

ĐIỀU TRỊ SÂU RĂNG



Sâu răng là một bệnh nhiễm khuẩn:

➤ SR là một **bệnh nhiễm khuẩn** do những vi khuẩn đặc hiệu gây ra → có nguồn lây bệnh, lây trực tiếp/ gián tiếp, **sự đóng khúm vi khuẩn ko gây đáp ứng mô/ miễn dịch.**

➤ SR là quá trình **chịu ảnh hưởng từ nhiều yếu tố** → để chẩn đoán và điều trị cần đánh giá hoạt động SR và nguy cơ SR.



Nguyên tắc điều trị và dự phòng trước đây:

- Khám, phát hiện và can thiệp kịp thời tổn thương SR
- Phòng ngừa: VSRM, sử dụng fluor, trám bít hố rãnh, cải thiện ăn uống, phòng ngừa tổn thương phát triển thêm.

➔ **Điều trị hậu quả chứ ko kết thúc 1 diễn tiến bệnh do vi khuẩn**



Chiến lược kiểm soát sâu răng hiện tại:

- Nhận dạng cá thể nguy cơ cao và có SR tiến triển
- Các mức độ kiểm soát vi khuẩn: can thiệp ngoại khoa, hóa trị liệu sử dụng verni fluor, nước súc miệng Chlorhexidine, các sản phẩm xylitol và các mousse MI

- Xác định biện pháp chuyển cá thể nguy cơ cao → thấp
- Nhận dạng tổn thương chưa thành lỗ → tái khoáng
- Điều trị tổn thương thành lỗ
- Sử dụng biện pháp duy trì sức khỏe răng miệng
- Nhấn mạnh vai trò tích cực và chủ động của BN

➔ BS tạo động lực để BN thay đổi lối sống, chế độ ăn, thực hiện kiểm soát mảng bám tại nhà Cung cấp cho BN kiến thức, kỹ năng và phương tiện để phòng ngừa và kiểm soát SR.



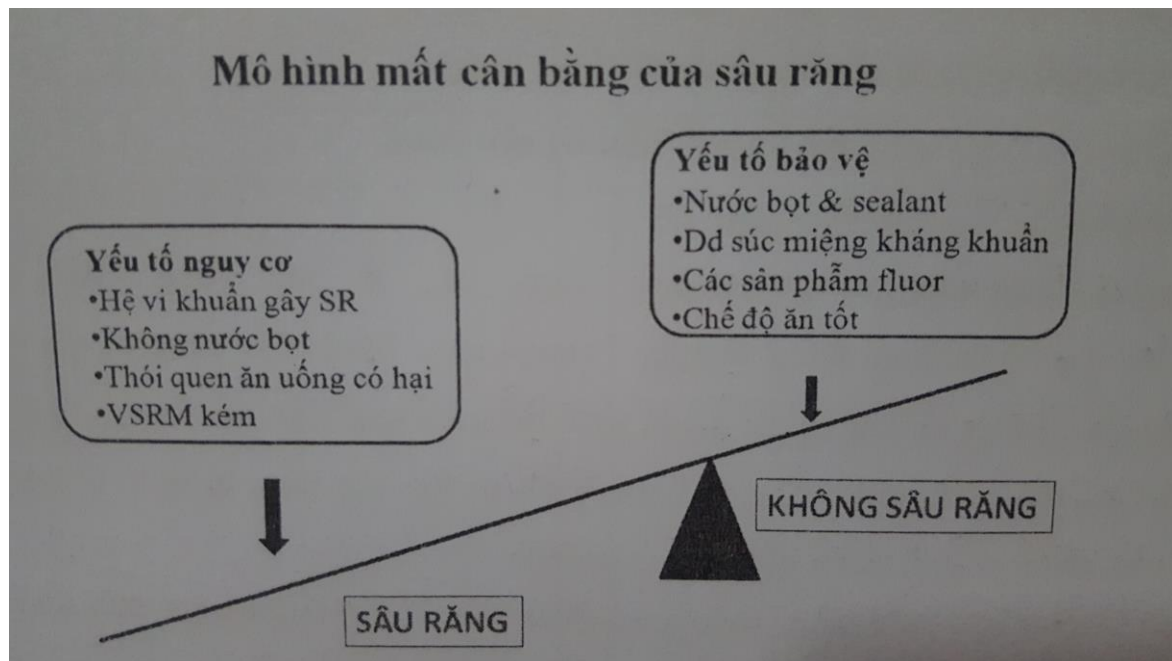
Các biện pháp phòng ngừa và điều trị sâu răng:

- ❖ VSRM: kết hợp với kem đánh răng có Fluor thì thật tuyệt <3
- ❖ Vai trò của kiểm soát nhiễm khuẩn trong điều trị SR:
 - ✓ Vi khuẩn trốn trong màng sinh học → dd kháng khuẩn cần nồng độ 10 – 500 lần so với nồng độ cần để diệt khuẩn tự do
 - ✓ **Nguyên tắc giảm mức độ mảng bám**: ức chế sự đóng khúm vi khuẩn, cắt đứt sự trưởng thành mảng bám, biến đổi sinh hóa và sinh thái vi khuẩn.
 - ✓ **Chlorhexidine (CHX)**: có tác dụng **ức chế mảng bám nhiều nhất**. Phổ rộng, hiệu quả Gr (+) > Gr (–). Nếu cần chỉ định: 10 ml CHX 0,2% / 15 ml CHX 0,12% / kẹo gum chứa CHX (20mg/viên) – ngày 2 lần.
 - ✓ **Xylitol**: đường hóa học **ko lên men** dc
 - ✓ **Probiotics** (vi khuẩn sống) và **prebiotics** (chất biến đổi cân bằng vi sinh) giúp kích thích vi khuẩn có lợi và ức chế vi khuẩn có hại → đã dc chứng minh có hiệu quả trong **điều trị sâu răng, nha chu, hôi miệng, nhiễm nấm Candida**.
- ❖ *Sử dụng các sản phẩm của fluor trong phòng ngừa và điều trị SR.*
- ❖ Kiểm soát chế độ ăn: lưu giữ của thức ăn trong miệng, sự hiện diện của yếu tố bảo vệ trong thức ăn và loại Carbohydrate.
- ❖ Điều trị can thiệp: giải quyết hậu quả hay còn gọi là đồ vớ ý.



Phác đồ điều trị sâu răng:

- ❖ Đánh giá nguy cơ SR: hỏi, thăm khám → chẩn đoán
- ❖ Điều trị phòng ngừa và chủ động:
 - BS tạo điều kiện để BN tham gia tích cực



- ❖ Làm ngưng lại những tổn thương chưa thành lỗ: tạo điều kiện cho tái khoáng.
- ❖ Làm ngưng lại những tổn thương đã thành lỗ sâu: lấy sạch mô sâu và phục hồi
- ❖ Lên kế hoạch điều trị:
 - **Kiểm soát vi khuẩn**:
 - ✓ Điều trị R
 - ✓ Đặt Sealant vị trí cần thiết
 - ✓ Sửa chữa phục hồi hở
 - ✓ Verni F 1 – 3 lần trong điều trị can thiệp
 - ✓ CHX 0,12% ngày 2 lần/ 2 tuần. Lặp lại sau 2 – 3 tháng ở BN nguy cơ trung bình, mỗi tháng ở BN nguy cơ cao.
 - ✓ Kẹo gum Xylitol: 2 miếng/ 5 phút – 5 lần/ ngày
 - **Giảm mức độ nguy cơ SR**:
 - ✓ Giảm lượng đường tiêu thụ

- ✓ Giảm lượng vi khuẩn
- ✓ Tăng lưu lượng nước bọt ở BN khô miệng
- ✓ Tăng cường biện pháp F tại nhà
- Giảm hoạt động SR: tạo thuận lợi cho tái khoáng
 - ✓ Verni F (tại phòng mạch)
 - ✓ Nguy cơ trung bình/ cao: kem đánh răng F (1000 ppm) + dung dịch/ gel F (250 ppm) 1 – 2 lần/ ngày (đặc biệt trước khi đi ngủ).
 - ✓ Nguy cơ rất cao: kem đánh răng F (5000 ppm) + dung dịch/ gel F (250 ppm) 1 – 2 lần/ ngày (đặc biệt trước khi đi ngủ).
 - ✓ Bổ sung Calcicum: gum/ gel có calcicum phosphate vô định hình.
- Theo dõi, tái khám