

viên y tế Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội cho thấy sự cần thiết phải có biện pháp hỗ trợ tâm lý cho nhân viên y tế từ phía lãnh đạo đơn vị, gia đình và quan trọng hơn nữa là từ chính bản thân các nhân viên y tế. Nghiên cứu của chúng tôi đã cung cấp những dữ liệu khoa học về tình trạng stress, lo âu và trầm cảm và mức độ của các rối loạn sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội cho nhà quản lý để có những biện pháp hỗ trợ kịp thời cho nhân viên y tế có rối loạn sức khỏe tâm thần. Tuy nhiên, do nghiên cứu cắt ngang với cỡ mẫu còn nhỏ, nghiên cứu của chúng tôi sẽ có những hạn chế trong việc ngoại suy tình trạng sức khỏe tâm thần của nhân viên y tế. Vì vậy, chúng tôi đề xuất những nghiên cứu tổng quan hệ thống về sức khỏe tâm thần tại Việt Nam để có cái nhìn tổng thể và đại diện hơn.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu phát hiện tỷ lệ khá cao nhân viên Y tế tại Bệnh viện Đại học Quốc gia Hà Nội có biểu hiện stress, lo âu, trầm cảm lần lượt là 29,8%, 56,7%, 49,1%. Trong số nhân viên có biểu hiện rối loạn sức khỏe tâm thần chủ yếu ở mức độ nhẹ và trung bình.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bùi Thị Duyên and Đặng Lê Trí** (2021), "Tình trạng stress nghề nghiệp và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế các khoa lâm sàng bệnh viện đa khoa medlatec năm 2020", Tạp chí Y học Cộng đồng. 62(3 (2021)).
2. **Nguyễn Thanh Hương, Nguyễn Hữu Xuân Trường, and Trần Thị Giáng Hương** (2013), "Rối loạn lo âu và một số yếu tố liên quan ở cán bộ bệnh viện tâm thần Đà Nẵng", Tạp chí Y tế công cộng. 29(29), pp. Trang 11-16.
3. **Nguyễn Thị Quỳnh, et al.** (2022), "24. Tác động của đại dịch COVID-19 đến sức khỏe tâm thần của cán bộ Y tế Việt Nam năm 2021", Tạp chí Nghiên cứu Y học. 145(9), pp. 202-210.
4. **Bùi Thanh Thúy, et al.** (2021), "Một số yếu tố liên quan tới trầm cảm của nhân viên bệnh viện trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19", Tạp chí Nghiên cứu Y học. 145(9), pp. 69-76.
5. **Abbas Mostafa AF, et al.** (2012), "Anxiety and depression among nursing staff at king fahad medical city, Kingdom of Saudi Arabia", J Am Sci. 8(10), pp. 778-94.
6. **Al-Gelban Khalid S, et al.** (2009), "Emotional Status of Primary Health Care Physicians in Saudi Arabia", WORLD FAMILY MEDICINE. 7(5), pp. 3-7.
7. **Ndejjo Rawlance, et al.** (2015), "Occupational health hazards among healthcare workers in Kampala, Uganda", Journal of environmental and public health. 2015.
8. **Saragih ID, et al.** (2021), "Global prevalence of mental health problems among healthcare workers during the Covid-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis", Int J Nurs Stud. 121, p. 104002.

## ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ LÂM SÀNG CỦA INLAY ZIRCONIA NGUYÊN KHỐI TRONG PHỤC HỒI NHÓM RĂNG SAU

Phạm Thanh Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Phương Huyền<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện trên 36 răng được phục hồi bằng Zirconia nguyên khối khi bệnh nhân tới khám và điều trị răng miệng tại Khoa Điều trị nội nha, Labo Phục hình Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội trong thời gian từ tháng 6/2018 đến 6/2019. **Mục tiêu:** Đánh giá hiệu quả lâm sàng của Inlay Zirconia nguyên khối trong phục hồi nhóm răng sau. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả chùm ca bệnh. **Kết quả:** Sau 3 tháng theo dõi, tỉ lệ PH đạt kết quả tốt ở tiêu chí phản ứng tủy răng, sự nhẵn bóng bề mặt PH, hình thể giải phẫu PH, sự tái tạo khớp cắn, đổi màu rìa PH, độ bền PH, sự hài lòng của BN khá cao, từ 88,9 đến 100%. Không có tổn thương

sâu răng thứ phát. Sự sát khít rìa của phục hồi đạt kết quả tốt chiếm tỷ lệ cao với 32/36 răng (chiếm 88,9%). Đánh giá kết quả chung sau 3 tháng theo dõi, phục hồi đạt kết quả tốt chiếm tỷ lệ lớn 88,9% với 32/36 PH, khá chiếm 11,1%. Không có PH đạt kết quả trung bình và kém. **Kết luận** Sau 3 tháng theo dõi, tỉ lệ PH đạt kết quả tốt ở tiêu chí phản ứng tủy răng, sự nhẵn bóng bề mặt PH, hình thể giải phẫu PH, sự tái tạo khớp cắn, đổi màu rìa PH, độ bền PH, sự hài lòng của BN khá cao, từ 88,9 đến 100%. Không có tổn thương sâu răng thứ phát. Không có PH đạt kết quả trung bình và kém.

**Từ khóa:** chụp, chụp sứ, inlay, hiệu quả.

### SUMMARY

#### EVALUATION OF THE CLINICAL EFFECTIVENESS OF MONOLITHIC INLAY ZIRCONIA IN THE RESTORATION OF POSTERIOR TEETH

This study was carried out on 36 teeth restored with monolithic zirconia when patients came for dental examination and treatment at the Department of

<sup>1</sup>Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thanh Hà

Email: havrhm@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023

Endodontics, Prosthodontic Laboratory, National Hospital of Odonto-Stomatology during the period from June 2018 to June 2019. **Objective:** To evaluate the clinical effectiveness of monolithic Inlay Zirconia in restoring posterior teeth group. **Methods:** A case series. **Results:** After 3 months of follow-up, the restoration ratio achieved good results in the criteria of pulp response, surface smoothness, anatomical shape, occlusal reconstruction, margin discoloration, durability, and patient satisfaction of the restoration are quite high, from 88.9% to 100%. There was no secondary carious lesion. The closeness of the margin of the restoration achieved good results with a high-rate of 32/36 teeth (accounting for 88.9%). Assessing the general results after 3 months of follow-up, the recovery achieved good results, accounting for a large proportion of 88.9% with 32/36 restorations, or quite good, accounting for 11.1%. No restoration had average and poor results. **Conclusion:** After 3 months of follow-up, the proportion of restoration achieved good results in the criteria of pulp response, surface smoothness, anatomical shape, occlusal reconstruction, margin discoloration, stability, and patient satisfaction of the restoration are quite high, from 88.9% to 100%. There was no secondary carious lesion. No restoration result was average and poor.

**Keywords:** crown, porcelain crown, inlay, effectiveness.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việc phục hồi tổn thương tổ chức cứng của các răng phía sau rất quan trọng, đặc biệt đối với những tổn thương không có chỉ định hàn răng, do mất các thành răng nâng đỡ hoặc các tổn thương trên các múi răng. Khoa học công nghệ phát triển cùng với nhu cầu nâng cao chất lượng cuộc sống đặt ra một thách thức với ngành nha khoa, đó là làm thế nào để tiết kiệm mô răng tối đa nhưng vẫn đảm bảo chức năng ăn nhai và thẩm mỹ. Một trong những giải pháp phục hồi tổ chức cứng của răng đối với những trường hợp không thể hàn trực tiếp và cũng không cần thiết phải mài bỏ quá nhiều tổ chức cứng của răng, đó là kỹ thuật Inlay. Với kỹ thuật Inlay composite hoặc sứ, độ cứng chắc của răng có thể được tăng lên tới 75%, với tuổi thọ kéo dài 10-30 năm<sup>1</sup>. Trước đây, Inlay có thể được thực hiện với nhiều loại vật liệu như kim loại, composite... Hiện nay, có nhiều vật liệu mới được nghiên cứu và đưa vào ứng dụng và chứng minh được hiệu quả lâm sàng ưu việt như sứ nha khoa do có độ thẩm mỹ và độ cứng cao, khắc phục được những nhược điểm của những loại vật liệu trước đó như sự co ngót, tính thẩm mỹ, độ bền của răng. Trong đó sứ Zirconia là một loại vật liệu mới có nhiều ưu điểm và ứng dụng trong nha khoa. Để góp phần đánh giá hiệu quả lâm sàng của phương pháp này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: Đánh giá hiệu quả lâm sàng của

Inlay Zirconia nguyên khối trong phục hồi nhóm răng sau.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu:** 40 bệnh nhân tới khám và điều trị răng miệng tại Khoa RHM - Bệnh viện Đại học Y Hà Nội và Trung tâm kỹ thuật cao khám chữa bệnh răng hàm mặt A7, Viện đào tạo RHM trường Đại học Y Hà Nội trong thời gian từ tháng 9/2015 đến 9/2016.

### - Tiêu chuẩn lựa chọn:

RHL hay RHN có tổn thương tổ chức cứng tương ứng với mỗi hàn loại II theo Hess.

RHL hay RHN có mỗi hàn cũ cần thay thế.

Răng không lung lay, tổ chức quanh răng bình thường.

Chiều cao thân răng bình thường.

Khớp cắn tại chỗ bình thường.

### - Phương pháp nghiên cứu:

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả chùm ca bệnh

**Cỡ mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, tất cả răng cần được phục hồi thân răng và đạt tiêu chuẩn lựa chọn. Trên thực tế, chúng tôi lấy được 36 mẫu nghiên cứu.

### - Các bước tiến hành nghiên cứu

Khám lâm sàng:

- Thu thập thông tin bệnh nhân trước khi điều trị

- Lựa chọn vật liệu và dụng cụ điều trị, tiến hành lần lượt các bước: So màu răng, sửa soạn hốc Inlay theo đúng nguyên tắc, lấy dấu và đổ mẫu, hàn tạm bởi chất hàn tạm Cavition ngay sau khi mài hốc Inlay, làm Inlay Zirconia nguyên khối tại labo bệnh viện RHMTWHN, thử và gắn Inlay, dẫn dò bệnh nhân kiểm tra lại sau 3 tháng.

**Thu thập số liệu:** Số liệu được thu thập ngay sau khi lắp phục hình, 3 tháng theo 10 tiêu chí. Các tiêu chí đánh giá dựa theo tiêu chí, thang điểm trên USPHS của 2 tác giả Cva J.F và Ryge G. (1971) có sửa đổi. Bao gồm: sự nhạy cảm tủy răng sau khi được gắn PH, sự hòa hợp màu sắc PH, tình trạng bề mặt PH, hình thể giải phẫu PH, sự đổi màu rìa, sự sát khít vùng rìa phục hồi, độ bền của miếng trám, sâu răng tái phát, khớp cắn, sự hài lòng của BN. Mỗi tiêu chí trên sẽ được phân thành 3 mức độ: tốt, trung bình, kém<sup>2,3,4,5,6</sup>

**Xử lý số liệu:** Làm sạch số liệu trước khi phân tích. Số liệu được nhập và phân tích bởi phần mềm SPSS 22.0.

### Đạo đức nghiên cứu

- Đề cương nghiên cứu đã được Hội đồng đề cương của Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, trường

Đại học Y Hà Nội thông qua.

- Các đối tượng được giải thích kỹ về mục đích nghiên cứu, đều đồng ý và tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Các thông tin về đối tượng nghiên cứu đều được đảm bảo giữ bí mật.

- Toàn bộ thông tin thu nhập chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu mà không phục vụ bất kỳ mục đích nào khác.

### III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Có 36 răng được điều trị phục hồi bằng Inlay Composite. Kết quả điều trị được đánh giá trong các thời điểm: ngay sau gắn Inlay và sau gắn Inlay 3 tháng, thông qua hỏi về triệu chứng cơ năng của bệnh nhân kết hợp với khám lâm sàng.

**Bảng 1: Đánh giá chung kết quả phục hồi theo các tiêu chí ngay sau khi gắn**

Tiêu chí	Kết quả		Tốt		TB		Kém		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Phản ứng tủy răng	30	83,3	6	16,7	0	0	0	0	36	100
Bề mặt PH	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Màu sắc PH	32	88,9	4	11,1	0	0	0	0	36	100
Hình thể giải phẫu PH	32	88,9	4	11,1	0	0	0	0	36	100
Khớp cắn	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Sát khít rìa PH	32	88,9	4	11,1	0	0	0	0	36	100
Đổi màu rìa PH	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Độ bền của PH	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Sự hài lòng của BN	31	86,1	5	13,9	0	0	0	0	36	100

Ngay sau khi gắn, các tiêu chí đạt kết quả tốt đạt tỉ lệ cao, không có tiêu chí đạt kết quả kém. 100% các tiêu chí tốt ở các tiêu chí bề mặt phục hình, khớp cắn và sự đổi màu rìa phục hình.

Theo bảng 1, ngay sau khi gắn, BN không gặp triệu chứng ê buốt chiếm tỷ lệ cao 83,3%. Có 6 PH có biểu hiện ê buốt nhẹ khi có kích thích (chiếm 16,7%), tuy nhiên triệu chứng ê buốt này giảm dần và hết trong vòng vài giờ sau gắn.

Không có PH có biểu hiện bệnh lý tủy. Nghiên cứu của Emine Sirin Karaarslan cùng cộng sự và nghiên cứu của Karin Christine Huth cho kết quả điều trị tốt hơn với 97% răng không có biểu hiện kích thích tủy tại thời điểm sau gắn 1 tuần. Nghiên cứu của Karin Christine Huth cho kết quả 100% PH không có biểu hiện kích thích tủy<sup>7,8</sup>

#### Kết quả phục hồi sau gắn 3 tháng

**Bảng 2: Đánh giá chung kết quả theo các tiêu chí sau gắn 3 tháng**

Tiêu chí	Kết quả		Tốt		Khá		Trung bình		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Phản ứng tủy răng	33	91,7	3	8,3	0	0	0	0	36	100
Bề mặt PH	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Màu sắc PH	32	88,9	4	11,1	0	0	0	0	36	100
Hình thể giải phẫu PH	32	88,9	4	11,1	0	0	0	0	36	100
Khớp cắn	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Sự sát khít rìa PH	32	88,9	4	11,1	0	0	0	0	36	100
Đổi màu rìa PH	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Độ bền PH	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Sâu răng thứ phát	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100
Sự hài lòng của BN	36	100	0	0	0	0	0	0	36	100

Theo bảng 2, sau 3 tháng theo dõi, phục hồi đạt kết quả tốt chiếm tỷ lệ lớn 88,9%, khá chiếm 11,1%. Không có PH đạt kết quả trung bình và kém.

### IV. KẾT LUẬN

Sau 3 tháng theo dõi, tỉ lệ PH đạt kết quả tốt ở tiêu chí phản ứng tủy răng, sự nhẵn bóng bề mặt PH, hình thể giải phẫu PH, sự tái tạo khớp cắn, đổi màu rìa PH, độ bền PH, sự hài lòng của BN khá cao, từ 88,9 đến 100%. Không có tổn

thương sâu răng thứ phát.

Sự sát khít rìa của phục hồi đạt kết quả tốt chiếm tỷ lệ cao với 32/36 răng (chiếm 88,9%).

Đánh giá kết quả chung sau 3 tháng theo dõi, phục hồi đạt kết quả tốt chiếm tỷ lệ lớn 88,9% với 32/36 PH, khá chiếm 11,1%. Không có PH đạt kết quả trung bình và kém.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Aspros, A.J.J.D.H.O.D.T.**, Inlays & onlays clinical experiences and literature review. 2015. 2:

- p. 26-31.
- Dukic, W., et al.,** Clinical Evaluation of Indirect Composite Restorations at Baseline and 36 Months After Placement. *Operative Dentistry*, 2010. 35(2): p. 156-164.
  - Schmalz, G. and G. Ryge,** Reprint of Criteria for the clinical evaluation of dental restorative materials. *Clinical Oral Investigations*, 2005. 9(4): p. 215-232.
  - Burke, F.J.T., R. Crisp, and B. Richter,** A practice-based evaluation of the handling of a new self-adhesive universal resin luting material. *International Dental Journal*, 2006. 56(3): p. 142-146.
  - Barabanti, N., et al.,** Indirect composite restorations luted with two different procedures: A ten years follow up clinical trial. 2015. 7(1): p. e54.
  - Gulamali, A., et al.,** Survival analysis of composite Dahl restorations provided to manage localised anterior tooth wear (ten year follow-up). 2011. 211(4): p. E9-E9.
  - Karaarslan, E.S., E. Ertas, and B.J.J.R.D. Bulucu,** Clinical evaluation of direct composite restorations and inlays: Results at 12 months. 2014. 2(2): p. 70-7.
  - Huth, K.C., et al.,** Clinical study of indirect composite resin inlays in posterior stress-bearing cavities placed by dental students: Results after 4 years. *Journal of Dentistry*, 2011. 39(7): p. 478-488.

## KHẢO SÁT THỰC TRẠNG PHÂN LẬP VI KHUẨN VÀ MỨC ĐỘ NHẠY CẢM CỦA VI KHUẨN VỚI KHÁNG SINH TẠI BỆNH VIỆN QUẬN 2 - THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2020

Nguyễn Thị Thanh Hương<sup>1</sup>, Đỗ Bá Tùng<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Xác định được mức độ đề kháng của vi khuẩn gây bệnh tại bệnh viện giúp cho việc lựa chọn kháng sinh trong điều trị được hiệu quả hơn, đồng thời tiết kiệm chi phí kháng sinh tại bệnh viện, cho thấy sự cần thiết khảo sát thực trạng phân lập vi khuẩn và mức độ nhạy cảm của vi khuẩn với kháng sinh tại bệnh viện. **Đối tượng và phương pháp:** Các chủng vi khuẩn phân lập được tại bệnh viện Quận 2, TPHCM từ tháng 1-12/2020, sử dụng phương pháp mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Phân lập được 14 chủng vi khuẩn Gr (-) và 8 chủng vi khuẩn Gr (+) từ 653 mẫu của chủ yếu 06 khoa lâm sàng, trong đó E.Coli 22,2%; Staphylococcus aureus 20,8%; Acinetobacter spp 12,3%. E.Coli kháng các kháng sinh ampicillin (100%); nalidixic acid (91,5%); Bactrim (92,7%); cefuroxim (75%); cefotaxime và ceftriaxone (72%), ciprofloxacin (72,7%). Acinetobacter spp đã kháng cao một số kháng sinh cephalosporin thế hệ 3 và 4; imipenem (70,9%); gentamycin (75%). Staphylococcus aureus kháng cao với hầu hết các kháng sinh: penicillin (100%); erythromycin (93,4%); clindamycin (92,9%); azithromycin (91,9%); Bactrim (87,3%). **Kết luận:** Các vi khuẩn thường gặp tại bệnh viện phân lập được gồm: E.Coli, Staphylococcus aureus, Acinetobacter spp. Các vi khuẩn phân lập được đã kháng với nhiều kháng sinh thường dùng với tỷ lệ khác nhau. Vi khuẩn Gr (-) Acinetobacter đã kháng imipenem với tỷ lệ cao. Xuất hiện chủng vi khuẩn Gr (+) kháng vancomycin, linezolid.

### SUMMARY

#### SURVEY ON THE CURRENT SITUATION OF BACTERIAL ISOLATION AND THE SENSITIVITY OF BACTERIA TO ANTIBIOTICS AT DISTRICT 2 HOSPITAL – HO CHI MINH CITY IN 2020

**Background and objectives:** Determining the level of bacterial resistance at hospitals can help to choose antibiotics more effectively in treatment, while saving on antibiotic costs. This demonstrates the need to survey the current status of bacterial isolation and the sensitivity of bacteria to antibiotics in hospitals. **Study population and methods:** Bacterial strains isolated at District 2 Hospital, Ho Chi Minh City from January to December 2020 were studied using cross-sectional descriptive method. **Results:** 14 strains of Gram-negative bacteria and 8 strains of Gram-positive bacteria were isolated from 653 samples mainly from six clinical departments, including E. Coli 22.2%; Staphylococcus aureus 20.8%; Acinetobacter spp 12.3%. E. Coli was resistant to ampicillin (100%); nalidixic acid (91.5%); bactrim (92.7%); cefuroxime (75%); cefotaxime and ceftriaxone (72%), ciprofloxacin (72.7%). Acinetobacter spp showed high resistance to some third and fourth generation cephalosporins; imipenem (70.9%); gentamycin (75%). Staphylococcus aureus had high resistance to most antibiotics: penicillin (100%); erythromycin (93.4%); clindamycin (92.9%); azithromycin (91.9%); Bactrim (87.3%). **Conclusion:** Common bacteria isolated in the hospital include E. Coli, Staphylococcus aureus, and Acinetobacter spp. The isolated bacteria showed resistance to many commonly used antibiotics at different rates. Gram-negative Acinetobacter bacteria showed high resistance to imipenem. Gram-positive bacteria strains resistant to vancomycin and linezolid were also found. **Keywords:** Antimicrobial resistance, District 2 Hospital, Ho Chi Minh city

<sup>1</sup>Trường Đại học Dược Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Quận 2 TP.Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thanh Hương  
Email: thanhhuong.duochn@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 9.5.2023