự rối loạn vận động các cơ hàm có thể xuất hiện các triệu chứng loạn năng khớp thái dương hàm.

10.1. NGUYÊN NHÂN GÂY RA BỆNH KHỚP THÁI DƯƠNG

- Tổn thương răng, hàm và khớp: Mòn răng, gây xương hàm, trật khớp thái dương hàm,...

- Một số hội chứng, ví dụ viêm thấp khớp có thể ảnh hưởng đến khớp thái dương hàm và cơ.

- Siết chặt răng, nghiến răng: Siết chặt cơ hàm thường xuyên có thể gây ra đau cơ, một số người nghiến răng vô thức khi bị căng thẳng.

- Nếu xương hàm phát triển không hoàn toàn, răng mọc không thẳng hàng, chen chúc có thể gây khó khăn khi ăn nhai, lâu dần có thể dẫn đến bệnh khớp thái dương hàm

- Mòn răng, thưa răng, mất răng,...

- Bệnh nướu, nha chu.

- Hàm giả bán phần hoặc toàn phần không chính xác.

- Thói quen xấu như cắn viết,...

10.2. TRIỆU CHỨNG

Khi có sự ăn khớp không tốt các răng giữa hai hàm, sự rối loạn vận động các cơ hàm có thể xuất hiện các triệu chứng loạn năng khớp thái dương hàm sau:

Khó há ngậm miệng. Đau đầu, đau cổ không rõ nguyên nhân...

Đau cơ hàm, có thể đau nhiều khi mới ngủ dậy, đau khi siết chặt hai hàm răng, đau khi nhai thức ăn, ngáp.

Có tiếng kêu lụp cụp ở khớp thái dương hàm khi ngáp, khi há ngậm miệng, tiếng nghiến rít ken két ở răng khi ăn nhai...

10.3. HƯỚNG DẪN CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHỚP THÁI DƯƠNG

- Tránh nghiến răng, không siết chặt hai hàm, cố giữ cho các cơ hàm thư giãn.
- Tránh ăn thức ăn cứng và dính, không nhai kẹo gum, nên ăn thức ăn mềm, xắt nhỏ thức ăn
- Không há miệng lớn, nhất là khi ngáp.
- Dùng tay xoa nắn và tập cử động các cơ hàm, đưa hàm sang hai bên thật nhẹ nhàng... Khi đau nên áp miếng gạc thấm nước ấm hoặc lạnh lên vùng cơ đang đau, xoa nắn nhẹ.
- Bệnh sẽ cải thiện tốt hơn khi bạn nghỉ ngơi thư giãn, giảm stress... Thỉnh thoảng bệnh có thể tái phát kèm triệu chứng đau, mỏi cơ... khi bạn bị căng thẳng thần kinh.
- Điều chỉnh răng: Mài răng, chỉnh hình răng, phục hình răng.
- Mang máng bảo vệ ban đêm (máng nhai) giúp khớp và cơ được thư giãn, tránh nghiến răng.
- Uống thuốc của bác sĩ nha khoa kê. Đồng thời tập vật lý trị liệu các cơ hàm và miệng.
- Một số trường hợp nặng có thể cần đến phẫu thuật.

11. VIÊM LỢI CẤP TÍNH

Cao răng, đánh răng quá mạnh, thức ăn thừa bám vào hoặc các vòng kim loại của răng giả chọc

sâu vào các kẽ răng rất dễ gây nên viêm lợi cấp tính.

Nhú lợi đỏ và sưng lên, sờ vào hay khi hít mạnh cũng dễ chảy máu, kèm theo đau nhú lợi và đau mang tính tự phát.

11.1. CÁC CẤP ĐỘ VIÊM LỢI CẤP TÍNH

Viêm lợi có thể chia làm 4 cấp độ như sau:

- Độ 0: Lợi bình thường.
- Độ 1: Chứng viêm nhẹ, màu có thay đổi mức nhẹ, sưng nhẹ, khi kiểm tra không bị xuất huyết.
- Độ 2: Viêm mức trung bình, màu lợi đỏ, sưng, niêm mạc bóng sáng, khi ăn có xuất máu.
- Độ 3: Viêm mức nặng, màu lợi đỏ, sưng mọng, đôi lúc bị ngứa xuất huyết có mùi hôi thối, có khuynh hướng tự xuất huyết.

11.2. CÁCH PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM LỢI CẤP TÍNH

- Loại bỏ các tác nhân kích thích. Khi đánh răng dùng lực vừa phải; tích cực loại bỏ các loại mảng bám vào răng; bỏ những răng giả không thích hợp để làm cái khác.

- Khi bị viêm cấp có thể dùng nước ôxy già 3% để rửa rồi dùng thuốc hỗn hợp của iốt chấm vào ngày 2-3 lần.

- Khi bị viêm nặng, có thể dùng thuốc kháng sinh để chống viêm như Amocilin... Cần đến bệnh viện khám chữa trị kịp thời.

Triệu chứng của viêm nước là nướu đỏ, sưng tấy lên và dễ chảy máu. Có khi bạn chỉ chảy răng nhẹ nhàng hoặc súc miệng, bạn cũng thấy có chút máu ra. Nếu cứ kéo dài bạn có thể bị bệnh nha chu viêm.

12. VIÊM LỢI ĐƠN THUẦN MẠN TÍNH

Bệnh viêm lợi đơn thuần mạn tính chủ yếu là do các nốt khuẩn, cao răng, thức ăn thừa dính ở kẽ răng, khi nhai cắn gây thương tổn và chà răng không tốt kích thích lợi gây ra.

12.1. BIỂU HIỆN CỦA VIÊM LỢI ĐƠN THUẦN MẠN TÍNH

- Lợi đau, khó chịu không rõ ràng.
- Khi đánh răng, nhai lợi cũng chảy máu nhưng lượng máu không nhiều; có người sáng ngủ dậy nhổ nước bọt cũng thấy một ít máu kèm theo.
- Nhú lợi và viền lợi có màu đỏ hoặc đỏ thâm, sưng huyệt, mọng nước.
- Rãnh lợi sâu hơn nhưng chưa hình thành các túi quanh răng.

12.2. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH

- Giữ gìn vệ sinh răng miệng, đánh răng đúng cách.
- Lấy cao răng theo định kỳ
- Dùng nước muối loãng súc miệng hoặc ngâm ngày 2 - 3 lần, mỗi lần 15 phút.

- Có thể uống thuốc Tinidazola viên 2 viên/ ngày.
- Cần đi đến nha sĩ để chữa trị.

13. BỆNH NƯỚU RĂNG

Bệnh nướu răng là một trong những bệnh hàng đầu đưa đến tình trạng rụng răng ở những người trưởng thành. Khi bệnh được phát hiện sớm thì việc chữa trị dễ dàng, ít tốn kém và khả năng chữa khỏi nhiều hơn.

Hiện tại, hơn một nửa những người trưởng thành bị một dạng nào đó của bệnh nướu răng.

Bệnh này lan đến xương hàm mà không có một triệu chứng nào cả. Đa số mọi người không cảm thấy đau đớn gì cả và vì vậy bệnh cứ tiến triển mà không hay. Nhiều khi bệnh nướu răng được coi như là những bệnh dịch thầm lặng. Chính vì những lý do nêu trên mà việc khám răng và nướu định kỳ rất là quan trọng.

13.1. TÁC NHÂN GÂY VIÊM NHIỄM NƯỚU RĂNG

- Do việc vệ sinh răng miệng không đúng cách.
- Những mất cân bằng về kích thích tố (hormone) do mang thai, kinh nguyệt, và cả giai đoạn trưởng thành.
- Do bệnh tật như bệnh tiểu đường.
- Có thể do uống thuốc.

- Có thể do khi thở bằng miệng làm khô nướu răng, khiến mô răng tăng trưởng quá nhanh.

- Do stress.

13.2. TRIỆU CHỨNG VÀ ĐÁU HIỆU CỦA BỆNH NƯỚU RĂNG

- Hơi thở hôi và ăn không ngon.

- Nướu bị chảy máu khi đánh răng hay xỉa răng bằng tăm.

- Nướu đỏ, sưng và mềm.

- Nướu có thể kéo dài ra khỏi răng.

- Có mủ giữa răng và nướu.

- Chân răng bị trống ra. Răng lung lay, ê ẩm răng.

- Khớp cắn thay đổi.

Kẽ hở giữa những răng cửa càng rộng ra làm mất vẻ thẩm mỹ khi nói hoặc cười.

14. BỆNH TƯA MIỆNG

Bệnh này có những vết tua ở miệng màu trắng. Thực chất, đó là nơi tập trung vi khuẩn gây bệnh. Trong khoang miệng luôn tồn tại một số loại vi khuẩn nhất định, trong đó có cả loại gây ra bệnh tua miệng. Khi vệ sinh răng miệng kém, chân răng hỏng còn sót lại, lắp răng giả không thích hợp, hoặc khoang miệng có môi trường axít thì vi khuẩn này sẽ sinh sôi phát triển nhanh. Lúc cơ thể suy nhược hay sức đề kháng kém, vi khuẩn trong miệng không

không chế lắn nhau được, khiến cho chúng phát triển rất nhanh gây ra bệnh.

Ngoài ra, trẻ ở tuổi bú sữa do đầu vú hoặc dụng cụ đựng sữa cho trẻ bú không vệ sinh sạch sẽ cũng có thể gây ra tưa.

14.1. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH TUA MIỆNG

- *Loại tạo màng giả:* Chủ yếu ở trẻ sơ sinh hay người bị nặng, thường thấy ở môi, lưỡi, má trong. Lúc đầu niêm mạc ở những chỗ đó xuất hiện những nốt nhỏ như sữa đọng lại, dần dần thấy chúng liên kết lại thành đám giống như váng sữa.

- *Rêu lưỡi khô cấp tính:* Thường xuất hiện sau khi uống lượng thuốc kháng khuẩn quá nhiều, chủ yếu phát ra trên mặt lưỡi, rêu lưỡi khô lại, giới hạn rõ ràng, cảm giác đau rõ rệt.

- *Niêm mạc khô lại慢 tính:* Thường xuất hiện ở vùng niêm mạc có răng giả bằng chất liệu nhựa ở hàm trên, phạm vi tổn hại không giống nhau. Biểu hiện niêm mạc sưng huyêt, không phồng, có mụn nước nhỏ hoặc các chấm trắng, nhưng không đau rõ rệt.

- *Loại tăng sinh:* Đây là loại nặng nhất. Chỗ bị tổn thương có màu xám hoặc có những nốt ban trắng hơi nhô lên, sưng quanh niêm mạc sưng huyêt, thường gặp ở dưới lưỡi, khóe miệng, mặt lưỡi.

14. 2. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH TÚA MIỆNG

- Luôn vệ sinh khoang miệng trẻ được sạch sẽ. Đầu vú hoặc dụng cụ cho trẻ bú cần vô trùng sạch sẽ.
- Giữ cho khoang miệng ở môi trường kiềm là rất quan trọng. Có thể dùng nước muối loãng súc miệng.
- Có thể uống một số loại thuốc kháng khuẩn theo đơn thuốc của bác sĩ.
- Dùng mật ong bôi vào gạc đánh lưỡi cho trẻ ngày 2 lần, sau khi ăn.
- Lá ngót tươi giã lấy nước. Dùng nước đó đánh sạch tưa cho trẻ.

15. VIÊM TUYẾN NƯỚC BỌT - BỆNH QUAI BỊ

Bệnh do siêu vi trùng trong tuyến nước bọt gây ra, dễ lây nhiễm với người bệnh qua nước bọt, xâm nhập vào cơ thể qua đường hô hấp.

Hiện nay đã có thuốc tiêm phòng, nên cho các bé đi tiêm, phòng bệnh biến chứng nguy hiểm.

Bất kỳ độ tuổi nào cũng bị lây nhiễm, nhưng độ 5 - 9 tuổi gặp nhiều hơn. Trẻ em dưới 9 tuổi là dễ mắc bệnh này nhất. Thời gian ủ bệnh khoảng 14 - 25 ngày. Cũng có thể từ 7 - 28 ngày.

- Bệnh thường truyền nhiễm qua nước bọt bắn ra hay tiếp xúc trực tiếp. Chủ yếu phát bệnh vào mùa đông xuân.

15.1. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH

- **Thể nhẹ:** Đau dưới tai, một hai ngày sau tuyễn nước bọt sưng lên to, sốt chừng 38°C .

- **Thể nặng:** Hai bên thái dương phát sốt, người quá mệt mỏi, đau đầu và nhức toàn thân. Sau đó tuyễn nước bọt sưng to, thân nhiệt cao tối $39-40^{\circ}\text{C}$. Vết sưng ở giữa dưới dài tai rồi lan ra sung quanh, giới hạn không rõ ràng, da ở đó căng bóng nhưng không đỏ, sờ vào thấy nóng và hơi đau. Thường một bên sưng trước, bên kia sau vài hôm mới sưng theo. Sau 2 ngày phát bệnh, thân nhiệt và nhiệt độ cục bộ ở mức cao nhất, sau đó giảm dần, một tuần sau trở lại bình thường.

15.3. BIẾN CHỨNG CỦA BỆNH RẤT NGUY HIỂM

- **Viêm tinh hoàn:** Ở các bé trai, nếu không chữa trị kịp thời dễ biến chứng thành viêm tinh hoàn. Khi tuyễn nước bọt sưng to sau 5-10 ngày thì thân nhiệt đột ngột tăng cao, tinh hoàn đau nhức, sờ vào càng đau, thường 7-10 ngày sau trở lại bình thường. Nếu không chữa trị tốt thì sẽ gây vô sinh.

- **Viêm màng não:** Tỷ lệ mắc bệnh này khoảng 23%, đa số xuất hiện ở các bé trai. Một tuần sau khi phát bệnh đột nhiên thân nhiệt tăng cao, đau nửa đầu, cổ cứng.

15.4. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

- Cần vệ sinh răng miệng sạch sẽ và chú ý đến dinh dưỡng trong ăn uống.

- Bệnh mang tính truyền nhiễm nên cần điều trị cách ly trong vài tuần lễ.
- Dùng thuốc kháng sinh theo đơn do bác sĩ chỉ định để tránh lây nhiễm và biến chứng.
- Kết hợp xử lý các triệu chứng khác, như sốt thì uống thuốc hạ sốt.
- Khi bị biến chứng, cần đưa đi viện ngay để chữa trị.

16. VIÊM TUYẾN NƯỚC BỌT CÓ MỦ CẤP TÍNH

Bệnh này phần lớn là do mất nước, vệ sinh răng miệng kém, sức đề kháng của cơ thể giảm thấp làm cho vi khuẩn gây bệnh phát triển quá mạnh gây ra.

16.1. TRIỆU CHỨNG BỆNH

- Hay gặp ở người bị suy nhược cơ thể.
- Thường bị một bên, cũng có thể ở cả hai bên.
- Phát bệnh cấp, vùng tuyến nước bọt hơi đau, sưng to, ấn đau, thân nhiệt tăng cao, mạch tăng nhanh. Lúc đó mà xử lý tốt sẽ không chế được bệnh. Nếu bệnh tiếp tục phát triển, tổ chức tuyến nước bọt có thể bị hoại tử, rất đau. Vùng dưới dái tai sưng càng to hơn, cứng lại, ấn vào rất đau. Sau đó, chứng viêm có thể mở rộng ra các tổ chức xung quanh, làm cho da đỏ lên, sưng mọng, lan ra vùng hốc mắt cùng bên, làm cho mí mắt không mở ra

được. Lúc ấy thân nhiệt có thể tăng lên tới 40°C, thở rất nhanh, gấp.

16.2. CÁC PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

- Cần phát hiện sớm và điều trị sớm.
- Điều trị bằng kháng sinh, cần dùng loại kháng sinh có độ mẫn cảm cao và theo chỉ dẫn của bác sĩ.
- Có thể dùng thuốc Procain Benzypenicilinum để điều trị bao vây cục bộ; cũng có thể chườm móng, dùng vật lý trị liệu. Ngoài ra có thể dùng những bài thuốc đông y có hiệu quả chữa trị tốt.

17. BUỐT RĂNG - NGÀ RĂNG QUÁ MÃN CẢM

Ngà răng quá mẫn cảm gây đau thường gọi là bệnh buốt răng, đây cũng là một bệnh thường gặp.

17.1. NGUYÊN NHÂN

- Do mặt nhai bị mài mòn quá độ.
- Đánh răng không đúng cách gây tổn thương cổ răng.
- Sâu răng ở tầng nồng.

17.2. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH

- Khi răng gặp các kích thích như nóng, lạnh, chua, ngọt đều thấy đau buốt khó chịu.
- Ảnh hưởng tới tinh thần và ăn uống.

17.3. ĐIỀU TRỊ

- Dùng nước tỏi tươi bôi nhiều lần lên vùng răng mẩn cảm.
- Thường xuyên nhai lá chè.
- Sử dụng thuốc đánh răng chống mẩn cảm.
- Cần tới khoa răng khám và điều trị.

18. NGHIỄN RĂNG - CHỨNG MÀI RĂNG

Nghiến răng là do cơ phụ trách việc hoạt động đóng mở miệng bị căng thẳng khác thường gây ra. Có hai loại nghiến răng, đó là nghiến răng theo thói quen khi ngủ và nghiến răng vô ý thức khi tỉnh.

18.1. NGUYÊN NHÂN GÂY RA BỆNH NGHIỄN RĂNG

- Hai hàm răng khi cắn lại có trở ngại, ví dụ như răng không đều, răng giả không thích hợp, viêm quanh răng....
- Nhân tố tâm lý: Tinh thần căng thẳng, sợ hãi, tức giận, lo lắng..
- Mắc một số bệnh: Bệnh dạ dày, đường ruột, bệnh thiếu dinh dưỡng....
- Có liên quan tới một số nghề nghiệp như vận động viên, thợ chửa đồng hồ.

18.2. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH

- Lúc ngủ hay lúc thức đều có ý thức nghiến răng hoặc cắn răng vào nhau.

- Lúc nghiến răng kèm theo tiếng kêu “kèn kèt”.
- Mặt răng bị mài mòn nghiêm trọng.
- Nghiến răng lâu sê làm cho răng lung lay, lệch vị trí.
- Nghiến răng lâu sê làm quai hàm mệt mỏi và đau.

18.3. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

Chủ yếu là loại trừ được tâm lý, tình cảm căng thẳng. Loại trừ những trở ngại ở hai hàm răng, tích cực điều trị một số bệnh khác, giữ cho tâm lý bình thường. Nên nghỉ ngơi thư giãn đầu óc, tránh để tâm trạng bị căng thẳng và stress.

19. CHÁY MÁU LỢI

Bệnh này chủ yếu là do răng không đều, cộng với các nhân tố kích thích khác như mọc răng có các nốt ban khuẩn và yếu tố nội tiết gây ra.

19.1. TRIỆU CHỨNG

- Riêm lợi, nhú lợi ở răng cửa trước môi bị sung huyết, màu bóng đỏ mềm đi, riềm lợi dày lên, đầu nhú lợi tròn và tù đi, hình cầu nhô lên, dễ chảy máu.
- Cục bộ có những nốt ban khuẩn, cao răng tồn tại.

19.2. PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

- Cần vệ sinh răng miệng, đánh răng đúng cách, chống nhiễm khuẩn.

- Định kỳ làm sạch răng, loại bỏ nốt ban khuẩn, cao răng.

- Có thể uống thuốc chống viêm, thuốc kháng sinh thông dụng như Amocilin để khống chế viêm nhiễm.

- Bổ sung vitamin C và K hoặc các loại cầm máu khác.

- Nếu răng không đều thì cần phải chỉnh lại cho đều càng sớm càng tốt.

20. BỆNH SUNG MIỆNG LẶP ĐI LẶP LẠI

Bệnh này có đặc điểm lớn nhất là ở phần lở loét có cảm giác đau bỗng rát.

20.1. TRIỆU CHỨNG

- Chỗ lở loét không cố định, chủ yếu ở vùng trên của niêm mạc miệng.

- Mang đặc tính tái phát nhiều lần, thời gian dài ngắn không cố định.

- Vết lở loét hình tròn hay ô van nồng, hơi lõm xuống, xung quanh vết loét bị sưng huyết, có cảm giác đau rát, bề mặt có màu vàng nhạt hoặc trắng xám.

- Vết loét thông thường khoảng 1- 2 tuần thì khỏi, nhưng nếu bị nặng thì thời gian dài hơn mới khỏi.

20.2. PHÂN LOẠI TÌNH TRẠNG CỦA BỆNH

- Loại nhẹ: Chỉ có một hay vài vết loét nhỏ, đường kính trong khoảng 0,5cm.

- Loại viêm miệng: Có từ một đến vài chục chỗ loét, đường kính đều dưới 0,2cm, kèm sốt, chảy nước miệng và sưng hạch to.

- Loại nặng: Vết loét chỉ có 1, 2 vết nhưng to và sâu, đường kính trên 1cm, vài tháng mới khỏi, để lại sẹo.

20.3. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

- Dùng các loại thuốc kem giảm đau theo đơn của bác sĩ bôi lên vết loét.

- Dùng loại dung dịch nước súc miệng.

- Dùng thuốc loại hoóc môn kích thích dạng viên mang tán bột đắp lên vết loét.

- Dùng thuốc tăng cường chức năng miễn dịch của cơ thể.

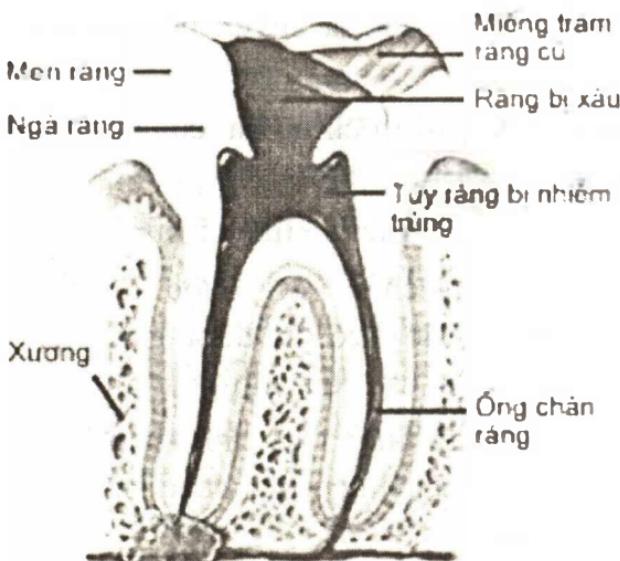
21. ĐIỀU TRỊ NỘI NHA

21.1. ĐIỀU TRỊ TỦY RĂNG - NỘI NHA

Nếu buồng chứa dây thần kinh của răng bị nhiễm trùng do sâu răng hoặc chấn thương thì nhiều khi chỉ có một cách giữ lại răng, đó là điều trị ống chân răng.

Bên trong vỏ ngoài cứng của răng có một vùng đặc biệt được gọi là tủy hay buồng chứa dây thần kinh. Buồng tủy chứa một hệ thống các mạch máu, mạch bạch huyết và dây thần kinh (cũng gọi là tủy) được dẫn từ xương thông qua các ống chân răng vào

buồng. Hệ thống này cung cấp chất dinh dưỡng cho các tế bào trong răng.



Nếu răng bị sâu nặng hay bị chấn thương thì có thể gây thiệt hại hoặc nhiễm trùng cho tủy răng. Khi điều trị ống chân răng, hay gọi cách khác là điều trị nội nha, nha sĩ rút tủy bị hư hay nhiễm trùng rồi thế vào đó một chất độn đặc biệt để giúp duy trì cơ cấu răng còn lại.

Một số dấu hiệu cho thấy việc cần điều trị ống chân răng là:

- + Bị đau hoặc nhói khi nhai.
- + Nhạy cảm với thức ăn nóng và lạnh.
- + Sâu răng nặng hoặc chấn thương gây áp-xe trong xương.

21.2. QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ ỐNG CHÂN RĂNG

- Bước 1: Sau khi răng được tiêm thuốc tê, nha sĩ sẽ khoang một lỗ hổng xuyên qua thân răng vào buồng tủy.
- Bước 2: Xác định chiều dài của ống chân răng.
- Bước 3: Rút ra phần tủy bị hư. Ống chân răng được làm sạch, mở rộng và điều chỉnh hình dạng.
- Bước 4: Ống chân răng được độn và hàn lại. Một trụ bằng kim loại có thể được gắn vào để củng cố răng hoặc giữ lại các chất dùng để phục hồi răng.
- Bước 5: Răng được tạm thời trám lại. Thường thì mao chụp răng bằng vàng hoặc sứ giúp bảo vệ thêm cho răng.

Chất độn trong ống chân răng có lẽ sẽ vĩnh viễn ở trong đó, nhưng sau này bạn có thể cần thay thế chất trám hoặc mao chụp răng.

Răng có thể được gây tê nếu cần để hạn chế đau do những phần mô tủy còn sống sót.

- *Mở tủy*: Bác sĩ dùng mũi khoan tạo đường vào từ bề mặt răng đến buồng tủy, lấy sạch mô răng sâu.
- *Sửa soạn ống tủy*: Bác sĩ dùng các bộ dụng cụ nhỏ chuyên biệt gọi là các trâm nội nha để nạo sạch các vụn tủy còn sót và dưa thuôn rộng ống tủy giúp việc trám bít sau này được thực hiện dễ dàng và chuẩn xác.

Phim X quang thường được sử dụng để kiểm

soát chiều dài ống tuy được sửa soạn tốt, không vượt quá phần chót chân răng.

Giai đoạn này có thể hoàn tất trong một hay vài lần hẹn tùy độ phức tạp và số lượng ống tuy, đặc biệt với những ống tuy cong nhiều, hẹp hay phân nhánh. Giữa các lần hẹn bác sĩ sẽ đặt thuốc sát khuẩn, trám tạm và hoặc ghi toa thuốc kháng sinh uống ở nhà. Lần hẹn sau khi việc sửa soạn hệ thống ống tuy đã hoàn tất và các triệu chứng lâm sàng ổn định, bác sĩ sẽ sang giai đoạn trám bít ống tuy.

- *Trám bít ống tuy*: Vật liệu thường được sử dụng để trám bít ống tuy gọi là côn gutta percha được sản xuất dưới dạng thanh dài mảnh có kích thước bằng với các trâm nội nha.

Một côn gutta percha chính được đặt vào ống tuy có kích thước và chiều dài bằng với trâm nội nha được sử dụng để sửa soạn ống tuy ở giai đoạn trên. Côn được dán dính vào thành ống tuy bằng một loại xi măng lỏng đặc biệt.

Sau đó các côn phụ được lèn thêm vào cho đầy kín các ống tuy

- *Trám tạm răng*: Giai đoạn này có thể được kiểm tra lại bằng phim X quang để đảm bảo hệ thống ống tuy được trám đủ chiều dài và khít sát.

Điều trị tuy thường hoàn tất trong một hoặc nhiều lần hẹn tùy trường hợp, phụ thuộc vào sự

phức tạp của hệ thống ống tủy và mức độ nhiễm trùng tủy. Tiến trình lấy tủy và trám bít ống tủy thường không đau nhưng cũng thể có cảm giác khó chịu trong khi điều trị.

Sau nội nha răng có thể hơi nhạy cảm ê ẩm trong vài tuần, hiện tượng sưng đau nặng không thường xảy ra.

Nếu có đau dữ dội hãy đến ngay nha sĩ để được kiểm tra.

21.3. ĐIỀU TRỊ PHỤC HỒI THÂN RĂNG SAU NỘI NHA

Một răng sau khi nội nha sẽ yếu, chịu lực nhai kém hơn và dễ đổi màu hơn các răng khác. Do đó sau khi kết thúc điều trị tủy chân răng, răng cần phải được điều trị phục hồi phần thân răng đã bị phá hủy với các chốt thân - chân răng để gia cố răng và sau đó trám lại hoặc bọc mao tùy thuộc mức độ lớn nhỏ của phần mô răng bị phá hủy.

Các răng sau thường chịu lực nhai mạnh nên cần bọc mao nếu phần mất chất lớn. Các răng đổi màu có thể tẩy trắng, trám thẩm mỹ, làm mặt dán hoặc bọc mao.

21.4. ĐIỀU TRỊ NỘI NHA LẠI

Điều trị nội nha thường thành công trong đa số trường hợp nhưng đôi khi cũng có một vài trường hợp sau nội nha xuất hiện những triệu chứng đau

nhức khó chịu, kết quả của nội nha cũ không đạt yêu cầu, cần điều trị nội nha lại.

Lúc này phần vật kiệu trám bít tủy cũ sẽ được lấy sạch, ống tủy được bơm rửa, dưa rộng và trám bít lại tương tự như các giai đoạn điều trị nội nha bình thường. Điều trị nội nha lại thường phức tạp và mất nhiều thời gian hơn điều trị nội nha thông thường.

21.5. PHẪU THUẬT TRONG ĐIỀU TRỊ NỘI NHA

Trong một số trường hợp đặc biệt điều trị nội nha cần kết hợp với phẫu thuật nhằm các mục đích:

Nạo sạch phần viêm nhiễm quá lớn quanh chóp chân răng.

Cắt bỏ phần chóp chân răng viêm nhiễm hoặc khó làm sạch bằng điều trị nội nha thông thường.

Lấy đi phần chân răng gây do chấn thương.

Cắt bỏ những chân răng viêm nhiễm nặng không thể điều trị được ở răng nhiều chân.

21.6. ĐIỀU CẨN LƯU Ý KHI ĐIỀU TRỊ NỘI NHA

Trong những lần khám răng định kỳ, nha sĩ của bạn sẽ kiểm tra răng và phát hiện các tổn thương răng, nhiễm trùng răng ngay cả khi bạn không cảm thấy bất cứ triệu chứng đau nhức nào. Khi bạn phát hiện vấn đề ở răng, một lỗ sâu chằng hạn, không nên đợi đến khi đau nhức mà hãy đến

nha sĩ ngay, bạn sẽ có cơ hội nhiều hơn để giữ được răng không bị phá hủy nhiều hơn, bảo vệ được sự sống của túy và hạn chế tối đa sự mất răng.

Răng sau khi điều trị nội nha vẫn có thể bị các bệnh nha chu, sâu răng nên cần được vệ sinh kỹ, kiểm tra và theo dõi định kỳ.

Phần 4

CÁC PHƯƠNG PHÁP CẢI THIỆN MÀU RĂNG VÀ HÌNH DẠNG RĂNG, CẤY GHÉP RĂNG

1. RĂNG BỊ Ố DO FLUOR TRIỆU CHỨNG MEN RĂNG BỊ Ố VÀNG

Răng bị ố vàng là cách gọi chung đối với các loại răng bị ố do fluor hoặc men răng ố. Men răng bị ố là do trong thời kỳ phát triển đã uống nước chứa fluor quá liều lượng, làm cho men răng phát triển không tốt. Đây thuộc triệu chứng trúng độc fluor mạn tính.

1.1. TRIỆU CHỨNG RĂNG BỊ Ố DO FLUOR

- Biểu hiện trên mặt răng có những đường ngang màu bạc hoặc các nốt màu nâu vàng. Nặng thì men răng bị tổn thương, men răng bị bạc đi, không bóng nữa.

- Phần lớn gặp ở răng vĩnh viễn, nói chung không xuất hiện ở răng sữa, phát sinh đồng thời với thời kỳ mọc răng, mang tính đối xứng.

- Sức chịu ma sát của răng kém, nhưng sức đề kháng đối với axít lại mạnh hơn.
- Bản thân răng không có cảm giác khó chịu gì.
- Răng bị ố loại này chủ yếu là ảnh hưởng tới thẩm mỹ.

1.2. PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

- Bệnh này cần lấy phòng làm chính. Phương pháp triệt để nhất là cần phải lựa chọn dùng nguồn nước có lượng fluor thích hợp.

- Cách làm trắng lại răng: Khi răng đã có những vết ố nhẹ, có thể tới quầy thuốc mua loại thuốc làm trắng răng về tự làm. Khi men răng bị ố nặng, cần tới khoa răng khám, các nha sĩ sẽ dùng cách thích hợp để chữa trị.

2. TRÁM RĂNG

Trám răng có thể hiểu một cách đơn giản là dùng vật liệu đặc biệt để khôi phục lại hình dáng và chức năng của răng.

Đây là loại kỹ thuật mới dùng làm răng bóng và chắc hơn. Kỹ thuật này thao tác rất đơn giản. Trước tiên, làm sạch những tổ chức hoại tử trên răng, làm sạch răng, dùng thuốc có tính axít để diệt sâu răng, sau đó rửa răng cho thật khô. Rồi bơm thuốc kết dính và loại keo tổng hợp, cuối cùng dùng loại ánh

sáng có bước sóng đặc biệt có thể nhìn thấy được chiếu lên bề mặt đã bơm keo tổng hợp bằng thực vật, gây ra phản ứng kết hợp mà cố định hóa, từ đó phục hồi hình dạng và chức năng của răng.

Cách này có ưu điểm là phạm vi ứng dụng rộng, với những răng bị mòn ít thì chỉ cần làm một lần là được, nó vừa có mỹ quan, màu sắc lại ổn định, chịu mài mòn và độ nén tương đối tốt. Có thể dùng trám bất kỳ chỗ sâu răng nào (cả trước và sau) và các sứt mẻ khác nhau ở răng. Ngoài ra nó còn có giá trị thẩm mỹ phục hồi các loại răng biến màu, dị hình, răng không đều... hiệu quả tương đối tốt.

Trước tiên răng được làm sạch và lớp men ngoài được một dung dịch acid bào mòn một lớp mỏng. Rồi người ta trám vào cho răng sâu một lớp nhựa tổng hợp. Chất trám ấy được cứng lại tại chỗ nhờ phản ứng hóa học tự nó hay dùng ánh sáng cực mạnh. Quá trình trám không đau đớn lâm và có thể kéo dài khoảng bảy năm sau đó muốn trám lại cũng dễ dàng. Đây là phương pháp mà các nha sĩ khuyên làm khi bị răng sâu, kể cả cho trẻ em.

2.1. CHỈ ĐỊNH

Trám răng được thường sử dụng trong các trường hợp sau:

- *Sâu răng*: Dùng vật liệu trám để bít kín lỗ sâu răng, ngăn không cho vi khuẩn hoặc các tác nhân

bên ngoài như nhiệt độ, hoá chất tấn công, huỷ hoại tuỷ răng.

- *Chấn thương:* Trong các tình huống tai nạn khiến cho răng gãy hoặc vỡ thì vật liệu trám được sử dụng để tái tạo lại hình dáng ban đầu, đồng thời đảm bảo tốt chức năng nhai của răng.

Mòn răng: Trường hợp đánh răng quá mạnh, dùng bàn chải lông cứng, khiến cho lớp men răng ở bề mặt cổ răng bị khuyết đáng kể, lộ lớp ngà răng, gây nhạy cảm khi ăn uống đồ nóng hoặc lạnh. Khi đó người ta có thể trám vết mòn, bảo vệ lớp ngà răng.

- *Nhu cầu thẩm mỹ:* Với những răng có màu sậm, kém thẩm mỹ, có thể sử dụng chất trám răng có màu sáng hơn để bao bọc bề mặt răng đắp lên bề mặt răng nhằm cải thiện màu cho răng.

2.2. CÁC LOẠI VẬT LIỆU TRÁM RĂNG

Có hai loại vật liệu trám răng cơ bản:

Kim loại: Amalgam, vàng

Vật liệu thẩm mỹ giống màu răng: Glass Ionomer (GIC), Composite, Sứ

Vật liệu	Đặc điểm	Ưu điểm	Khuyết điểm
1. VẬT LIỆU KIM LOẠI			
a Amalgam	<p>Amalgam là hợp kim gồm: thủy ngân, bạc, đồng, thiếc,... Trám Amalgam còn gọi là trám "Bạc" vì có màu giống bạc.</p> <p>Là loại vật liệu trám cổ điển</p> <p>Thường dùng trám trực tiếp răng sau</p> <p>Các nghiên cứu đã chứng tỏ miệng trám Amalgam không gây độc và đã được áp dụng hơn 150 năm trên toàn thế giới</p>	<p>Là loại vật liệu có giá thấp nhất</p> <p>Tuổi thọ vật liệu cao</p> <p>Thực hiện dễ dàng, nhanh chóng, trám trực tiếp trên răng, hầu hết hoàn tất trong 1 lần hẹn</p>	<p>Miệng trám màu bạc không giống màu răng, kém thẩm mỹ</p> <p>Có thể rơi ra vài mảnh nhỏ vụn dù khi ăn lúc đầu</p>
b Vàng & kim loại quý	<p>Là hợp kim vàng và một số kim loại như bạc, đồng giúp tăng tính cứng chắc cho miếng trám.</p> <p>Thường dùng trám gian tiếp răng sau</p> <p>Bác sĩ tao xoang trám, lấy dấu, gửi labo và trám tam lỗ sâu. Miếng trám vàng (onlay, inlay) được làm trong labo (gian tiếp) có hình dạng, kích thước giống như trên răng thật và gửi lại cho bác sĩ gắn lên răng bằng cement.</p>	<p>Hợp kim vàng cứng rắn hơn Amalgam.</p> <p>Tuổi thọ vật liệu cao</p> <p>Inlay, onlay vàng khít sát, han chế sự hở bờ miếng trám theo thời gian gây sâu tái phát.</p>	<p>Bệnh nhân có thai nên hoãn trám hoặc trám tạm</p> <p>Màu vàng của miếng trám không giống màu răng</p> <p>Giá thành cao</p> <p>Cần ít nhất 2 lần hẹn</p>
2. VẬT LIỆU THẨM MỸ			
a GIC	<p>Thường dùng trám trực tiếp những vị trí răng ít chịu lực nhai mạnh</p> <p>Gắn inlay, onlay hoặc phục hình</p> <p>Có thể dùng trám tạm</p> <p>Còn gọi là trám thẩm mỹ</p> <p>Chỉ định tùy trường hợp và yêu cầu thẩm mỹ của bệnh nhân</p>	<p>Màu tương đồng giống màu răng tự nhiên</p> <p>Chứa Fluoride chống sâu răng</p> <p>Thực hiện dễ dàng, nhanh chóng hơn Composite</p> <p>Chi cần 1 lần hẹn</p> <p>Giá dễ chấp nhận</p>	<p>Không cứng chắc bằng vật liệu khác</p> <p>Tuổi thọ không cao lắm</p> <p>Dễ vỡ hơn Amalgam và vàng, tuổi thọ không cao</p>
b Composite	<p>Bác sĩ làm sạch, tao xoang trám, đặt chất xói mòn nhẹ men răng, bôi keo dán, nhựa Composite được đặt thành từng lớp mỏng và làm cứng bằng đèn Halogen, cuối cùng đánh bóng răng hoàn tất</p> <p>Có thể trám trực tiếp hoặc gian tiếp</p> <p>Hiện nay sứ là loại vật liệu phổ biến có tính thẩm mỹ cao</p>	<p>Màu giống màu răng tự nhiên</p> <p>Giá thấp hơn trám hợp kim vàng</p> <p>Đa số trường hợp trám trực tiếp chỉ mất 1 lần hẹn</p>	<p>Vấn đề sâu tái phát cần được kiểm tra thường xuyên</p> <p>Miếng trám có thể đổi màu sau vài năm</p>
c. Sứ	<p>Sứ có đặc tính cứng nhưng giòn, dễ vỡ</p> <p>Sứ và kim loại thường được kết hợp để tăng tính rắn chắc mà vẫn thẩm mỹ</p> <p>Mặt dán sứ dùng cho các răng có mặt ngoài răng kém thẩm mỹ thường là sứ không kim loại</p> <p>Bác sĩ sứ soan răng, lấy dấu, gửi labo. Kỹ thuật viên labo đắp, nướng sứ, đánh bóng, gửi lại cho bác sĩ để gắn lên răng</p> <p>Sứ có thể được chỉ định bắt cứ răng nào trừ các trường hợp có vấn đề khớp cắn, nghiến răng</p>	<p>Màu răng tự nhiên rất giống răng thật</p> <p>Độ bền màu cao</p> <p>Tuổi thọ cao</p>	<p>Các răng chịu lực mạnh chỉ định han chê</p> <p>Cần ít nhất 2 lần hẹn</p> <p>Giá thành cao</p>

2.3. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý

- Khi bạn đến khám răng định kỳ, nha sĩ của bạn sẽ quan sát, kiểm tra các miếng trám cũ bằng dụng cụ hoặc phim X quang và có thể đề nghị bạn thay miếng trám mới khi miếng trám cũ đã mòn, vỡ, hở bờ miếng trám hoặc có sâu tái phát biểu hiện dưới dạng các lỗ sâu hoặc các đốm sậm màu trên răng.

- Đối với các xoang sâu mới bắt đầu, kích thước nhỏ, nha sĩ của bạn có thể đơn giản chỉ lưu ý bạn các vị trí chớm sâu, hướng dẫn cách vệ sinh răng miệng, áp dụng các biện pháp phòng ngừa sâu răng tiến triển thêm hoặc trám lại tùy trường hợp.

- Một xoang sâu lớn cần phải được trám lại càng sớm càng tốt nếu không sâu răng sẽ tiến triển ngày một lớn hơn, có thể gây đau và trong giai đoạn trễ sẽ tổn thương tủy.

- Răng có xoang sâu răng quá lớn có thể không trám được phải nhổ bỏ vì không đủ vững chắc để thực hiện bất cứ loại phục hình nào.

3. RĂNG GỐM SỨ

Sứ là một loại vật liệu dùng để chữa và khôi phục răng bị tổn thương hoặc răng bị khuyết.

Có hai loại răng sứ: Loại răng hoàn toàn làm bằng 100% bột sứ; còn có loại chỉ mủ răng và

cầu làm bằng sứ, loại này có đế được đúc bằng kim loại, bề mặt được phủ một lớp sứ.

Loại răng gốm sứ này có ngoại hình và màu sắc giống hệt như răng thật, trồng vào hàm sẽ khó phân biệt được thật giả, rất được ưa chuộng.

Nhưng kỹ thuật chế tác nó tương đối phức tạp, nhược điểm của răng gốm sứ

3.1. ƯU ĐIỂM VÀ NHƯỢC ĐIỂM KHI SỬ DỤNG RĂNG GỐM SỨ

Ưu điểm:

- ***Ưu điểm của răng bằng sứ:***

+ Do được làm toàn bộ bằng sứ nên hình dáng bên ngoài và màu sắc giống hệt răng thật.

+ Không bị kích thích, bảo vệ được tuy nồng và tổ chức mềm, độ dẫn nhiệt thấp, có tác dụng bảo vệ lợi và tuy nồng tương đối tốt.

+ Cứng, chịu mài mòn tốt, không bị nước bọt tác động.

- ***Ưu điểm của loại cầu và mù răng bằng sứ***

- Bề mặt được phủ lớp sứ có màu sắc tự nhiên, không phai màu.

+ Ngoại hình giống y như thật: Mặt bóng, đẹp, khó phân biệt thật giả.

+ Rất cứng, chịu mài mòn tốt. Độ cứng chẵng kém gì răng thật, cách nhiệt tốt, không bị sâu, không biến dạng.

Nhược điểm:

- Bề mặt của nó có độ giòn cao, nếu bị tác động của ngoại lực lớn dễ gây sứt mẻ.
- Viền cổ răng do phải làm bằng kim loại, nên thời gian lâu do bị tác động nên dễ xuất hiện đường đen ở riềm lợi.
- Khi làm đế răng, các tổ chức của răng thật bị mài tương đối nhiều, nếu đế răng chạm vào tủy răng sẽ làm cho ngà răng quá mẫn cảm, bị nặng có thể gây ra viêm tủy răng.
- Chế tác phức tạp, giá thành cao.

3.2. RĂNG GỐM SỨ THÍCH HỢP CHO NHỮNG LOẠI RĂNG NÀO?

- Nói chung có thể dùng thay cho các loại răng cả phía trước và phía sau.
- Những răng ở phía trước bao gồm răng ở gần mép, bên rìa khi bị tổn thương hoặc mất thì dùng răng sứ thay thế toàn bộ.
- Cần làm đẹp răng phía trước, ví dụ như răng bị vàng ô do uống steptomycin, răng có các nốt ban fluor và những răng mà tủy răng bị chết rồi biến màu thì dùng loại này để làm lại cho đẹp.
- Những răng tự nhiên bị tổn thương tương đối lớn, dùng cách điều trị bổ sung đạt hiệu quả không tốt, thì có thể dùng loại răng này thay.
- Những chiếc răng do hàm bị dị hình không

sửa được như răng sai vị trí, răng dị hình đều có thể dùng loại này để bổ khuyết sửa lại.

Đối với những chiếc răng có thân hoặc mũ răng quá ngắn hoặc răng vĩnh viễn thời trẻ của thanh thiếu niên thì không nên dùng loại này.

4. TẨY TRẮNG RĂNG

Cái răng cái tóc là vóc con người, nên nhu cầu làm đẹp của con người ngày càng gia tăng.

Ngày càng có nhiều người, nữ giới và cả nam giới, ở nhiều lứa tuổi quan tâm, chăm chút và mong muốn cải thiện nụ cười đẹp. Một hàm răng trắng sáng luôn là điểm nổi bật khi đánh giá một nụ cười.

Do vậy nhu cầu làm trắng răng hiện nay là một mong muốn chính đáng của con người trong xã hội hiện đại.



4.1. NGUYÊN NHÂN NHIỄM MÀU RĂNG

Nhiễm màu răng có hai nguồn gốc: Bên trong và bên ngoài.

Sự nhiễm sắc răng từ bên trong trước hoặc sau khi mọc răng: do sự thành lập cấu trúc răng không hoàn chỉnh, bệnh của men, ngà, do một số loại thuốc uống đường toàn thân (tetracycline, fluor,...) tác động vào sự hình thành màu răng trong quá trình hình thành răng, hoặc những viêm nhiễm trong tuy răng đi theo hệ thống men ngà làm thay đổi màu răng hiện có, đổi màu răng do tuổi tác, sâu răng, chấn thương răng...

Sự nhiễm sắc răng từ bên ngoài do thực phẩm, nước uống, thuốc lá, mảng bám răng...

Tẩy răng là một giải pháp tốt và an toàn cho những răng nhiễm màu vừa và nhẹ.

4.2. PHƯƠNG PHÁP TẨY TRẮNG RĂNG

- Tẩy trắng răng từ bên ngoài (R sống): Bao gồm các hình thức tẩy trắng răng với kem đánh răng, thuốc bôi, miếng dán lên răng, thuốc đặt trong khay mang trên bề mặt răng...

- Tẩy trắng răng từ bên trong (R chết - đã điều trị tuy): Đặt thuốc tẩy trắng răng trong buồng tuy.

* *Tẩy trắng răng tại phòng nha*

Tẩy trắng răng nội nha:

Là phương pháp đặc biệt chỉ sử dụng riêng cho răng đã chết tủy.

Các răng đã chết tủy sau một thời gian sẽ dần dần sậm màu do các chất phát sinh trong các quá trình tủy hoại tử hoặc trong điều trị tủy xâm nhập ống ngà răng và làm thay đổi màu răng.

Quy trình điều trị:

Răng phải được chụp phim Xquang kiểm tra kết quả điều trị tủy trước đây, nếu chưa điều trị tủy tốt thì nên điều trị nội nha lại.

Mở lối vào buồng tủy răng, đặt một lớp trám bảo vệ dày 1,5 - 2mm lên bên trên phần chất trám bít ống tủy, sau đó đặt thuốc tẩy trắng răng vào trong buồng tủy và trám tạm lại.

Thuốc tẩy trắng răng sẽ được thay mỗi 1 - 2 tuần cho đến khi răng trắng.

Trám lại lỗ mở vào buồng tủy khi kết thúc điều trị.

Tác dụng phụ:

Nội tiêu, ngoại tiêu răng: Hiếm xảy ra.

Tiêu xương: Hiếm xảy ra.

Tẩy trắng răng sống tại ghế nồng độ cao kết hợp chiếu đèn:

Là hình thức tẩy trắng răng với thuốc tẩy trắng răng nồng độ cao và có thể kết hợp với đèn tẩy trắng răng.

Bác sĩ sẽ đặt một lớp chất bảo vệ lên nướu, sau

đó đặt thuốc tẩy trắng răng peroxide nồng độ cao lên mặt răng.

Thuốc tẩy trắng sẽ được hoạt hóa bằng cách chiếu các loại nguồn năng lượng được gọi là đèn tẩy trắng răng.

Hiện nay trên thế giới có các loại năng lượng đèn tẩy trắng sau: HALOGEN, PLASMA, LASER-LED, LASER.

Các loại đèn khác nhau ở mức năng lượng thấp-cao, độ xuyên thấu của các loại tia, thời gian chiếu đèn, nhiệt độ.

Thời gian điều trị cho một lần tẩy trắng tại ghế nha trung bình 30 phút - 90 phút tùy hệ thống tẩy trắng răng, loại thuốc, đèn sử dụng.

Tẩy trắng răng được hoạt hóa bằng đèn có thể làm răng trắng hơn 3 - 8 cấp độ màu tùy trường hợp.

Tác dụng phụ:

Răng ê buốt: Thường là thoáng qua trong thời gian thuốc tiếp xúc răng và sẽ giảm dần sau vài giờ-vài ngày. Bác sĩ có thể sẽ cho bạn uống thuốc chống ê buốt trước khi tẩy để dự phòng hoặc uống sau tẩy và hướng dẫn bạn mang máng chứa thuốc chống ê buốt tại nhà sau tẩy.

Kích thích nướu: Thường gây rát, trắng nướu nhẹ và giảm sau vài giờ.

Tẩy trắng răng tại ghế nồng độ cao không kết hợp chiểu đèn:

Các quy trình tẩy trắng răng tương tự tẩy trắng răng tại ghế có chiểu đèn nhưng không dùng sự kích hoạt của các nguồn năng lượng.

Một số loại thuốc tẩy trắng răng có khả năng tự thẩm thấu vào răng mà không cần đến tác động hỗ trợ của đèn.

Tác dụng phụ:

Tương tự tẩy trắng răng tại ghế có chiểu đèn:
Răng ê buốt, kích thích nướu.

*** Tẩy trắng răng tại nhà**

Hình thức này gồm các phương pháp tẩy sau:

- + Kem đánh răng làm trắng răng,
- + Băng tẩy trắng dán lên răng.
- + Thuốc tẩy trắng bôi lên răng.
- + Hệ thống tẩy trắng với thuốc tẩy trắng răng và khay tẩy trắng răng bán sẵn.

+ Hệ thống tẩy trắng với thuốc tẩy trắng răng và khay tẩy trắng răng thiết kế riêng cho từng cá nhân.

Kem đánh răng làm trắng răng:

Kem đánh răng chủ yếu loại bỏ nhiễm màu ở bề mặt răng bằng tác động mài mòn nhẹ bởi các hạt nhỏ làm bóng răng và một ít hóa chất trong kem. Kem đánh răng không có tác động làm thay đổi

màu răng trắng hơn màu vốn có mà thường chỉ là loại bỏ lớp màu dính trên răng.

Các sản phẩm tẩy trắng răng khác nếu có chứa hydrogen peroxide mới có tác dụng làm sạch nhiễm màu bì mặt đồng thời loại bỏ nhiễm màu lớp sâu và làm trắng răng.

Các sản phẩm kem đánh trắng răng được bày bán trên thị trường không phải có hiệu quả trong mọi trường hợp. Thường kem đánh răng chỉ làm răng sáng lên khoảng một cấp độ mà thôi.

Thuốc tẩy trắng bôi lên răng - Băng tẩy trắng dán lên răng:

Thuốc tẩy trắng răng được đặt trên bề mặt răng bằng bàn chải đầu nhỏ hoặc dán lên răng như một băng dính.

Bạn sẽ tự thực hiện ở nhà mỗi ngày khoảng 30 phút và liên tục kéo dài 14 ngày.

Kết quả sơ khởi có thể nhìn thấy được sau vài ngày và có thể duy trì 3-4 tháng.

Giá thành thấp hơn.

Thuốc tẩy trắng răng dạng này có nồng độ thấp hơn dạng được sử dụng trong nha khoa.

Mặc dù các răng có thể trắng hơn nhưng mức độ trắng không đạt được nhiều, và sự duy trì màu cũng kém hơn. Hệ thống tẩy trắng với thuốc tẩy trắng răng và khay tẩy trắng răng bán sẵn

Khay tẩy trắng răng được bán sẵn cùng với thuốc tẩy trắng răng peroxide:

Đây là loại khay như một tấm nhựa bao bọc quanh răng bên trong có chứa sẵn thuốc tẩy trắng răng, loại khay này có thể dùng cho tất cả mọi người.

Hoặc có loại bạn phải ngâm tấm nhựa vào nước nóng và áp tấm nhựa sát lên răng để tự thực hiện khay cho bản thân mình, sau đó đặt thuốc vào khay và mang trên răng mỗi ngày 2-4 giờ hoặc mang suốt đêm trong khoảng 4 tuần hoặc hơn tùy trường hợp.

Khay tẩy trắng răng dạng này không khít sát vào răng, khay hở và rộng đem lại cảm giác không thoải mái khi mang thuốc.

Các hiện tượng ê buốt răng và kích thích nướu có thể xảy ra trong một số trường hợp.

Tẩy trắng răng dạng này có thể cho kết quả tương đối tốt đối với các nhiễm màu nhẹ - trung bình.

Các nhiễm màu nặng hơn cần đến khám và tư vấn tại phòng nha khoa để có được phương pháp tẩy trắng răng phù hợp và hiệu quả hơn.

Hệ thống tẩy trắng tại nhà với thuốc tẩy trắng răng và khay tẩy trắng răng thiết kế riêng cho từng cá nhân:

Đầu tiên bạn sẽ được lấy dấu và dấu gửi vào labo làm khay tẩy trắng răng cá nhân riêng cho mỗi người dựa trên dấu đã lấy. Khay tẩy trắng được

thiết kế riêng cho từng cá nhân luôn tạo sự dễ chịu và thoải mái tối đa khi mang khay.

Thuốc tẩy trắng răng là peroxide với nhiều nồng độ khác nhau.

Bạn mang khay trên răng mỗi ngày 2 - 4 giờ hoặc mang suốt đêm trong khoảng 4 tuần hoặc hơn tùy trường hợp.

Phương pháp này cho kết quả rất tốt đối với các răng nhiễm màu vàng, nâu nhẹ và trung bình khi mang khay tại nhà trong 2 - 8 tuần.

Màu răng sẽ ổn định từ 2 tuần sau tẩy trắng và duy trì 6 - 12 tháng hoặc lâu hơn 2 - 3 năm tùy trường hợp.

Mức độ nhiễm màu lại cũng tùy trường hợp cụ thể.

Tác dụng phụ:

Răng ê buốt: Thường là thoáng qua trong thời gian mang thuốc và sẽ kết thúc khi ngưng điều trị.

Bác sĩ sẽ hướng dẫn bạn giảm thời gian mang thuốc khi xuất hiện nhạy cảm và uống hoặc bôi các thuốc chống ê buốt.

Kích thích nướu: Bác sĩ có thể điều chỉnh lại khay cho phù hợp và hướng dẫn cách đặt thuốc đúng vị trí.

5. PHƯƠNG PHÁP CẢI THIỆN RĂNG SẬM MÀU

Một hàm răng đẹp đòi hỏi các răng phải đầy đủ, ngay ngắn, đều đặn và màu răng sáng bóng. Tuy nhiên, không phải ai sinh ra cũng có ngay một hàm răng đẹp. Bên cạnh đó, khi tuổi tác lớn dần hay do những thói quen khác như hay dùng các thức ăn, nước uống có màu sậm, hút thuốc lá... sẽ làm cho màu răng ngày càng sậm dần.

5.1. NGUYÊN NHÂN GÂY SẬM MÀU RĂNG

Màu răng bình thường do yếu tố di truyền quyết định. Răng vĩnh viễn bình thường có màu trắng trong. Màu răng thường không đều ở tất cả các răng, răng nanh thường có màu sậm hơn.

Có nhiều nguyên nhân làm thay đổi màu răng. Tuy nhiên có hai nhóm nguyên nhân chính:

Răng sậm màu do các vết dính sậm màu bám trên bề mặt răng

Các vết dính sậm màu có thể do thức ăn, nước uống, thuốc lá hay các loại thuốc ngâm, thuốc súc miệng gây ra. Ví dụ như trà, cà phê, nước ngọt, cà ri, màu thực phẩm, trầu, thuốc súc miệng chlorhexidine (thường được bác sĩ nha khoa kê toa trong điều trị bệnh nha chu hay hôi miệng). Hút thuốc lá, thuốc lào... cũng có thể tạo nên các vết sậm màu trên răng.

Các vết dính này thường bám vào những trũng,

rãnh trên bề mặt răng. Cũng có khi chúng bám lên cả bề nhẵn của mặt răng và bao phủ toàn bộ răng.

Những vết dính này có thể có nhiều màu khác nhau như vàng đậm, nâu nhạt đến nâu đậm, hay thậm chí có màu đen.

Răng sậm màu do có các chất sậm màu nằm bên trong cấu trúc răng

Các chất sậm màu có thể xâm nhập vào trong cấu trúc răng trước hay sau khi răng mọc.

Nguyên nhân gây sậm màu trước khi răng mọc:

Các răng đầu tiên mọc vào khoảng 6 tháng tuổi. Tuy nhiên, sự hình thành răng đã bắt đầu từ tuần thứ 5 trong bào thai. Kể từ thời gian này cho đến khi răng mọc, có thể có nhiều thay đổi gây nên sự sậm màu răng.

- Răng nhiễm Tetracycline: Tetracycline là một loại thuốc kháng sinh. Ngày nay còn có Doxycycline, Minocycline... là các thuốc kháng sinh cùng nhóm với Tetracycline.

Nếu người mẹ uống các thuốc này khi đang mang thai hoặc trẻ uống các thuốc này trước 7 - 8 tuổi thì có thể làm răng đổi màu.

Mức độ sậm màu răng tùy thuộc vào thời điểm, thời gian dùng thuốc, liều lượng và loại thuốc.

Màu răng có thể trở nên vàng, nâu hay xám xanh. Sự thay đổi màu này có thể xảy ra trên toàn

bộ răng hay chỉ ở một vùng nào đó, làm răng có những dải màu khác nhau. Trong trường hợp nặng, răng còn có thể bị lỗ chỗ, bị sọc ngang... khiếm khuyết, mất đi hình dạng bình thường.

- Răng nhiễm fluo: Fluo là một chất hóa học có thể có trong tự nhiên (ví dụ trong nước giếng), vì có khả năng chống sâu răng nên thường được cho thêm vào nước máy, sữa, kem đánh răng...

Nếu phụ nữ mang thai hay trẻ em nuốt phải fluo quá nhiều từ các nguồn nói trên, răng sẽ có những vết nâu hay trắng đục. Trường hợp nặng có thể gây khiếm khuyết cấu trúc răng.

- Ngoài ra, một số bệnh lý khác của răng hay của máu cũng có thể làm thay đổi màu răng (ví dụ sinh men bất toàn, không phù hợp yếu tố Rhesus giữa mẹ và con...).

Nguyên nhân gây sậm màu sau khi răng mọc:

- Răng chết tủy sau khi điều trị tủy: Răng có thể bị chết tủy do sâu răng, chấn thương hay một số bệnh lý khác. Răng sậm màu do có chảy máu bên trong răng.

- Sự tích tuổi: Càng lớn tuổi, răng càng bị mòn hoặc có nhiều vết nứt nên dễ bị nhiễm màu hơn. Ngoài ra bên trong răng có sự tạo thêm các lớp ngà thứ cấp làm cho răng có màu sậm.

5.2. PHƯƠNG PHÁP CẢI THIỆN MÀU RĂNG

Có nhiều phương pháp cải thiện màu răng, do bệnh nhân hoặc bác sĩ nha khoa thực hiện. Nhưng ở đây, chúng tôi xin trình bày cách làm thay đổi màu răng nhưng không gây ảnh hưởng đến cấu trúc răng.

Lấy vôi - cao răng

Đây là phương pháp lấy đi các vết dính sậm màu trên răng bằng dụng cụ cạo vôi và đánh bóng răng. Việc này phải do bác sĩ nha khoa thực hiện. Thường gọi là lấy cao răng hay lấy nha chu, vôi răng...

Tẩy trắng răng

Đây là phương pháp sử dụng các thuốc tẩy trắng răng hay kem đánh răng, kẹo cao su có chất tẩy trắng để làm răng sáng hơn. Phương pháp này có thể do bác sĩ nha khoa thực hiện, hoặc bệnh nhân thực hiện dưới sự kiểm soát của bác sĩ.

Tẩy trắng răng là phương pháp hiệu quả và nhanh chóng mang lại sự thẩm mỹ toàn diện cho hàm răng và khuôn mặt. Hiện nay được áp dụng rộng rãi ở nhiều nước trên thế giới và hoàn toàn vô hại, không làm hư hại men răng cũng như không gây ảnh hưởng trên sức khỏe toàn thân.

Về tẩy trắng răng thì nhìn chung có hai phương pháp tẩy trắng răng:

+ Tẩy trắng răng tại chỗ - trong 1 giờ với hệ thống Lumacool.

+ Tẩy trắng răng tại nhà với sự hướng dẫn của bác sĩ.

Đa số trường hợp có đáp ứng tốt đối với thuốc tẩy trắng răng mang lại hiệu quả nhanh chóng và ổn định.

Tuy nhiên vẫn tồn tại một số trường hợp đáp ứng kém do nhiều nguyên nhân kết hợp ảnh hưởng đến hoạt tính thuốc như chất lượng và độ dày men ngà, nhiễm màu nặng và sâu, nhạy cảm răng dẫn đến sự thay đổi màu răng chậm và ít/ không đáng kể.

Ngoài ra, tẩy trắng răng có thể có đáp ứng không tốt trong những trường hợp sau:

Tuổi tác: Không nên tẩy trắng răng cho trẻ em dưới 16 tuổi. Dưới độ tuổi này buồng tuy còn rộng thuốc tẩy trắng răng có thể làm kích thích tuy làm răng nhạy cảm nhiều hơn.

Nhạy cảm răng và nướu, viêm nướu, viêm nha chu, mòn răng, sâu răng, tụt nướu lộ chân răng có thể làm tăng sự ê buốt răng khi tẩy trắng răng. Các răng sâu, mòn cổ răng, viêm nướu nên được điều trị trước khi tẩy trắng răng

Miếng trám, mao răng, các loại phục hình hiện có trên miệng sẽ không đáp ứng tẩy trắng răng. Do đó sau điều trị, màu các răng thật có thể sẽ trắng hơn các phục hồi khác vì chúng không trắng ra

cùng với răng khi tẩy trắng răng. Tối thiểu 2 tuần sau khi tẩy trắng răng hoàn tất bác sĩ có thể thay mới các miếng trám, mao, cầu, hàm giả cũ... Điều này giúp cho các răng có đủ thời gian tái khoáng hóa, ổn định màu răng.

Dị ứng với các thành phần thuốc tẩy trắng răng: Phụ nữ có thai hoặc cho con bú không nên tẩy trắng răng

Bệnh nhân hút thuốc thường xuyên nên được cảnh báo trước về giới hạn hiệu quả tẩy trắng răng nếu không thể ngưng thuốc ít nhất là trong thời gian điều trị.

Kết quả tẩy trắng răng sẽ luôn luôn khác nhau ở mỗi cá nhân và tùy thuộc tình trạng răng, màu răng ban đầu, mức độ đáp ứng thuốc, độ nhạy cảm.

Ngoài ra hiệu quả tẩy trắng răng cũng phụ thuộc vào phương pháp tẩy trắng răng, nồng độ thuốc, thời gian mang thuốc cũng như sự hợp tác tốt giữa bệnh nhân và bác sĩ.

5.3. TẨY MÀU RĂNG SẼ GIỮ ĐƯỢC BAO LÂU?

Điều này thuộc vào tính chất và cấu trúc men ngà, cơ địa và chế độ dinh dưỡng của từng người. Nếu chế độ ăn của bạn có nhiều chất màu răng sẽ dễ bị sậm màu lại sớm hơn.

Đa phần màu sắc sẽ ổn định sau 2 tuần tẩy trắng và trong suốt 06 tháng - 1 năm đầu tiên. Sau

đó giảm dần theo thời gian nhưng gần như bao giờ cũng trắng hơn màu trước tẩy. Một số người có thể giữ màu đến 3 – 4 năm.

Tùy thuộc mong muốn của bạn, bạn có thể tẩy trắng răng duy trì sau mỗi tháng hoặc 1 năm.

5.4. CÁCH DUY TRÌ MÀU RĂNG SAU TẨY RĂNG

Cần biết rằng kết quả của điều trị tẩy trắng răng không bao giờ là vĩnh viễn.

Sau đây sẽ là cách giúp bạn duy trì màu răng lâu hơn:

Hạn chế các thức ăn, uống đậm màu, sử dụng ống hút khi uống nước sẽ tránh được các chất màu tiếp xúc trực tiếp với các răng cửa.

Chải răng, súc miệng ngay lập tức sau khi ăn, uống thực phẩm có màu.

Vệ sinh răng miệng: chải răng ít nhất 2 lần/ngày, dùng chỉ nha khoa 1 lần/ ngày

Sử dụng kem đánh răng làm trắng răng chỉ 1 - 2 lần/ tuần để lấy đi các chất nhiễm màu trên bề mặt răng, thời gian còn lại dùng kem đánh răng thường có Fluor.

Khám răng định kỳ 6 tháng - 1 năm/lần để bác sĩ kiểm tra tổng quát và đánh giá màu răng, nếu cần có thể phải tẩy trắng răng duy trì. Nếu bạn ăn uống nhiều chất màu hoặc hút thuốc nên tẩy trắng răng định kỳ thường xuyên hơn.

6. TRỒNG RĂNG GIẢ

Đây là một kỹ thuật mới sử dụng chân răng nhân tạo trồng vào để đỡ răng giả. tức là trồng những chiếc răng nhân tạo được làm bằng các vật liệu như hợp kim titan, gốm sứ hoặc vật liệu cao phân tử... thông qua phẫu thuật trồng cấy vào tận trong xương lòng máng của những chiếc răng khuyết. Sau một thời gian chừng 6 tháng, răng trồng kết hợp lại với xương hàm, sau đó trên cơ sở chân răng này để làm răng giả trên đó, nhằm đạt tới mục đích phục hồi hình dáng và chức năng của răng.

- Trồng răng giả, không có phần đệm đỡ và các móc, nên khoang miệng luôn rất tự nhiên, đẹp một cách tự nhiên, không có cảm giác có vật lạ trong hàm răng, không ảnh hưởng tới nói năng và ăn uống.
- Trồng răng giả có dùng phương thức kết hợp với xương, vừa chắc lại bền, phân tán lực nhai đều khắp, rất răng thật hơn.
- Có thể sửa được rất nhiều loại răng mà trước kia không làm được, khi làm không gây ảnh hưởng tới các răng tự nhiên khác.

6.1. ĐỐI TƯỢNG NÀO THÌ THÍCH HỢP CHO VIỆC TRỒNG RĂNG GIẢ?

- Những người không có bệnh nặng toàn thân như bệnh về máu, bệnh tim, gan, thận... đều có thể trồng được răng giả....
- Những răng khuyết nhưng không bị viêm.

- Do các cách chữa răng khác không có hiệu quả, thì có thể áp dụng cách này.

- Với những răng giả có thể tháo lắp được gây ra buồn nôn có cảm giác khó chịu cũng có thể tính đến việc trồng răng giả.

6.3 CÁCH CHĂM SÓC VÀ BẢO DƯỠNG RĂNG GIẢ

Răng giả được chia làm ba loại là: Cố định, không cố định và hàm răng giả toàn bộ.

- *Bảo dưỡng răng giả cố định:* Loại này khi đã lắp vào là không thể tự lấy ra được, do đó hàng ngày cần chú ý ăn xong phải súc miệng sạch, đánh răng hai lần sáng, tối. Không dùng tăm để các thức ăn thừa nhét vào kẽ răng mà phải dùng cách chải răng để lấy ra, bởi dùng tăm về lâu dài sẽ làm cho rộng kẽ răng khiến răng bị lung lay thậm chí bị rơi rụng mất.

Nếu răng giả là răng gồm sứ sẽ có ưu điểm là hình thái, màu sắc giống hệt răng thật, độ cứng cũng rất cao, nhưng lại có nhược điểm là dễ vỡ, nếu bị ngoại lực tác động vào một điểm nào đó sẽ dễ gây sứt vỡ và rụng ra mất, vì vậy cần hết sức tránh bị va chạm mạnh.

Nếu răng giả sau một thời gian tự rơi ra, cần phải kịp thời đi chỉnh lại.

- *Bảo dưỡng răng giả không cố định và hàm răng giả toàn bộ:* Đây là loại răng có thể tự tháo lắp được, ban ngày lắp vào, tối đến tháo ra. Khi tháo ra cần phải rửa sạch bằng nước lã, không rửa bằng nước

nóng hoặc các nước khử trùng khác để phòng răng giả bị biến hình. Ngoài ra, chất liệu làm răng loại này thường là chất dẻo không độc hại, nhưng lại giòn, cho nên tuyệt đối không va đập mạnh.

Sau khi đặt răng giả vào miệng, không dùng răng cắn cho vào vị trí, vì làm vậy để gây tổn thương răng giả thậm chí gây hỏng và còn làm rách niêm mạc khoang miệng. Vòng móc ở răng giả không cố định tương đối sắc khi lắp vào cần chú ý tránh để đâm vào đầu lưỡi hoặc niêm mạc miệng. Nói chung hai loại răng này sau vài năm sử dụng có thể xuất hiện tình trạng không vừa nãy, đó chủ yếu là do hình thái các tổ chức ở vùng răng giả có thay đổi gây ra, lúc đó cần phải thay răng giả mới.

7. ĐIỀU TRỊ CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT

Điều trị chỉnh hình răng mặt là loại điều trị giúp sắp xếp các răng ngay ngắn và đều đặn trên hàm nhằm cải thiện thẩm mỹ và chức năng. Điều trị chỉnh hình răng mặt sử dụng các mắc cài và một số loại khí cụ khác để tạo những áp lực nhẹ liên tục lên răng để di chuyển răng đến vị trí mong muốn.

Có rất nhiều yếu tố có thể ảnh hưởng đến kích thước, vị trí của răng và hàm. Những thói quen xấu ví dụ như: mút tay có thể đưa đến các sai hình hàm mặt hoặc sự mất răng sớm có thể làm xô lệch và di chuyển các răng còn lại.

Bác sĩ điều trị chỉnh hình răng mặt có thể giúp bạn điều trị và cải thiện các trường hợp sai lệch về răng và hàm như:

- Răng chen chúc, khấp khểnh.
- Răng xô lệch.
- Cắn chìa, cắn sâu, cắn chéo, cắn hở.
- Răng thừa.
- Hô, móm xương hàm.
- Hậu quả của mất răng hoặc dư răng.

Những răng không ngắn sẽ ảnh hưởng đến chức năng ăn nhai làm các răng không ăn khớp tốt khi nhai, khó cắn, xé thức ăn. Hậu quả có thể gây ra những diện mòn bất thường trên răng và gây đau các cơ, khớp thái dương hàm.

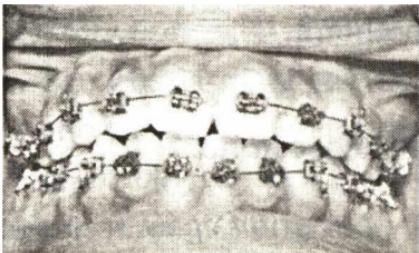
Các răng chen chúc và xô lệch rất khó chải rửa. Điều này dẫn đến nguy cơ sâu răng và các bệnh của mô quanh răng. Và hậu quả xa hơn có thể là mất răng sớm.

7.1. CÁC LOẠI HÌNH ĐIỀU TRỊ CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT

Chỉnh hình răng mặt thông thường có thể áp dụng là hai hình thức là cố định hoặc tháo lắp, hoặc kết hợp cả hai loại.

- *Chỉnh hình răng mặt cố định:* Là loại hàm được gắn vào răng lúc bắt đầu điều trị và chỉ được tháo ra khi hoàn tất hoặc châm dứt điều trị.

Loại hàm này có khả năng điều trị rộng rãi, hiệu quả và liên tục, bệnh nhân không cần phải thao tác gì cả.



Hệ thống chỉnh hình răng mặt này gồm có các bộ phận sau:

- + Các mắc cài, khâu được gắn cố định vào răng.
- + Vật liệu dán dính, hoặc các cement gắn các mắc cài và khâu vào răng.
- + Cung dây thẳng để liên kết các mắc cài với nhau.
- + Các loại thun đòn hồi: Để giữ dây cung vào các mắc cài và khâu đồng thời tạo lực trên dây và răng.

Các mắc cài, khâu và dây cung thường được làm bằng kim loại, hiện nay có một số loại mắc cài thẩm mỹ làm bằng Composite, sứ hoặc đá. Các dây thun đòn hồi có thể có nhiều màu sắc.

Ngoài ra bác sĩ chỉnh hình răng mặt có thể thực hiện phối hợp các loại điều trị khác trước, trong hoặc sau khi điều trị với hệ thống mắc cài cố định.

- *Chỉnh hình răng mặt tháo lắp*: Là loại hàm có thể lắp vào và tháo ra khỏi miệng dễ dàng, tùy ý.

Hàm thường được sử dụng để di chuyển, điều chỉnh một răng hay một nhóm răng được chỉ định. Nói chung hàm có nhiều hình thức và tác dụng khác nhau, do bác sĩ chỉnh hình răng mặt chỉ định, thiết kế và thực hiện.

Hàm tháo lão có ưu điểm là thực hiện nhanh, rẻ tiền, tiện lợi và thoải mái cho bệnh nhân khi cần tháo ra. Tuy nhiên chúng cũng có nhược điểm là dễ hư hỏng, dễ mất, bệnh nhân không tự giác mang hàm thường xuyên, khả năng điều trị của hàm hạn chế và không liên tục.



Bệnh nhân sẽ tự mang hàm mỗi ngày và có thể phải cả khi ngủ. Bác sĩ sẽ hướng dẫn cách mang và thời gian mang mỗi ngày.

7.2. NHỎ RĂNG TUẦN TỰ

Bác sĩ chỉnh hình răng mặt sẽ xác định một lịch nhổ lần lượt một số răng sữa và răng vĩnh viễn theo những thời điểm nhất định. Trong một số tình huống, lịch nhổ hợp lý và chặt chẽ có thể giúp cho bệnh nhân có được một hàm răng đều đặn, không cần xử lý hoặc chỉ xử lý nhẹ.

7.3. KHÍ CỤ DUY TRÌ KHI CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT

Với bất cứ loại điều trị nào bệnh nhân cũng cần mang các khí cụ duy trì sau khi kết thúc điều trị. Khí cụ duy trì giúp giữ các răng ổn định đúng vị trí sau khi tháo mắc cài.

Khí cụ này có thể là loại dán dính vào răng hoặc là loại tháo lắp được. Nếu là loại tháo lắp, Bác sĩ sẽ hướng dẫn cách mang và thời gian mang trong ngày.

7.4. PHẪU THUẬT CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT

Trong một số trường hợp có sự chênh lệch rất nhiều về vị trí, kích thước của xương hàm trên và hàm dưới, điều trị chỉnh hình răng thông thường cần được kết hợp với phẫu thuật chỉnh hình để đạt kết quả tốt hơn.

Thông thường phẫu thuật sẽ được tiến hành sau khi đã điều trị chỉnh hình răng ổn định. Trong một số tình huống, công việc điều trị của

Thời điểm phẫu thuật sẽ được quyết định bởi cả bác sĩ chỉnh hình và bác sĩ phẫu thuật.

7.5. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý KHI CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT

Để đảm bảo điều trị thành công, bạn phải hoàn toàn tuân theo chỉ dẫn của bác sĩ một cách nghiêm ngặt.

- Điều trị chỉnh hình thường là ít đau hoặc không đau, chỉ là ê ẩm.

- Điều trị chỉnh hình cần có thời gian đủ để các răng di chuyển trong khoảng giới hạn an toàn. Thời gian điều trị phụ thuộc tuổi tác, mức độ phức tạp, phương pháp điều trị được áp dụng.

Các lần hẹn sẽ cách nhau vài tuần - vài tháng và thời gian điều trị có thể kéo dài từ 6 tháng đến 2, 3 năm. Một số trường hợp đặc biệt có thể kéo dài hơn. Điều trị chỉnh hình cần được thực hiện liên tục cho đến khi hoàn tất.

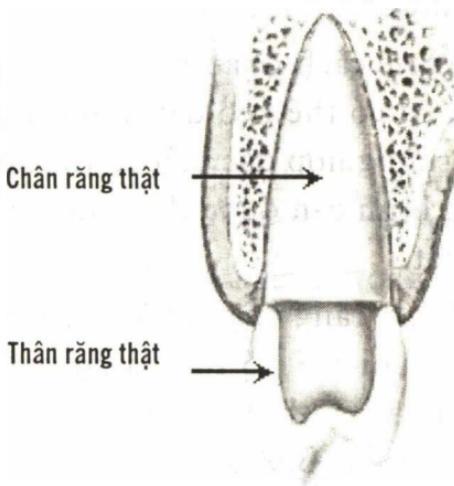
- Chỉnh hình răng mặt không có hạn chế về tuổi, nhưng độ tuổi 6, 7-15 tuổi là độ tuổi thuận lợi nhất cho điều trị vì cơ thể và xương hàm đang trong quá trình phát triển. Có một số trường hợp Chỉnh Hình nên bắt đầu điều trị trước khi các răng vĩnh viễn mọc hết.

Trẻ nên được đến khám chuyên khoa chỉnh hình răng mặt từ lúc 6, 7 tuổi để bác sĩ kiểm tra và phát hiện các lệch lạc răng hàm hoặc nguy cơ sai hình trong tương lai, nếu cần có thể bắt đầu chỉnh hình can thiệp ngay.

- Chải răng khó khăn hơn và mất nhiều thời gian hơn. Cần chú ý vệ sinh răng miệng thật kỹ để tránh sâu răng và viêm nướu.

- Khi mang mắc cài không nên ăn các thức ăn dai cứng, có tính dính cao như: chewing gum, kẹo dẻo, kẹo cứng có thể làm sút mắc cài, kéo dài thời gian điều trị.

8. CẤY GHÉP RĂNG

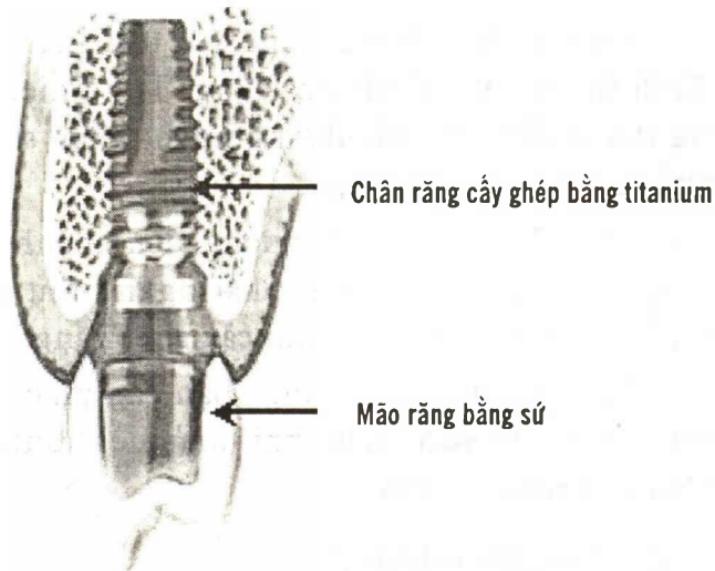


Kỹ thuật cấy ghép răng đã có hơn 40 năm nay, ngày càng phổ biến rộng rãi trên toàn thế giới.

Răng cấy ghép là răng giả hoàn hảo nhất mà nha khoa hiện đại mang đến cho bạn.

Răng cấy ghép là một trụ nhỏ bằng titanium được đặt vào xương hàm. Trụ titanium dính chặt

vào xương, đóng vai trò như một chân răng, trên đó gắn một mao răng bằng sứ giống như răng thật. Răng cấy ghép hoàn toàn phù hợp với sinh lý tự nhiên, không gây hại đến cơ thể bạn.



8.1. ĐỐI TƯỢNG CẤY GHÉP RĂNG?

Bất cứ ai mất rã đều có thể thực hiện cấy ghép răng được.

Tuy nhiên để việc cấy ghép răng an toàn và thành công, trước khi cấy ghép, bác sĩ của bạn sẽ đánh giá kỹ tình trạng sức khỏe toàn thân và răng miệng của bạn.

Kích thước và tính chất xương hàm chõ mắt

răng của bạn là điều quan tâm nhất. Xương hàm bị tiêu nhiều sau mất răng là một trở ngại: cần ghép xương, nong xương mới cấy ghép răng được.

Một số vấn đề sau sẽ ảnh hưởng đến việc cấy ghép răng đó là:

+ Tiểu đường không kiểm soát tốt: Làm chậm sự lành thương và dễ nhiễm trùng. Tuy nhiên, nếu uống thuốc đầy đủ, mức đường huyết kiểm soát tốt thì vẫn có thể cấy ghép răng.

+ Hút thuốc lá: Ảnh hưởng đến thành công của cấy ghép răng, bạn cần phải ngưng hút thuốc trước 1 tháng và 2 tuần sau khi cấy ghép răng.

+ Thói quen nghiến răng: Bạn cần phải mang máng nhai vào ban đêm khi ngủ để tránh ảnh hưởng đến răng cấy ghép.

8.2. CÁC KỸ THUẬT CẤY GHÉP RĂNG

Có hai kỹ thuật cấy ghép răng sau:

- *Kỹ thuật gắn phục hình trễ*: Sau khi đặt implant, để implant nằm yên trong xương hàm chờ cho xương và Implant kết hợp vững chắc. Sau 3 đến 6 tháng mới làm răng giả gắn trên implant.

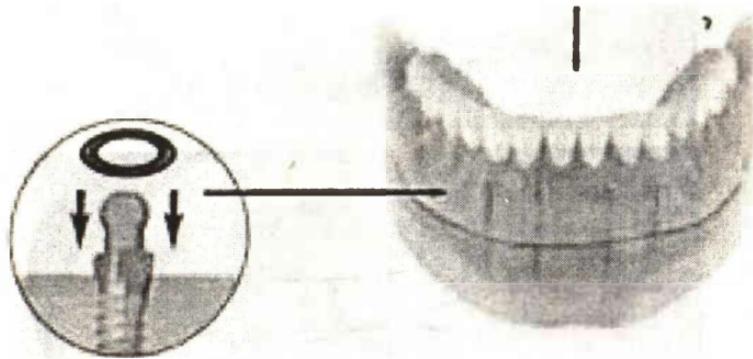
- *Kỹ thuật gắn phục hình sớm*: Sau khi làm implant, bạn được gắn răng tạm trên implant ngay. Răng chính chức được gắn sau 1 - 2 tuần hoặc trễ nhất là 1 - 2 tháng. Đây là kỹ thuật nhanh chóng, tiện lợi. Tuy nhiên tình trạng xương và nướu nơi

mất răng phải đạt một tiêu chuẩn nhất định thì mới thực hiện được kỹ thuật này.

- *Mini-Implant là gì?*

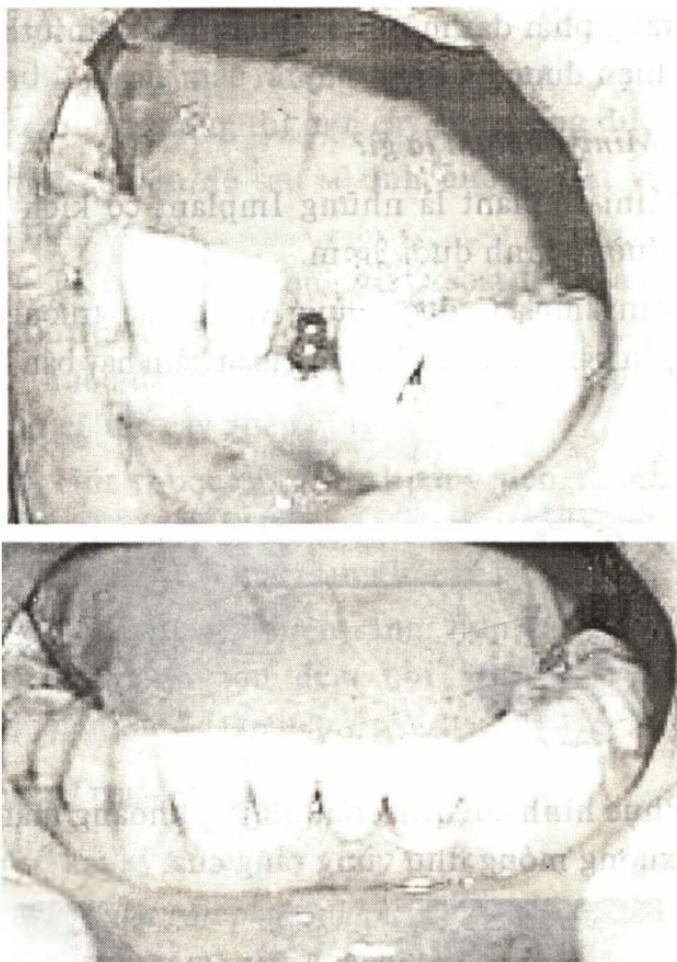
Mini-Implant là những Implant có kích thước nhỏ, đường kính dưới 3mm.

Mini-Implant được dùng trong các trường hợp: Vững ổn hàm răng giả tháo lắp (tổn hàm hay bán hàm).



Phục hình cố định trên những khoảng mất răng hẹp, xương mỏng như vùng răng cửa.





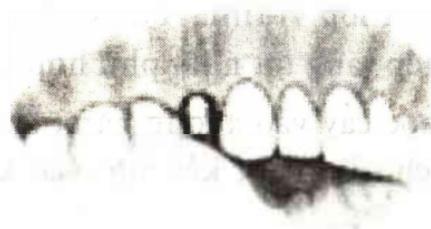
Ngoài ra còn dùng Mini-Implant làm neo để chỉnh nha.

Mini-Implant không cần phải phẫu thuật khi đặt, chúng được đặt xuyên qua nướu răng và cắm thẳng vào xương hàm. Mini-Implant có thể được sử dụng ngay, tức là ngay sau khi đặt có thể làm phục hình răng tạm bên liền mà không cần phải chờ thời gian.

- Cây ghép tăng cho trường hợp mất 1 răng



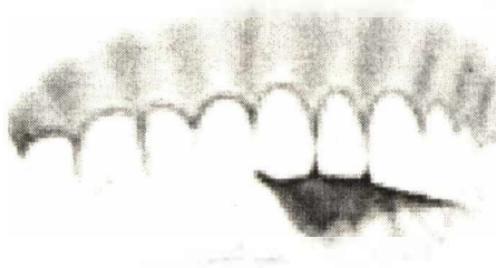
Mất 1 răng



Cây trụ implant



Gắn mão răng sứ



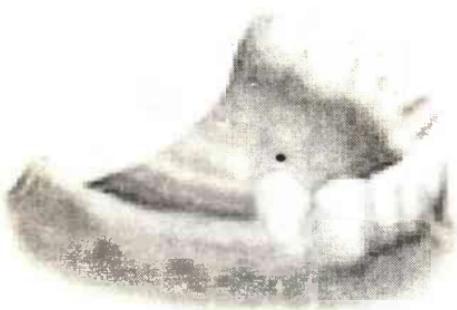
Răng cấy ghép hoàn tất, bác sĩ sẽ khám đánh giá tình trạng răng miệng, sức khỏe toàn thân của bạn, chụp X quang răng, X quang toàn hàm (Panorex) và có thể là chụp cắt lớp vi tính. Từ đó, bác sĩ sẽ chọn kỹ thuật cấy ghép răng tốt nhất phù hợp với bạn.

Implant được cấy vào xương hàm, bạn phải chờ một thời gian cho Implant kết hợp vào xương hàm vững chắc.

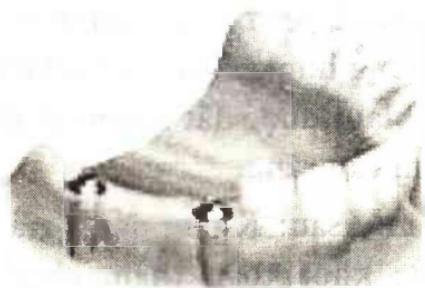
Phục hình răng sứ cố định bên trên Implant.

Thời gian hoàn tất phụ thuộc vào loại kỹ thuật, có thể chỉ cần 1 - 2 tuần là bạn sẽ có được chiếc răng cấy ghép hoàn hảo.

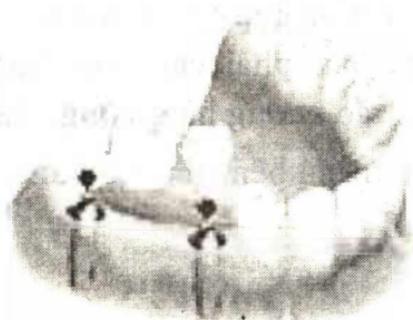
- Cây ghép răng cho trường hợp mất nhiều



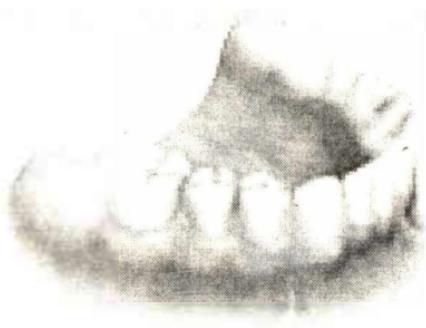
Mất 3 răng hàm dưới



Cây 2 trụ Implant



Gắn mao sứ



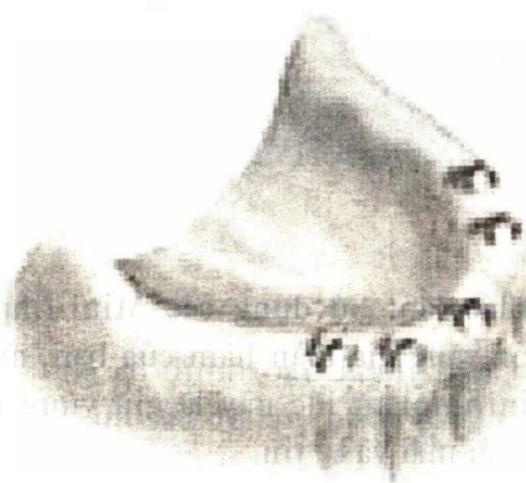
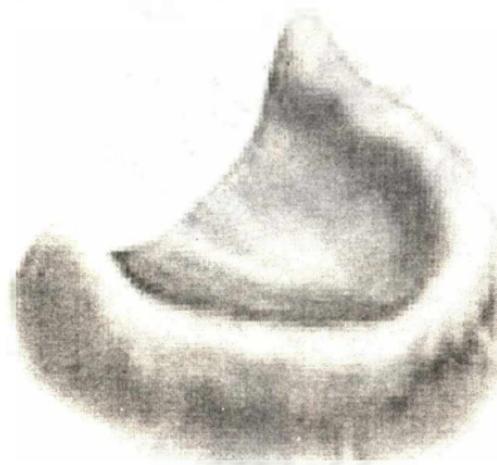
Răng cây ghép hoàn tất, các răng mất có thể kế tiếp nhau hoặc riêng lẻ.

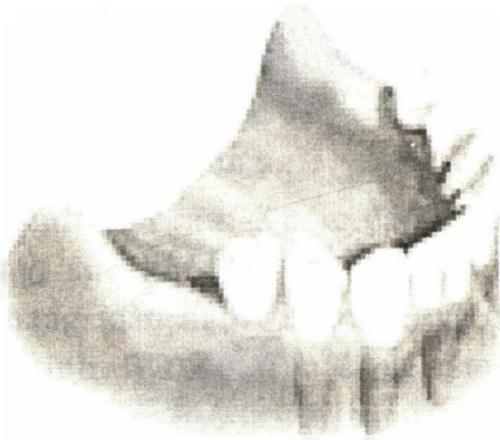
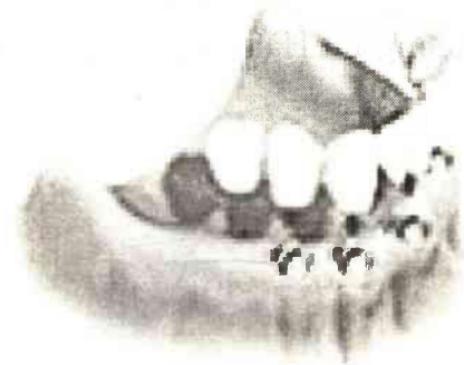
Tốt nhất vẫn là đặt 1 Implant cho 1 răng, nhưng trong trường hợp các răng mất liên tiếp nhau thì có thể số Implant được đặt ít hơn số răng mất và như vậy phải làm cầu răng.

Tiến trình như sau: Khám đánh giá tình trạng răng miệng, sức khỏe toàn thân, chụp X quang răng, X quang toàn hàm (Panorex) và có thể chụp cắt lớp vi tính. Từ đó, bác sĩ sẽ chọn kỹ thuật Implant tốt nhất phù hợp với bạn. Cấy các Implant vào xương hàm, bạn phải chờ một thời gian cho Implant kết hợp vào xương hàm vững chắc.

Phục hình răng sứ bên trên Implant.

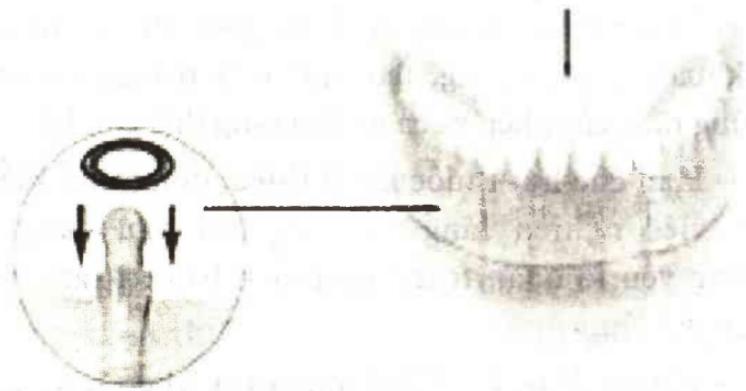
- *Cấy ghép răng cho trường hợp mất răng toàn hàm*
Có hai phương án: Hàm giả cố định hoặc tháo lắp.





Hàm tháo lắp: Sử dụng các Mini-Implant để làm vững ổn răng giả toàn hàm của bạn, nhiệm vụ của các mini-implant lúc này là giữ vững hàm giả giúp bạn thoải mái và tự tin.

Chi phí thấp hơn, nhưng độ bền chắc và sự thoải mái khi ăn nhai không cao.



Hàm giả cố định toàn hàm: Bạn phải đặt từ 6 đến 10 Implant sau đó làm phục hình cố định.

Chi phí cao hơn so với khi sử dụng các Mini-implant hỗ trợ hàm tháo lắp, ăn nhai tốt, bền, thoải mái.

8.3. CÁCH CHĂM SÓC RĂNG CẤY GHÉP

Việc chăm sóc vệ sinh răng cấy ghép là điều hết sức quan trọng. Răng cấy ghép tương tự răng thật, muốn khỏe mạnh, bền chắc bạn cần phải chăm sóc tốt.

- Chăm sóc ở nhà: Chải răng kỹ và dùng chỉ nha khoa mỗi ngày là những vệ sinh răng miệng tối thiểu cần phải có.

Đối với việc chăm sóc những răng cấy ghép còn có những dụng cụ nha khoa khác như: Bàn chải có đầu lông đặt biệt, chỉ tơ có đầu cứng luồn qua dưới cầu răng. Bác sĩ sẽ hướng dẫn bạn cách chăm sóc cụ thể với trường hợp của bạn.

- Dung dịch xịt miệng: Làm giảm sự tích tụ của vi khuẩn trong miệng, tạo một môi trường tốt cho những răng cấy ghép và cả những răng thật còn lại.

- Hạn chế hút thuốc lá tối thiểu, đồng thời kiểm soát việc nghiến răng vô thức khi ngủ cũng là những yếu tố quan trọng giúp bạn bảo trì răng cấy ghép dài lâu.

- Khám định kỳ: Bệnh nhân cấy ghép răng cần phải tái khám định kỳ mỗi 6 tháng.

Phần 5

HỎI - ĐÁP VỀ CÁC BỆNH VÀ MÓN ĂN BÀI THUỐC TRỊ BỆNH RĂNG MIỆNG THƯỜNG GẶP

1. HỎI - ĐÁP CÁC BỆNH RĂNG MIỆNG THƯỜNG GẶP

1.1. HỎI - ĐÁP VỀ VẤN ĐỀ RĂNG CỦA NGƯỜI MẮC BỆNH TIỂU DƯỜNG

Hỏi:

Người bị đái tháo đường có dễ bị rụng răng hơn người bình thường không?

Đáp:

Người bị đái tháo đường dễ bị rụng răng hơn người bình thường. Có nhiều yếu tố tác động trong sự rụng răng ở người bị đái tháo đường. Đó là khả năng đề kháng kém, khả năng liền vết thương kém, cộng với tác động của viêm lợi, sự huỷ hoại của xương bao bọc chân răng, làm cho răng bị lung lay và cuối cùng rụng. Giữ gìn vệ sinh răng miệng tốt sẽ giảm đáng kể những trường hợp rụng răng.

Hỏi:

Bệnh đái tháo đường có ảnh hưởng gì đến bệnh viêm lợi không?

Đáp:

Bệnh đái tháo đường có ảnh hưởng gì đến bệnh viêm lợi. Bệnh viêm lợi là nhiễm trùng lợi, gây ra bởi vi khuẩn trong mảng bám răng. Vì bệnh nhân đái tháo đường có sức đề kháng kém hơn người bình thường, nếu để bệnh viêm lợi kéo dài mà không điều trị thì nhiễm trùng sẽ lan xuống vùng chân răng và xương, có thể gây ra bệnh quanh chân răng, lung lay răng. Do đó những bệnh nhân đái tháo đường cần giữ vệ sinh răng miệng tốt.

Hỏi:

Tôi bị bệnh đái tháo đường, điều này có làm tôi dễ bị sâu răng không?

Đáp:

Bản thân bệnh đái tháo đường không ảnh hưởng gì đến bệnh sâu răng. Tuy nhiên do bệnh nhân đái tháo đường thường chia bữa ăn thành nhiều lần trong ngày nên răng của bạn có nhiều cơ hội bị acid vi khuẩn tấn công hơn, vì thế bạn dễ bị sâu răng hơn. Điều này hoàn toàn có thể phòng ngừa được bằng cách vệ sinh răng miệng tốt và khám răng thường xuyên.

1. 2. HỎI - ĐÁP VỀ VẤN ĐỀ SÂU RĂNG

Hỏi:

Cách phòng tránh sâu răng

Đáp:

Các bác sĩ nha khoa cho biết nên hạn chế dùng các thực phẩm có tính axit như sôda, nước hoa quả, dưa chua, sữa chua vì có nguy cơ mòn răng và sâu răng.

Sôda có chứa axit phôtphoric là chất gây mòn răng nhiều hơn các axit hữu cơ trong các thực phẩm khác.

Công nhân sản xuất pin và phân lân thường xuyên tiếp xúc với axit sunphuric và phôtphoric có tỷ lệ mòn răng và sâu răng cao.

Dùng ống hút khi uống nước có ga cũng có tác dụng hạn chế mòn răng, vì khi ống hút được ngậm sâu vào miệng khiến cho răng không tiếp xúc với nước có ga trong khi uống. Không nên uống nước ngọt có ga trước khi đi ngủ.

Hỏi:

Có nước súc miệng chữa sâu răng?

Đáp:

Nước súc miệng đóng chai là chế phẩm có tác dụng sát khuẩn nhẹ và ngừa sâu răng đối với người chưa mắc bệnh chứ không có tác dụng chữa sâu răng.

Việc dùng quá nhiều lần trong ngày nước súc

miệng đem lại cảm giác dễ chịu cho người sử dụng nhưng sẽ gây khô miệng do nồng độ cồn trong nước súc miệng khá cao, lâu ngày có thể dẫn đến chứng hôi miệng do niêm mạc bị tổn thương. Lạm dụng nước súc miệng còn khiến khoang miệng bị khô dẫn đến việc vi khuẩn dễ xâm nhập gây các bệnh về răng miệng.

Để nước súc miệng phát huy tối đa hiệu quả chỉ nên dùng không quá 3 lần/ngày sau đánh răng. Ngậm nước súc miệng trong miệng 20 - 30 giây để các hoạt chất phát huy tác dụng.

Một số người bị các bệnh về răng miệng dẫn đến có mùi hôi thường dùng nước súc miệng để tẩy mùi, nhưng thực chất nước súc miệng chỉ tạm thời che dấu mùi hôi miệng trong thời gian ngắn chứ không cải thiện được tình hình. Chính vì vậy, khi mắc các bệnh về răng miệng, các bạn nên tìm đến bác sĩ chuyên khoa để được tư vấn khám, chữa, tránh để thành bệnh mãn tính.

Nếu không có điều kiện dùng nước súc miệng đóng chai, có thể dùng nước muối pha nhạt để thay thế. Tuy nhiên cần tuyệt đối tránh dùng nước muối pha quá mặn bởi đây chính là nguyên nhân gây viêm loét lợi và lưỡi.

Nước muối pha nhạt cũng có tác dụng diệt khuẩn tuy nhiên công dụng ít hơn các loại nước súc miệng đóng chai với đầy đủ các hoạt chất cần thiết cho răng miệng.

Hỏi:

Làm thế nào để trẻ không bị sâu răng?

Đáp:

Một số bậc cha mẹ biết rằng họ cần kiểm soát những gì trẻ ăn và bắt chúng phải chải răng thường xuyên thì cũng có nhiều người không ý thức được rằng việc cho trẻ uống các loại đồ uống có đường trước khi đi ngủ hoặc để chúng vừa bú bình vừa ngủ là một điều vô cùng tai hại. Những thói quen này sẽ khiến hàm răng của bé luôn ở “tình trạng báo động” và làm tăng nguy cơ sâu răng.

Các bậc phụ huynh cần tuân thủ những nguyên tắc dưới đây để hạn chế tối đa tình trạng sâu răng ở trẻ nhỏ:

- Uống nhanh, không nên tạo cho trẻ thói quen uống nhẩn nha đồ uống có đường hoặc thực phẩm chứa đường trong một thời gian kéo dài.

Nếu bạn cho trẻ uống các loại đồ uống thay nước lọc, hãy đổ ra cốc hoặc có thể đưa ra thời hạn để trẻ phải uống xong.

Nếu bạn đổ đồ uống có đường vào những cốc có dạng dùng ống hút thì yêu cầu trẻ phải uống nhanh và phải uống nước tráng miệng ngay sau khi uống nước ngọt, sữa.

- Không cho phép trẻ vừa ngậm bình sữa vừa ngủ bởi vì sữa cũng là nguyên nhân gây sâu răng. Nếu thói

quen của bé không thể bỏ thì bạn phải phải chuẩn bị một bình nước lọc để thay thế khi bé uống hết sữa.

- Hạn chế cho trẻ ăn kẹo ngọt. Yêu cầu trẻ đánh răng ngay sau khi ăn kẹo.

- Tạo cho trẻ thói quen dùng chỉ tơ nha khoa và đánh răng sau mỗi bữa ăn chính và uống nước súc miệng sau khi ăn bất cứ thứ gì.

Hỏi:

Sữa mẹ có thể gây sâu răng cho bé đang bú hay không?

Đáp:

Trong ba loại sữa gồm sữa mẹ, sữa bò và sữa bột công thức, sữa mẹ ít gây sâu răng hơn sữa bột song lại tiềm ẩn nhiều nguy cơ hơn sữa bò, tiến sĩ Ruth A. Lawrence, Đại học Rochester (Mỹ), cho biết. Nguyên nhân có thể là do sữa mẹ chứa nhiều lactose (một loại đường sữa) hơn sữa bò. Trong khi đó, hàm lượng khoáng của sữa bò gồm canxi và phospho lại nhiều hơn nên ít khử khoáng men răng hơn.

Bệnh sâu răng xuất hiện khi vi khuẩn gây sâu chuyển hóa đường thành các axit, gây tổn thương lớp men bảo vệ trên mặt răng. Không ngạc nhiên khi các chất ngọt như soda, mật hoặc nước ngọt làm tăng xói mòn men răng. Nghiên cứu cho thấy những con chuột được nuôi bằng sữa người có dấu hiệu sâu răng ít hơn nhiều so với đồ ngọt, song lại có nhiều nguy cơ hơn những con ăn sữa bò.

Theo tiến sĩ Lawrence, vẫn đề đáng ngại ở đây là việc bú mẹ qua đêm. Nhìn chung, các chuyên gia vẫn khuyến cáo cho trẻ sơ sinh bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, và tiếp tục bú trong thời kỳ ăn dặm cho tới ít nhất 12 tháng tuổi. Trong giai đoạn 6 tháng đầu, việc bú mẹ qua đêm không đáng lo ngại vì thời gian này trẻ cần ăn thường xuyên hơn và cũng có mọc răng. Tuy nhiên, khi trẻ lớn hơn một chút thì vẫn đề nảy sinh, đặc biệt là ở những em có tiền sử sâu răng từ sớm trong gia đình.

Ngoài ra, không nên cho trẻ nhỏ và trẻ chập chững biết đi ngậm bình sữa đi ngủ, để không cho răng của trẻ tiếp xúc lâu với đường trong sữa hoặc bất kỳ thức uống nào. Thêm vào đó, khi ngậm núm vú quá lâu, tuyến nước bọt - lực lượng chống sâu răng tự nhiên - sẽ bị cản trở.

Mặc dù sữa bò ít đe dọa sức khỏe răng miệng của trẻ nhất, song Lawrence nhấn mạnh rằng không nên cho trẻ uống sữa bò trước 1 tuổi. Hơn nữa, nguy cơ gây sâu răng của sữa mẹ không đáng kể, nhất là khi bé được chăm sóc răng miệng cẩn thận mỗi ngày.

Hỏi:

Bỏ ăn sáng để bị sâu răng có phải không?

Đáp:

Các nhà nghiên cứu Mỹ tìm thấy trẻ em trong độ tuổi 2-5 nếu không ăn sáng mỗi ngày có nguy cơ

bị sâu răng sữa cao gấp 4 lần những em dùng bữa sáng đều đặn. Những trẻ nhỏ này cũng có khả năng bị thủng răng cao gấp 3 lần, nếu thiếu những bữa rau quả hằng ngày.

Nghiên cứu trước cho thấy trẻ em nghèo thì dễ bị sâu răng hơn những đứa trẻ khác. Tuy nhiên, nghiên cứu mới cho thấy những đứa trẻ không nghèo nhưng bỏ bữa sáng và khẩu phần rau quả hằng ngày cũng nhiều khả năng bị sâu răng hơn là những bé nghèo.

Bác sĩ Cynthia Ogden và cộng sự tại Trung tâm phòng chống bệnh tật ở Maryland, Mỹ, đã thu thập thông tin tình trạng sâu răng cũng chỉ có ở 18% trẻ dùng ít nhất 5 lần rau quả trong ngày, trong khi có ở 26% trẻ ăn ít bữa rau quả hơn.

Ogden giải thích rằng những em bỏ ăn sáng thường có xu hướng ăn nhiều bánh kẹo hơn trong ngày, vì vậy mà tiêu thụ lượng đường cao hơn. "Bữa sáng cung cấp một lượng dinh dưỡng cho cả ngày, vì vậy bạn sẽ thấy ít thèm ăn trong quãng thời gian còn lại", Ogden nói.

Ngoài ra, canxi giúp bảo vệ răng khỏi bị sâu, sữa và ngũ cốc cung cấp đầy đủ chất khoáng. Những trẻ ăn nhiều rau quả cũng có chế độ dinh dưỡng tốt hơn, còn những em bị thiếu thì lại dễ lấy đường thay rau.

Hỏi:

Người bị sâu răng không nên tẩy trắng răng có phải không?

Đáp:

Đây là lời cảnh báo của các bác sĩ thuộc Trung tâm Răng miệng New York (Mỹ). Theo họ, với người bị sâu răng, việc dùng những dụng cụ tẩy trắng có thể gây nhiễm trùng và ảnh hưởng đến hệ thần kinh, do chất tẩy theo lỗ hổng ăn sâu vào lợi và kết tụ lại trên đó.

Các bác sĩ khẳng định, sử dụng chất tẩy trắng răng là một việc lợi bất cập hại và không đem lại hiệu quả cao như nhiều người vẫn nghĩ. Cách an toàn nhất để giữ cho răng trắng là đánh răng ngay sau mỗi bữa ăn.

Hỏi:

Hút thuốc thụ động làm tăng nguy cơ sâu răng ở trẻ em?

Đáp:

Đối với các cháu ở độ tuổi 4 - 11, việc tiếp xúc với hàm lượng lớn khói thuốc do người khác nhả ra làm tăng hơn 2 lần nguy cơ bị sâu răng. Mỗi liên hệ này chỉ thấy ở những trẻ nhỏ và không hề xuất hiện ở người lớn.

Kết luận nói trên vừa được các nhà khoa học tại Đại học Rochester (New York) thông báo các dấu

hiệu bệnh lý được tìm kiếm gồm biểu hiện sâu răng và sự gia tăng hàm lượng cotinine (một sản phẩm của nicotine) trong máu. Kết quả cho thấy, hơn một nửa trẻ có hàm lượng cotinine cao ở mức có thể nghĩ rằng chúng đã tiếp xúc với khói thuốc. Ở nhóm có hàm lượng cotinine cao nhất, nguy cơ bị sâu răng tăng hơn 2 lần so với nhóm tiếp xúc ít hoặc không tiếp xúc với khói thuốc.

Các nghiên cứu trước đó đã cho thấy, hút thuốc bị động làm tăng nguy cơ bị bệnh lợi của người lớn. Thực nghiệm trong phòng thí nghiệm cũng đi đến kết luận, nicotine thúc đẩy sự tăng trưởng của các vi khuẩn sống trong miệng người.

Hỏi:

Cách chữa sâu răng và viêm lợi do hỏa nhiệt như thế nào?

Đáp:

Theo Đông y, sâu răng không phải là nguyên nhân duy nhất khiến răng lợi sưng đau. Tình trạng hỏa nhiệt (vị nhiệt và thận thấp nhiệt) do mất cân bằng âm dương cũng dẫn đến các triệu chứng này. Việc dùng thuốc phải tuỳ thuộc vào nguyên nhân gây đau.

- Đau răng do vị nhiệt

Chứng đau này xuất hiện do bệnh nhân sử dụng các đồ ăn, thức uống cay nóng trong một thời

gian dài. Lượng nhiệt thừa từ các thực phẩm trên bị tích trong dạ dày, lâu ngày hóa hỏa, bốc lên trên gây nên đau nhức. Bệnh nhân có các biểu hiện như lợi viêm có mủ, rêu lưỡi vàng.

Để chữa đau răng do vị nhiệt, cần dùng bài thuốc có tác dụng thanh nhiệt, lương huyết, tả hỏa: Thực địa, thạch cao, sài đất mỗi thứ 20 g; mạch môn 16 g, rễ cỏ xước 12 g, sắc với 600 ml nước lấy 300 ml, chia 2 lần uống trong ngày. Dùng liên tục trong 7 ngày.

- Đau răng do thận thấp nhiệt

Bệnh nhân có các triệu chứng sau: Lợi sưng đau, răng lung lay, đau đầu và lưng, hoa mắt, rêu lưỡi vàng nhờn.

Cần dùng bài thuốc có tác dụng bổ thận, thanh nhiệt, trừ thấp: Thực địa 20 g, củ mài 16 g, thổ phục linh 16 g, vỏ núc nác (tẩm rượu, sao) 12 g, rễ cỏ xước 12 g, sắc với 1.000 ml nước lấy 450 ml, chia 3 lần uống trong ngày. Dùng liên tục trong một tuần. Nếu chưa khỏi thì nghỉ vài ngày rồi uống tiếp liệu trình khác.

Hỏi:

Có phải chứng khô miệng làm tăng nguy cơ sâu răng?

Đáp:

Viện Nha khoa tổng hợp Mỹ cho biết, nguy cơ

bị sâu răng sẽ tăng ở những người mà cơ thể không sản sinh đủ lượng nước bọt cần thiết để rửa sạch các thức ăn bám trên răng và lợi. Ở những người này, các lỗ sâu răng có thể hình thành rất nhanh.

Vì vậy, khi phát hiện mình bị khô miệng, bệnh nhân cần đến ngay nha sĩ và vệ sinh răng miệng kỹ hơn bình thường.

Những người lớn tuổi chữa bệnh bằng hóa liệu pháp hoặc bị một số bệnh như parkinson cũng thường bị khô miệng. Ngoài ra, cà phê, rượu và thức ăn mặn cũng góp phần gây ra chứng này.

Hỏi:

Trà đen giúp bạn khỏi sâu răng có phải không?

Đáp:

Hai nghiên cứu mới đây của các nhà khoa học Mỹ và Thụy Điển cho thấy uống một hoặc hai cốc trà đen mỗi ngày có thể giúp phòng ngừa phần lớn các bệnh sâu răng và bệnh nha chu. Một thành phần đặc biệt của trà đen là polyphenol có khả năng tiêu diệt và ức chế các loại vi khuẩn gây sâu răng.

Trà đen còn làm giảm lượng cao răng. Hơn thế nữa, một số vi khuẩn gây cao răng, khi tiếp xúc với trà đen cũng bị mất khả năng gắn với các vi khuẩn khác trong cao răng.

Cao răng chứa hơn 300 loại vi khuẩn. Chúng

gắn với bề mặt răng và sản xuất ra một loại axit gây sâu răng. Cao răng cũng là nguyên nhân chính gây ra bệnh nha chu.

Trong nghiên cứu, súc miệng bằng trà đen trong 30 giây, 5 lần cách nhau 3 phút. Vì khuẩn cao răng đã ngừng phát triển và thôi sản xuất axit. Vì vậy càng súc miệng nhiều thì cao răng và vi khuẩn càng giảm. Tuy nhiên, điều này không có nghĩa là bạn không cần làm vệ sinh răng đều đặn nữa.

Hỏi :

Làm gì để ngăn ngừa sâu răng?

Đáp:

Hiệp hội Nha khoa Mỹ khuyến cáo nên đưa trẻ đi khám răng ngay từ dịp sinh nhật đầu tiên. Trong lần khám này, bác sĩ sẽ giải thích cách đánh răng đúng cách và các kỹ thuật làm sạch răng bằng chỉ tơ (nên sử dụng kỹ thuật này khi trẻ đã có ít nhất hai răng). Ngoài ra, bác sĩ có thể phát hiện sớm các sự cố tiềm ẩn. Đặc biệt, việc đưa trẻ đi khám răng từ nhỏ sẽ giúp các em thấy quen và ít sợ hãi sau này.

Khi trẻ đã mọc đủ răng sữa, bác sĩ sẽ bắt đầu cho dùng florua, giúp làm cứng men răng và đẩy lùi bệnh sâu răng. Sâu răng là bệnh do vi khuẩn và thức ăn đọng lại trên răng gây nên. Khi không được làm sạch, chúng sẽ tạo thành axit ăn mòn men răng cho tới khi thành lỗ sâu. Sử dụng florua thường

xuyên sẽ giúp làm cứng men răng và axit khó thâm nhập.

Phần lớn thuốc đánh răng có chứa vi chất này, song không đủ để bảo vệ răng của trẻ. Tuy nhiên, quá nhiều florua có thể gây xỉn răng. Hiện tượng xỉn răng cũng xảy khi sử dụng kháng sinh kéo dài, do một số thuốc dành cho trẻ chứa nhiều đường. Hãy khuyến khích trẻ đánh răng sau khi uống thuốc.

Tập cho trẻ có thói quen đánh răng ít nhất 2 lần/ngày và thường xuyên dùng chỉ nha khoa. Trẻ 2 - 3 tuổi có thể bắt đầu sử dụng kem đánh răng. Mỗi lần đánh chỉ cần một lượng kem bằng hạt đậu là đủ. Cần đảm bảo rằng trẻ đã khạc hết thuốc ra ngoài.

Khi trẻ mọc răng vĩnh viễn, bác sĩ có thể đề phòng sâu răng bằng cách bôi một lớp nhựa thông mỏng lên những chiếc răng đen. "Lớp áo bảo vệ" này sẽ ngăn vi khuẩn bám vào những khe hở của răng hàm.

1.3. HỎI ĐÁP VỀ VẤN ĐỀ RĂNG KHÔN

Hỏi:

Răng khôn là răng gì?

Đáp:

Theo tên chuyên môn răng khôn là răng số 8 hay răng hàm số 3, nằm ở vị trí trong cùng trên hàm

răng vĩnh viễn, là răng mọc cuối cùng, khoảng từ 17 - 25 tuổi.

Hỏi:

Khi nhổ răng khôn có đau lắm không?

Đáp:

Sự thực thì thủ thuật nhổ răng khôn không gây đau chút nào bởi vì đã có thuốc tê. Nếu người bệnh cảm thấy đau thì đó có thể là do yếu tố tâm lý hoặc tay nghề của nha sĩ. Đôi khi răng khôn ở hàm dưới có thể gây ra khó khăn cho nha sĩ do được bao bọc xung quanh bởi một lớp xương hàm dày.

Tuy nhiên, bệnh nhân sẽ cảm thấy khó chịu một vài ngày sau khi nhổ bởi vì khu vực xung quanh vị trí nhổ sẽ sưng, nhưng nếu so sánh với cơn đau mà răng khôn có thể đem đến thì sự khó chịu này hoàn toàn không đáng kể.

Hỏi:

Nếu nhổ răng khôn thì cần nghỉ ngơi công việc bao nhiêu lâu?

Đáp:

Điều này tuỳ thuộc nhiều vào độ phức tạp của ca phẫu thuật cũng như khả năng liền vết thương của cơ thể bạn. Có người bị sưng đến một tuần. Tuy nhiên phần lớn mọi người hồi phục bình thường và đi làm chỉ sau 2, 3 ngày nghỉ ngơi.

Hỏi:

Có nên nhổ tất cả răng khôn để tránh các rắc rối do nó gây ra không?

Đáp:

Không nên nhổ tất cả răng khôn, hiện nay người ta chỉ nhổ những răng khôn mọc bất bình thường, đang hoặc sẽ gây ra những khó chịu cho người bệnh. Ví dụ như sưng và đau ở vùng lợi xung quanh, đau do sâu răng, hôi miệng, đau do răng bên cạnh bị tác động... Nếu như bạn có một trong những triệu chứng kể trên thì có thể bạn sẽ phải đi nhổ răng khôn.

Hỏi:

Tại sao tôi nên nhổ răng khôn mọc lệch khi nó hoàn toàn không đem lại cho tôi sự khó chịu nào?

Đáp:

Răng khôn mọc lệch thường gây ra rắc rối nếu để nó tồn tại lâu. Những rắc rối thường đến một cách đột ngột. Khi còn trẻ thì bạn nên nhổ răng ngay bởi vì cơ thể có sức đề kháng tốt và viết thương mau liền hơn so với khi đã lớn tuổi. Mặt khác người lớn tuổi có nguy cơ gặp các biến chứng cao hơn.

Hỏi:

Nhổ răng khôn có thể gây ra những biến chứng nào?

Đáp:

Nhỏ răng có thể xảy ra biến chứng cũng giống như bất kỳ một thủ thuật phẫu thuật nào khác. Thần kinh nằm gần chân răng có thể bị tác động, gây ra cảm giác tê hoặc rát ở môi và lưỡi trong vài ngày, có khi vài tuần và cá biệt là vài tháng, nhưng sau đó sẽ hồi phục như bình thường.

Huyệt răng cũng có thể bị khô và viêm sau khi nhổ. Điều này tuỳ thuộc nhiều vào việc bạn chăm sóc vết thương có tốt không. Nên tuân theo chỉ dẫn hậu phẫu của nha sĩ.

Một điều cuối cùng bất khả kháng là tình trạng sưng trong miệng một vài ngày sau khi nhổ, bệnh nhân có thể cảm thấy khó chịu nhưng điều này hoàn toàn không nghiêm trọng, thuốc giảm đau như Panadol hay Panadine Forte có thể xoa dịu.

1.4. HỎI - ĐÁP VỀ CÁC VẤN ĐỀ KHÁC CỦA RĂNG MIỆNG

Hỏi:

Làm sạch răng đúng cách như thế nào?

Đáp:

Trong miệng mỗi người có rất nhiều vi khuẩn sống nhờ vào những mảnh thức ăn thừa bám vào răng sau mỗi bữa ăn. Chúng sinh sôi rất nhanh sau khi tiêu thụ xong đồ ăn và tiết ra chất keo dính kết lại với nhau tạo thành mảng gọi là mảng bám răng.

Mảng bám răng rất mềm và tiết ra axit làm sâu răng và tiêu xương xung quanh chân răng. Sau một thời gian, chất này đóng cứng thành cao răng ở gần nướu hoặc dưới nướu gây bệnh ở đây, làm tiêu xương, lâu ngày làm cho răng rụng.

Thông thường khoảng 24 giờ sau khi hình thành, mảng bám răng bắt đầu tấn công răng.

Các cách làm sạch răng

- *Súc miệng*: Dùng nước súc miệng để tạm thời làm sạch răng, làm trôi đi các mảnh vụn giắt vào kẽ răng, khi đi ăn tiệc, đi picnic, học tại trường... mà không mang theo bàn chải. Có thể dùng nước sôi, nước muối pha loãng hay các loại nước súc miệng có bán trên thị trường.

- *Lau răng*: Cách làm sạch răng tạm thời này có thể sử dụng cho cả người lớn và trẻ nhỏ. Dùng vải sạch, gạc sạch quấn quanh ngón tay rồi lau hai hàm răng từ trên xuống dưới, từ trong ra ngoài. Cha mẹ nên tập thói quen lau răng cho con ngay khi trẻ mới mọc răng sữa. Lau răng miệng cho trẻ ngay sau khi cho ăn bột hoặc bú sữa.

- *Chà răng*: Đây là cách làm sạch phổ biến khi chưa có bàn chải và thuốc đánh răng, nay vẫn được sử dụng ở một số vùng nông thôn. Dùng vỏ cau khô đập dập một đầu, sau đó chà chõ đầu miếng cau dập đó vào mặt răng. Chỉ dùng khi xa nhà, quên

không mang theo bàn chải và cần dùng bàn chải chải răng thật sạch khi trở về.

- *Chỉ tơ nha khoa*: Dùng bô sung cho bàn chải đánh răng, làm sạch thức ăn, mảng bám ở cổ răng, kẽ răng... Cần cẩn thận khi dùng chỉ tơ nha khoa, không ăn chỉ xuống sâu quá, không kéo chỉ qua lại để tránh làm tổn thương lợi, chảy máu lợi, cắt đứt dây chằng quanh cổ răng.

- *Bàn chải đánh răng*: Nên sử dụng thường xuyên sau khi ăn, trước khi ngủ và lúc ngủ dậy. Đây là cách làm sạch răng hiệu quả và phổ biến nhất hiện nay.

- *Tăm xỉa răng*: Thường chỉ nên dùng để khều các mảng thức ăn giắt vào kẽ răng. Khi dùng cần cẩn thận tránh làm trầy, xát xát nướu. Nên dùng tăm đầu nhỏ bằng gỗ mềm.

Sử dụng sai tăm xỉa răng có thể làm trầy, xát xát nướu, viêm nướu, hở kẽ răng, mòn cổ răng, viêm nhiễm nướu răng dẫn đến bệnh nha chu (viêm quanh chân răng). Dù dùng tăm xỉa răng trở thành thói quen lâu đời ở Việt Nam, vẫn không nên lạm dụng cách làm sạch răng này; đặc biệt không dùng cho trẻ em (đối tượng này chỉ nên dùng bàn chải).

Cách dùng bàn chải đúng cách

- *Không đánh răng quá mạnh*: Đánh răng mạnh không những không làm sạch được răng mà còn

làm bàn chải chóng hỏng. Các mảng bám răng rất mềm, chỉ cần chải nhẹ nhàng nhiều lần là tan hết.

- *Không đánh răng theo kiểu kéo ngang tới lui như kéo đàn*: Làm như vậy răng dễ bị mòn, húi nướu và không sạch. Nên đánh răng lên xuồng theo hướng răng mọc hoặc đánh vòng tròn để làm sạch răng. Cần đánh răng ít nhất trong 2 phút.

- *Bàn chải đánh răng không thể đánh được tất cả các bề mặt của răng*: Bề mặt trong gần lưỡi là phần khó đánh nhất và cũng hay bị bỏ quên nhất. Khi đánh mặt trong răng cửa, phải dựng thẳng bàn chải đánh răng lên mới đánh sạch được những răng này. Khi đánh bề mặt ngoài của răng hay mặt trong của răng hàm, phải nghiêng bàn chải 45° về phía nướu và đánh vào ranh giới của răng và nướu (đây là nơi mảng bám răng đóng nhiều nhất).

- *Đánh răng ngay sau ăn, trước khi đi ngủ kết hợp dùng chỉ tơ nha khoa là cách giữ gìn răng miệng tốt nhất*.

Hỏi:

Răng tôi bị gây văng ra ngoài, tôi có cần đi gặp nha sĩ ngay không?

Đáp:

Nếu răng bạn bị gây thì cần đến gặp bác sĩ ngay lập tức. Đến gặp nha sĩ trong vòng 30 phút kể từ lúc tai nạn xảy ra có ý nghĩa quyết định trong việc cai răng đó còn có thể cứu vãn được không.

Khi răng văng ra, cần làm những việc sau:

- Cầm chiếc răng ở phần đầu, không được chạm vào phần chân răng để tránh huỷ hoại các tế bào ở bề mặt chân răng, những tế bào này cần thiết cho việc nối lại liên kết với xương.

- Nhẹ nhàng dùng nước rửa trôi đất cát bám vào răng.

- Đặt chiếc răng vào trong miệng, giữa má và lợi để giữ cho răng có độ ẩm.

Nếu không thể giữ răng trong miệng được thì nhẹ nhàng cuốn vào 1 miếng vải mềm, ngâm trong sữa tươi và đến gặp nha sĩ ngay lập tức.

Nha sĩ sẽ gắn chiếc răng trở lại vị trí cũ, cố định nó để có thể liền lại với xương xung quanh.

Hỏi:

Trong lúc ăn, tôi nhai phải một viên sạn và 1 cái răng hàm của tôi bị gãy. Tôi nên làm gì?

Đáp:

Nếu bạn không bị đau thì có thể liên lạc với nha sĩ để có một cuộc hẹn, để nha sĩ có thể kiểm tra kỹ lưỡng, xác định xem cần phải làm những gì. Trong khi chờ đợi thì nên giữ vệ sinh chiếc răng đó thật tốt.

Nếu bạn thấy đau thì nên đến gặp nha sĩ ngay khi có thể.

Hỏi:

Càng lớn tuổi, càng bị sâu răng nhiều có phải không?

Đáp:

Theo thống kê, tỷ lệ sâu răng ở độ tuổi dưới 18 là 87,5% (với 2,84 chiếc răng sâu/người); từ 33 - 44 tuổi là 83,2% (với 4,7 chiếc răng sâu/người) và trên 45 tuổi là 89,7% (8,43 chiếc răng sâu/người).

Bệnh tập trung chủ yếu là viêm lợi kèm theo cao răng, có túi mủ quanh răng ở mức độ nông sâu khác nhau, bị viêm lợi nhẹ và mất răng.

Theo các bác sĩ cho biết, viêm răng gián tiếp gây ra và làm trầm trọng thêm các bệnh về tim mạch, hô hấp, tiểu đường...

Nguyên nhân là do các mảng bám trên răng bắt đầu xuất hiện 24 giờ sau bữa ăn.

Nếu không được làm sạch, những mảng bám lâu ngày này sẽ gây viêm lợi, nặng hơn là viêm quanh răng và sâu răng. Chính sự viêm nhiễm từ răng miệng đã làm cho vi khuẩn xâm nhập vào mạch máu, lan toả đến các bộ phận khác của cơ thể, làm suy giảm hệ thống miễn dịch.

Biện pháp phòng viêm quanh răng hiệu quả nhất vẫn là có chế độ ăn uống giàu chất xơ. Ngoài ra, cần vệ sinh răng miệng đúng cách như chải từng chiếc theo vòng tròn và kết hợp sử dụng chỉ tơ nha khoa để làm sạch răng sau khi ăn.

Hỏi:

Phải làm gì nếu trẻ gặp vấn đề răng miệng?

Đáp:

Nếu cha mẹ có xu hướng bị sâu răng hoặc mắc bệnh nướu lợi, đứa con cũng có nguy cơ cao. Đôi khi chăm chỉ vệ sinh răng miệng cũng khó tránh được sâu răng. Hãy gọi ngay cho bác sĩ nếu trẻ kêu đau răng.

Hiện nay có nhiều chất liệu mới cho phép bác sĩ có nhiều lựa chọn điều trị hơn trước đây. Bạc và nhựa thông tổng hợp được xem là chất liệu phổ biến để hàn răng vĩnh viễn. Thuật chỉnh răng có thể tiến hành sớm hơn trước. Vấn đề miệng đầy dây và vòng kim loại đã trở thành dĩ vãng. Các chất liệu nhựa đã thay thế những cái vòng sắt cũ. Trong một vài trường hợp hiếm gặp, bác sĩ sẽ dùng thuốc tê để thực hiện những thủ thuật nha khoa phức tạp.

Để bé có được nụ cười rạng rỡ, hãy tích cực chăm sóc và sớm dạy trẻ cách bảo vệ sức khỏe răng miệng. Cho trẻ đi kiểm tra răng miệng từ nhỏ và khám định kỳ từ 1 đến 3 tháng một lần. Hạn chế cho con ăn thực phẩm nhiều đường và đánh răng thường xuyên.

Hỏi:

Sâu răng do bú bình và các biện pháp phòng ngừa nó?

Đáp:

- Sâu răng do bú bình

Sâu răng do bú bình là tình trạng các răng bị phá hủy một cách nhanh chóng, hay gặp ở các răng phía trước hàm trên và hàm dưới của trẻ dưới 3 tuổi hoặc nhũ nhi có thói quen bú sữa bình hoặc ăn nhiều chất lỏng có chứa nhiều đường (như nước trái cây, dung dịch ngọt). Hậu quả là các răng phía trước hàm trên của bé thường có những lỗ sâu răng lớn màu đen sẫm hoặc có thể bị phá hủy dần rồi gãy ngang.

- Nguyên nhân gây sâu răng do bú bình

Thường do trẻ có thói quen bú sữa, ăn và ngậm trong miệng những chất lỏng có chứa nhiều đường như nước trái cây, nước ngọt trong khi ngủ. Cho trẻ ngậm bình sữa trước khi đi ngủ sẽ làm chất đường lên men acid, tấn công làm hư hại men răng. Vì trong lúc ngủ, chỉ có một lượng nhỏ nước bọt được tiết ra, do đó các chất lỏng có đường từ trong sữa sẽ đọng lại trên răng của bé làm hư răng nhanh chóng.

Vi trùng gây sâu răng hiện diện trong miệng sẽ sử dụng các chất đường này làm thức ăn, sau đó lên men acid phá hủy các răng. Mỗi lần trẻ bú bình, acid sẽ tấn công khoảng 20 phút hay lâu hơn, sau nhiều lần như vậy các răng sẽ bị sâu nhanh chóng. Do đó các phụ huynh không nên tập cho trẻ có thói quen ngậm bình sữa trong lúc ngủ, nhất là vào ban đêm.

- Tác hại của sâu răng do bú bình

Sâu răng làm cho trẻ đau nhức và gặp khó khăn trong việc ăn uống. Nguy hiểm hơn là nếu sâu răng trầm trọng, có thể sẽ gây nhiễm trùng nặng cần phải nhổ. Nếu phải nhổ sớm các răng sữa, trẻ có thể gặp các vấn đề như:

Ăn uống khó khăn, phát âm không chuẩn, răng mọc lệch lạc, làm sâu các răng vĩnh viễn, làm các răng vĩnh viễn có màu vàng hay màu nâu.

Do đó cha mẹ không nên tập cho trẻ có thói quen bú bình và ngậm bình sữa trong lúc ngủ, nhất là vào ban đêm.

- Cách phòng ngừa sâu răng do bú bình

Đừng bao giờ để trẻ đi ngủ với bình sữa hoặc nước trái cây, nước ngọt ngâm trong miệng. Nếu bé cần bú bình mới ngủ được thì chỉ cho ngâm bình nước lọc và lấy bình ra khi bé đã ngủ.

Tập cho trẻ uống sữa bằng ly càng sớm càng tốt, thường là khi bé được 1 tuổi. Khi uống sữa bằng ly, chất đường trong sữa sẽ không đọng lại trên răng, hơn nữa bé không thể đòi mang ly sữa lên giường khi đi ngủ. Vì thế nên cho trẻ thôi bú bình khi được hơn 1 tuổi.

Chỉ cho bé bú bình vào những bữa ăn chính, không nên tập cho bé có thói quen cầm bình sữa chạy vòng vòng chơi hay ngậm khi đi ngủ.

Luôn luôn giữ miệng bé sạch sẽ. Sau mỗi lần ăn hay bú sữa cần vệ sinh răng miệng ngay, dùng gòn hay gạc chùi sạch răng cho bé. Cần tập cho bé có thói quen chải răng ngay sau khi mọc các răng sữa đầu tiên. Hướng dẫn bé cách sử dụng chỉ tơ nha khoa đúng cách để làm sạch kẽ răng sau khi tất cả các răng sữa đã mọc, thường vào lúc bé 2 - 2,5 tuổi.

Nếu bé cần ngậm núm vú mới ngủ được, nhất là vào ban đêm thì phải bảo đảm núm vú sạch sẽ và không còn dính chất đường.

Nếu nguồn nước sử dụng không được Fluor hóa phòng ngừa sâu răng, hãy đến bác sĩ răng hàm mặt tư vấn cách bổ sung Fluor cho trẻ.

Nên đến bác sĩ răng hàm mặt khám răng định kỳ sau khi bé được 6 tháng đến 1 tuổi để phát hiện những răng mới bị sâu cũng như những hướng dẫn về cách chăm sóc răng.

- Thường xuyên kiểm tra răng nếu thấy có những đốm sâu răng sẫm màu trong miệng bé.

Hỏi:

Tôi thường xuyên bị loét miệng (hở trong miệng), ăn uống không được, rất đau đớn. Tôi có dùng thuốc nhưng không thấy đỡ. Tôi phải làm như thế nào?

Đáp:

Viem loét vùng niêm mạc miệng là một bệnh lý

thuộc về răng miệng, rất hay gặp. Bệnh thường chừng như nhẹ và vô hại song nhiều khi kéo dài, hay tái phát và điều trị cũng đôi lúc gặp nhiều khó khăn. Do đó việc thăm khám kỹ để xác định vị trí, số lượng, độ lớn, mật độ màu sắc, đặc điểm bề mặt và bờ của thương tổn viêm loét, mối liên quan của chúng với tổ chức xung quanh, tính chất xuất tiết của tổn thương để tìm ra nguyên nhân gây bệnh là điều rất quan trọng, qua đó mới có thể điều trị đặc hiệu dứt điểm bệnh được, nhất là trong những trường hợp viêm loét miệng dai dẳng kéo dài.

Nguyên nhân của bệnh có rất nhiều chứ không đơn giản như chúng ta tưởng, một số nguyên nhân thường gặp là:

- Viêm loét niêm mạc miệng thông thường do nhiễm khuẩn.

- Viêm loét do nhiệt, do uống nhiều bia, rượu, cà phê và hút thuốc lá. Ngoài ra, chế độ ăn uống thiếu sinh tố, nhất là sinh tố nhóm B, PP, Vitamin C gây tình trạng táo bón và sức đề kháng của niêm mạc miệng giảm, rất dễ bị tổn thương.

- Viêm loét niêm mạc miệng do nấm, hay gặp do nhiễm Candida.

- Đôi khi lở loét ở miệng do một nguyên nhân bệnh lý toàn thân khác như tiểu đường, xơ gan.

Việc điều trị tốt nhất vẫn là chữa theo nguyên

nhân, song nhiều khi tìm được nguyên nhân cũng rất khó một phần do chủ quan người bệnh ít để ý tới tình trạng bệnh lý này, coi thường bệnh nhẹ, nên thường phải thăm khám kỹ, làm xét nghiệm tổng quát. Do vậy, bạn cần thiết phải được khám về chuyên khoa răng miệng, trước mắt bạn cần lưu ý một số điểm để giảm bớt nguy cơ tái phát dai dẳng là:

+ Chú ý vệ sinh răng miệng sạch sẽ, súc miệng bằng nước muối sinh lí hằng ngày (4-6 lần/ngày). Khi đánh răng cần tránh làm tổn thương niêm mạc miệng do chà sát quá mạnh đồng thời điều trị triệt để các bệnh lý về răng như viêm nướu, viêm cuống nha chu, vệ sinh răng giả sạch sẽ, nếu có.

+ Cần tránh các thức ăn gây kích thích như tiêu, ớt; không nên uống bia, rượu, cà phê, hút thuốc lá; trong chế độ ăn tăng cường các chất rau xanh, trái cây; tránh để táo bón; có thể bổ sung thêm các loại vitamin nhóm B, PP và vitamin C hằng ngày. Nếu có điều kiện có thể uống mỗi ngày một vài ly bột sắn pha với chanh tươi.

+ Trong trường hợp viêm cấp do nhiễm khuẩn, gây đau đớn, ảnh hưởng đến ăn uống cần uống kháng sinh giảm đau, châm tại chỗ bằng Kamistad-gen có tác dụng giảm đau, chống viêm tại chỗ các chứng sưng, viêm, đau niêm mạc miệng.

Hỏi:

Trong thời gian làm răng, tôi có thể đi giao tiếp được không?

Đáp:

Đối với việc điều trị răng nhiễm Tetracycline, trong thời gian làm răng (thông thường từ 5 - 10 ngày), bệnh viện sẽ làm cho bạn một hàm răng tạm bằng nhựa, với hàm tạm này bạn có thể đi làm, giao tiếp như bình thường và công việc của bạn không bị gián đoạn.

Tuy nhiên, vì chỉ là hàm tạm thời nên mức độ tự nhiên, thẩm mỹ và chức năng ăn nhai của hàm răng tạm của bạn lúc này chỉ đạt từ 60 - 80 % so với răng thông thường.

Sau khi điều trị xong, bạn sẽ có một hàm răng mới trắng đẹp tự nhiên và sẽ giúp bạn tự tin, vui vẻ, thoái mái hơn nhiều so với trước đây.

Hỏi:

Thời gian điều trị một ca răng nhiễm trong bao lâu?

Đáp:

Thời gian thực hiện phục hình sứ cho răng nhiễm Tetracycline phụ thuộc vào tình trạng răng miệng, số lượng răng, vị trí răng cần phục hình cũng như chủng loại sứ mà bạn lựa chọn. Tuy nhiên có thể dự đoán tương đối chính xác thời gian hoàn thành như sau:

Phục hình răng nhiễm Tetracycline: số răng thường làm từ 6 - 10 răng/hàm.

+ Làm một hàm (từ 6 - 12 răng): 3 - 5 ngày.

+ Làm hai hàm (từ 12 - 24 răng): 5 - 8 ngày.

Điều trị tủy răng - lấy gân máu (nếu có): Thêm từ 1 - 3 ngày.

Vậy nên, khi có điều trị tủy răng - lấy gân máu + phục hình, tổng thời gian điều trị có thể sẽ là: Thời gian chữa tủy + Thời gian phục hình. (Thông thường khi kết hợp cùng một lúc thì thời gian điều trị sẽ rút ngắn đi).

Tuy nhiên khi lên kế hoạch làm răng, bạn nên dự phòng từ 1 - 2 ngày, thậm chí 3 - 4 ngày đối với trường hợp làm nhiều răng để bác sĩ có thời gian theo dõi, chỉnh sửa phục hình sau vài hôm ăn nhai thử.

Hỏi:

Điều trị răng nhiễm Tetracycline có đau không?

Đáp:

Trong chúng ta nói chung, không một ai muốn bị đau nhất là đau khi làm răng. Và chúng tôi cũng gặp không ít trường hợp vì sợ đau mà nhiều khách hàng ngại đến nha khoa, đành chấp nhận một hàm răng chưa được thiện cảm và mang lại sự tự tin cần thiết cho chủ nhân khi cười.

Hiểu rõ điều đó nên bệnh viện về mặt lâm sàng

có trang bị nhiều máy móc mới, hiện đại ... như X.Quang tại chỗ, tay mài - chỉnh răng cao tốc - Hight Speed - với bạc đạn bằng gốm sứ siêu bền, vốn là những phát minh cao cấp dành cho công nghệ vũ trụ của NASA... cùng với sự khéo léo của bác sĩ chuyên khoa, âm nhạc nhẹ nhàng... sẽ giúp cho việc điều trị răng miệng trở nên nhẹ nhàng, dễ chịu hơn rất nhiều so với trước đây.

2. BÀI THUỐC HAY PHÒNG CHỮA MỘT SỐ BỆNH VỀ RĂNG MIỆNG THƯỜNG GẶP

2.1. CHỮA ĐAU RĂNG

- *Quả bồ kết ngâm rượu chữa sâu răng, viêm tuy
răng*



- Bồ kết 2 quả, rượu 100ml.
- Bồ kết chín phơi khô rồi đem nướng thơm, bỏ hạt bẻ vụn cho vào ngâm trong rượu (hoặc cồn).

- Sau 2 giờ ngâm thì chắt lọc lấy rượu đem ngâm rồi súc miệng nhổ đi. Cố gắng ngâm càng lâu càng tốt và ngâm nhiều lần trong ngày. Ăn nuốt nước ngâm.

Có thể ngâm săn để dùng dần. Thường chỉ dùng 1 - 2 ngày là bệnh đã đỡ.

- Quả trám chữa sâu răng



- Quả trám 50g
- Lá nhãn 10g
- Lá lốt 10g

Bóc quả trám lấy vỏ, hạt đốt thành than, cùng các vị thuốc sấy khô, tán bột mịn. Ngày 3 lần cho thuốc vào chỗ răng đau, mỗi lần bằng hạt ngô.

- Vỏ quả vải chưa đau răng

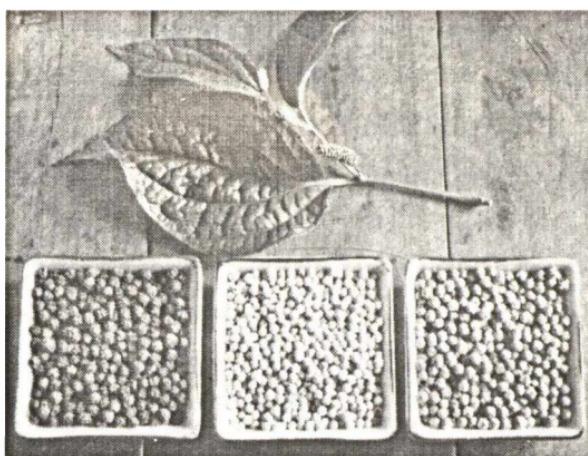


- Vỏ quả vải 20g
- Vỏ cây đại 20g
- Lá nhăn 10g
- Muối 5g
- Rượu 100ml

Tất cả sao khô, giã nhỏ, cho vào bình ngâm với rượu, sau 2 ngày có thể dùng được.

Lấy một miếng bông sạch bằng hai hạt ngô, nhúng thuốc đắp vào chỗ đau.

- *Hạt tiêu chèa răng sâu đau*

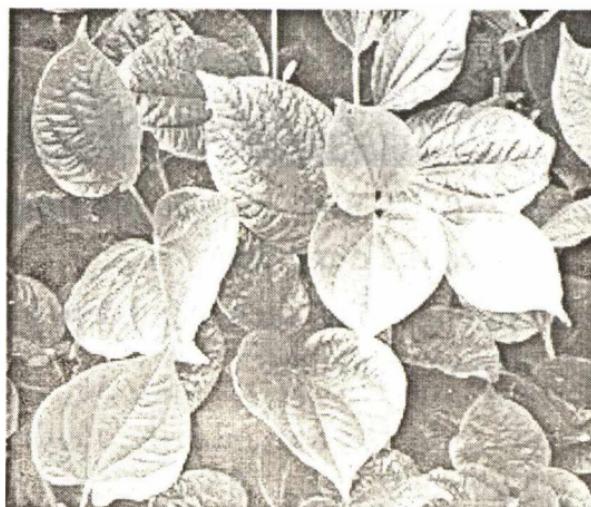


- Hạt tiêu.

- Tất bát.

Hai vị lượng bằng nhau, tán thành bột mịn, nhét vào chỗ răng đau.

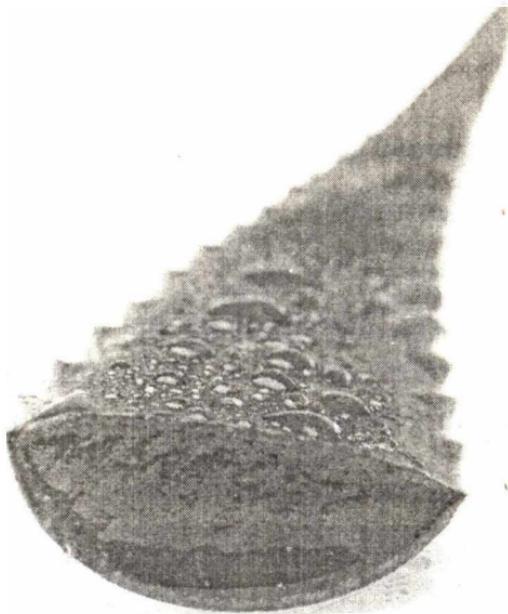
- *Cây lá lốt ngâm rượu trị đau răng*



Cây lá lốt lấy cả rễ rửa sạch, sao vàng rồi ngâm với lượng rượu vừa đủ.

Ngâm nước thuốc nhiều lần trong ngày.

- *Lô hội chữa đau răng*



Cách dùng lô hội chữa đau răng như sau: Lấy lá cây lô hội cắt ra thành miếng nhỏ như móng ngón tay đặt vào chỗ răng đau nhai nhè nhẹ cho nhựa cây thấm ra, sau 1 giờ hết đau.

- *Nước chè muối phòng sâu răng*

Chè mạn pha thật đặc hoà muối đậm.

Ngày ngâm từ 5 - 10 phút 2 lần sáng và tối.

Có tác dụng phòng sâu răng, viêm lợi.

- Trứng gà - rượu trắng trị viêm quanh răng



- Trứng gà 1 quả.
- Rượu trắng 100ml.

Rượu cho vào bát sứ, châm lửa đốt, sau đó đập trứng gà vào trong rượu đánh lên, không cho gia vị. Chờ lửa tắt, trứng chín nguội thì ăn. Ngày ăn 2 lần.

- Hương nhu trắng chữa đau răng

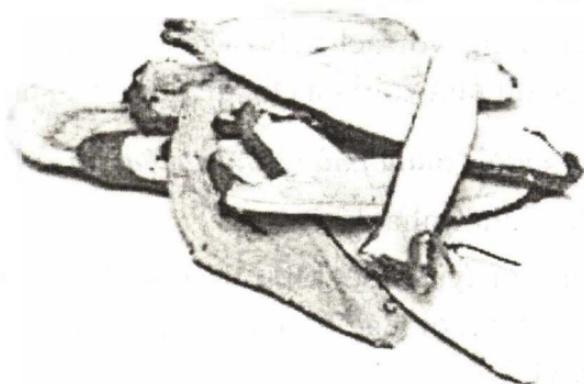


- Lá lốt 30g
- Lá trầu không 30g
- Hương nhu trắng 30g

Cả ba loại đều lấy 20 - 30g sắc lên, rồi cô lại còn 1/3 để súc miệng.

2.2. CHỮA LỞ LOÉT MIỆNG VIÊM QUANH RĂNG

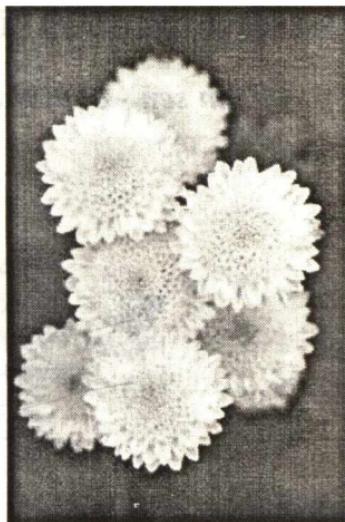
- *Tâm sen - cam thảo trị viêm khoang miệng*



- Tâm sen 6g.
- Cam thảo 15g.
- Địa đinh 9g.

Cho vào sắc nước uống, ngày 1 lần.

- Đỗ xanh - hoa cúc vàng trị viêm khoang miệng



- Đỗ xanh sống 50g
- Hoa cúc vàng 15g

Đậu xanh vo sạch, cho vào nước nấu 15 phút.
Lấy nước đó pha với hoa cúc để uống và súc miệng.

- Xoa nước muối phòng chữa viêm lợi

Nước muối pha đặc.

Hàng ngày trước khi đi ngủ dùng bông gạc thấm nước muối đặc xoa miết lợi hàm trên hàm dưới nhiều lần.

Làm thường xuyên có tác dụng chắc răng, phòng viêm lợi.

- *Mộc nhĩ trắng - đường phèn trị viêm khoang miệng*

- Mộc nhĩ trắng 10g.

- Đường phèn vừa đủ.

Mộc nhĩ rửa sạch, cho vào ngâm. Cho vào đường phèn nấu thành canh. Ăn cái uống nước.

- *Hạt sen - củ cải trị viêm khoang miệng*

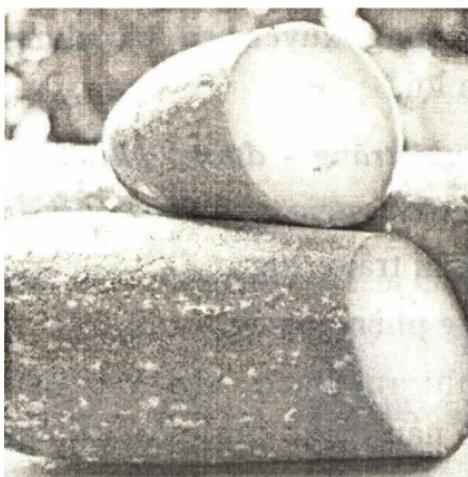
- Hạt sen 100g.

- Củ cải 250g.

Củ cải thái miếng, cho vào ninh cùng hạt sen cho nhừ. Ngày ăn 2 lần.

- *Lá sen - bí đao chữa lở miệng trẻ*





- Lá sen 1 cái to.

- Bí đao tươi 500g.

Đổ nước nấu chín, nêm gia vị vừa ăn.

Trị bệnh viêm niêm mạc môi, lưỡi hoặc hai bên má lở, miệng hôi, người nóng sốt, miệng khát, tiểu tiện ngắn đớ, đại tiện táo kết.

- Mướp đắng trị lở miệng trẻ



- Nước mướp đắng (khô qua) 50ml.

- Đường phèn vừa đủ.

Mướp đắng rửa sạch, moi ruột, giã ép lấy nước hoà với đường phèn, chia ra nhiều lần để dùng. Có tác dụng thanh nhiệt giải độc, trị lở miệng loại tỳ vị tích nhiệt.

- Bầu tươi trị lở miệng trẻ

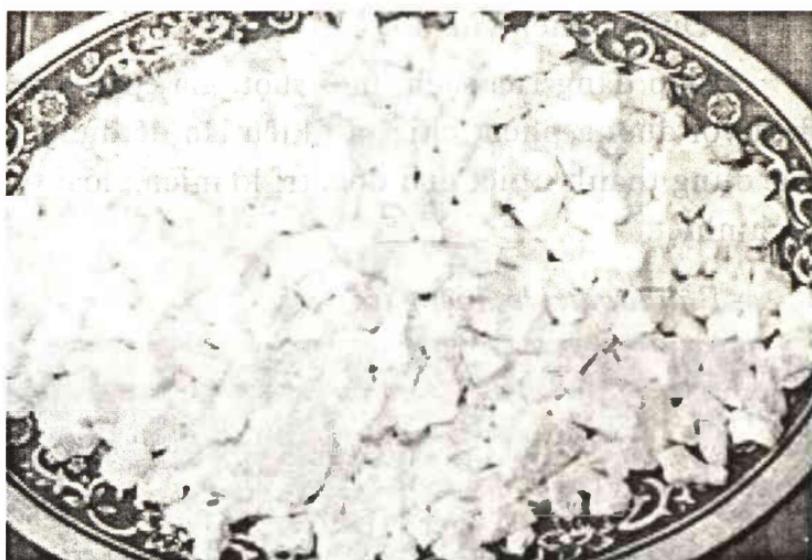


500g bầu tươi.

Bỏ vỏ, cắt lát, đổ nước nấu thành canh ăn.

Có tác dụng thanh nhiệt, lợi tiểu, trừ phần chỉ khát. Trị chứng lở miệng tốt.

- Bột sắn dây trị lở miệng, viêm lưỡi



- Mỗi lần dùng 30-50g bột sắn dây.
- Đường phèn vừa đủ.
- Nấu chè ăn. Có tác dụng thanh nhiệt, trị nhọt.

Mục lục

Phần 1

CÁC KIẾN THỨC CHUNG VỀ RĂNG MIỆNG CẦN BIẾT.....	5
1. KIẾN THỨC CHUNG VỀ KHOANG MIỆNG	5
2. RĂNG VÀ MÔ QUANH RĂNG	6
3. VÒNG ĐỜI CỦA RĂNG	8
4. CÁC LOẠI RĂNG	10
4.1. NHÓM RĂNG CỦA: TỪ RĂNG SỐ 2 - 5 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG	10
4.2. NHÓM RĂNG NANH ĐƠN: RĂNG SỐ 6 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG	11
4.3. NHÓM RĂNG NANH ĐÔI: RĂNG SỐ 7 - 8 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG.....	11
4.4. NHÓM RĂNG HÀM: RĂNG SỐ 9 - 10 - 11 VÀ BÊN ĐỐI XỨNG	11
5. NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT KHI TRẺ MỌC RĂNG, THAY RĂNG	12

Phần 2

CÁCH CHĂM SÓC SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG	15
1. NUỐC BỌT - MÔI TRƯỜNG CHỐNG SÂU RĂNG.....	15

2. MẮNG BÁM RĂNG.....	16
3. CAO RĂNG LÀ GÌ?.....	18
4. VỆ SINH RĂNG MIỆNG - ĐIỀU CẦN THIẾT	18
4.1. NHỮNG BIỆN PHÁP PHÒNG CHỐNG CỤ THỂ	19
4.2. VỆ SINH RĂNG MIỆNG	19
4.2.1. ĐÁNH RĂNG	19
4.2.2. SỬ DỤNG CHỈ NHA KHOA	21
4.3. KHÁM RĂNG ĐỊNH KỲ.....	24
5. CÁC BIỆN PHÁP ĐỂ PHÒNG HÀM RĂNG DỊ DẠNG..	29
5.1. ÁP DỤNG CÁC BIỆN PHÁP TRƯỚC KHI XÂY RA DỊ DẠNG.....	29
5.2. NHỮNG BIỆN PHÁP CẦN ÁP DỤNG TRONG THỜI KỲ TRẺ NHỎ.....	30
6. CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG CHO TRẺ	31
7. HƯỚNG DẪN CÁCH ĐÁNH RĂNG CŨNG CẦN PHẢI DÙNG CÁCH	34
7.1. CHỌN BÀN CHẢI VÀ THUỐC ĐÁNH RĂNG PHÙ HỢP	34
7. 2. CÁCH ĐÁNH THẮNG CÓ TÁC DỤNG ĐÁNH RĂNG, CỌ LỢI.....	35
8. SÚC MIỆNG - THÓI QUEN VỆ SINH TỐT	35
9. DINH DƯỠNG CHO RĂNG KHỎE MẠNH	36
9.1. CANXI VÀ VITAMIN D.....	36
9.2. CÁC CHẤT CHỐNG LÃO HOÁ (VÍ DỤ NHƯ VITAMIN C).....	37
9.3. ACID FOLIC.....	37

10. THIẾU VITAMIN SẼ BỊ MỘT SỐ BỆNH RĂNG MIỆNG	37
10. 1. THIẾU VITAMIN C.....	38
10. 2. THIẾU VITAMIN A.....	38
10. 3. THIẾU VITAMIN D	38
10. 4. THIẾU VITAMIN BI	39
10.5. THIẾU VITAMIN B2.....	39
10. 6. THIẾU MỘT SỐ CHẤT NHƯ CALCI, LUORIDE..	39
11. CHẾ ĐỘ ĂN UỐNG HỢP LÝ ĐỂ RĂNG KHỎE MẠNH.....	41
11.1. GIẢM CÁC THỨC ĂN CHÚA ĐƯỜNG	41
11.2. THUỐC LÁ KHÔNG TỐT CHO RĂNG MIỆNG	41
12. PHƯƠNG PHÁP TẨY TRẮNG RĂNG	42
12.1. NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT TẨY TRẮNG RĂNG	43
12.2. LÀM THẾ NÀO ĐỂ DUY TRÌ MÀU RĂNG SAU TẨY TRẮNG?.....	43
 Phần 3	
CÁC BỆNH RĂNG MIỆNG - CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ.....	45
1. BỆNH SÂU RĂNG.....	45
1.1. MẢNG BÁM RĂNG.....	46
1.2. SỰ XUẤT HIỆN CỦA BỆNH SÂU RĂNG	47
1.3. ĐIỀU TRỊ BỆNH SÂU RĂNG	49
1.4. PHÒNG CHỐNG SÂU RĂNG.....	50
1.5. MỘT SỐ VẤN ĐỀ KHÁC VỀ SÂU RĂNG	51
2. VIÊM CHÂN RĂNG CẤP TÍNH	53
2. 1. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH VIÊM RĂNG CẤP TÍNH	53

2. 2. BIỂU HIỆN CỦA BỆNH VIÊM QUANH CHÂN RĂNG	54
2. 3. CÁCH ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM CHÂN RĂNG CẤP TÍNH.....	54
3. BỆNH VIÊM CHÂN RĂNG MẠN TÍNH	54
4. BỆNH NHA CHU	56
4.1. KHÁI NIỆN VỀ BỆNH NHA CHU	56
4.2. NGUYÊN NHÂN GÂY BỆNH NHA CHU.....	57
4.3. CÁC LOẠI BỆNH NHA CHU.....	58
4.4. ĐIỀU TRỊ BỆNH NHA CHU.....	60
5. NHỮNG VIÊM NHIỄM Ở CÁC KHE RĂNH.....	61
5.1. VIÊM NHIỄM BỜ DƯỚI Ổ MẮT.....	62
5.2. VIÊM NHIỄM VÙNG MÁ	62
5.3. VIÊM NHIỄM TỔ CHỨC KHE XƯƠNG THÁI DƯƠNG	62
5.4. VIÊM SÀN MIỆNG	63
5.5. VIÊM CƠ CĂN.....	63
5.6. VIÊM NHIỄM TỔ CHỨC GẦM HỌNG	63
6. BỆNH VIÊM LỢI	64
7. BỆNH VIÊM QUANH RĂNG	64
7.1. TRIỆU CHỨNG BỆNH VIÊM QUANH RĂNG	65
7.2. NHỮNG YẾU TỐ TĂNG NGUY CƠ MẮC BỆNH QUANH RĂNG.....	65
7.3. ĐIỀU TRỊ BỆNH QUANH RĂNG	66
8. HÔI MIỆNG	66

9. VIÊM TỦY RĂNG CẤP TÍNH.....	68
9.1. CÁC NGUYÊN NHÂN GÂY VIÊM TỦY RĂNG CẤP TÍNH	68
9.2. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH VIÊM TỦY CẤP TÍNH	70
9.3. CHẨN TRỊ BỆNH VIÊM TỦY CẤP TÍNH.....	71
10. BỆNH KHỚP THÁI DƯƠNG	71
10.1. NGUYÊN NHÂN GÂY RA BỆNH KHỚP THÁI DƯƠNG	71
10.2. TRIỆU CHỨNG.....	72
10.3. HƯỚNG DẪN CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH KHỚP THÁI DƯƠNG	73
11. VIÊM LỢI CẤP TÍNH.....	73
11.1. CÁC CẤP ĐỘ VIÊM LỢI CẤP TÍNH.....	74
11.2. CÁCH PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM LỢI CẤP TÍNH	74
12. VIÊM LỢI ĐƠN THUẦN MẠN TÍNH.....	75
12.1. BIỂU HIỆN CỦA VIÊM LỢI ĐƠN THUẦN MAN TÍNH.....	75
12.2. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH	75
13. BỆNH NUỚU RĂNG.....	76
13.1. TÁC NHÂN GÂY VIÊM NHIỄM NUỚU RĂNG	76
13.2. TRIỆU CHỨNG VÀ DẤU HIỆU CỦA BỆNH NUỚU RĂNG	77
14. BỆNH TUA MIỆNG	77

<i>14.1. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH TUA MIỆNG</i>	78
<i>14.2. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH TUA MIỆNG</i>	79
15. VIÊM TUYẾN NƯỚC BỌT - BỆNH QUAI BỊ	79
<i>15.1. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH</i>	80
<i>15.3. BIỂN CHỨNG CỦA BỆNH RẤT NGUY HIỂM ..</i>	80
<i>15.4. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ</i>	80
16. VIÊM TUYẾN NƯỚC BỌT CÓ MÙ CẤP TÍNH.....	81
<i>16.1. TRIỆU CHỨNG BỆNH</i>	81
<i>16.2. CÁC PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ</i>	82
17. BUỐT RĂNG - NGÀ RĂNG QUÁ MÃN CẢM.....	82
<i>17.1. NGUYÊN NHÂN</i>	82
<i>17.2. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH</i>	82
<i>17.3. ĐIỀU TRỊ</i>	83
18. NGHIÉN RĂNG - CHỨNG MÀI RĂNG.....	83
<i>18.1. NGUYÊN NHÂN GÂY RA BỆNH NGHIÉN RĂNG</i>	83
<i>18.2. TRIỆU CHỨNG CỦA BỆNH</i>	83
<i>18.3. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ</i>	84
19. CHÀY MÁU LỢI.....	84
<i>19.1. TRIỆU CHỨNG</i>	84
<i>19.2. PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ</i>	84
20. BỆNH SUNG MIỆNG LẶP ĐI LẶP LẠI.....	85
<i>20.1. TRIỆU CHỨNG</i>	85
<i>20.2. PHÂN LOAI TÌNH TRẠNG CỦA BỆNH</i>	85
<i>20.3. CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ</i>	86

21. ĐIỀU TRỊ NỘI NHA	86
21.1. ĐIỀU TRỊ TỦY RĂNG - NỘI NHA.....	86
21.2. QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ ỐNG CHÂN RĂNG.....	88
21.3. ĐIỀU TRỊ PHỤC HỒI THÂN RĂNG SAU NỘI NHA	90
21.4. ĐIỀU TRỊ NỘI NHA LAI.....	90
21.5. PHẪU THUẬT TRONG ĐIỀU TRỊ NỘI NHA	91
21.6. ĐIỀU CẨN LƯU Ý KHI ĐIỀU TRỊ NỘI NHA	91

Phần 4

CÁC PHƯƠNG PHÁP CÀI THIỆN MÀU RĂNG VÀ HÌNH DẠNG RĂNG, CẤY GHÉP RĂNG.....	93
1. RĂNG BỊ Ố DO FLUOR TRIỆU CHỨNG MEN RĂNG BỊ Ố VÀNG.....	93
1.1. TRIỆU CHỨNG RĂNG BỊ Ố DO FLUOR	93
1.2. PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ.....	94
2. TRÁM RĂNG.....	94
2.1. CHỈ ĐỊNH.....	95
2.2. CÁC LOẠI VẬT LIỆU TRÁM RĂNG.....	96
2.3. NHỮNG ĐIỀU CẨN LƯU Ý	98
3. RĂNG GỐM SỨ.....	98
3.1. ƯU ĐIỂM VÀ NHƯỢC ĐIỂM KHI SỬ DỤNG RĂNG GỐM SỨ.....	99
3.2. RĂNG GỐM SỨ THÍCH HỢP CHO NHỮNG LOẠI RĂNG NÀO?	100
4. TẨY TRẮNG RĂNG	101

4.1. NGUYÊN NHÂN NHIỄM MÀU RĂNG	102
4.2. PHƯƠNG PHÁP TẨY TRẮNG RĂNG.....	102
5. PHƯƠNG PHÁP CẢI THIỆN RĂNG SÂM MÀU....	109
5.1. NGUYÊN NHÂN GÂY SÂM MÀU RĂNG.....	109
5.2. PHƯƠNG PHÁP CẢI THIỆN MÀU RĂNG.....	112
5.3. TẨY MÀU RĂNG SẼ GIỮ ĐƯỢC BAO LÂU?....	114
5.4. CÁCH DUY TRÌ MÀU RĂNG SAU TẨY TRẮNG.....	115
6. TRỒNG RĂNG GIẢ.....	116
6.1. ĐỐI TƯỢNG NÀO THÌ THÍCH HỢP CHO VIỆC TRỒNG RĂNG GIẢ?	116
6.3 CÁCH CHĂM SÓC VÀ BẢO DƯỠNG RĂNG GIẢ	117
7. ĐIỀU TRỊ CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT.....	118
7.1. CÁC LOẠI HÌNH ĐIỀU TRỊ CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT.....	119
7.2. NHỔ RĂNG TUẦN TỤ.....	122
7.3. KHÍ CỤ DUY TRÌ KHI CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT.....	122
7.4. PHẪU THUẬT CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT.....	122
7.5. NHỮNG ĐIỀU CẦN LƯU Ý KHI CHỈNH HÌNH RĂNG MẶT	123
8. CẤY GHÉP RĂNG	124
8.1. ĐỐI TƯỢNG CẤY GHÉP RĂNG?	125
8.2. CÁC KỸ THUẬT CẤY GHÉP RĂNG.....	126

8.3. CÁCH CHĂM SÓC RĂNG CẤY GHÉP..... 136

Phân 5

HỎI - ĐÁP VỀ CÁC BỆNH VÀ MÓN ĂN BÀI THUỐC TRỊ BỆNH RĂNG MIỆNG THƯỜNG GẶP..... 137

1. HỎI - ĐÁP CÁC BỆNH RĂNG MIỆNG THƯỜNG GẶP 137

- 1.1. HỎI - ĐÁP VỀ VẤN ĐỀ RĂNG CỦA NGƯỜI
MẮC BỆNH TIỂU ĐƯỜNG 137**
- 1. 2. HỎI - ĐÁP VỀ VẤN ĐỀ SÂU RĂNG 139**
- 1.3. HỎI ĐÁP VỀ VẤN ĐỀ RĂNG KHÔN 150**
- 1.4. HỎI - ĐÁP VỀ CÁC VẤN ĐỀ KHÁC
CỦA RĂNG MIỆNG 153**

2. BÀI THUỐC HAY PHÒNG CHỮA MỘT SỐ BỆNH VỀ RĂNG MIỆNG THƯỜNG GẶP 167

- 2.1. CHỮA ĐAU RĂNG 167**
- 2.2. CHỮA LỎI LOÉT MIỆNG VIÊM
QUANH RĂNG 173**

NHÀ XUẤT BẢN HỒNG ĐỨC
Số 20, Lý Thái Tổ, Hoàn Kiếm, Hà Nội. ĐT: 08.044806
Email: nhaxuatbanhongduc@yahoo.com

BỆNH RĂNG MIỆNG CÁCH PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ

Chịu trách nhiệm xuất bản:

BÙI VIỆT BẮC

Biên tập:

BAN BIÊN TẬP

Sửa bản in:

TÁC GIẢ

Trình bày:

SONG NGUYÊN

Vẽ bìa:

In 2000 cuốn, khổ 13x20.5cm in tại Công ty Cổ Phần In Truyền Thông Việt Nam
Giấy phép xuất bản số: 86 - 2013/CXB/56/01 - 03/HĐ
In xong và nộp lưu chiểu năm 2013.

Bệnh Răng miệng

Cách phòng & điều trị



Người xưa có câu “cái răng cái tóc là góc con người”. Thật vậy, hàm răng là một bộ phận vô cùng quan trọng của cơ thể con người trên cả phương diện sức khỏe lẫn thẩm mỹ. Sức khỏe răng miệng đóng một vai trò quan trọng trong sức khỏe tổng quát của con người. Hệ thống nhai hoàn hảo giúp chúng ta ăn uống ngon miệng, giảm thiểu các bệnh về tiêu hóa, tăng cường thể chất. Trên phương diện thẩm mỹ, dù Đông hay Tây, Âu hay Á, hàm răng và nụ cười vẫn luôn là tiêu chuẩn không thể thiếu để đánh giá cái đẹp, cái duyên của một người.

Những lời khuyên của các chuyên gia trong cuốn sách này sẽ mang tới cho bạn thông tin cần thiết và nhận thức mới về vấn đề chăm sóc răng miệng, giúp bạn có được hàm răng chắc khỏe, hợp vệ sinh, để luôn tự tin gặt hái những thành công trong cuộc sống.



NHÀ SÁCH TÂN VIỆT - Nâng tầm tri thức

- Số 7 Đinh Lò - Hà Nội; Tel: 043.574 6020 - 043.821 3509
- 2A Trần Thánh Tông - Hai Bà Trưng - Hà Nội; Tel: 043.972 8108
- Website: tanvietbooks.com.vn



Giá: 35.000