

THỰC TRẠNG NGOẠI TIÊU RĂNG HÀM LỚN THỨ HAI HÀM DƯỚI DO RĂNG KHÔN HÀM DƯỚI LỆCH GẦN TRÊN PHIM CT CONBEAM

Trần Thiện Tiến*, Trịnh Thị Thái Hà*, Hoàng Kim Loan*, Đỗ Thị Thanh Tâm*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả mối liên quan giữa hình thái răng khôn mọc lệch gần với ngoại tiêu chân răng hàm lớn thứ hai hàm dưới trên phim CT Conbeam. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Bệnh nhân đến khám sức khỏe răng miệng hoặc các bệnh lý liên quan đến vùng Hàm mặt tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đại Học Y Hà Nội và Trung tâm Kỹ thuật cao Khám chữa bệnh Răng Hàm Mặt, Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, Trường Đại Học Y Hà Nội, được chỉ định chụp phim CT Conbeam, trên phim xuất hiện hình ảnh ngoại tiêu chân răng hàm lớn thứ hai hàm dưới do răng khôn hàm dưới được đưa vào mẫu nghiên cứu. **Phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, tiến cứu, lựa chọn mẫu thuận tiện, các bệnh nhân có phim CT Conbeam thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào mẫu nghiên cứu. **Kết quả:** Trong số 120 bệnh nhân được đưa vào mẫu nghiên cứu gồm 120 hình ảnh CT Conbeam, phát hiện 122 chân răng hàm lớn thứ hai hàm dưới có xuất hiện ngoại tiêu, về vị trí xuất hiện ngoại tiêu, tỉ lệ ngoại tiêu chiếm tỉ lệ cao nhất ở vị trí 1/3 cổ gồm 82 răng (67,2%), tiếp theo là vị trí 1/3 giữa gồm 31 răng (25,4%), và thấp nhất là ở vị trí 1/3 chóp gồm 9 răng (7,4%). Về mức độ ngoại tiêu, có 66 răng (54,1%) ngoại tiêu mức độ nhẹ, 44 răng (36,1%) ngoại tiêu mức độ trung bình và 12 răng (9,8%) ngoại tiêu mức độ nặng. Vị trí thường gặp ngoại tiêu chân răng là 1/3 phía cổ và 1/3 giữa chân răng. Ngoại tiêu mức độ nặng thường gặp ở vị trí 1/3 chóp, trong khi các trường hợp ngoại tiêu nhẹ và trung bình thì chiếm phần lớn ở vị trí 1/3 phía cổ và 1/3 giữa chân răng. **Kết luận:** Có mối liên quan giữa vị trí ngoại tiêu chân răng hàm lớn thứ hai hàm dưới với vị trí mọc của răng khôn hàm dưới theo phân loại của Pell và Gregory và mức độ nặng của ngoại tiêu chân răng có liên quan với vị trí ngoại tiêu chân răng.

Từ khóa: conbeam CT, ngoại tiêu chân răng, răng khôn hàm dưới mọc lệch.

SUMMARY

EXTERNAL ROOT RESORPTION OF THE SECOND MOLAR ASSOCIATED WITH MESIALLY IMPACTED MANDIBULAR THIRD MOLAR FROM CONBEAM COMPUTED TOMOGRAPHY

Objective: Describe the relationship between morphologically misaligned wisdom teeth and extrinsic resorption of the mandibular second molar roots on

Conbeam CT film. **Materials and methods:** Patients come for dental health examination or diseases related to the maxillofacial region at the Department of Odonto-Stomatology, Hanoi Medical University Hospital and the Center for High-Tech Dental Examination and Treatment, Institute of Odonto-Stomatology, Hanoi Medical University, was assigned to take CT Conbeam film, on the film appeared the image of extrinsic resorption of the roots of the mandibular second molars because the lower wisdom teeth were included in the study sample. Research method: Cross-sectional, prospective, convenient sample selection, patients with CT Conbeam films satisfying the selection criteria were included in the study sample. **Results:** Out of 120 patients included in the study sample including 120 CT Conbeam images, 122 roots of the mandibular second molars were found to have extrusion, in terms of the location of the appearance, the rate of extrusion was high. The highest was at the position of 1/3 of the neck with 82 teeth (67.2%), followed by the position of the middle third of 31 teeth (25.4%), and the lowest was at the position of the apical 1/3 consisting of 9 teeth (7.4%). Regarding the degree of external resorption, there were 66 teeth (54.1%) with mild diarrhea, 44 teeth (36.1%) with moderate and 12 teeth (9.8%) with severe. The most common location of root extrinsic resorption is the cervical 1/3 and the middle 1/3 of the root. Severe externalities were common in the apical third, while mild and moderate cases were predominantly in the cervical and mid-root thirds. **Conclusion:** There is a relationship between the position of the extrinsic position of the root of the mandibular second molar tooth and the eruption position of the mandibular wisdom tooth according to the classification of Pell and Gregory. The severity of the extrinsic root loss is related to the external position. root resorption, while the severity of external root resorption was not related to the age group of the patient.

Keywords: cone-beam CT, External root resorption, Impacted third molar

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ngoại tiêu chân răng là một quá trình bệnh lý xảy ra ở bên ngoài bề mặt của chân răng, gây nên bởi tình trạng viêm hoặc các yếu tố cơ học. Các nghiên cứu gần đây đã chỉ ra một số yếu tố dẫn đến ngoại tiêu chân răng như: áp lực cơ học từ các răng mọc xung quanh, nhiễm trùng nha chu, chấn thương, các lực cơ học dịch chuyển răng trong chỉnh nha, cắm lại răng, hoặc các khối u, nang trong quá trình phát triển gây nên¹... Ngoại tiêu chân răng có thể làm ảnh hưởng đến chức năng của răng hàm lớn thứ hai, nhẹ thì theo dõi và không cần điều trị gì, nặng

*Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thiện Tiến

Email: Thientien02101995@gmail.com

Ngày nhận bài: 19.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 22.9.2022

Ngày duyệt bài: 7.10.2022

hơn thì phải điều trị tùy, cắt bỏ chân răng hoặc thậm chí nhổ răng. Tuy nhiên, rất khó để chẩn đoán ngoại tiêu chân răng, vì tiến triển của nó thường không hoặc có rất ít các triệu chứng lâm sàng cho đến khi tủy hoặc nha chu răng hàm lớn thứ hai bị ảnh hưởng². Vì vậy, xác định mối liên quan cũng như các yếu tố nguy cơ của ngoại tiêu răng hàm lớn thứ hai gây ra bởi răng khôn và ngăn ngừa sự xuất hiện của ngoại tiêu là điều có thể giúp bảo tồn răng hàm lớn thứ hai cũng như bảo tồn các cấu trúc xung quanh.

Gần đây, với sự ra đời của CT Conebeam, cho phép các bác sĩ nhìn rõ được răng và các cấu trúc xung quanh cần khảo sát rõ hơn từ nhiều mặt phẳng, CT Conebeam đã được sử dụng rộng rãi để phát hiện các bệnh lý răng hàm mặt khác nhau trong đó để phát hiện các trường hợp ngoại tiêu răng hàm lớn thứ hai do răng khôn là một ví dụ điển hình.³

Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài "Thực trạng ngoại tiêu răng hàm lớn thứ hai hàm dưới do răng khôn hàm dưới lệch gần trên phim CT Conebeam" với mục tiêu: Mô tả mối liên quan giữa hình thái răng khôn mọc lệch gần với ngoại tiêu chân răng hàm lớn thứ hai hàm dưới trên phim CT Conebeam.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân đến khám sức khỏe răng miệng hoặc các bệnh lý liên quan đến vùng Hàm mặt tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đại Học Y Hà Nội và Trung tâm Kỹ thuật cao Khám chữa bệnh Răng Hàm Mặt, Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, Trường Đại Học Y Hà Nội, được chỉ định chụp phim CT Conebeam, trên phim xuất hiện hình ảnh ngoại tiêu chân răng hàm lớn thứ hai hàm dưới do răng khôn hàm dưới được đưa vào mẫu nghiên cứu.

Tiêu chuẩn lựa chọn phim CT Conebeam:

- + Đọc được bằng phần mềm đọc phim, hình ảnh rõ nét, không bị nhiễu ảnh.
- + Phim có đầy đủ thông tin bệnh nhân, cho phép quan sát rõ ràng vùng răng khôn hàm dưới và răng hàm lớn thứ hai hàm dưới ở các lát cắt khác nhau.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Răng khôn đánh giá có liên quan đến khối u hoặc nang trên phim CT Conebeam.
- + Răng khôn mọc thẳng hoặc mọc lệch xa – góc trên phim CT Conebeam.
- + Tổn thương thương sâu ở phía xa răng hàm lớn thứ hai hàm dưới.

+ Vật liệu hàn ở phía xa răng hàm lớn thứ hai hàm dưới.

+ Các răng hàm lớn thứ hai hàm dưới đã điều trị tủy.

+ Các phim CT Conebeam không đọc được bằng các phần mềm đọc phim, không quan sát rõ các vùng cần khảo sát.

+ Các phim chụp sai tư thế, nhiễu ảnh, hình ảnh kém chất lượng...

Địa điểm nghiên cứu: Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và Trung tâm Kỹ thuật cao Khám chữa bệnh Răng Hàm Mặt, Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Hà Nội.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 10 năm 2021 đến tháng 6 năm 2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang, tiến cứu.

2.2.2. Cỡ mẫu và chọn mẫu nghiên cứu

+ Chọn mẫu chủ đích, thuận tiện, các bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào mẫu nghiên cứu.

+ 120 bệnh nhân có phim CT Conebeam thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn được đưa vào mẫu nghiên cứu.

2.2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu:

Sau khi các bệnh nhân đã đồng ý tham gia nghiên cứu thì việc nghiên cứu sẽ được tiến hành dựa trên phân tích hình ảnh phim CT Conebeam thu được của bệnh nhân.

- Vị trí mọc của răng khôn hàm dưới được mô tả theo phân loại của Pell và Gregory:

+ Vị trí A: Khi điểm cao nhất của răng khôn nằm ngang hay cao hơn mặt nhai răng hàm lớn thứ hai hàm dưới.

+ Vị trí B: Khi điểm cao nhất của răng khôn nằm ở giữa mặt nhai và cổ răng hàm lớn thứ hai.

+ Vị trí C: Khi điểm cao nhất của răng khôn nằm thấp hơn cổ răng hàm lớn thứ hai.⁴

-Theo vị trí xuất hiện, ngoại tiêu chân răng hàm lớn thứ hai được phân loại theo các vị trí⁵:

+ 1/3 phía cổ (Ngoại tiêu xuất hiện ở 1/3 chân răng phía trên của răng hàm thứ hai).

+ 1/3 giữa (Ngoại tiêu xuất hiện ở giữa 1/3 và 2/3 chân răng của răng hàm lớn thứ hai).

+ 1/3 chóp (Ngoại tiêu xuất hiện ở 2/3 chân răng đến chóp của răng hàm lớn thứ hai).

-Về mức độ nghiêm trọng, ngoại tiêu được phân loại theo 2 tác giả Ericson và Kurol, chia thành các mức độ sau:

+ Mức độ nhẹ: ngoại tiêu với mức độ nhỏ hơn hoặc bằng 1/2 độ dày ngà chân răng.

+ Mức độ trung bình: ngoại tiêu với mức độ

lớn hơn 1/2 độ dày ngà tủy nhiên chưa ảnh hưởng đến tủy.

+ Mức độ nặng: Tủy bị ảnh hưởng, hở tủy.

2.2.4. Xử lý số liệu: Số liệu được thu thập và nhập bằng phần mềm Excel 2021, mã hóa và phân tích bằng phần mềm IBM SPSS Statistics 20.

2.3. Vấn đề đạo đức y học

- Nghiên cứu được thực hiện khi có sự cho phép của Hội đồng thông qua Đề cương Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Hà Nội.

- Tôn trọng đối tượng nghiên cứu, mọi thông tin về đối tượng nghiên cứu đều được đảm bảo bí mật.

- Số liệu được thu thập, xử lý và phân tích một cách chính xác, tin cậy, đảm bảo tính đúng

đắn của kết quả nghiên cứu.

- Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích học tập và nghiên cứu khoa học, không phục vụ cho mục đích nào khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: Trong 120 bệnh nhân được đưa vào mẫu nghiên cứu, có 2 bệnh nhân xuất hiện ngoại tiêu chân răng răng hàm lớn thứ hai hàm dưới ở cả 2 bên trên phim CT Conbeam, do đó có 122 răng được đưa vào mẫu nghiên cứu để đánh giá.

3.1. Môi liên quan giữa vị trí ngoại tiêu và vị trí mọc của răng khôn theo phân loại Pell và Gregory.

Bảng 3.1: Môi liên quan giữa vị trí ngoại tiêu và vị trí mọc của răng khôn theo phân loại Pell và Gregory

Phân loại theo độ sâu Vị trí ngoại tiêu	Vị trí A	Vị trí B	Vị trí C	Tổng	p = 0,00
1/3 cổ	32(26,2%)	49(40,2%)	1(0,8%)	82(67,2%)	
1/3 giữa	1(0,8%)	26(21,3%)	4(3,3%)	31(25,4%)	
1/3 chóp	0(0,0%)	1(0,8%)	8(6,6%)	9(7,4%)	
Tổng	33(27,0%)	76(62,3%)	13(10,7%)	122(100,0%)	

Nhận xét: p = 0,00 < 0,05, có mối liên quan giữa vị trí mọc của răng khôn hàm dưới theo phân loại Pell, Gregory và vị trí ngoại tiêu chân răng hàm lớn thứ hai.

3.2. Môi liên quan giữa mức độ ngoại tiêu và vị trí ngoại tiêu chân răng.

Bảng 3.2: Môi liên quan giữa mức độ ngoại tiêu và vị trí ngoại tiêu chân răng

Mức độ ngoại tiêu Vị trí ngoại tiêu	Nhẹ	Trung bình	Nặng	Tổng	p = 0,012
1/3 cổ	50 (41%)	26 (21,3%)	6 (4,9%)	82 (67,2%)	
1/3 giữa	11 (9%)	17(13,9%)	3(2,5%)	31 (25,4%)	
1/3 chóp	5(4,1%)	1(0,8%)	3(2,5%)	9 (7,4%)	
Tổng	66 (54,1%)	44(36,1%)	12(9,8%)	122 (100,0%)	

Nhận xét: p = 0,012 < 0,05, có mối liên quan giữa vị trí ngoại tiêu và mức độ ngoại tiêu

IV. BÀN LUẬN

Trong số 120 bệnh nhân được đưa vào mẫu nghiên cứu gồm 120 hình ảnh CT Conbeam, phát hiện 122 chân răng hàm lớn thứ hai hàm dưới có xuất hiện ngoại tiêu, về vị trí xuất hiện ngoại tiêu, tỉ lệ ngoại tiêu chiếm tỉ lệ cao nhất ở vị trí 1/3 cổ gồm 82 răng (67,2%), tiếp theo là vị trí 1/3 giữa gồm 31 răng (25,4%), và thấp nhất là ở vị trí 1/3 chóp gồm 9 răng (7,4%). Về mức độ ngoại tiêu, có 66 răng (54,1%) ngoại tiêu mức độ nhẹ, 44 răng (36,1%) ngoại tiêu mức độ trung bình và 12 răng (9,8%) ngoại tiêu mức độ nặng. Vị trí thường gặp ngoại tiêu chân răng là 1/3 phía cổ và 1/3 giữa chân răng. Ngoại tiêu mức độ nặng thường gặp ở vị trí 1/3 chóp, trong khi các trường hợp ngoại tiêu nhẹ và trung bình thì chiếm phần lớn ở vị trí 1/3 phía cổ và 1/3 giữa chân răng.

Mối liên quan giữa vị trí ngoại tiêu và vị trí mọc của răng khôn theo phân loại Pell và Gregory.

Ngoại tiêu chân răng xuất hiện nhiều hơn ở các răng khôn mọc ở vị trí A (33 răng chiếm 27%) và vị trí B (76 răng chiếm 62,3%) theo phân loại của Pell và Gregory. Các răng khôn mọc ở vị trí A và vị trí B thường gây ngoại tiêu ở 1/3 cổ và 1/3 giữa, vị trí 1/3 chóp thường gặp ở các răng khôn mọc ở vị trí C. Vị trí 1/3 chân răng phía cổ hay gặp nhất (82 răng chiếm 67,2%). Răng khôn ở vị trí B gây ngoại tiêu nhiều nhất (76 răng chiếm 62,3%), kết quả này giống với nghiên cứu của Jhonatan Thiago Lacerda-Santos và cộng sự.²

Mối liên quan giữa vị trí ngoại tiêu và mức độ ngoại tiêu chân răng.

Về mối liên quan giữa vị trí ngoại tiêu và mức độ ngoại tiêu, các trường hợp ngoại tiêu nhẹ thường gặp ở vị trí 1/3 cổ, trong khi các trường hợp ngoại tiêu

nặng thường gặp ở vị trí 1/3 chóp chân răng, điều này có thể giải thích rằng phần ngà răng ở phía chóp chân răng hàm lớn thứ hai mỏng hơn so với phía cổ, cho nên ngoại tiêu xuất hiện dễ dàng ảnh hưởng đến tủy và từ đó mức độ sẽ nặng hơn so với phía cổ, kết quả này giống với nghiên cứu của Wang và cộng sự.¹

V. KẾT LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có mối liên quan giữa vị trí ngoại tiêu chân răng răng hàm lớn thứ hai hàm dưới với vị trí mọc của răng khôn hàm dưới theo phân loại của Pell và Gregory và mức độ nặng của ngoại tiêu chân răng có mối liên quan với vị trí ngoại tiêu chân răng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wang, D. et al. External root resorption of the second molar associated with mesially and

horizontally impacted mandibular third molar: evidence from cone beam computed tomography. Clin Oral Invest **21**, 1335–1342 (2017).

2. Lacerda-Santos, J. T. et al. External root resorption of second molars caused by impacted third molars: an observational study in panoramic radiographs. Rev. odontol. UNESP **47**, 25–30 (2018).
3. Oenning, A. C. C. et al. External Root Resorption of the Second Molar Associated With Third Molar Impaction: Comparison of Panoramic Radiography and Cone Beam Computed Tomography. Journal of Oral and Maxillofacial Surgery **72**, 1444–1455 (2014).
4. Santos, K. K., Lages, F. S., Maciel, C. A. B., Glória, J. C. R. & Douglas-de-Oliveira, D. W. Prevalence of Mandibular Third Molars According to the Pell & Gregory and Winter Classifications. J. Maxillofac. Oral Surg. **21**, 627–633 (2022).
5. Smailienė, D., Trakinienė, G., Beinorienė, A. & Tutienė, U. Relationship between the Position of Impacted Third Molars and External Root Resorption of Adjacent Second Molars: A Retrospective CBCT Study. Medicina **55**, 305 (2019).

Kiến thức-Thái độ-Hành vi Phòng chống Đại dịch COVID-19 của người dân đến khám tại Bệnh viện Quận Tân Phú

Trương Hoàng Phúc¹, Lê Thị Diễm Trinh¹, Phạm Duy Quang²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Với tình hình đại dịch COVID-19 diễn biến phức tạp trên và chưa có xu hướng ổn định trên toàn thế giới. Hai biện pháp ngăn chặn đại dịch COVID-19 chính ở Việt Nam là cách ly xã hội và đóng cửa biên giới tuy mang lại hiệu quả cao nhưng cũng ảnh hưởng nặng nề đến sự phát triển kinh tế - xã hội. Điều đó buộc chính phủ Việt Nam phải thay đổi chiến lược phòng chống đại dịch COVID-19 chủ yếu bằng các biện pháp phòng ngừa dịch bệnh lây lan trong cộng đồng. Tuy nhiên hiệu quả của phương pháp này phụ thuộc lớn vào ý thức và thực hành của người dân. Vì vậy cần xác định kiến thức - thái độ - hành vi phòng chống đại dịch COVID-19 của người dân trong cộng đồng, từ đó đưa ra các chính sách tuyên truyền, hướng dẫn thích hợp nhằm đảm bảo người dân thực hiện tốt các biện pháp phòng chống đại dịch COVID-19 trong cộng đồng. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ người dân đến khám tại bệnh viện quận Tân Phú có kiến thức, thái độ và thực hành đúng về các biện pháp phòng chống đại dịch COVID-19 và các yếu tố liên quan. **Đối tượng và phương pháp:** Với thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả 334 bệnh nhân và người nhà bệnh nhân từ đủ 18 tuổi trở lên đến khám tại

bệnh viện quận Tân Phú. **Kết quả:** Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có kiến thức chung đúng về phòng chống đại dịch COVID-19 là 73,7%, có thái độ chung phù hợp đối với hoạt động phòng chống COVID-19 là 94,9%, có hành vi đúng liên quan đến các hoạt động phòng chống COVID-19 lần lượt là 82,3%. **Kết luận:** tỷ lệ người dân đến khám tại bệnh viện quận Tân Phú có kiến thức đúng -thái độ phù hợp - hành vi đúng trong phòng chống đại dịch COVID-19 tương đối cao. Đây là một tính hiệu tích cực trong việc phòng chống đại dịch COVID-19 trong cộng đồng tuy nhiên vẫn cần phải tiếp tục tuyên truyền, hướng dẫn, giáo dục người dân nâng cao kiến thức và hành vi của bản thân.

Từ khóa: kiến thức, thái độ, hành vi, COVID-19, người dân, bệnh viện quận Tân Phú.

SUMMARY

KNOWLEDGE, ATTITUDE, AND PRACTICE TOWARDS PREVENTION OF COVID-19 PANDEMIC AMONG CITIZENS AT TAN PHU DISTRICT HOSPITAL

Background: Current situation of the COVID-19 pandemic is intricate processes and instability all over the world. Two main measures to prevent the spread of COVID-19 in Vietnam are social distancing and border restrictions. Although these measures are effective, their cause is vulnerable to social and economic effects. Because of this, the Vietnam government changed its strategy to prevent the COVID-19 spread of diseases in the community. However, efficient measurement depends on the citizens' awareness and practice. Therefore, the objective of this study was to know about the

¹Đại học Y Dược TP.HCM,

²Đại học Nguyễn Tất Thành

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Diễm Trinh

Email: trinhle309@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 30.8.2022

Ngày phản biện khoa học: 30.9.2022

Ngày duyệt bài: 12.10.2022