

(7,8%), toan ceton do đái tháo đường (6,8%), hạ natri máu (52,4%), hạ kali máu (17,5%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **American Diabetes Association.** Standards of medical care for patients with diabetes mellitus. *Diabetes Care.* 2003;26 Suppl 1:S33-50. doi:10.2337/diacare.26.2007.s33
2. **Kitabchi AE, Umpierrez GE, Fisher JN, Murphy MB, Stentz FB.** Thirty years of personal experience in hyperglycemic crises: diabetic ketoacidosis and hyperglycemic hyperosmolar state. *J Clin Endocrinol Metab.* 2008;93(5):1541-1552. doi:10.1210/jc.2007-2577
3. **Umpierrez GE, Isaacs SD, Bazargan N, You X, Thaler LM, Kitabchi AE.** Hyperglycemia: an independent marker of in-hospital mortality in patients with undiagnosed diabetes. *J Clin Endocrinol Metab.* 2002;87(3):978-982. doi:10.1210/jcem.87.3.8341
4. **Ngân ĐTK.** Nhận Xét Thực Trạng Tạng Đường Huyết ở Bệnh Nhân Cao Tuổi Điều Trị Nội Trú Tại Bệnh Viện Lão Khoa Trung Ương 2018.
5. **Ena J, Gómez-Huelgas R, Romero-Sánchez M, et al.** Hyperglycemia management in patients admitted to internal medicine in Spain: A point-prevalence survey examining adequacy of glycemic control and guideline adherence. *Eur J Intern Med.* 2015;26(6):392-398. doi:10.1016/j.ejim.2015.04.020
6. **Stratton IM, Adler AI, Neil HA, et al.** Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *BMJ.* 2000;321(7258):405-412. doi:10.1136/bmj.321.7258.405
7. **Kitabchi AE, Umpierrez GE, Miles JM, Fisher JN.** Hyperglycemic crises in adult patients with diabetes. *Diabetes Care.* 2009;32(7):1335-1343. doi:10.2337/dc09-9032

KẾT QUẢ NHỔ RĂNG KHÔN GÂY TÊ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

Boundy Sayyavong¹, Đặng Triệu Hùng¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu cắt ngang trên 60 bệnh nhân để đánh giá kết quả sau điều trị của nhổ răng khôn gây tê tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2022. **Kết quả:** Các bệnh nhân trong nghiên cứu chủ yếu có mức độ lo lắng ít và trung bình trước phẫu thuật. Ít hơn 10% số bệnh nhân có triệu chứng chảy máu và choáng ngất sau phẫu thuật. Sưng đau nhẹ và vừa trong ngày đầu và ngày thứ 3 chiếm trên 90%. 8,33% bệnh nhân có tê bì trong ngày thứ 3, 6,67% có chảy máu và 16,67% hạn chế há miệng sau 3 ngày phẫu thuật. **Kết luận:** Đa số các bệnh nhân phẫu thuật gây tê nhổ răng khôn tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội có kết quả tốt, sưng đau ít và hạn chế biến chứng.

Từ khóa: Nhổ răng khôn, răng số 8, gây tê, bệnh viện đại học Y Hà Nội

SUMMARY

RESULTS OF WISDOM TEETH EXTRACTION UNDER LOCAL ANESTHESIA AT HANOI MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

A crosssectional descriptive study was carried out of 60 patients who have extracted wisdom teeth under local anesthesia in the Ha Noi Medical University Hospital. **Results:** The majority patients had mild and moderate anxiety before surgery. Under 10 percent of patients happened slight bleeding and dizzy after teeth

extraction. Swelling, mild and moderate pain in the first day and the third day accounted for more than 90%. 8.33% of patients had numbness on the third day. There was a small rate of bleeding and limited mouth opening after 3 days of surgery, with 6,67% and 16,67% respectively. **Conclusion:** The majority of patients undergoing local anesthesia surgery to remove wisdom teeth at Hanoi Medical University hospital have good results, less pain and less complications.

Keywords: Wisdom tooth extraction, tooth #8, local anesthesia, Hanoi Medical University Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Một trong những bệnh lý hay gặp nhất trong chuyên ngành răng hàm mặt là bệnh lý liên quan đến răng khôn. Đánh giá trên 100 trường hợp phẫu thuật răng khôn hàm dưới tại BV Răng Hàm Mặt Trung Ương Hà Nội, tác giả Nguyễn Văn Dĩ cho thấy rằng mọc lệch từ 5 đến 90 độ chiếm tỷ lệ lên đến 97%¹. Theo nghiên cứu của Nguyễn Tiến Vinh thì số trường hợp phải nhổ bằng phẫu thuật chiếm 92,23% các RKHD mọc lệch gây biến chứng⁶. Nhổ răng khôn được đánh giá là một phẫu thuật khó, có thể gây ra nhiều biến chứng nếu không kiểm soát tốt, vì vậy, cần cơ sở y tế có đủ điều kiện về chuyên môn và trang thiết bị để xử lý.

Số lượng bệnh nhân đến bệnh viện hay các cơ sở y tế nhổ răng khôn ngày càng nhiều. Một trong những địa chỉ tin cậy là ở khoa Răng Hàm mặt- bệnh viện Đại học Y Hà Nội. Vì vậy, chúng

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Boundy Sayyavong

Email: boundeexayyavong@gmail.com

Ngày nhận bài: 29.9.2022

Ngày phản biện khoa học: 15.11.2022

Ngày duyệt bài: 28.11.2022

tôi thực hiện nghiên cứu đánh giá kết quả nhổ răng khôn sau phẫu thuật gây tê tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội để đưa ra những con số liên quan đến những đặc điểm triệu chứng, biến chứng sau nhổ răng, từ đó làm nguồn tài liệu y văn để các bác sĩ có thể tư vấn, giải thích và dự phòng các nguy cơ có thể gặp phải sau nhổ. Từ đó nâng cao chất lượng dịch vụ, sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ y tế.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu:

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân sau nhổ răng khôn gây tê, từ đủ 18 tuổi, có đủ năng lực trả lời các câu hỏi điều tra, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu, người bệnh mất tâm thần, tự kỷ, không hợp tác, trí giá giảm sút.

Địa điểm thực hiện nghiên cứu: phòng khám Răng Hàm Mặt bệnh viện Đại Học Y Hà Nội.

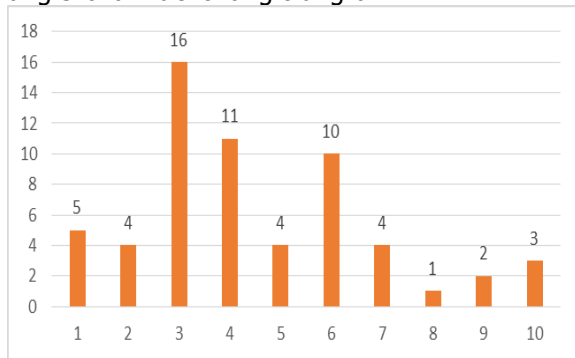
Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. Cơ mẫu: 60 bệnh nhân.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện là các bệnh nhân sau nhổ răng khôn tại phòng khám 115- khoa Răng Hàm Mặt- Bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập vào máy tính, phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

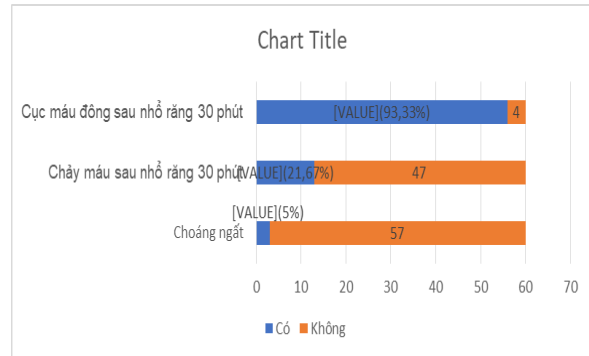
III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Về mức độ lo lắng, sợ hãi khi nhổ răng, từ biểu đồ có thể thấy tỷ lệ lo lắng nhiều (từ 7-10 điểm lo lắng) là không cao. Chủ yếu là mức độ lo lắng 3-6 là mức lo lắng trung bình.



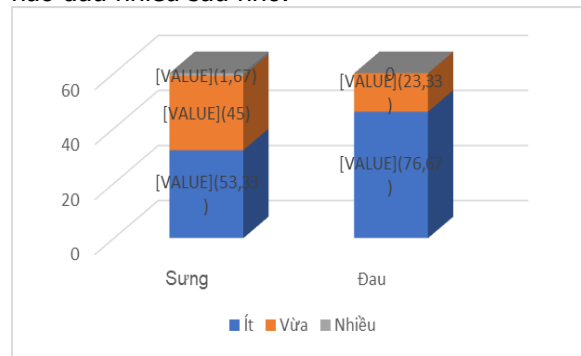
Biểu đồ 1. Mức độ lo lắng sợ hãi khi nhổ răng

Biểu đồ đánh giá về cục máu đông, chảy máu và choáng ngất sau nhổ răng cho thấy đến 99,3% đã hình thành cục máu đông sau 30 phút, 21,67%. Có 3 bệnh nhân (5%) có biểu hiện choáng hoặc ngất sau nhổ răng.



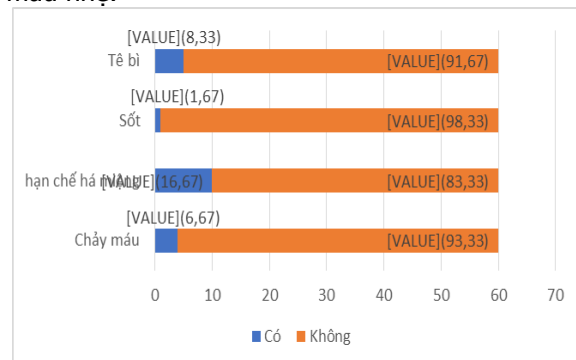
Biểu đồ 2. Đánh giá ngày đầu sau nhổ răng

Mức độ sưng, đau trong ngày đầu sau nhổ chủ yếu là mức độ ít (tương ứng 85% và 86,67%), mức độ vừa chiếm 13,33%. Chỉ có 1 bệnh nhân sưng nhiều và không có bệnh nhân nào đau nhiều sau nhổ.



Biểu đồ 3. Mức độ sưng đau trong ngày đầu sau nhổ

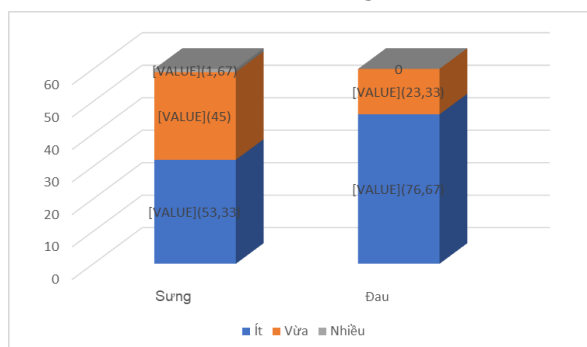
Biểu đồ 4 đánh giá về các tình trạng sau nhổ răng 3 ngày. Về tê bì nhạy cảm, có 8,33% bệnh nhân mắc phải, 1 bệnh nhân (1,67%) bị sốt và 10 bệnh nhân (16,67%) bị hạn chế há miệng. Sau 3 ngày còn 4 bệnh nhân (6,67%) có chảy máu nhẹ.



Biểu đồ 4. Đánh giá sau nhổ răng ngày thứ 3 sau nhổ

Biểu đồ đánh giá mức độ sưng đau vào ngày thứ 3 sau nhổ cho thấy mức độ sưng ít 53,33%, tiếp theo là sưng vừa (45%), còn 1 bệnh nhân

sưng nhiều (1,67%). Về mức độ đau, 76,67% đau ít, 23,33% đau vừa, không có ai đau nhiều.



Biểu đồ 5. Mức độ sưng đau ngày thứ 3 sau nhổ

IV. BÀN LUẬN

Về kết quả sau nhổ răng, chúng tôi đánh giá thông qua nhiều tiêu chí. Trách nhiệm của bác sĩ không chỉ dừng lại ở mũi khâu cuối cùng. Các bệnh nhân sẽ được theo dõi sau nhổ răng 30 phút để đánh giá cục máu đông, chảy máu, choáng ngất cũng như là sưng đau. Sau đó 3 ngày, chúng tôi hẹn khám lại để đánh giá các triệu chứng tê bì, sốt, hạn chế há miệng, chảy máu, sưng đau. Tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội, các bệnh nhân đều được dặn dò trước và sau nhổ, được phát hướng dẫn chăm sóc cụ thể sau nhổ răng. Trang thiết bị được đầu tư hiện đại với máy piezotome, máy khoan cắt phẫu thuật để góp phần làm giảm sang chấn cho bệnh nhân.

So sánh với các nghiên cứu khác, nghiên cứu của chúng tôi có mức độ đau ít hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh⁴ tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương Hà Nội với mức độ đau sau 24h cao nhất là mức độ vừa (50%), sau đó là rất đau (25,6%). Nguyên nhân khác biệt có thể do nghiên cứu thực hiện từ năm 2015, khi chưa được ứng dụng nhiều trang thiết bị hiện đại như máy piezotom, bẫy không sang chấn giúp làm giảm sưng đau sau phẫu thuật. Kết quả của chúng tôi ủng hộ cho nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Hân và cộng sự năm 2010, với kết quả đa số bệnh nhân có mức độ đau nhẹ và vừa (62%)². Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Santata- Santos năm 2012⁷

Về mức độ chảy máu, nghiên cứu của chúng tôi có 6,67% chảy máu kéo dài sau phẫu thuật. Kết quả này cũng tương tự như nghiên cứu của Nguyễn Thị Sen và Lê Xuân Hưng với 11,19%³.

Đánh giá về các yếu tố khác, nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự như nghiên cứu của

Lâm Nhựt Tân và cộng sự khi kết luận tỷ lệ hít hàm vào ngày thứ nhất và ngày thứ 3 sau phẫu thuật chiếm tỷ lệ thấp, tương ứng 10,6% và 3,7%⁵.

Triệu chứng sốt và tê bì xảy ra ở 1 số bệnh nhân sau phẫu thuật. Sốt dưới 39 độ được cho là triệu chứng bình thường xảy ra vào ngày thứ 2,3 sau nhổ răng. Các bệnh nhân trong nghiên cứu cũng không xảy ra tình trạng sốt kéo dài. Tê bì trong trường hợp những răng khó, sát ống thần kinh. Triệu chứng tê bì có thể kéo dài và tuân đến nhiều tháng. Những trường hợp tổn thương nhiều có thể không hồi phục. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 5 bệnh nhân tê bì. Tuy nhiên, thời gian nghiên cứu không cho phép theo dõi dài hơn các triệu chứng của bệnh nhân.

V. KẾT LUẬN

Đa số các bệnh nhân phẫu thuật gây tê nhỏ răng khôn tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội có kết quả tốt, sưng đau ít và hạn chế biến chứng. Tuy nhiên, cần theo dõi sau nhổ dài hơn để có thể đánh giá các biến chứng muộn

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Văn Dỹ** (1999). Nhận xét qua 100 trường hợp nhổ răng khôn hàm dưới mọc lệch gây biến chứng. Tạp chí Y học Việt Nam, 10-11, 45-47.
2. **Nguyễn Thị Minh Hân, Lê Đức Lánh, Lê Huỳnh Thiên Ân**. Đánh giá tình trạng đau và sưng của bệnh nhân sau phẫu thuật nhổ răng khôn hàm dưới mọc lệch. Báo Y Học thành phố Hồ Chí Minh. 2010. 14-1.
3. **Nguyễn Thị Sen, Lê Xuân Hưng**. Đánh giá kết quả phẫu thuật răng khôn hàm dưới tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình. Y học cộng đồng. 2021. 62-5.
4. **Nguyễn Thị Thanh**. Đánh giá kết quả phẫu thuật nhổ răng khôn hàm dưới lệch, chìm tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương, Hà Nội. Luận văn Bác sĩ Nội trú. Trường Đại học Y Hà Nội. 2015.
5. **Lâm Nhựt Tân, Nguyễn Lê Diễm Quỳnh**. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, Xquang và đánh giá kết quả điều trị bệnh nhân có răng khôn hàm dưới mọc lệch bằng kỹ thuật cắt dọc thân răng tại trường Đại học Y Dược Cần Thơ, năm 2017-2018. Đề tài khoa học cấp cơ sở. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2018.
6. **Nguyễn Tiên Vinh**. Nhận xét tình trạng mọc răng và kết quả xử trí các tạo biến ở bệnh nhân răng khôn hàm dưới tại bệnh viện răng hàm mặt trung ương Hà Nội. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ chuyên khoa cấp II. Trường ĐHY Hà Nội. 2010.
7. **Thiago de Santana-Santos et al.** "Prediction of postoperative facial swelling, pain and trismus following third molar surgery based on preoperative variables". Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2012. 18(1), p65-70.