

Phẫu thuật nang do răng

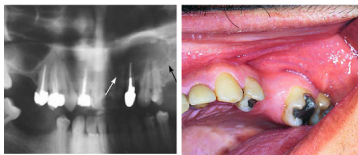
Viết bởi Biên tập viên

Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 12:57 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 19:49

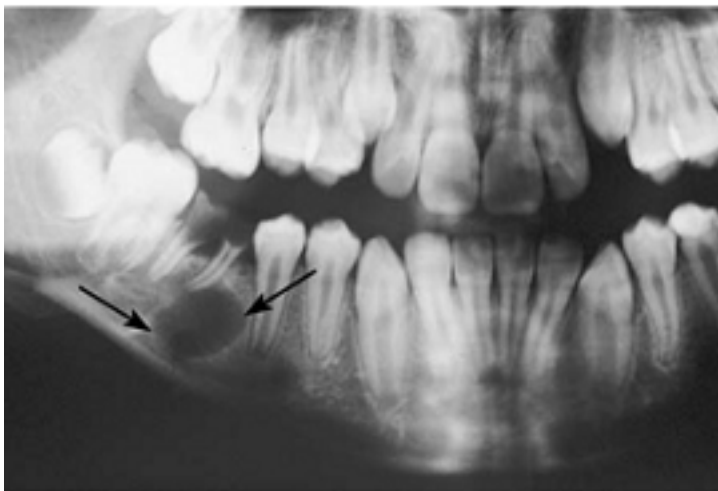
Bs Ngô Thị Thu Thảo - Khoa RHM

Nang chân răng là một loại nang bìu mô xẹp nang hàm liên quan đến nhiễm trùng chân răng, đây là loại nang thường gặp nhất ở xẹp nang hàm, hàm trên chiếm 4 lần so với hàm dưới, thường gặp ở vùng răng cửa hàm trên.

Mỗi năm Khoa Răng Hàm Mổ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Nam tiếp nhận khoảng hơn 500 ca nang chân răng. Các bác sĩ khoa RHM đã phẫu thuật nang theo phương pháp bóc tách + cắt chóp và phẫu thuật nang theo phương pháp triệt đốt + nhổ răng.



Hình ảnh X quang nang chân răng 22, 23, 24



Hình ảnh X quang nang chân răng vùng răng cối lớn hàm dưới

1. Lâm sàng:

Phẫu thuật nang do răng

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 12:57 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 19:49

Nang phát triển từ mô tủy răng sâu sau đó gây hoại tử tủy, nhiễm trùng gây kích thích các tế bào biểu mô Malassez còn sót lại chóp răng phát triển tạo thành nang, nang chân răng tiến triển chậm, âm thầm và thường không có triệu chứng gì cho đến khi nang to gây phồng sưng hoặc nang nhiễm trùng sưng đau. Khi nang làm phồng sưng, sưng thuyên giảm nếu nang nhỏ hoặc bóng nhả nếu nang gây tiêu sưng nhiễm hoặc sưng mủ, lúc này phá vỡ vỡ sưng ra phần mềm.

2. Hình ảnh Xquang:

Hình ảnh Xquang điển hình của nang chân răng là một vùng thấu quang (vùng sáng) hình tròn hoặc oval dính với mô tủy răng chóp tủy và thường liên tiếp với lá cắt của khe quanh răng. Hình thấu quang có đường viền rõ ranh giới với xung quanh.

- Răng tủy ngấm vào nang thường chóp tủy và thường có hình ảnh sâu rộng
- Răng bên cạnh thường nghiêng, tủy chỉ đi lệch
- Chóp chân răng thì nằm trong vùng thấu quang
- Các nang răng lớn sưng hàm trên có thể mô rộng nhiễm khuẩn hàm trên và trẻ nên không đi hình
- Nang nhiễm khuẩn thì ranh giới nang trẻ nên không rõ ràng bởi vì có sự giãn mô do viêm và sưng tiêu sưng xung quang
- Dây chằng quanh răng giãn rộng
- Nang tiến triển lâu có thể gây tiêu chân răng nguyên nhân và chân răng lân cận
- Nang có kích thước nhỏ đôi khi khó phân biệt trên Xquang với tủy răng u hạt

3. Phẫu thuật:

3.1. Chú ý:

Xác định rằng nguyên nhân và các răng bệnh khác, đánh giá tình trạng các răng này, nếu các răng đã lung lay nhiễm và tiêu sưng quá 1/3 chân răng thì nên nhổ bỏ, nếu sưng răng còn đỡ và phần chân răng dính liền cổ < phần chân răng lọt vào trong lòng nang> không quá 1/3 chân răng thì có thể giữ lại các răng đó. Các răng này phải được chữa trị nha trước ngày mổ. Trong khi mổ các răng phải được cắt chóp và trám ngậm.

Cần xác định kích thước ổ nang, mức độ tiêu xương, liên hệ với cấu trúc lân cận như xoang hàm, mũi, kênh răng dưới..., các yếu tố này có thể giúp chẩn đoán loại ổ nang hay ổ nang chồi u.

3.2 Phẫu thuật pháp PARTSCH I:

- Rạch niêm mạc: Tạo đường rạch hình chữ thập hay hình bán nguyệt ở đáy hành lang, không cần tách da trên ổ nang. Tách niêm mạc màng xương khi ổ nang cây bóc tách.

- Mở ổ nang, bóc ổ nang: phần ổ nang phần bên ngoài đôi khi còn rộng mở, có khi màng nang hiện ra ngay khi bóc tách niêm mạc. Nếu ổ nang còn dày, dùng mũi khoan hay đục ổ nang tạo thành lỗ hổng rồi dùng kẹp cầm ổ nang mở rộng ra cho đến gần ổ nang ổ nang kính cửa nang, tránh làm rách màng nang bên dưới. Nếu cửa ổ nang không đủ rộng, thông sụn nhanh chóng lành sụn, ổ nang kín và nang sẽ tái phát trở lại.

- Mở nang: dùng kẹp kéo căng màng nang rồi dùng kéo cắt mô mềm màng nang hình bầu dục theo hình cửa ổ nang và ổ nang. Màng nang được giữ giữ phẫu thuật.

- Cắt chóp răng: Răng được cắt chóp ngang với đáy nang, sau đó tìm cách phá các mô mềm chân răng bằng các mảnh màng nang còn lại, nhieu tác giữ cho răng ổ nang tác này giúp mau lành ổ nang.

- Kỹ thuật phẫu thuật: Dùng mũi khoan hay cây giữa ổ nang làm nhún ổ nang, bóc mô răng ổ nang sau đó phá vỡ niêm mạc màng ổ nang vào ổ răng, dùng mèche đè bên ngoài để giữ vỡ niêm mạc sát với ổ nang và miệng nang luôn mở. Có thể tạo mô mềm nút nhồi ổ nang đè bên ngoài, nút nhồi này sau đó được mài bớt theo trục ổ nang ổ nang hay dùng nẹp hàm tháo lắp để che phủ ổ nang.

+ Đối với các nang lớn < trên phạm vi 3 răng>: Sau khi cắt màng nang nên chia mô mềm phần mép màng nang phía trên ổ nang sau đó khâu viền ổ nang với mép niêm mạc, phần còn lại cửa nang nang khâu ổ nang ra ngoài với vỡ niêm mạc.

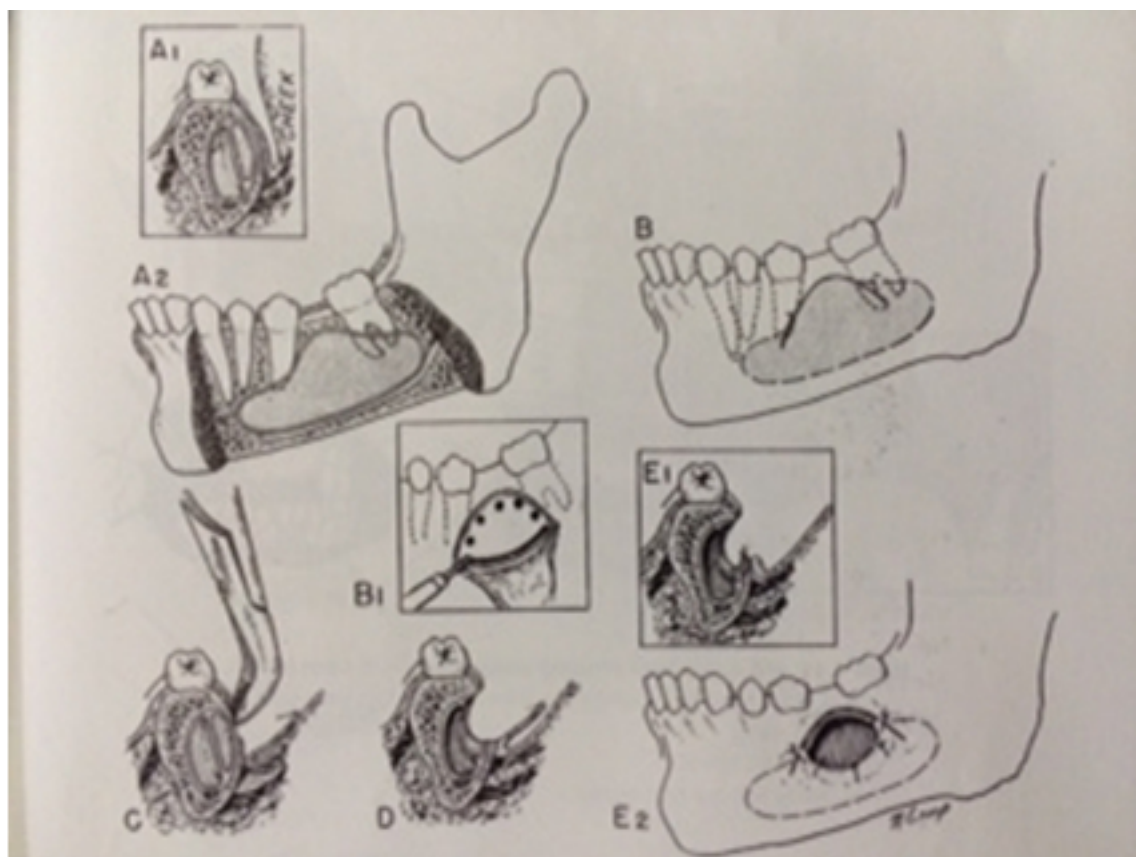
Phẫu thuật nang do răng

Vị trí bài Biên tập viên

Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 12:57 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 19:49

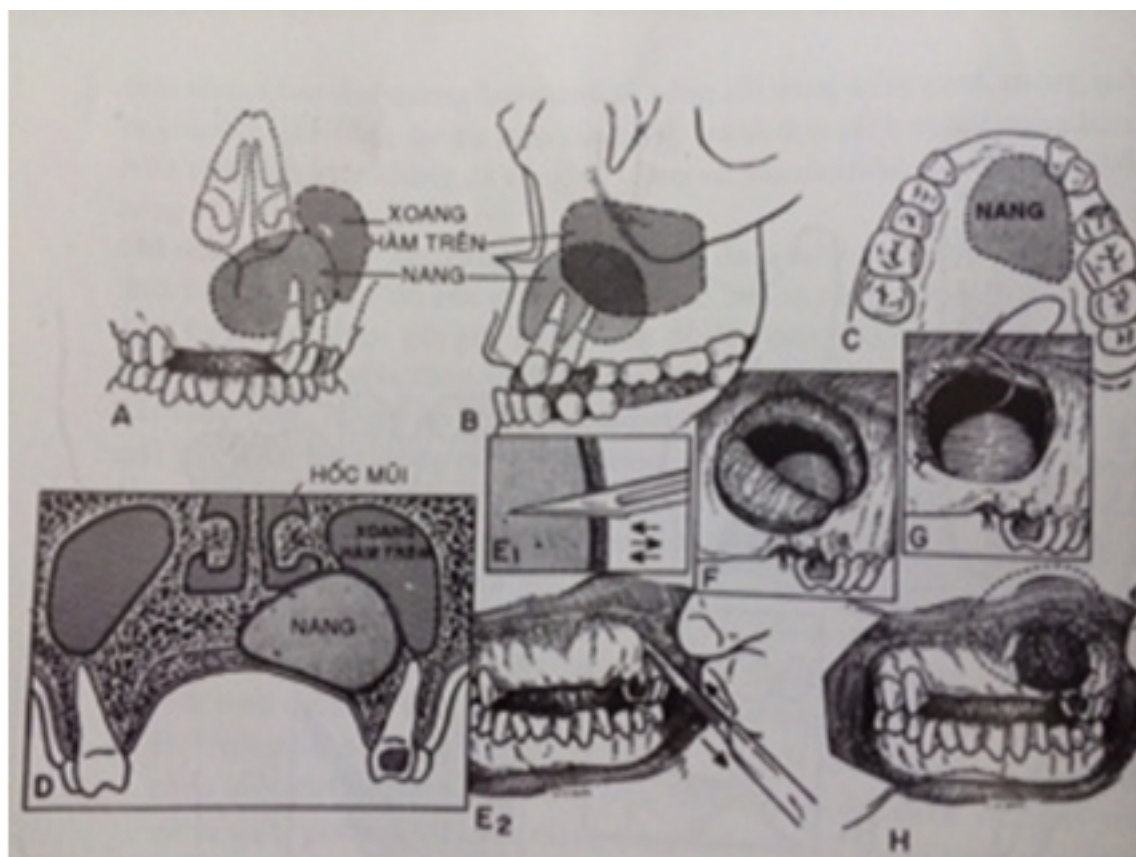
+ Nếu u cần phải nhổ răng: kỹ thuật cũng tương tự như ng bít đũa bưng vĩa nhấc các răng dể kiể n, thay đỏi đở ng rấ ch bít đũa tở đở nh xỏ ng ở cầ a răng vĩa đở c nh, bóc tách vớ t niêm mạc màng xỏ ng, bẻ m bẻ xỏ ng ở rấ phía ngoài, bẻ c lờ rõ toàn bộ màng nang. Mổ nang và cắt bỏ mớ t phầ n màng nang, sau đó kéo vớ t niêm mạc màng xỏ ng xuỏ ng che phầ ỏ nang và đở n xỏ ng càng nhiề u càng tở t.

- Chăm sóc sau mổ : rút mềche sau 2 tuầ n, làm mớ t nút nhắ a che kín miề ng vớ t thỏ ng, đở n bẻ nh nhậ sức miề ng kỏ tránh đở đở ng thỏ c ỏ n vào ở xỏ ng. Cầ sau 2 tuầ n tái khám mớ t lờ n, mài bít nút nhắ a theo tở c đở tở o xỏ ng. Bẻ hỏ n nút khi đắ nang đã đở y sát vớ i miề ng lờ hỏ ng.



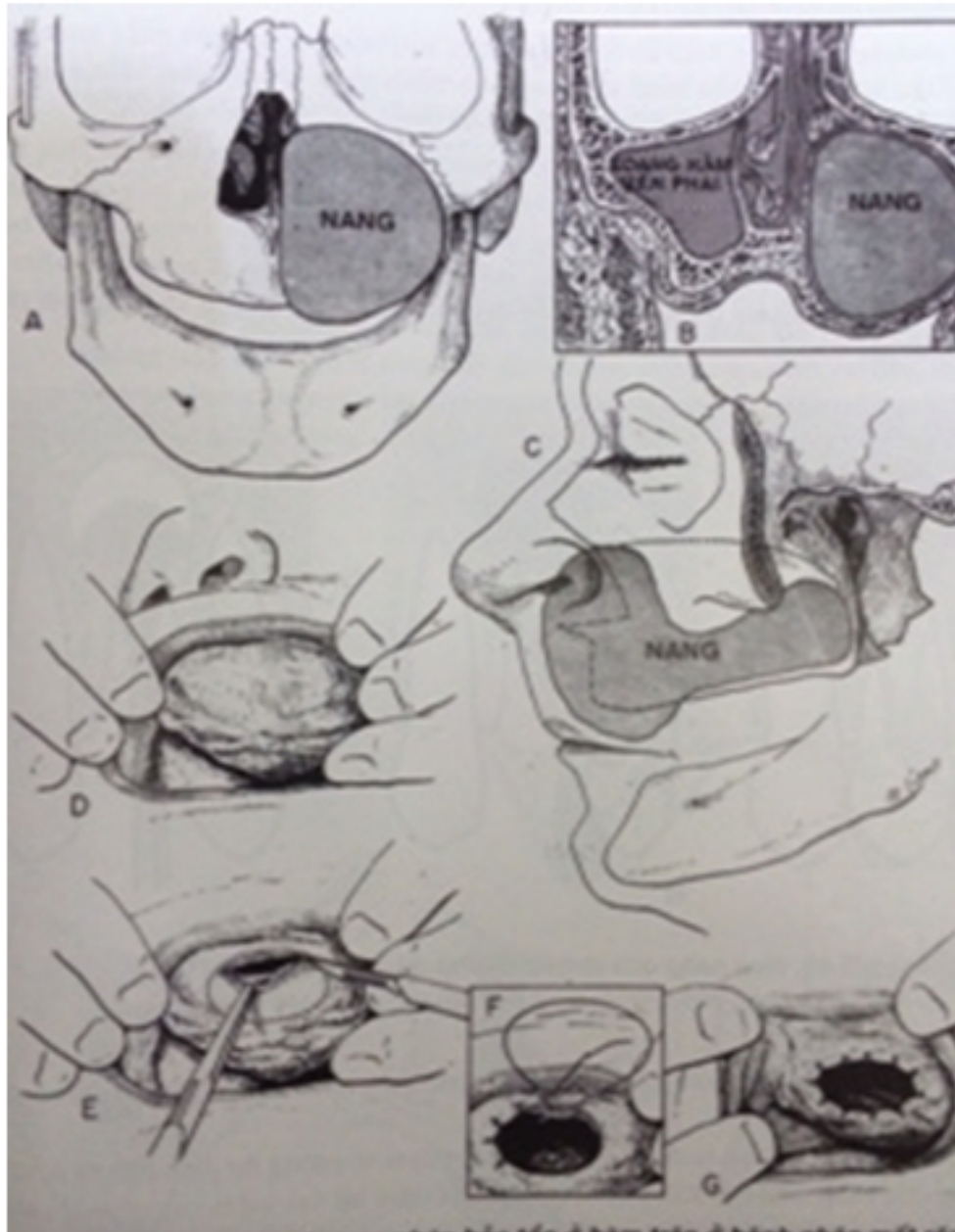
Mổ nang theo phương pháp bảo tồn ở xương hàm dưới.

- A- Nang vùng răng cối nhỏ dưới nhìn từ mặt ngoài và từ mặt bên.
- B- Tạo vạt hình bán nguyệt.
- C- Mở xương.
- D- Mở nang.
- E- Khâu lộn túi.



Mổ nang theo phương pháp bảo tồn ở hàm trên

A,B,C,D- Hình ảnh nang hàm trên sát xoang hàm và hố mũi.
E- Mở nang; E,G- Khâu lộn túi; H- Nhồi meche bên ngoài.



Mổ nang theo phương pháp bảo tồn ở hàm trên ở bệnh nhân mất răng toàn bộ

A,B,C,D- Hình ảnh nang xâm lấn xoang hàm trên.

E- Mờ niêm mạc và màng nang đồng thời.

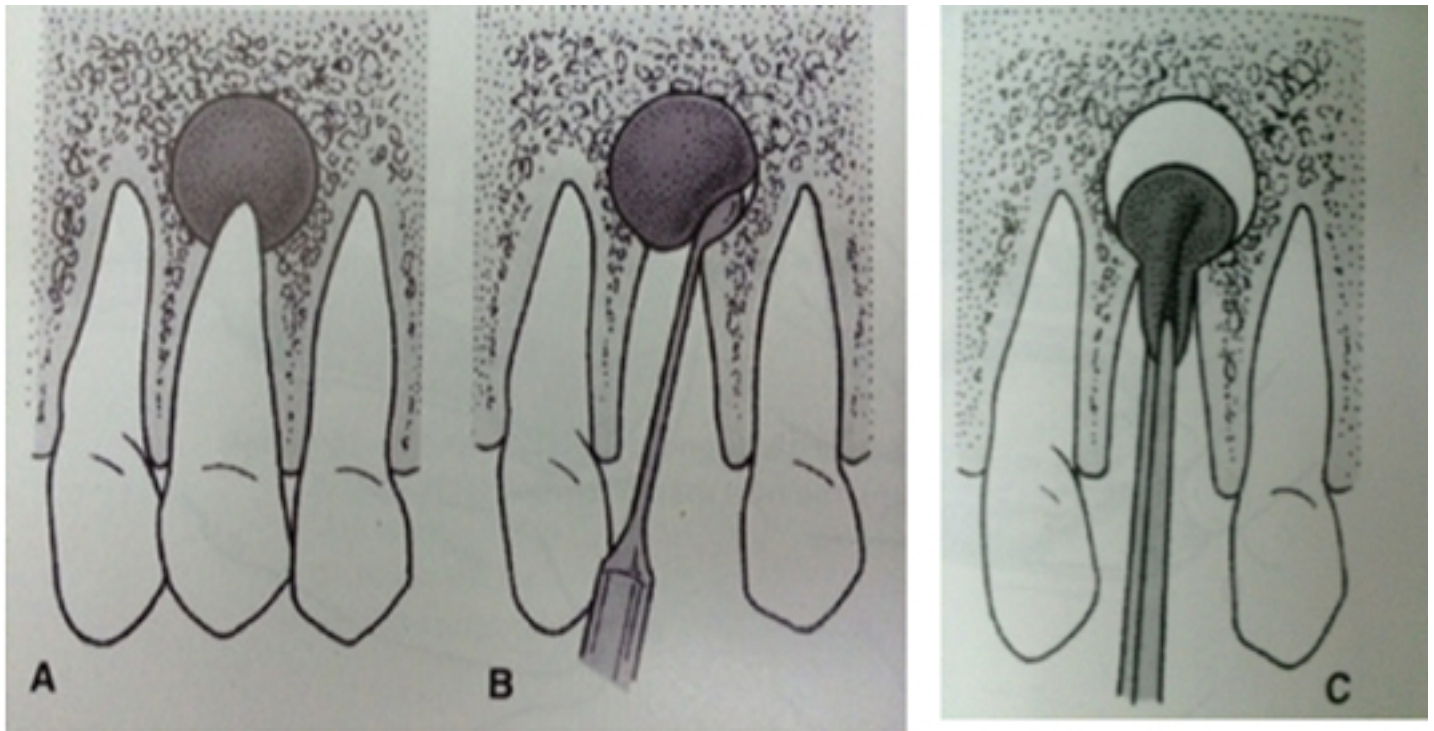
F,G- Khâu lộn túi niêm mạc miệng và màng nang.

Chẩn đoán bệnh nhân mất răng toàn bộ, hình ảnh phim chụp X-quang hàm trên và hàm dưới, chụp phim cắt lớp cắt ngang và cắt dọc.

Phẫu thuật nang do răng

Viết bởi Biên tập viên

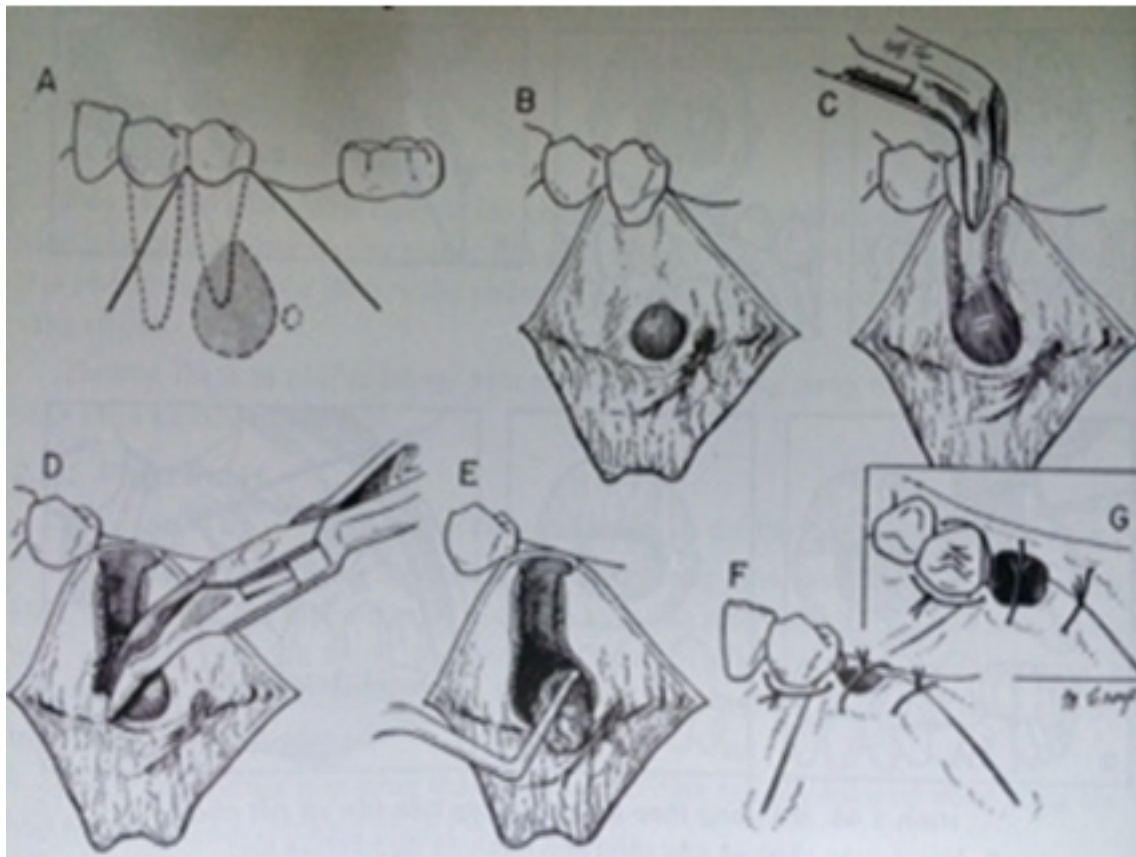
Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 12:57 - Lần cập nhật cuối Thứ ba, 01 Tháng 7 2014 19:49



Nạo nang qua đường ổ răng đồng thời lúc nhổ răng

A- Hình ảnh nang chân răng.

B và C- Nạo nang sau khi đã nhổ răng.



Mổ nang theo phương pháp triệt để và nhổ răng

A- Tạo vạt; B- Mở vạt; C- Nhổ răng nguyên nhân;

D- Mở xương chung quanh; E- Rửa răng; F,G- Khâu kín.



Mô nang theo phương pháp bảo tồn và cắt chóp

- A- Nang chân răng và các răng liên qua đã được chữa tủy.
B- Mở vạt ngoài giới hạn tổn thương; C- Bóc tách vạt;
D- Mở xương theo giới hạn nang; E, F- Nạo nang;
G- Cắt chóp răng có liên quan đến nang.
H- Kiểm tra tổn thương; I- Khâu kín vết mổ