

2. **Carofino B.C., Mazzocca A.D., Surgery E.** (2010) The anatomic coracoclavicular ligament reconstruction: surgical technique and indications. *Journal of Shoulder.* 19(2):37-46.
3. **Turgut M.C., Semis H.S., Yamak K., et al.** (2022) Evaluation of Patients with Acromioclavicular Joint Separation Treated Using the Clavicular Hook Plate. *Ortopedia, Traumatologia, Rehabilitacja.* 24(2): 73-78.
4. **Lee Y.S., Kim D.S., Jung J.W., et al.** (2023) Risk factors of loss of reduction after acromioclavicular joint dislocation treated with a hook plate. *Journal of Orthopaedic Traumatology.* 24(1):10.
5. **Koukakis A., Manouras A., Apostolou C.D., et al.** (2008) Results using the AO hook plate for dislocations of the acromioclavicular joint. *Expert review of medical devices.* 5(5):567-572.
6. **Lin H.Y., Wong P.K., Ho W.P., et al.** (2014) Clavicular hook plate may induce subacromial shoulder impingement and rotator cuff lesion-dynamic sonographic evaluation. *Journal of orthopaedic surgery research.* 9: 1-9.
7. **Chen Y.T., Wu K.T., Jhan S.W., et al.** (2021) Is coracoclavicular reconstruction necessary in hook plate fixation for acute unstable acromioclavicular dislocation? *BMC Musculoskeletal Disorders.* 22:1-10.
8. **Nguyễn Thành Tấn, Trần Khắc Duy.** (2023) Đánh giá kết quả điều trị trật khớp cùng đòn bằng nẹp khóa móc không tải tạo dây chằng qua đòn. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 524(1A):33 - 37.

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ PHỤC HỒI BẰNG CHỤP ZIRCONIA CHẾ TẠO SẴN TRÊN TRẺ 3-5 TUỔI TẠI BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG HÀ NỘI

Nguyễn Thị Hạnh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Vân Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Phương Huyền<sup>1</sup>,  
Phạm Doãn Thùy Trâm<sup>1</sup>, Trịnh Thị Hằng<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng thực hiện trên 158 răng sữa phía trước ở 42 trẻ em từ 3 – 5 tuổi được chỉ định làm chụp Zirconia khi bệnh nhân tới khám và điều trị răng miệng tại Khoa Răng trẻ em, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội trong thời gian từ tháng 12/2022 đến 12/2023. **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị phục hồi bằng chụp Zirconia chế tạo sẵn trong phục hồi nhóm răng sữa phía trước. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng. **Kết quả:** Nghiên cứu đánh giá kết quả lâm sàng của răng sữa phía trước được lắp chụp Zirconia chế tạo sẵn tại ba thời điểm: ngay sau lắp chụp, sau lắp chụp 3 tháng và sau lắp chụp 6 tháng. Ngay sau lắp chụp, răng được đánh giá bằng các tiêu chí: chảy máu lợi, độ nguyên vẹn của chụp, hình thể sau điều trị, màu sắc chụp và sự khít sát của chụp. 98,1% răng ở tháng thứ 3 và 97,5% ở tháng thứ 6 không có mảng bám răng. Ngay sau lắp chụp, 3 tháng và 6 tháng, tỷ lệ chảy máu lợi lần lượt là 20,3%, 3,2% và 4,6%. Sau 3 tháng, 6 tháng: trên 95% răng đạt kết quả tốt với hình thể nguyên vẹn, đường viền hoàn tất khít sát, không thay đổi màu sắc. **Kết luận** Sau 3 tháng, 6 tháng: trên 95% răng đạt kết quả tốt với hình thể nguyên vẹn, đường viền hoàn tất khít sát, không thay đổi màu sắc.

**Từ khóa:** chụp, chụp sứ răng sữa, chụp Zirconia răng sữa, trẻ em, hiệu quả.

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

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hạnh

Email: nguyenthanhrhm@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.12.2023

Ngày duyệt bài: 9.01.2024

### SUMMARY

#### EVALUATING THE TREATMENT RESULTS OF RESTORATION USING ZIRCONIA CROWN IN CHILDREN AGED 3-5 YEARS AT HANOI NATIONAL HOSPITAL OF ODONTO- STOMATOLOGY

This study was carried out on 158 teeth restored with zirconia crown when patients came for dental examination and treatment at the Department of Pediatrics, National Hospital of Odonto -Stomatology during the period from December 2022 to December 2023. **Objective:** To evaluate the clinical effectiveness of Zirconia crown in restoring anterior primary teeth. **Methods:** A interventional study without control. **Results:** This study evaluated the clinical results of anterior primary teeth fitted with pre-fabricated Zirconia crowns and was conducted at three time points: immediately after crown placement, 3 months, and 6 months. Immediately after the crown was placed, teeth were evaluated by the following criteria: gum bleeding, integrity, shape, color and fit of the crown. 98.1% of teeth at month 3 and 97.5% at month 6 had no dental plaque. The proportion of gum bleeding immediately after installing, after 3 months and 6 months was 20.3%, 3.2%, and 4.6% respectively. After 3 months, 6 months: over 95% of teeth achieved good results with intact shape, tight finished contours, no change in color. **Conclusion:** After 3 and 6 months: over 95% of teeth achieved good results with intact shape, tight contours, no change in color. **Keywords:** crown, porcelain crown, Zirconia crown, children, effectiveness.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương tổ chức cứng răng sữa ở trẻ do

hiều nguyên nhân như sâu răng, chấn thương, thiếu sản men răng... không những gây ra các bệnh lý làm ảnh hưởng đến chức năng ăn nhai mà còn ảnh hưởng đến thẩm mỹ ảnh hưởng đến tâm lý của trẻ. Hiện nay trong điều trị nha khoa trẻ em có rất nhiều loại vật liệu đã được sử dụng như Glass ionomer cement, composite, chụp thép chế tạo sẵn... để phục hồi các răng bị mất nhiều tổ chức cứng với tỷ lệ thành công khác nhau. Cùng với sự ra đời của các vật liệu mới trong Răng Hàm Mặt, nhu cầu thẩm mỹ ngày càng cao của các bậc cha mẹ đối với hàm răng của trẻ nên việc tìm đến những phương pháp phục hồi răng sữa mang tính thẩm mỹ đang được các bác sỹ răng trẻ em lựa chọn. Một trong số đó là kỹ thuật chụp Zirconia cho răng sữa nhằm khôi phục tổ chức cứng của răng đã bị mất hoặc bảo vệ thân răng trước các tác động của môi trường bên ngoài. Trên thế giới, nhiều nghiên cứu về chụp sứ chế tạo sẵn ở răng sữa đã cho thấy tỷ lệ thành công rất cao (trên 85%) với tỷ lệ rất thấp các biến chứng sớm và muộn [1][2][3]. Ở Việt Nam, kỹ thuật này vẫn còn khá mới và có ít nghiên cứu về phục hồi thân răng sữa bằng chụp sứ chế tạo sẵn. Với mong muốn có thêm đánh giá về kết quả điều trị phục hồi thân răng sữa nhóm răng trước với loại vật liệu này, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *Đánh giá kết quả điều trị phục hồi bằng chụp Zirconia chế tạo sẵn trên trẻ 3-5 tuổi tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

- **Đối tượng nghiên cứu:** 158 răng sữa phía trước ở 42 trẻ em từ 3 – 5 tuổi được chỉ định làm chụp Zirconia khi bệnh nhân tới khám và điều trị răng miệng tại Khoa Răng trẻ em, Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội trong thời gian từ tháng 12/2022 đến 12/2023.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Các răng cửa sữa và răng nanh sữa ở trẻ từ 3-5 tuổi có chỉ định làm chụp Zirconia chế tạo sẵn:

- + Răng sâu nhiều mặt.
- + Răng bị mất khoáng vùng cổ lan rộng
- + Răng bị thiếu sản men
- + Răng đã điều trị tủy
- + Răng đổi màu

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Tổ chức quanh răng đang bị viêm nhiễm, chảy máu
- + Chân răng sữa tiêu quá ½ chiều dài chân răng
- + Trẻ em và cha mẹ từ chối tham gia nghiên cứu

## - Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng

### Cỡ mẫu:

+Cỡ mẫu: được tính theo công thức ước tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu nghiên cứu

$Z_{(1-\alpha/2)}$ : hệ số tin cậy, với mức ý nghĩa thống kê  $\alpha = 0,05$ , tương ứng với độ tin cậy là 95% thì  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$

p: tỉ lệ răng được chụp Zirconia có kết quả tốt (98,3%)[4]

d: độ chính xác tuyệt đối (= 2,1%)

Cỡ mẫu tối thiểu cần cho nghiên cứu này là 146 răng được chụp Zirconia.

+ Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện. Các răng cửa sữa và răng nanh sữa có đủ tiêu chuẩn lựa chọn sẽ được chọn vào nghiên cứu cho đến khi đủ mẫu nghiên cứu, trên thực tế chúng tôi đã thực hiện trên 158 răng với 42 bệnh nhân phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn.

### - Các bước tiến hành nghiên cứu

Bước 1: Bệnh nhân được thăm khám, chụp phim → lựa chọn người bệnh có các răng sữa phía trước theo tiêu chuẩn lựa chọn và làm bệnh án. Với những bệnh nhân có chỉ định điều trị dưới gây mê sẽ được khám sức khỏe toàn thân, làm các xét nghiệm theo hướng dẫn của ASA.

Bước 2: Người giám hộ được giải thích cụ thể về quy trình thực hiện và được ký cam kết đồng ý tham gia nghiên cứu.

Bước 3: Thực hiện quy trình làm chụp Zirconia theo tiêu chuẩn. Đánh giá lần 1.

Bước 4: Khám lại và đánh giá lần 2: sau 3 tháng.

Bước 5: Khám lại và đánh giá lần 3: sau 6 tháng.

- **Xử lý số liệu:** + Số liệu được nhập liệu bằng phần mềm Epidata 3.1 và xử lý, phân tích bằng phần mềm STATA 15.0.

+Thống kê mô tả bao gồm: tần số và tỷ lệ % theo lứa tuổi, giới tính, nghề nghiệp; tần số và tỷ lệ kết quả điều trị phục hồi bằng chụp răng Zirconia.

### - Khía cạnh đạo đức của nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua hội đồng xét duyệt đề cương của Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội.

Việc tham gia nghiên cứu của đối tượng là hoàn toàn trên cơ sở tự nguyện khi được giải thích rõ về mục đích và ý nghĩa của nghiên cứu.

Đảm bảo bí mật các thông tin mà đối tượng

tham gia nghiên cứu cung cấp. Thông tin thu thập trung thực, khách quan. Thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

**III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN**

Nghiên cứu đánh giá kết quả lâm sàng của răng sữa phía trước được lắp chụp Zirconia chế tạo sẵn được thực hiện tại ba thời điểm: ngay

sau lắp chụp, sau lắp chụp 3 tháng và sau lắp chụp 6 tháng. Ngay sau lắp chụp, răng được đánh giá bằng các tiêu chí: chảy máu lợi, độ nguyên vẹn của chụp, hình thể sau điều trị, màu sắc chụp và sự khít sát của chụp. Sau 3 tháng, 6 tháng lắp chụp tiếp tục đánh giá tình trạng mảng bám răng và các tiêu chí trên.

**Bảng 1. Tình trạng mảng bám răng**

Thời điểm thăm khám	Tình trạng mảng bám	Nữ		Nam		Tổng số		p
		n	%	n	%	n	%	
Sau lắp chụp 3 tháng	Không thấy mảng bám	48	100	107	97,3	155	98,1	0,554
	Có mảng bám khi đưa thăm khám nha chu	0	0	3	2,7	3	1,9	
	Mắt thường nhìn thấy mảng bám	0	0	0	0	0	0	
	Rất nhiều mảng bám	0	0	0	0	0	0	
Sau lắp chụp 6 tháng	Không thấy mảng bám	47	97,7	107	97,3	154	97,5	0,165
	Có mảng bám khi đưa thăm khám nha chu	0	0	3	2,7	3	1,9	
	Mắt thường nhìn thấy mảng bám	1	2,1	0	0	1	0,6	
	Rất nhiều mảng bám	0	0	0	0	0	0	

Vật liệu lý tưởng làm chụp răng sẽ không có mảng bám tích tụ trên bề mặt. Đánh giá tình trạng mảng bám sau lắp chụp: Sau lắp chụp 3 tháng, 98,1% răng không thấy mảng bám, có 1,9% (3 răng ở trẻ nam) răng có mảng bám khi đưa thăm khám nha chu thăm khám và kiểm tra. Sau lắp chụp 6 tháng, 97,5% răng không thấy mảng bám, có 1,9% răng có mảng bám khi đưa thăm khám nha chu thăm khám và có 0,6% răng

có mảng bám mắt thường nhìn thấy được. Điều này cho thấy, phục hình bằng chụp Zirconia có độ tình trạng mảng bám răng rất thấp. Nghiên cứu không đánh giá về sự thay đổi trong vấn đề vệ sinh răng miệng của trẻ sau điều trị, nhưng có thể thấy kết quả này một phần lớn do chụp Zirconia chế tạo sẵn mỏng, bề hoàn tất đã được làm nhẵn bóng, tương hợp sinh học.

**Bảng 2. Tình trạng chảy máu lợi**

Thời điểm thăm khám	Tình trạng chảy máu thăm khám	Nữ		Nam		Tổng số		p
		N	%	n	%	n	%	
Ngay sau lắp chụp	Không chảy máu	43	89,6	83	75,5	126	79,7	0,052
	Có chảy máu	5	10,4	27	24,5	32	20,3	
Sau lắp chụp 3 tháng	Không chảy máu	47	97,9	106	96,4	153	96,8	>0,999
	Có chảy máu	1	2,1	4	3,6	5	3,2	
Sau lắp chụp 6 tháng	Không chảy máu	46	95,8	105	95,5	151	95,6	>0,999
	Có chảy máu	2	4,2	5	4,5	7	4,4	

Ngay sau lắp chụp, tình trạng có chảy máu lợi gặp ở khoảng một phần năm số răng (20,3%). Tuy nhiên tình trạng này sau 3 tháng có sự giảm rõ rệt: 3,2% răng (5 răng) có chảy máu lợi. Sau 6 tháng số răng chảy máu lợi tăng lên không nhiều (7 răng chiếm 4,4%). Kiểm định Fisher's Exact Test cho thấy không có sự khác biệt về thống kê giữa tình trạng chảy máu lợi giữa nam và nữ (p > 0,005).

**Bảng 3. Đánh giá độ nguyên vẹn của chụp**

Thời điểm thăm	Đánh giá độ nguyên vẹn của	Nữ		Nam		Tổng số	
		n	%	n	%	n	%

khám	chụp	Nữ		Nam		Tổng số	
		n	%	n	%	n	%
Ngay sau lắp chụp	Rất tốt	48	100	110	100	158	100
	Tốt	0	0	0	0	0	0
	Trung bình	0	0	0	0	0	0
	Kém	0	0	0	0	0	0
Sau lắp chụp 3 tháng	Rất tốt	47	97,9	105	95,5	152	96,2
	Tốt	0	0	1	0,9	1	0,6
	Trung bình	0	0	0	0	0	0
	Kém	1	2,1	4	3,6	5	3,2
Sau lắp chụp 6 tháng	Rất tốt	47	97,9	104	94,6	151	95,6
	Tốt	0	0	1	0,9	1	0,6
	Trung bình	0	0	1	0,9	1	0,6
	Kém	1	2,1	4	3,6	5	3,2

Ngay sau lắp chụp, 100% chụp răng có độ nguyên vẹn rất tốt: chụp bình thường, không có vết nứt, vụn hoặc gãy. Sau lắp chụp 3 tháng, 1 răng (0,6%) ở mức tốt (xuất hiện mất vùng cấu trúc nhỏ có thể do cắn đồ chơi); 5 răng (3,2%) ở mức kém (do bệnh nhân bị ngã làm bong chụp); 96,2% răng còn lại vẫn ở mức rất tốt. Sau lắp chụp 6 tháng, 95,6% răng ở mức rất tốt. Xuất hiện thêm 1 răng ở mức trung bình (Mất vùng cấu trúc). Như vậy, trong 158 răng trước phục hồi với Zirconia, sau 6 tháng 152 răng từ mức tốt trở lên (96,2%), chỉ có 6 răng ở mức trung bình hoặc kém (3,8%). Năm 2017, Prabhakar AR, Chakraborty A, Nadig B, Yavagal C đã đo lực nén của 1 chụp thép và 1 chụp Zirconia lên vùng ngà răng và thấy rằng: lực nén của chụp thép lên phần ngà răng dưới chụp khi ăn nhai tương ứng là 247,56 Mpa và 7.84 Mpa, trong khi của chụp Zirconia tương ứng là 52.19 Mpa và 0.8 Mpa [5]. Như vậy có thể thấy rằng, ngay cả ở mức độ lực sinh lý tối đa, răng được phục hồi với chụp Zirconia làm sẵn được bảo vệ tốt hơn so với răng được phục hồi bằng chụp thép. Tỷ lệ răng nguyên vẹn sau phục hồi chụp Zirconia trong nghiên cứu không có sự khác biệt lớn với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Anh Dương, tương đồng với nghiên cứu của tác giả Taran và cộng sự (2018) [6]. Kết quả này cũng tương đồng với kết quả trong nghiên cứu của Sumer M. Alaki cũng chỉ có 2 răng bị bong chụp trên 60 răng được can thiệp [4].

**Bảng 4. Đánh giá hình thể chụp sau điều trị**

Thời điểm thăm khám	Hình thể sau lắp chụp	Nữ		Nam		Tổng số	
		N	%	n	%	n	%
Ngay sau lắp chụp	Tốt	48	100	108	98,2	156	98,7
	Trung bình	0	0	2	1,8	2	1,3
	Kém	0	0	0	0	0	0
Sau lắp chụp 3 tháng	Tốt	48	100	108	98,2	156	98,7
	Trung bình	0	0	2	1,8	2	1,3
	Kém	0	0	0	0	0	0
Sau lắp chụp 6 tháng	Tốt	48	100	108	98,2	156	98,7
	Trung bình	0	0	2	1,8	2	1,3
	Kém	0	0	0	0	0	0

Ngay sau lắp chụp 98,7% hình thể răng ở mức tốt (chụp thẩm mỹ, biên giới đẹp và trông tự nhiên), kết quả này được duy trì tại thời điểm 3 tháng, 6 tháng. Các nghiên cứu của các tác

**Bảng 6. Sự sát khít phục hình tại thời điểm sau lắp, 3 tháng, 6 tháng**

Thời điểm thăm khám	Sự sát khít của phục hình	Nữ		Nam		Tổng số	
		n	%	n	%	n	%

giả trên thế giới cũng cho thấy khả năng chống gãy cao của chụp Zirconia đối với răng sữa và giúp duy trì hình thể răng sau lắp chụp theo thời gian. Một vấn đề được quan tâm nhiều đối với phục hình chụp răng Zirconia dành cho răng sữa được chế tạo sẵn và không được chế tạo riêng cho răng của bệnh nhân. Do đó, sự thích ứng cận biên và tính toàn vẹn có thể bị ảnh hưởng. Tuy nhiên, trên thực tế cho thấy chụp Zirconia có khả năng thích ứng ở đường biên giới cao, chấp nhận được về mặt lâm sàng. Và sự khít sát ổn định, kéo dài ở đường hoàn tất cũng là yếu tố chính đóng góp cho tỷ lệ thành công cao với tỷ lệ sâu răng tái phát thấp.

**Bảng 5. Đánh giá màu sắc chụp tại thời điểm sau lắp, 3 tháng, 6 tháng**

Thời điểm thăm khám	Màu sắc sau lắp chụp	Nữ		Nam		Tổng số	
		n	%	n	%	n	%
Ngay sau lắp chụp	Tốt	35	72,9	81	73,6	42	26,6
	Trung bình	13	27,1	29	26,4	116	73,4
	Kém	0	0	0	0	0	0
Sau lắp chụp 3 tháng	Tốt	35	72,9	81	73,6	42	26,6
	Trung bình	13	27,1	29	26,4	116	73,4
	Kém	0	0	0	0	0	0
Sau lắp chụp 6 tháng	Tốt	35	72,9	81	73,6	42	26,6
	Trung bình	13	27,1	29	26,4	116	73,4
	Kém	0	0	0	0	0	0

Ngay sau lắp chụp: 26,6% răng màu tương đồng với các răng bên cạnh, 73,4% răng có màu sắc khác biệt so với răng bên cạnh; kết quả này được duy trì tại thời điểm 3 tháng, 6 tháng. Sự khác biệt về màu sắc của các răng chụp Zirconia so với các răng lân cận là do chụp Zirconia có màu trắng bóng và nhà sản xuất chỉ sản xuất một loại màu, trong khi các răng khác của trẻ có thể có màu sắc không giống chụp Zirconia hoặc do có phục hình khác (trám răng, chụp thép,...). Tuy nhiên, màu sắc của chụp Zirconia được duy trì theo thời gian. Kết quả nghiên cứu này cũng tương đồng với các nghiên cứu của tác giả Nguyễn Anh Dương và các tác giả khác trên thế giới. Đây cũng là một trong những ưu điểm nên nhấn mạnh với phụ huynh khi tư vấn về phục hồi thân răng sữa phía trước cho trẻ so với các phục hình khác như phục hồi composite, chụp thép phủ nhựa. Chụp Zirconia có bề mặt được đánh bóng cao giúp ngăn chặn sự ố màu và suy giảm màu sắc.

Ngay sau lắp chụp	Sát khít cả 4 mặt, không có co tụt lợi	47	97,9	108	98,2	155	98,1
	Co tụt lợi < 0,5mm	1	2,1	2	1,8	3	1,9
	Co tụt lợi 0,5mm - < 1mm	0	0	0	0	0	0
Sau lắp chụp 3 tháng	Sát khít cả 4 mặt, không có co tụt lợi	47	97,9	108	98,2	155	98,1
	Co tụt lợi < 0,5mm	1	2,1	2	1,8	3	1,9
	Co tụt lợi 0,5mm - < 1mm	0	0	0	0	0	0
Sau lắp chụp 6 tháng	Sát khít cả 4 mặt, không có co tụt lợi	47	97,9	108	98,2	155	98,1
	Co tụt lợi < 0,5mm	1	2,1	2	1,8	3	1,9
	Co tụt lợi 0,5mm - < 1mm	0	0	0	0	0	0

Sự khít sát của phục hình ở cả ba thời điểm là giống nhau: 98,1% sát khít cả 4 mặt, không có co lợi hay tụt lợi; 1,9% có co lợi dưới 0,5mm, không có răng nào bị co tụt lợi trên 0,5mm.

**Bảng 7. Sự ổn định của phục hình tại thời điểm sau lắp, 3 tháng, 6 tháng**

Sự ổn định của phục hình		Ngay sau lắp chụp (1)		Sau lắp chụp 3 tháng (2)		Sau lắp chụp 6 tháng (3)		p
		n	%	n	%	n	%	
Chụp tốt hoặc rất tốt, hình thể tốt, màu sắc ổn định, khít sát cả 4 mặt, không co lợi	Có	155	98,1	150	94,9	149	94,3	0,094
	Không	3	1,9	8	5,1	9	5,7	
<b>Tổng</b>		<b>158</b>	<b>100</b>	<b>158</b>	<b>100</b>	<b>158</b>	<b>100</b>	

\* Chi-square test

Răng có chụp tốt hoặc rất tốt, hình thể tốt, màu sắc ổn định, khít sát cả 4 mặt, không co lợi ngay sau lắp chụp là 98,1%, sau 3 tháng là 94,9%, sau 6 tháng là 94,3%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

Tỷ lệ được điều trị thành công (có chụp tốt hoặc rất tốt, hình thể tốt, màu sắc ổn định, khít sát cả 4 mặt, không co lợi) ngay sau lắp chụp là 98,1%, sau 3 tháng là 94,9%, sau 6 tháng là 94,3%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của tác giả D. M. Holsinger, Sumer M. Alaki [3][4].

Chụp Zirconia được chỉ định giống như bất kỳ loại chụp răng khác hiện có trong điều trị nha khoa cho trẻ em. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy chụp Zirconia cho răng sữa có kết quả thành công cao, chụp có tính thẩm mỹ, độ khít sát tốt, trơn nhẵn ngăn ngừa mảng bám giúp giảm tình trạng viêm lợi ở các răng mang chụp. Bên cạnh những ưu điểm vượt trội thì chụp Zirconia cũng có một số nhược điểm như khó điều chỉnh để mang lại khả năng lưu giữ cơ học so với chụp thép hay hạn chế về màu sắc có sẵn tại phòng khám và thời gian thực hiện kéo dài. Chụp Zirconia yêu cầu phải giảm cấu trúc răng nhiều hơn để đạt được sự thích ứng tốt hơn. Tuy nhiên trong nghiên cứu, không ghi nhận tình trạng bệnh lý tủy răng tiến triển. Đối với những răng được chẩn đoán sâu răng thì việc mài sửa cùi răng có thể được thực hiện đơn thuần mà không cần điều trị tủy răng trước khi lắp chụp Zirconia.

#### IV. KẾT LUẬN

- 98,1% răng ở tháng thứ 3 và 97,5% ở tháng thứ 6 không có mảng bám răng.

- 20,3% răng có chảy máu lợi ngay sau lắp chụp. Sau đó giảm và ổn định (3,2% ở tháng thứ 3 và 4,6% ở tháng thứ 6) có chảy máu lợi.

- Sau 3 tháng, 6 tháng: trên 95% răng đạt kết quả tốt với hình thể nguyên vẹn, đường viền hoàn tất khít sát, không thay đổi màu sắc.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **A. Alsalamy, T. Walia, and R. Bashiri**, "Comparison of Parental Satisfaction with Three Tooth-Colored Full-Coronal Restorations in Primary Maxillary Incisors," *J. Clin. Pediatr. Dent.*, vol. 39, pp. 423-428, Nov. 2015.
2. **A. Kupietzky**, "Bonded resin composite strip crowns for primary incisors: Clinical tips for a successful outcome," *Pediatr. Dent.*, vol. 24, pp. 145-8, Mar. 2002.
3. **D. M. Holsinger, M. H. Wells, M. Scarbecz, and M. Donaldson**, "Clinical Evaluation and Parental Satisfaction with Pediatric Zirconia Anterior Crowns," *Pediatr. Dent.*, vol. 38, no. 3, pp. 192-197, 2016.
4. **S. M. Alaki, B. S. Abdulhadi, M. A. AbdElBaki, and N. M. Alamoudi**, "Comparing zirconia to anterior strip crowns in primary anterior teeth in children: a randomized clinical trial," *BMC Oral Health*, vol. 20, no. 1, p. 313, Nov. 2020.
5. **A. R. Prabhakar, A. Chakraborty, B. Nadig, and C. Yavagal**, "Finite element stress analysis of restored primary teeth: A comparative evaluation between stainless steel crowns and preformed zirconia crowns," 2017.
6. **Nguyễn Anh Dương**, "Đánh giá kết quả phục hồi thân răng sữa và sự hài lòng của cha/mẹ trẻ em từ 3-5 tuổi bằng phương pháp chụp Zirconia." Đại học Y Hà Nội, 2020.