

# ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TỦY RĂNG CÓ SỬ DỤNG TRÂM XOAY MÁY THÍCH ỨNG TFA TẠI BỆNH VIỆN 19-8

NGUYỄN VĂN PHƯƠNG và CS  
Bệnh viện 198

## TÓM TẮT

Nghiên cứu đánh giá kết quả điều trị tủy răng hàm lớn hàm dưới (RHLHD) có sử dụng trâm xoay máy thích ứng Twisted File Adaptive (TFA) hãng SybronEndo - Mỹ trên lâm sàng và x-quang ở 40 bệnh nhân với 40 RHLHD có chỉ định điều trị tủy tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện 19-8 từ tháng 01-2020 đến tháng 5-2020.

Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Kết quả: Đặc điểm hình thái ống tủy: Răng hàm lớn thứ nhất hàm dưới (RHL1D) có 3 ống tủy chiếm 51,9%, 4 ống tủy chiếm 48,1%; răng hàm lớn thứ hai hàm dưới (RHL2D) có 2 ống tủy chiếm 23,1%, 3 ống tủy chiếm 61,5% và 4 ống tủy chiếm 15,4%. Hiệu quả điều trị: Thời gian sửa soạn ống tủy trung bình là  $31,9 \pm 7,2$  phút. Không có trường hợp nào gãy dụng cụ. Hình dạng ống tủy sau hàn thuận đều chiếm 97,5%, hàn đủ chiều dài chiếm 95%. Kết quả điều trị sau 3-6 tháng đạt tỷ lệ thành công là 95%, nghi ngờ chiếm 5%.

Từ khóa: Điều trị tủy, trâm xoay máy thích ứng.

## SUMMARY

EVALUATE RESULTS OF ENDODONTIC TREATMENT WITH USE OF TWISTED FILE ADAPTIVE IN HOSPITAL 19-8

The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of endodontic treatment using Twisted File Adaptive system both clinically and radiographically. The study included 40 patients with 40 mandibular molar teeth which were diagnosed as pulpitis and treated using TFA system in the Department of Odonto-Stomatology, 19-8 Hospital – Ministry of Public Security, from 01-2020 to 05-2020.

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Văn Phương

Email: [phuong5688@gmail.com](mailto:phuong5688@gmail.com)

Ngày nhận: 24/8/2020

Ngày phản biện: 24/9/2020

Ngày duyệt bài: 19/10/2020

Results: Canal morphological characteristics: The rate of 1<sup>st</sup> mandibular teeth with 3 root canals is 51,8% and rate of 1<sup>st</sup> mandibular teeth with 4 canals is 48,1%; number of 2<sup>nd</sup> mandibular teeth with 2,3,4 root canals accounted for 23,1%, 61,5% and 15,4% respectively. Average time for canal preparation was  $31,8 \pm 7,2$  minutes. Broken instruments were not taken place. Steady taper shape were found in 97,5% root canal. 95% teeth were filled at proper working length. After 3-6 months, success rate was 95%, observe was 5% and failure was 0%.

Keyword: Endodontic treatment, Adaptive rotary file.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhu cầu điều trị tủy ở đối tượng bệnh nhân hưởng chế độ bảo hiểm y tế có bệnh lý tủy răng tại Bệnh viện 19-8 là rất lớn. Mặc dù, nghiên cứu tiến hành trong giai đoạn dịch Covid-19 có nhiều tháng phải giãn cách xã hội bắt buộc nhưng số lượng bệnh nhân vẫn ở mức cao. Việc điều trị tủy nhóm răng hàm lớn luôn đòi hỏi các bác sĩ phải có đầy đủ kiến thức về đặc điểm hình thái học ống tủy, giải phẫu răng. Bên cạnh đó là sự đầu tư trang thiết bị và nghiên cứu sử dụng các loại vật liệu mới tiên tiến. Hiện nay đã có rất nhiều các hệ thống trâm xoay, trong đó, tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện 19-8, Bộ Công an đã sử dụng hệ thống trâm xoay máy thích ứng TFA của hãng SybronEndo - Mỹ với các đặc điểm ưu việt: trâm Ni-Ti được xử lý nhiệt theo công nghệ R-phase tạo xoắn giúp trâm dẻo hơn và bền hơn [1],[2]; đơn giản dễ thao tác; đặc biệt là chế độ xoay thích ứng cân bằng lực giúp giảm nguy cơ gãy dụng cụ [3].

Để đáp ứng nhu cầu điều trị tủy với chất lượng cao cho các bệnh nhân tại Bệnh viện 19-8 nói riêng và góp phần tăng tỷ lệ thành công của điều trị tủy nói chung, chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: *Đánh giá kết quả điều trị tủy có sử dụng trâm xoay máy thích ứng TFA của nhóm RHLHD có chỉ định điều trị trên lâm sàng và x-quang.*

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**1. Đối tượng:** Gồm 40 bệnh nhân với 40 RHLHD được chẩn đoán bệnh lý tủy có chỉ định điều trị tủy răng lần đầu tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện 19-8, Bộ Công an từ tháng 01 năm 2020 đến tháng 5 năm 2020.

### 2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.
- Các bước tiến hành nghiên cứu:
  - + Thu thập thông tin trước điều trị, khám lâm sàng, chụp X-quang cận chóp kỹ thuật số để chẩn đoán, đánh giá sơ bộ tình trạng hệ thống ống tủy.

- + Tiến hành điều trị tủy răng: Gây tê, mở tủy, thăm dò hệ thống ống tủy. Tạo hình và sửa soạn ống tủy sử dụng hệ thống trám TFA với máy điều trị tủy Element Motor - hãng SybronEndo - Mỹ. Hàn ống tủy sử dụng phương pháp lèn ngang nguội bằng gutta percha và AH26. Chụp phim X-quang cận chóp kỹ thuật số ngay sau điều trị.

- + Khám lại đánh giá trên lâm sàng và X-quang sau 1 tuần, 3 tháng theo Hiệp hội Nội nha châu Âu [4].

**3. Xử lý số liệu:** Tất cả số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê y học bằng phần mềm SPSS 20.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố tuổi, giới

Tuổi Giới	<30		30-60		>60		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%	N	%
Nữ	5	12,5	7	17,5	8	20	20	50
Nam	6	15	7	17,5	7	17,5	20	50
Tổng	11	27,5	14	35	15	37,5	40	100

\* Giới: Tỷ lệ bệnh nhân nữ và nam là như nhau 50%.

\* Tuổi: Nhóm tuổi trên 60 tuổi chiếm đa số với 37,5%, nhóm tuổi nhỏ hơn 30 tuổi chiếm tỷ lệ ít nhất 27,5%.

Bảng 2. Đặc điểm hệ thống ống tủy (ÔT)

Nhóm răng	Răng hàm lớn thứ nhất			Răng hàm lớn thứ hai			
	Số lượng ÔT	3 ÔT	4 ÔT	Tổng số	2 ÔT	3 ÔT	4 ÔT
Số lượng răng	14	13	27	3	8	2	13
Tỷ lệ %	51,9	48,1		23,1	61,5	15,4	

Nhận xét: Răng hàm lớn thứ nhất hàm dưới có 3 ÔT chiếm tỷ lệ cao nhất 51,9%. Tỷ lệ răng có 3 ÔT chiếm 48,1%. Răng hàm lớn thứ hai có 3 ÔT chiếm tỷ lệ cao nhất 61,5%, tỷ lệ có 2 ÔT và 4 ÔT lần lượt là 23,1% và 15,4%.

### 2. Hiệu quả của điều trị tủy sử dụng hệ thống trám xoay thích ứng TFA

Bảng 3. Thời gian sửa soạn ống tủy

Nhóm răng	Số răng	Thời gian trung bình (phút)	Thời gian ngắn nhất (phút)	Thời gian dài nhất (phút)
Răng có 2 ÔT	3	25,7 ± 8,74	16	33
Răng có 3 ÔT	22	29,5 ± 6,1	19	39
Răng có 4 ÔT	15	36,7 ± 5,9	24	46
Tổng	40	31,9 ± 7,2	16	46

Nhận xét: Thời gian sửa soạn ÔT trung bình ở nhóm răng 2 ống tủy ngắn nhất là 25,7 ± 8,74, nhóm răng có 4 ống tủy có thời gian sửa soạn ngắn hơn nhóm có 5 ống tủy với p<0.001. Thời gian trung bình ở mẫu nghiên cứu là 31,9 ± 7,2 phút.

Bảng 4. Kết quả X-quang sau hàn

		Số lượng răng	Tỷ lệ %
Hình dạng ÔT	Hình thuôn đều	39	97,5
	Hình loe nhiều về phía miệng ÔT	1	2,5
	Biến dạng hình thể nguyên bản ÔT	0	0
Chiều dài ÔT	Đủ chiều dài	38	95
	Thiếu chiều dài	2	5
	Quá ngắn	0	0

Nhận xét: Hình dạng ống tủy sau hàn chủ yếu là hình thuôn đều (chiếm 97,5%), có 1 trường hợp tạo hình loe nhiều về phía ống tủy, không có trường hợp nào tạo hình sai hình thể nguyên bản ÔT. Hàn đủ chiều dài ÔT là 95%, chỉ có 2 trường hợp hàn thiếu chiều dài 2mm.

Bảng 5. Kết quả điều trị đánh giá trên lâm sàng và x-quang

Kết quả Thời gian	Thành công		Nghỉ ngơi		Thất bại	
	N	%	N	%	n	%
Sau khi hàn	37	92,5	3	7,5	0	0
Sau 1 tuần	37	92,5	3	7,5	0	0
Sau 3-6 tháng	38	95	2	5	0	0

Nhận xét: Kết quả điều trị thành công sau 3-6 tháng chiếm tỷ lệ cao (95%), 2 trường hợp nghỉ ngơi (chiếm 5%).

#### BÀN LUẬN

Đánh giá hiệu quả điều trị tủy sử dụng hệ thống trám xoay thích ứng TFA:

- Thời gian sửa soạn ống tủy thời gian trung bình ở mẫu nghiên cứu là  $31,9 \pm 7,2$  phút. Thời gian sửa soạn trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là nhanh hơn nghiên cứu của Trần Thị Lan Anh [5] khi sử dụng trám xoay máy Protaper, tuy nhiên so với nghiên cứu của Trần Thị An Huy [6] khi sử dụng trám Pathfile thì thời gian là tương đương. Thời gian này là phù hợp để đảm bảo việc tạo hình kết hợp với bơm rửa ống tủy đạt đủ tiêu chuẩn. Hình dạng ống tủy sau hàn chủ yếu là hình thuôn đều (97,5%), đây là hình dạng ống tủy lý tưởng cho việc hàn kín hệ thống ống tủy sau đó. Và kết quả kiểm tra ngay sau khi hàn của chúng tôi đã đạt kết quả rất tốt (tỷ lệ hàn đủ và đúng chiều dài ống tủy là 95%).

- Trong nghiên cứu của chúng tôi không ghi nhận được trường hợp tai biến nào trong quá trình điều trị như gãy trám, sai đường,... So với tỷ lệ xảy ra tai biến chung khi tạo hình ống tủy bằng trám xoay từ 0-6 % [5]. Điều này chứng tỏ

tạo hình bằng trám TFA có độ an toàn cao, khả năng gãy trám là rất thấp.

- Sau theo dõi 3-6 tháng: Có 03 trường hợp có kết quả nghi ngờ, trong đó có 1 trường hợp hàn quá chóp, 2 trường hợp là hàn chưa hết chiều dài làm việc cách lỗ chóp trên phim X-quang >2mm. Sau 3 tháng khám lại đánh giá các tiêu chuẩn lâm sàng và X-quang trường hợp quá chóp được đánh giá thành công, còn 2 trường hợp hàn chưa hết chiều dài làm việc được đánh giá nghi ngờ. Tỷ lệ thành công trong nghiên cứu của chúng tôi là 95%, có 5% nghi ngờ 0% thất bại là phù hợp nghiên cứu Trần Thị Lan Anh [5] áp dụng kỹ thuật sửa soạn bằng trám xoay NiTi Protaper cho 45 răng hàm lớn hàm dưới trong 6 tháng theo dõi có tỷ lệ tốt trên lâm sàng là 95,6%, tỷ lệ tốt trên X-quang là 91%, nghiên cứu của Chu Mạnh [7] có tỷ lệ thành công là 96% nhưng tỷ lệ thất bại cao hơn là 4%.

#### KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu chúng tôi rút ra kết luận sau:

##### 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Có 40 bệnh nhân với tỷ lệ nam nữ là như nhau. Tỷ lệ bệnh nhân ở 3 nhóm tuổi là tương đương. Về hình thái ống tủy RHL1D, tỷ lệ 3 ÔT cao hơn 4 ÔT; hình thái ống tủy RHL2D tỷ lệ 3 ÔT là cao nhất.

##### 2. Hiệu quả của điều trị tủy sử dụng hệ thống trám xoay máy thích ứng

Tạo hình bằng trám xoay máy TFA với thời gian trung bình ngắn. Trám có độ bền xoay cao, trong nghiên cứu không có trường hợp tai biến gãy trám; quá trình tạo hình an toàn không gây sai đường hay thay đổi hình thái nguyên thủy hệ thống ống tủy. Kết quả điều trị đánh giá trên lâm sàng và X-quang sau 3-6 tháng đạt tỷ lệ thành công cao (95%).

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Gambarini G.** (2014). TF Adaptive: A Novel Approach to Nickel-Titanium Instrumentation. *Endodontic Practice US*. 7.2, 42-45.
2. **Zupanc J., Vahdat-Pajouh N.** (2018). New thermomechanically treated NiTi alloys: a review. *International Endodontic Journal*. 51. 1088-1153.
3. **Gambarini G. et al** (2013). Cyclic fatigue of instruments for endodontic glide path. *Odontology*. 103.1, 56-60.
4. European Society of Endodontic (2006). Quality guidelines for endodontic treatment: Consensus report of The European Society of

Endodontology. *International Endodontic Journal*. 39. 921-930.

5. **Trần Thị Lan Anh** (2005). *Đánh giá hiệu quả sửa soạn ống tủy của trám xoay máy Protape*, Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.

6. **Trần Thị An Huy, Phạm Văn Liệu** (2013). *Nhận xét hiệu quả trên lâm sàng, x-quang của*

*phương pháp điều trị nội nha bằng pathfile kết hợp Protaper*. Tạp chí Y học thực hành. số 864, 3/2013.79-81.

7. **Chu Mạnh** (2015). *Đặc điểm lâm sàng, X-quang và kết quả điều trị tủy răng hàm lớn thứ nhất hàm dưới có sử dụng hệ thống trám Wave One*. Luận văn Thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.

## NGHIÊN CỨU ĐỘC TÍNH CẤP VÀ BÁN TRƯỜNG DIỄN CỦA CHẾ PHẨM VIÊN NANG “TBQY GIẢI ĐỘC GAN” TRÊN ĐỘNG VẬT THỰC NGHIỆM

TRƯƠNG THỊ THU HIỀN<sup>1</sup>, HOÀNG ĐẮC THẮNG<sup>1</sup>,  
HOÀNG XUÂN CƯỜNG<sup>1</sup>, LÊ NGỌC THẮNG<sup>2</sup>,  
NGÔ THỊ TUYẾT MAI<sup>1</sup>, PHẠM VĂN HIỀN<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Học viện Quân y, <sup>2</sup>Bệnh xá Bộ Quốc phòng

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu tính an toàn của chế phẩm “TBQY giải độc gan” trên thực nghiệm.

**Đối tượng và phương pháp:** xác định độc tính cấp đường uống trên chuột nhắt trắng dòng Swiss và xác định độc tính bán trường diễn trên chuột cống trắng dòng Wistar theo quy định của Bộ Y tế Việt Nam.

**Kết quả:** Chưa tìm thấy LD50 của chế phẩm “TBQY giải độc gan” theo đường uống trên chuột nhắt trắng với mức liều cao nhất có thể cho chuột uống trong 24 giờ là 30 g chế phẩm/kg thể trọng. Với liều 0,58 g/kg/ngày /24 giờ và liều 1,75 g/kg/ngày /24 giờ cho chuột cống trắng uống liên tục trong 30 ngày, thuốc không ảnh hưởng lên trọng lượng cơ thể của chuột; không gây thay đổi có ý nghĩa thống kê các chỉ số huyết học, sinh hóa; không gây biến đổi mô bệnh học gan, lách, thận của chuột nghiên cứu.

**Kết luận:** Chế phẩm “TBQY giải độc gan” không gây độc tính cấp và độc tính bán trường diễn trên động vật thực nghiệm.

**Từ khóa:** “TBQY giải độc gan”, độc tính cấp, độc tính bán trường diễn, động vật thực nghiệm.

### SUMMARY

**STUDYING THE ACUTE TOXICITY AND SEMI-CHRONIC TOXICITY OF “TBQY GIẢI ĐỘC GAN” ON EXPERIMENTAL ANIMALS**

**Objectives:** To study the safety of “TBQY giải độc gan” on experimental animal. **Subjects and methods:** The oral acute toxicity was evaluated on Swiss mice and the semi-chronic toxicity was evaluated on Wistar rats.

**Results:** With the highest dose that mice could drink in 24 hours (30,0 g/kg bw), LD50 of “TBQY giải độc gan” was not identified. With the dose of 0,58 g/kg and 1,75 g/kg per day for 30 consecutive days, “TBQY giải độc gan” did not affect body weight of rats; did not cause any statistically significant changes in hematological and biochemical indexes; did not cause any changes in histology of liver, spleen, kidney of experimental rats. **Conclusion:** “TBQY giải độc gan” did not cause acute toxicity and semi-chronic toxicity on experimental animals.

**Keywords:** “TBQY giải độc gan”, Acute toxicity, Semi-chronic toxicity, Experimental animal.

### ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh gan là một trong những vấn đề thường gặp trong cộng đồng. Có nhiều loại bệnh gan, thường gặp là những tổn thương gây ra bệnh viêm gan dẫn đến xơ gan và ung thư gan cuối cùng là gây tử vong với nguyên nhân chủ yếu là do virút hoặc nhiễm độc [1], [2]. Các bệnh về

Chịu trách nhiệm: Trương Thị Thu Hiền

Email: [truonghientruong@gmail.com](mailto:truonghientruong@gmail.com)

Ngày nhận: 10/9/2020

Ngày phản biện: 22/10/2020

Ngày duyệt bài: 09/11/2020