

- Nature, **396(6712)**, 690–695.
7. **Rechavi E., Lev A., Lee Y.N. và cộng sự. (2015).** Timely and spatially regulated maturation of B and T cell repertoire during human fetal development. *Sci Transl Med*, **7(276)**, 276ra25.
8. **Rechavi E., Lev A., Simon A.J. và cộng sự. (2017).** First Year of Israeli Newborn Screening for Severe Combined Immunodeficiency—Clinical Achievements and Insights. *Front Immunol*, **8**, 1448.
9. **Argudo-Ramírez A., Martín-Nalda A., Marín-Soria J.L. và cộng sự. (2019).** First Universal Newborn Screening Program for Severe Combined Immunodeficiency in Europe. Two-Years' Experience in Catalonia (Spain). *Front Immunol*, **10**, 2406.
10. **Puck J.M. (2011).** Neonatal screening for severe combined immunodeficiency. *Curr Opin Pediatr*, **23(6)**, 667–673.

## HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ NHẠY CẢM NGÀ BẰNG KEM CHẢI RĂNG P/S SENSITIVE Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI PHƯỜNG PHƯƠNG LIÊN, ĐỐNG ĐA, HÀ NỘI NĂM 2022

Lưu Văn Tường\*, Nguyễn Anh Chi\*,  
Phạm Thị Thu Hiền\*, Đào Thị Dung\*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả điều trị nhạy cảm răng bằng kem chải răng P/S Sensitive ở người cao tuổi tại phường Phương Liên, Đống Đa, Hà Nội năm 2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có đối chứng với 191 đối tượng là người cao tuổi (NCT), gồm hai nhóm can thiệp (96 đối tượng sử dụng kem chải răng P/S Sensitive) và nhóm đối chứng (95 đối tượng sử dụng kem chải răng P/S thường dành cho người lớn) tham gia can thiệp trong vòng 4 tuần (28 ngày). **Kết quả:** sau can thiệp 14 ngày, nhóm can thiệp đã có sự cải thiện tình trạng nhạy cảm răng rõ ràng. Tỷ lệ nhạy cảm răng giảm 8,3% ở ngày thứ 14 và 21,9% ở ngày thứ 28 sau can thiệp so với thời điểm trước can thiệp. Đối tượng sử dụng kem đánh răng Sensitive có khả năng được đánh giá là có cải thiện tình trạng nhạy cảm răng cao gấp 5,84 lần so với những người sử dụng kem đánh răng P/S (OR=5,84; 95%KTC=1,91-18,38).

**Từ khóa:** nhạy cảm răng, người cao tuổi

### SUMMARY

**EFFECTIVE TREATMENT OF DENTINE HYPERSENSITIVITY BY P/S SENSITIVE IN ELDERLY PEOPLE AT PHUONG LIEN WARD, DONG DA DISTRICT, HANOI CAPITAL CITY, 2022**

**Objectives:** the study was conducted to evaluate the effectiveness of treatment for dentine hypersensitivity in elders at Phuong Lien Ward, Dong Da District, Hanoi Capital City, 2022. **Methodology:** the study used randomized controlled clinical trials with 191 elderly people (aged 60+ years old), including an intervention group (96 subjects using P/S Sensitive toothpaste) and a control group (95 subjects using normal P/S for adults) participating in the

intervention within 4 weeks (28 days). **Results:** After 14 days of intervention, the proportion of dentin hypersensitivity decreased by 8.3% at day 14 and 21.9% on day 28 after the intervention compared with the time before intervention. Subjects using Sensitive toothpaste were 5.84 times more likely to be assessed as having improved dentin hypersensitivity than those using P/Stoothpaste (OR=5.84; 95%CI= 1.91-18.38).

**Keywords:** dentine hypersensitivity, elderly people

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sức khỏe răng miệng là một trong những ưu tiên hàng đầu trong chính sách chăm sóc sức khỏe người cao tuổi (NCT). Nhạy cảm răng là cơn đau nhói thoáng qua xuất hiện trên phần răng bị lộ khi gặp các kích thích ngoại lai như: kích thích nhiệt, thổi hơi, cọ xát, thẩm thấu hay hoá học mà không do bệnh lý hoặc khiếm khuyết răng miệng nào khác và ở răng bình thường thì mức kích thích đó không đủ gây đau [1].

Nhạy cảm răng liên quan rất nhiều đến sang thương vùng cổ răng, tình trạng tụt lợi và mài mòn mặt răng [1]. Năm 2013, Trần Ngọc Phương Thảo đã tiến hành nghiên cứu tình trạng nhạy cảm răng ở người trưởng thành tại thành phố Hồ Chí Minh thì tỷ lệ nhạy cảm răng là 85,8% [2]. Người cao tuổi là đối tượng thường gặp nhiều vấn đề về răng như mòn răng, ê buốt, tụt lợi... có thể dẫn đến tình trạng nhạy cảm răng ở lứa tuổi này [3].

Nhiều biện pháp điều trị nhạy cảm răng được nghiên cứu và áp dụng trên lâm sàng. Cách điều trị từ đơn giản là tự dùng sản phẩm tại nhà nhằm bít kín các ống ngà hoặc ngăn ngừa sự dẫn truyền thần kinh, ngăn được đáp ứng đau đến điều trị phức tạp là thủ thuật, phẫu thuật tại phòng khám chuyên sâu răng hàm mặt [4]. Trong chiến lược kiểm soát nhạy cảm răng, kem đánh răng

\*Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Lưu Văn Tường

Email: tuongdentist@gmail.com

Ngày nhận bài: 28.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 4.8.2022

Ngày duyệt bài: 15.8.2022

chứa chất chống nhạy cảm ngà được khuyến cáo sử dụng đầu tiên, thường xuyên và luôn luôn phối hợp điều trị trong bất kỳ phương pháp điều trị nào. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà bằng kem chải răng P/S Sensitive trên đối tượng người cao tuổi của phường Phương Liên, Đống Đa, Hà Nội năm 2022.

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng có đối chứng nhằm đánh giá hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà của kem chải răng P/S Sensitive Mineral sau 1 tuần, 2 tuần và 4 tuần theo dõi.

**Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu:** Người cao tuổi (là công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên, không phân biệt nam, nữ) sinh sống tại phường Phương Liên, quận Đống Đa, thành phố Hà Nội trong thời gian từ tháng 01/5/2022 đến tháng 31/5/2022

**Cỡ mẫu:** Công thức:

$$n_1 = n_2 = \frac{[Z_{(1-\alpha/2)}\sqrt{2p(1-p)} + Z_{1-\beta}\sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)}]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

n<sub>1</sub> = Cỡ mẫu nghiên cứu cho nhóm can thiệp (số NCT sử dụng P/S Sensitive Mineral).

n<sub>2</sub> = Cỡ mẫu nghiên cứu cho nhóm đối chứng (số NCT sử dụng P/S dành cho người lớn).

Z<sub>(1-α/2)</sub> = hệ số tịcậy ở mức xác suất 95% (=1,96); Z<sub>1-β</sub> = lực mẫu (=100%)

p<sub>1</sub>=0,75: hiệu quả giảm nhạy cảm ngà với điều trị laser theo Aranha tỷ lệ này 75% [5].

p<sub>2</sub>=0,502: hiệu quả giảm nhạy cảm ngà với bôi varnish fluoride, theo Ritter với 50,2% [6]

p = Trung bình cộng của p<sub>1</sub> và p<sub>2</sub>

Theo công thức tính được cỡ mẫu cần thiết tối thiểu cho 2 nhóm nghiên cứu là n<sub>1</sub> = n<sub>2</sub> = 90 NCT. Để đề phòng mất đối tượng nghiên cứu chúng tôi lấy thêm 5% thì n<sub>1</sub>= n<sub>2</sub> = 95 NCT

**Cách chọn mẫu:** Lập danh sách NCT đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu.

Sử dụng phần mềm bốc ngẫu nhiên số NCT tham gia nghiên cứu đến khi đủ số lượng là 190 NCT. Chia làm 02 nhóm can thiệp trên 2 sản phẩm khác nhau

**Các bước tiến hành**

-Tập huấn và định chuẩn lại cho nhóm cán bộ nghiên cứu về cách thức khám, cách sử dụng tay xít hơi để kích thích và ghi nhận mức độ nhạy cảm ngà bằng hơi với áp lực 45psi, cách ghi phiếu đánh giá.

- Lập danh sách NCT đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu. Bệnh nhân được giải thích về nghiên cứu và nếu đồng ý tham gia sẽ được ký bản thỏa thuận tham gia nghiên cứu

- Vật liệu và công cụ:

Bông, cồn, gang tay, cốc nhựa dung một lần  
Phiếu khám thu thập thông tin

Kem đánh răng: P/S Sensitive Mineral và P/S loại cho người lớn

- Hướng dẫn cách thức chải răng: Số lần chải răng, Thời điểm chải răng, Thời gian chải răng

- Kết quả của mỗi nhóm sẽ được đánh giá và ghi nhận: Lần 1 sau 1 tuần can thiệp; Lần 2 sau 2 tuần can thiệp; Lần 3 sau 4 tuần can thiệp

**Phương pháp phân tích số liệu.** Số liệu được nhập bằng phần mềm EpiData 3.0 và được làm sạch, phân tích bởi phần mềm STATA 15.0. Các thống kê mô tả và phân tích y học được áp dụng trong nghiên cứu, kiểm định chi-square được thực hiện với mức ý nghĩa 0,05.

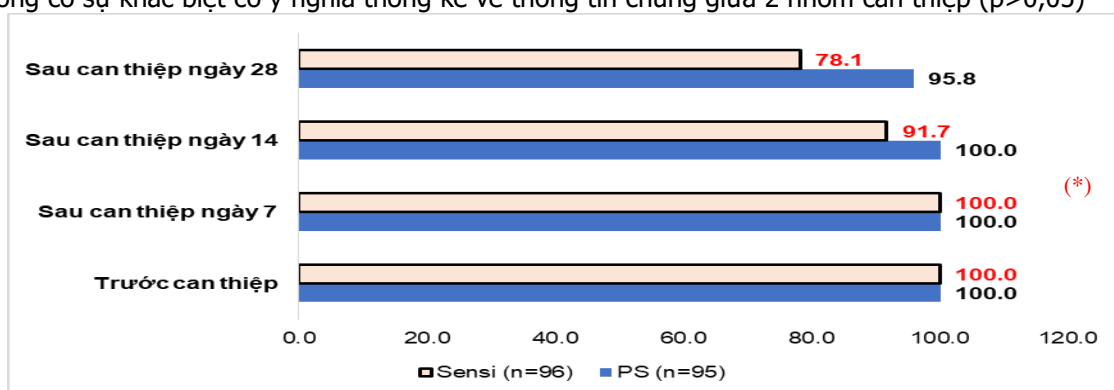
**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**Bảng 1: Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu**

Nội dung	Sensi (n=96)		P/S (n=95)		p	
	Tần số (n)	Tỷ lệ(%)	Tần số (n)	Tỷ lệ(%)		
<b>Giới:</b>	Nam	31	62,0	19	38,0	0,05
	Nữ	65	46,1	76	53,9	
<b>Tình trạng hôn nhân</b>						
Độc thân	3	33,3	6	66,7	0,45	
Có vợ/chồng	81	51,9	75	48,1		
Ly dị	0	0,0	2	100,0		
Góa bụa	9	45,0	11	55,0		
Ly thân	1	100,0	0	0,0		
Chưa kết hôn bao giờ	2	66,7	1	33,3		
<b>Nghề nghiệp chính trước đây</b>						
Công nhân/Công chức/viên chức	51	55,4	41	44,6	0,17	
Tự do/Nghề khác	45	45,4	54	54,6		
<b>Trình độ học vấn</b>						
Tốt nghiệp THCS trở xuống	72	42,4	80	52,6	0,11	
Cao đẳng/Đại học trở lên	24	64,5	15	38,5		

<b>Xếp loại kinh tế:</b> Nghèo	3	42,9	4	57,1	0,65
Cận nghèo	1	50,0	1	50,0	
Không nghèo	81	49,1	84	50,9	
Không xếp loại/ không nhớ	11	64,7	6	35,3	
<b>Xếp loại thu nhập trung bình/tháng của gia đình</b>					
Vừa đủ chi tiêu	90	51,1	86	48,9	0,39
Không đủ chi tiêu	3	30,0	7	70,0	
Có khả năng tiết kiệm ngoài chi tiêu	3	60,0	2	40,0	

Kết quả cho thấy, trong nhóm các đối tượng nghiên cứu là nam giới tỷ lệ sử dụng phương pháp can thiệp sensitive cao hơn hẳn so với sử dụng P/S (62% so với 38%). Đối với yếu tố về nghề nghiệp trước đây, nhóm nghề nghiệp chiếm đa số là công nhân/công chức/viên chức và hành nghề tự do/ngành khác... Tỷ lệ các đối tượng tham gia nghiên cứu có trình độ học vấn tốt nghiệp trung học cơ sở trở xuống chiếm tỷ lệ đa số (79,6%). Ngoài ra, phần lớn các đối tượng nghiên cứu có xếp loại kinh tế không nghèo (86,4%) và xếp loại thu nhập trung bình/tháng ở mức vừa đủ chi tiêu (92,1%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về thông tin chung giữa 2 nhóm can thiệp ( $p > 0,05$ )



(\*) Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,01$ )

**Biểu đồ 1: Tình trạng nhạy cảm ngà của đối tượng nghiên cứu tại các thời điểm can thiệp theo từng phương pháp can thiệp**

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tình trạng nhạy cảm ngà của đối tượng nghiên cứu có được cải thiện theo thời gian (theo từng thời điểm đánh giá của nghiên cứu). Sự thay đổi được thể hiện rõ ràng ở ngày đánh giá thứ 14 sau can thiệp trở đi trong nhóm đối tượng sử dụng Sensitive. Tỷ lệ nhạy cảm ngà giảm 8,3% ở ngày thứ 14 và 21,9% ở ngày thứ 28 sau can thiệp so với thời điểm trước can thiệp.

**Bảng 2: Các yếu tố nguy cơ sau khi sử dụng các biện pháp can thiệp**

Nội dung	Sensi (n=96)		P/S (n=95)		P
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
<b>Đề tự nhiên:</b> Có	61	52,6	55	47,4	0,42
	35	46,7	40	53,3	
<b>An đồ lạnh:</b> Có	28	50,0	28	50,0	0,96
	68	50,4	67	49,6	
<b>An đồ nóng:</b> Có	68	48,2	73	51,8	0,34
	28	56,0	22	44,0	
<b>An đồ ngọt:</b> Có	68	46,0	80	54,1	<b>0,03</b>
	28	65,1	15	34,9	
<b>An đồ chua:</b> Có	52	45,2	63	54,8	0,09
	44	57,9	32	42,1	
<b>Chải răng:</b> Có	82	49,7	83	50,3	0,69
	14	53,9	12	46,2	
<b>Uống đồ lạnh:</b> Có	36	40,9	52	59,1	<b>0,02</b>
	60	58,3	43	41,8	
<b>Uống đồ nóng:</b> Có	81	48,8	85	51,2	0,29
	15	60,0	10	40,0	
<b>Uống đồ ngọt:</b> Có	74	46,3	86	53,8	<b>0,01</b>

Không	22	71,0	9	29,0	<b>0,03</b>
<b>Uống đồ chua:</b> Có	55	44,4	69	55,7	
Không	41	61,2	26	38,8	
<b>Mức độ ê buốt</b>					
Nhẹ/Trung bình	86	49,4	88	50,6	0,46
Nhiều/Dữ dội	10	58,8	7	41,2	
<b>Sử dụng trái cây:</b> Có	10	50,0	10	50,0	0,98
Không	86	50,3	85	49,7	
<b>Sử dụng các sản phẩm sữa</b>					
Có	38	52,8	34	47,2	0,59
Không	58	48,7	61	51,3	

Bảng trên mô tả các yếu tố nguy cơ dẫn đến tình trạng nhạy cảm ngà của các đối tượng nghiên cứu ở 2 nhóm sử dụng Sensitive và P/S. Kết quả cho thấy, hầu hết các yếu tố không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm can thiệp này ( $p > 0,05$ ). Tuy nhiên một số yếu tố như ăn Uống đồ ngọt, uống đồ lạnh, ăn đồ ngọt và ăn đồ chua là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

**Bảng 3: Mối liên quan giữa phương pháp can thiệp kem đánh răng và tình trạng cải thiện nhạy cảm ngà của đối tượng sau 28 ngày**

	Tình trạng cải thiện nhạy cảm ngà			p	OR (95% KTC)
	Không cải thiện	Cải thiện	Tổng		
	n (%)	n (%)	n (%)		
<b>PS</b>	91 (95,8)	4 (4,2)	95 (100,0)	<b>&lt;0,01</b>	<b>1</b> <b>6,34 (2,09-19,37)</b>
<b>Sensi</b>	75 (78,1)	21 (21,9)	96 (100,0)		

Trong tổng số 95 đối tượng tham gia nghiên cứu có sử dụng phương pháp can thiệp bằng kem đánh răng P/S, chỉ có 4,2% số đối tượng được đánh giá là có cải thiện về tình trạng nhạy cảm ngà. Trong khi đó, tỷ lệ này ở nhóm những đối tượng sử dụng kem đánh răng Sensitive là 21,9%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,01$ ), cụ thể những người sử dụng kem đánh răng Sensitive có khả năng được đánh giá là có cải thiện tình trạng nhạy cảm ngà cao gấp 6,34 lần so với những người sử dụng kem đánh răng P/S (OR=6,34; 95%KTC=2,09-19,37).

**Bảng 4: Mô hình đa biến giữa nhóm các yếu tố liên quan và tình trạng cải thiện nhạy cảm ngà**

Nội dung	Không cải thiện n (%)	Cải thiện n (%)	p	OR* (95%KTC)
<b>Giới:</b> Nam	41 (82,0)	9 (18,0)	0,62	1
Nữ	125 (88,6)	16 (11,4)		0,79 (0,29-2,07)
<b>Tình trạng hôn nhân</b>				
Có vợ/chồng	135 (86,0)	22 (14,0)	0,29	1
Chưa/Không có vợ/chồng	31 (91,2)	3 (8,8)		0,44 (0,09-2,05)
<b>Nghề nghiệp chính trước đây</b>				
Công nhân/Công chức/viên chức	76 (82,5)	16 (17,5)	0,25	1
Tự do/Nghề khác	90 (90,1)	9 (9,09)		0,55 (0,19-1,52)
<b>Trình độ học vấn</b>				
Tốt nghiệp THCS trở xuống	134 (88,2)	18 (11,8)	0,82	1
Cao đẳng/Đại học trở lên	32 (82,1)	7 (18,0)		1,13 (0,38-3,41)
<b>Xếp loại kinh tế</b>				
Nghèo/Cận nghèo	7 (77,8)	2 (22,2)	0,13	1
Không nghèo	159 (87,4)	23 (12,6)		0,23 (0,03-1,81)
<b>Sử dụng trái cây:</b> Có	10 (50,0)	10 (50,0)	0,29	1
Không	86 (50,3)	85 (49,7)		3,22 (0,36-28,71)
<b>Sử dụng các sản phẩm sữa</b>				
Có	38 (52,8)	34 (47,2)	0,75	1
Không	58 (48,7)	61 (51,3)		0,85 (0,32-2,27)
<b>Phương pháp can thiệp</b>				
PS	91 (95,8)	4 (4,2)	<b>&lt;0,01</b>	1
Sensi	75 (78,1)	21 (21,9)		5,84 (1,91-18,38)

(OR\*: OR Hiệu chỉnh) (Kiểm định độ phù hợp của mô hình: Prob>chi2=0.20)

Kết quả của mô hình sau khi hiệu chỉnh với các yếu tố khác, những người sử dụng phương pháp can thiệp bằng kem đánh răng Sensitive có khả năng có cải thiện tình trạng nhạy cảm ngà cao gấp 5,84 lần so với những người sử dụng kem đánh răng P/S (OR=5,84; 95%KTC=1,91-18,38). Mô hình có độ phù hợp cao (kiểm định độ phù hợp với  $p=0.20$ ).

#### IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 191 đối tượng là người cao tuổi trên địa bàn phường Phương Liên, Đống Đa, Hà Nội năm 2022, được chia làm hai nhóm, nhóm can thiệp sử dụng P/S Sensitive Mineral bao gồm 96 đối tượng và nhóm đối chứng sử dụng P/S thường bao gồm 95 đối tượng. Số lượng các đối tượng nghiên cứu ở hai nhóm nghiên cứu không có sự khác biệt. Đồng thời, khi phân tích mối liên quan các thông tin chung giữa hai nhóm nghiên cứu, kết quả thể hiện sự tương đồng về các yếu tố giới, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp trước đây, tình độ học vấn, xếp loại kinh tế/ thu nhập hàng tháng của đối tượng nghiên cứu giữa nhóm đối chứng và nhóm can thiệp khi tham gia nghiên cứu ( $p>0,05$ ). Sự chọn lựa đối tượng nghiên cứu kỹ càng, hai nhóm nghiên cứu có đặc điểm khá tương đồng để thực hiện, theo dõi và đánh giá can thiệp chính vì thế nghiên cứu của chúng tôi giảm thiểu tối đa được sai số và phản ánh chính xác, trung thực kết quả can thiệp.

Điều trị nhạy cảm ngà ngày nay theo xu hướng sao cho dễ dàng, hiệu quả và lâu dài đã trở thành mối quan tâm hàng đầu cho bệnh nhân và bác sĩ. Việc sử dụng tác nhân chống nhạy cảm ngà tại nhà khá phổ biến và an toàn. Điều trị hỗ trợ sử dụng kem đánh răng chống nhạy cảm ngà sẽ thúc đẩy hay tối thiểu là khuyến khích vệ sinh răng miệng cải thiện hằng ngày để loại bỏ mảng bám răng [2]. Điều này không chỉ có ích cho răng mà còn cho mô mềm xung quanh và toàn thân. Qua các tuần can thiệp, hiệu quả của các biện pháp can thiệp thể hiện bằng tình trạng nhạy cảm ngà của đối tượng nghiên cứu được cải thiện theo thời gian (theo từng thời điểm đánh giá của nghiên cứu). Sự cải thiện được thể hiện rõ ràng ở ngày đánh giá thứ 14 sau can thiệp trở đi trong nhóm đối tượng sử dụng Sensitive. Cụ thể, tỷ lệ nhạy cảm ngà giảm 8,3% ở ngày thứ 14 và 21,9% ở ngày thứ 28 sau khi sử dụng kem chải răng Sensitive so với thời điểm trước can thiệp. Trong nhóm đối chứng, sự cải thiện nhạy cảm ngà chỉ xuất hiện sau 28 ngày ở 4,2% đối tượng. Sự cải thiện

trong nhóm can thiệp được chứng minh là khác biệt có ý nghĩa thống kê so với nhóm đối chứng.

Chúng tôi cũng tiến hành kiểm tra mối liên quan giữa các yếu tố nguy cơ dẫn đến tình trạng nhạy cảm ngà sau can thiệp tới hai nhóm nghiên cứu, hầu hết các yếu tố không tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm can thiệp này ( $p>0,05$ ). Các yếu tố uống đồ ngọt, uống đồ lạnh, ăn đồ ngọt và ăn đồ chua là có sự khác biệt trong hai nhóm sử dụng kem chải ăn Sensitive và P/S ( $p<0,05$ ). Việc hầu hết các yếu tố nguy cơ đều tương đồng giữa hai nhóm nghiên cứu nhằm đảm bảo các răng được điều trị đều chịu những tác động tương tự của môi trường miệng như: thói quen ăn uống, thói quen vệ sinh răng miệng cũng như các hoạt động chức năng và cận chức năng. Như vậy, có thể nói các răng trong 4 nhóm điều trị có "điều kiện" ban đầu tương đương nhau, giúp hạn chế tối đa những yếu tố nhiễu ảnh hưởng đến kết quả của 2 loại kem đánh răng chống nhạy cảm ngà khác nhau. Đây cũng là phương pháp được nhiều tác giả sử dụng trong các nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng [7], [8].

Khi phân tích sự hiệu quả khi sử dụng hai loại kem đánh răng trên hai nhóm nghiên cứu, kết quả cho thấy, can thiệp bằng kem đánh răng P/S Sensitive ở nhóm can thiệp có hiệu quả hơn so với can thiệp bằng kem đánh răng P/S nhóm đối chứng. Trong tổng số 95 đối tượng tham gia nghiên cứu có sử dụng phương pháp can thiệp bằng kem đánh răng PS, chỉ có 4,2% số đối tượng được đánh giá là có cải thiện về tình trạng nhạy cảm ngà ở ngày thứ 28 của đợt can thiệp. Trong khi đó, tỷ lệ này ở nhóm những đối tượng sử dụng kem đánh răng Sensitive là 21,9% ( $p<0,01$ ), đặc biệt những người sử dụng kem chải răng Sensitive có khả năng được đánh giá là có cải thiện tình trạng nhạy cảm ngà cao gấp 6,34 lần so với những người sử dụng kem đánh răng P/S (OR=6,34; 95%KTC=2,09-19,37). Trong thành phần kem chải răng Sensitive có chứa Potassium giúp giảm ê buốt, tác giả Schiff (2005), thử nghiệm lâm sàng 8 tuần, song song, mù đôi, ngẫu nhiên trên 80 bệnh nhân (242 răng) bằng hai phương pháp đánh giá nhạy cảm ngà là cọ xát và luồng hơi, kết quả cũng cho thấy Potassium 5% giảm nhạy cảm ngà có ý nghĩa hơn hẳn Fluoride 0,234% [9].

Nhằm kiểm soát tốt hơn các yếu tố gây nhiễu tới kết quả nghiên cứu, chúng tôi tiếp tục phân tích mô hình đa biến, nhóm các yếu tố liên quan được đưa vào mô hình bằng phương pháp enter bao gồm: giới tính; tình trạng hôn nhân; nghề

nghiệp trước đây, trình độ học vấn; xếp loại kinh tế và phương pháp can thiệp. Kết quả của mô hình chỉ ra rằng, sau khi hiệu chỉnh, chỉ có phương pháp can thiệp là yếu tố có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với kết quả đánh giá cải thiện tình trạng nhạy cảm ngà ( $p < 0,01$ ). Đặc biệt, sau khi hiệu chỉnh những người sử dụng phương pháp can thiệp bằng kem đánh răng Sensitive vẫn có khả năng có cải thiện tình trạng nhạy cảm ngà cao hơn gấp 5,84 lần so với những người sử dụng kem đánh răng P/S thường ( $OR=5,84$ ;  $95\%KTC=1,91-18,38$ ). Mô hình có độ phù hợp cao ( $p=0,20$ ). Với việc thử nghiệm trên hai nhóm đối tượng tương đồng về các đặc điểm nhân trắc và các yếu tố nguy cơ, nghiên cứu chỉ ra được sự cải thiện có ý nghĩa trên nhóm can thiệp khi sử dụng kem chải răng Sensitive.

## V. KẾT LUẬN

Việc sử dụng kem đánh răng chống nhạy cảm ngà giúp ngăn chặn triệu chứng nhạy cảm ngà, tạo điều kiện cho quá trình tự phục hồi. Kem đánh răng Sensitive hiệu quả tốt trong việc hỗ trợ điều trị tình trạng nhạy cảm ngà cao hơn gấp 5,84 lần so với những người sử dụng kem đánh răng P/S.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Canadian Advisory Board on Dentin Hypersensitivity**, Consensus-based recommendations for the diagnosis and management of dentin hypersensitivity. J Can Dent Assoc, 2003. **69**(4): p. 221-6.

2. **Trần Ngọc Phương Thảo**, Mô tả tình trạng, tỷ lệ nhạy cảm ngà và một số yếu tố nguy cơ ở thành phố Hồ Chí Minh, in Luận án Tiến sĩ y học. 2013, Trường Đại học Y Hà Nội: Hà Nội.
3. **Đinh Văn Sơn**, Nghiên cứu tổn thương mòn cổ răng ở người cao tuổi tỉnh Bình Dương và đánh giá hiệu quả điều trị bằng GC Fuji II LC Capsule, in Luận án Tiến sĩ y học. 2015, Trường Đại học Y Hà Nội: Hà Nội.
4. **Martínez-Ricarte, J., et al.**, Dentinal sensitivity: concept and methodology for its objective evaluation. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 2008. **13**(3): p. E201-6.
5. **Aranha, A.C., L.A. Pimenta, and G.M. Marchi**, Clinical evaluation of desensitizing treatments for cervical dentin hypersensitivity. Braz Oral Res, 2009. **23**(3): p. 333-9.
6. **Ritter, A.V., et al.**, Treating cervical dentin hypersensitivity with fluoride varnish: a randomized clinical study. J Am Dent Assoc, 2006. **137**(7): p. 1013-20; quiz 1029.
7. **Mason, S., et al.**, A comparative clinical study investigating the efficacy of a dentifrice containing 8% strontium acetate and 1040 ppm fluoride in a silica base and a control dentifrice containing 1450 ppm fluoride in a silica base to provide immediate relief of dentin hypersensitivity. J Clin Dent, 2010. **21**(2): p. 42-8.
8. **Chaknis, P., et al.**, Assessment of hypersensitivity reduction of a dentifrice containing 0.3% triclosan, 2.0% PVM/MA copolymer, 0.243% NaF and specially-designed silica as compared to a dentifrice containing 0.454% stannous fluoride, sodium hexametaphosphate and zinc lactate and to a dentifrice containing 0.243% NaF on dentin hypersensitivity reduction: an 8-week study. Am J Dent, 2011. **24 Spec No A**: p. 14a-20a.
9. **Schiff, T., et al.**, Desensitizing effect of a stabilized stannous fluoride/Sodium hexametaphosphate dentifrice. Compend Contin Educ Dent, 2005. **26**(9 Suppl 1): p. 35-40.

## MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ COPD ĐỢT CẤP CÓ VIÊM PHỔI TẠI BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN

Lương Thị Kiều Diễm\*, Quản Văn Thắng\*\*

Nguyễn Thị Lan Anh\*, Vi Thị Ngọc Bích\*, Lò Thị Thanh Huyền\*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định một số yếu tố liên quan đến kết quả điều trị của bệnh nhân COPD đợt cấp có viêm phổi tại bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2021. **Đối tượng nghiên cứu:** 54 bệnh nhân được chẩn đoán pECOPD điều trị tại khoa Hô hấp. **PP**

\*Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

\*\*Trung tâm giám định y khoa Tỉnh Phú Thọ

Chịu trách nhiệm chính: Lương Thị Kiều Diễm

Email: diemytc@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 3.8.2022

Ngày duyệt bài: 15.8.2022

**nghiên cứu:** mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tuổi trung bình:  $71,75 \pm 9,64$ ; chủ yếu gặp > 60 tuổi. Nam nhiều hơn nữ. Tỷ lệ có trên 2 đợt cấp trở lên là 96,3%. BMI trung bình là  $20,78 \pm 5,75$ ; béo phì 16,7%, trung bình 63,0%; gầy 20,4%. X quang: tổn thương mô kẽ 42,9%, hình ảnh phế quản hơi 52,4%, hình mờ, đám mờ 100,0%. Bệnh nhân không hút thuốc/đã bỏ thuốc lá: kết quả điều trị tốt 18,5%/27,8%; đang hút thuốc 7,4%. pECOPD > 2 đợt cấp/năm kết quả điều trị tốt 44,4%. Kết quả điều trị tốt BMI gầy 7,5%; BMI trung bình 29,6%; béo phì 12,9%. Tiền sử sử dụng ICS: kết quả điều trị tốt 27,8%; chưa tốt 70,4%. Kết quả điều trị tốt pECOPD mức độ GOLD C, GOLD D 44,4%; 27,8%; chưa tốt 13,0%; 14,8%.

**Từ khóa:** COPD đợt cấp, viêm phổi, hút thuốc...