

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ BƯỚC ĐẦU SỬ DỤNG VARNISH FLUORIDE TRONG ĐIỀU TRỊ NHẠY CẢM NGÀ RĂNG TẠI KHOA RĂNG MIỆNG BỆNH VIỆN QUÂN Y 103

Trương Uyên Cường^{1}, Đỗ Văn Anh¹, Nhiev Bunlong², Sok Savoeun³*

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá kết quả bước đầu sử dụng varnish fluoride trên bệnh nhân (BN) nhạy cảm ngà. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu can thiệp lâm sàng không đối chứng được thực hiện trên 89 BN với 158 răng nhạy cảm ngà tại Khoa Răng Miệng, Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 6/2024 - 02/2025. BN được điều trị bằng varnish fluoride, theo dõi kết quả theo thang điểm Yeaple và VAS tại ba thời điểm: 30 phút, 1 tháng và 3 tháng sau điều trị. **Kết quả:** Trong số 89 BN, nam giới chiếm 23,6%, nữ giới chiếm 76,4%. Tỷ lệ nhạy cảm ngà cao nhất ở nhóm 35 đến < 50 tuổi (46,1%). Nguyên nhân chính gây nhạy cảm ngà là do tiêu cổ răng (41,6%). Mức độ nhạy cảm cải thiện rõ rệt sau điều trị ($p < 0,05$). Theo thang Yeaple, hiệu quả điều trị lần lượt sau 30 phút, 1 tháng và 3 tháng là $60,81 \pm 43,93\%$, $62,25 \pm 30,73\%$ và $73,90 \pm 25,75\%$. Thang điểm VAS cũng ghi nhận mức giảm ê buốt tương ứng: $11,66 \pm 2,33\text{mm}$, $19,16 \pm 3,47\text{mm}$ và $24,41 \pm 4,56\text{mm}$ ($p < 0,05$). **Kết luận:** Varnish fluoride cho thấy hiệu quả rõ rệt trong giảm triệu chứng nhạy cảm ngà, đặc biệt sau 3 tháng điều trị. Tuy nhiên, đây mới chỉ là bước đầu của nghiên cứu, do đó cần so sánh thêm với các phương pháp điều trị nhạy cảm ngà khác trên lâm sàng.

Từ khóa: Nhạy cảm ngà; Varnish fluoride; Hiệu quả điều trị.

ASSESSMENT OF THE INITIAL OUTCOMES OF VARNISH FLUORIDE APPLICATION IN THE TREATMENT OF DENTIN HYPERSENSITIVITY AT THE DEPARTMENT OF ODONTO-STOMATOLOGY MILITARY HOSPITAL 103

Abstract

Objectives: To evaluate the preliminary outcomes of using varnish fluoride in patients with dentin hypersensitivity. **Methods:** A clinical, interventional,

¹Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

²Trường Sĩ quan Lục Quân, Campuchia

³Bệnh viện Quân y 179, Bộ Quốc phòng, Campuchia

*Tác giả liên hệ: Trương Uyên Cường (truonguyencuong103@gmail.com)

Ngày nhận bài: 28/4/2025

Ngày được chấp nhận đăng: 16/10/2025

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v50i9.1316>

uncontrolled study was conducted on 89 patients with a total of 158 hypersensitive teeth at the Department of Odonto-Stomatology, Military Hospital 103, from June 2024 to February 2025. All patients received treatment with varnish fluoride. Treatment outcomes were assessed using the Yeaple probe and the Visual Analog Scale (VAS) at three time points: 30 minutes, 1 month, and 3 months post-treatment. **Results:** Among the 89 patients, 23.6% were male, and 76.4% were female. The highest rate of dentin hypersensitivity was observed in the 35 to < 50 age group (46.1%). The most common etiology of hypersensitivity was cervical tooth wear (41.6%). A significant improvement in hypersensitivity was observed following treatment ($p < 0.05$). According to the Yeaple probe, the treatment efficacy at 30 minutes, 1 month, and 3 months was $60.81 \pm 43.93\%$, $62.25 \pm 30.73\%$, and $73.90 \pm 25.75\%$, respectively. VAS scores also showed a corresponding reduction in sensitivity: $11.66 \pm 2.33\text{mm}$, $19.16 \pm 3.47\text{mm}$, and $24.41 \pm 4.56\text{mm}$ ($p < 0.05$). **Conclusion:** Varnish fluoride demonstrated significant efficacy in reducing dentin hypersensitivity, particularly after 3 months of treatment. However, as this is only a preliminary study, further clinical comparisons with other treatment modalities are recommended.

Keywords: Dentin hypersensitivity; Varnish fluoride; Treatment efficacy.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhạy cảm ngà là vấn đề phổ biến trong thực hành lâm sàng, biểu hiện bằng cảm giác đau buốt ngắn khi ngà răng bị kích thích bởi các yếu tố như nhiệt độ, áp lực cơ học, luồng hơi hay kích thích hóa học mà không phải do bệnh lý răng nào khác [1]. Tỷ lệ mắc nhạy cảm ngà răng có thể dao động đáng kể tùy theo đối tượng nghiên cứu, phương pháp nghiên cứu và khu vực địa lý. Nghiên cứu phân tích tổng hợp của Livia Favaro Zeola và CS (2019) trên Tạp chí Nha khoa tổng hợp 77 nghiên cứu từ nhiều quốc gia cho thấy tỷ lệ nhạy cảm ngà răng dao động từ 1,3 - 92,1%, tùy thuộc vào đối tượng và phương pháp

nghiên cứu [2]. Hiện nay, có nhiều phương pháp được áp dụng nhằm giảm bớt triệu chứng nhạy cảm ngà, trong đó sử dụng varnish fluoride được đánh giá là phương pháp mang lại hiệu quả cao. Nghiên cứu của Lê Diệp Linh (2024) ghi nhận hiệu quả đạt 83,29% sau 3 tháng sử dụng varnish fluoride [3]. Tuy vậy, tại Việt Nam số lượng nghiên cứu về vấn đề này còn hạn chế, đặc biệt là các nghiên cứu trong môi trường bệnh viện quân đội, nơi có đối tượng khám bệnh đặc thù. Từ những lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *Đánh giá hiệu quả lâm sàng của việc sử dụng varnish fluoride trong điều trị nhạy cảm ngà tại Khoa Răng Miệng, Bệnh viện Quân y 103.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Gồm 89 BN có bệnh lý răng nhạy cảm ngà được khám và điều trị tại Khoa Răng Miệng, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn*: BN được chẩn đoán nhạy cảm ngà răng và chưa được sử dụng hoặc điều trị bằng bất kỳ phương pháp điều trị nhạy cảm ngà nào khác; BN đồng ý tham gia nghiên cứu.

* *Tiêu chuẩn loại trừ*: BN có các bệnh lý cấp tính hoặc đang được điều trị can thiệp y khoa; BN đang điều trị nhạy cảm ngà bằng các phương pháp khác; BN có tiền sử dị ứng với các thành phần của varnish fluoride; BN có bệnh lý toàn thân ảnh hưởng đến cảm giác đau hoặc đang dùng thuốc giảm đau.

* *Thời gian và địa điểm nghiên cứu*: Nghiên cứu từ tháng 6/2024 - 02/2025 tại Khoa Răng Miệng, Bệnh viện Quân y 103.

2. Phương pháp nghiên cứu

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

* *Cỡ mẫu nghiên cứu*: Cỡ mẫu được tính theo công thức:

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

Trong đó, n: Cỡ mẫu nghiên cứu; $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}$: Hệ số tin cậy ở mức xác suất 95%,

giá trị này bằng 1,96; p: Tỷ lệ nhạy cảm, theo nghiên cứu Pesevaksa (2010), tỷ lệ nhạy cảm ngà điều tra được là 30% [4], do đó, chúng tôi chọn $p = 0,3$; $q: q = 1 - p = 0,7$; d: Độ chính xác mong muốn, lấy giá trị là 10%.

Cỡ mẫu tính được là 80, cần nghiên cứu tối thiểu 80 răng nhạy cảm ngà. Chúng tôi nghiên cứu 158 răng trên tổng số 89 BN.

* *Quy trình tiến hành điều trị bằng varnish fluoride*: Vệ sinh bề mặt răng bằng chổi đánh răng, đai cao su và nước sạch; cách ly răng bằng ê cao su, đảm bảo bề mặt khô ráo; sử dụng cây bông vô khuẩn hoặc cây cọ mềm, bôi 1 lớp mỏng varnish fluoride lên bề mặt vùng răng nhạy cảm, xì khô nhẹ trong 1 phút, tiếp tục bôi varnish fluoride thêm 2 lần nữa; sau khi bôi 5 phút, tháo bỏ ê cao su; sau đó, theo dõi đánh giá kết quả sau 30 phút, 1 tháng và 3 tháng.

* *Các biến số nghiên cứu*:

Hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà theo thang điểm Yeaple (g) và thang điểm VAS (mm).

Đánh giá mức độ nhạy cảm ngà theo thang điểm Yeaple dựa trên lực tác động [5]: Không nhạy cảm (70g); nhạy cảm nhẹ ($> 40 - < 70$ g); nhạy cảm vừa ($> 20 - 40$ g); nhạy cảm nặng ($> 10 - 20$ g); nhạy cảm rất nặng (0 - 10g).

* *Xử lý số liệu:* Bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng Chi-squared (χ^2) test để so sánh tỷ lệ % giữa các nhóm.

3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo đúng quy trình nghiên cứu trong y sinh học và đã thông qua hội đồng chuyên môn của Bệnh viện Quân y 103 ban hành. Các thông tin thu thập để nghiên cứu được giữ bí mật, được sự đồng ý của người bệnh và được Khoa Răng Miệng và Bệnh viện Quân y 103 cho phép sử dụng và công bố. Nhóm tác giả cam kết không có xung đột lợi ích trong nghiên cứu.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 158 răng của 89 BN tại Bệnh viện Quân y 103 trong thời gian từ tháng 6/2024 - 02/2025, chúng tôi rút ra được một số kết quả như sau:

Bảng 1. Phân bố BN nhạy cảm ngà theo tuổi và giới tính (n = 89).

Nhóm tuổi	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Nam	Nữ	Tỷ lệ nam (%)	Tỷ lệ nữ (%)
< 20 tuổi	11	12,4	3	8	27,3	72,7
20 - < 35 tuổi	13	14,6	3	10	23,1	76,9
35 - < 50 tuổi	41	46,1	9	32	21,9	78,1
≥ 50 tuổi	24	26,9	6	18	25,0	75,0
Tổng	89	100	21	68	23,6	76,4

Nhóm tuổi 35 đến < 50 có tỷ lệ nhạy cảm ngà cao nhất (46,1%), cho thấy đây là nhóm nguy cơ chính. Tỷ lệ nữ mắc cao hơn nam rõ rệt (76,4% so với 23,6%), phản ánh khả năng khác biệt về hành vi chăm sóc răng miệng hoặc yếu tố sinh lý.

Bảng 2. Nguyên nhân gây nhạy cảm trên mỗi BN (n = 89).

Nguyên nhân	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Tiêu cổ răng	37	41,6
Mòn mặt nhai	26	29,2
Tụt lợi	17	19,1
Khác	9	10,1
Tổng	89	100

Nguyên nhân gây nhạy cảm ngà phổ biến nhất ở các răng nghiên cứu là do tiêu cổ răng (41,6%).

Bảng 3. Hiệu quả điều trị theo thang điểm Yeaple tại các thời điểm.

Thời điểm	Trung bình (g)	Sau ĐT - Trước ĐT (g)	CSHQ so với trước ĐT (%)	p
Trước điều trị	37,67 ± 9,24	-	-	-
Sau 30 phút	60,58 ± 5,18	22,91 ± 4,06	60,81 ± 43,93	< 0,001
Sau 1 tháng	61,12 ± 6,35	23,45 ± 2,84	62,25 ± 30,73	< 0,001
Sau 3 tháng	65,51 ± 6,86	27,84 ± 2,38	73,90 ± 25,75	< 0,001

(ĐT: Điều trị; CSHQ: Chỉ số hiệu quả)

Kết quả đều có sự cải thiện hơn so với trước điều trị, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Chỉ số hiệu quả trung bình tại thời điểm sau 30 phút, sau 1 tháng và sau 3 tháng đều ở mức dao động từ 60 - 75% (lần lượt là $60,81 \pm 43,93$; $62,25 \pm 30,73$; $73,90 \pm 25,75$).

Bảng 4. Hiệu quả điều trị theo thang điểm VAS tại các thời điểm.

Thời điểm	Trung bình (mm)	Trước ĐT - Sau ĐT giảm (mm)	CSHQ so với trước ĐT (%)	p
Trước điều trị	33,69 ± 9,72	-	-	-
Sau 30 phút	22,03 ± 7,39	11,66 ± 2,33	34,60 ± 23,97	< 0,001
Sau 1 tháng	14,59 ± 6,25	19,16 ± 3,47	56,87 ± 35,69	< 0,001
Sau 3 tháng	9,28 ± 5,16	24,41 ± 4,56	72,45 ± 41,93	< 0,001

(ĐT: Điều trị; CSHQ: Chỉ số hiệu quả)

Mức độ điều trị nhạy cảm ngà sau điều trị đều cao hơn so với trước điều trị. Chỉ số hiệu quả trung bình sau điều trị tại thời điểm 30 phút, 1 tháng và 3 tháng lần lượt là $34,60 \pm 23,97\%$, $56,87 \pm 35,69\%$ và $72,45 \pm 41,93\%$.

Bảng 5. Hiệu quả điều trị theo mức độ nhạy cảm ngà tại thời điểm sau 30 phút.

Mức độ	Trước điều trị (g)	Sau điều trị (g)	Sau điều trị - Trước điều trị (g)
Nhẹ	49,85 ± 3,61	65,47 ± 6,10	15,62 ± 5,49
Vừa	34,81 ± 2,18	59,73 ± 5,47	24,92 ± 5,29
Nặng	28,35 ± 1,38	56,54 ± 4,14	28,19 ± 4,76
p	< 0,001	< 0,001	< 0,001

Mức độ nhạy cảm ngà sau điều trị ở cả 3 nhóm đều có sự thay đổi tốt hơn. Tuy nhiên, nhóm nhạy cảm ngà mức độ nặng có sự thay đổi rõ rệt so với mức độ nhẹ và vừa, sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 6. Hiệu quả điều trị theo mức độ nhạy cảm ngà tại thời điểm sau 1 tháng.

Mức độ	Trước điều trị (g)	Sau điều trị (g)	Sau điều trị - Trước điều trị (g)
Nhẹ	$49,85 \pm 3,61$	$65,39 \pm 6,08$	$15,54 \pm 6,47$
Vừa	$34,81 \pm 2,18$	$60,78 \pm 5,37$	$25,97 \pm 5,19$
Nặng	$28,35 \pm 1,38$	$57,19 \pm 4,65$	$28,84 \pm 4,27$
p	$< 0,001$	$< 0,001$	$< 0,001$

Mức độ nhạy cảm ngà sau 1 tháng ở cả 3 nhóm nhẹ, vừa và nặng đều có sự thay đổi tốt hơn so với trước điều trị. Trong đó, nhóm nhạy cảm ngà mức độ nặng ($28,84 \pm 4,27g$) có sự thay đổi rõ rệt so với mức độ nhẹ ($15,54 \pm 6,47g$) và vừa ($25,97 \pm 5,19g$). Sự khác biệt là có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Bảng 7. Hiệu quả điều trị theo mức độ nhạy cảm ngà tại thời điểm sau 3 tháng.

Mức độ	Trước điều trị (g)	Sau điều trị (g)	Sau điều trị - Trước điều trị (g)
Nhẹ	$49,85 \pm 3,61$	$78,31 \pm 6,39$	$28,46 \pm 5,78$
Vừa	$34,81 \pm 2,18$	$73,94 \pm 5,47$	$39,13 \pm 5,29$
Nặng	$28,35 \pm 1,38$	$69,45 \pm 4,76$	$41,10 \pm 4,38$
p	$< 0,001$	$< 0,001$	$< 0,001$

Mức độ nhạy cảm ngà sau 3 tháng điều trị cho thấy có sự cải thiện rõ rệt ở cả 3 nhóm nhẹ, vừa và nặng. Trong đó, nhóm mức độ nhạy cảm nặng có sự cải thiện nhiều hơn ($41,10 \pm 4,38g$) so với 2 nhóm còn lại. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

BÀN LUẬN

Nhóm 35 đến < 50 tuổi có tỷ lệ nhạy cảm ngà cao nhất (46,1%), cho thấy ảnh hưởng của quá trình mòn mô răng và tụt lợi theo thời gian. Tỷ lệ BN nữ mắc cao hơn nam (68 nữ so với 21 nam), có thể

liên quan đến sự khác biệt về nội tiết tố và hành vi chăm sóc răng miệng. Phân bố này phù hợp với nghiên cứu của Đỗ Thị Thu Hương (2022) [6]. Trong số 89 BN bị nhạy cảm ngà, nguyên nhân tiêu cổ răng chiếm tỷ lệ cao nhất (41,6%),

thường liên quan đến thói quen chải răng. Mòn mặt nhai chiếm 29,6%, thường do thói quen ăn uống thực phẩm có tính acid cao hoặc chứng nghiến răng làm mòn mặt nhai.

Trước khi điều trị, mức độ nhạy cảm ngà trung bình được ghi nhận theo thang Yeaple là $37,67 \pm 9,24$ g trên tổng số 158 răng, cho thấy ngưỡng chịu đau của BN ở mức tương đối thấp. Sau 30 phút điều trị, ngưỡng kích thích gây đau theo thang Yeaple tăng đáng kể, thể hiện qua chỉ số hiệu quả trung bình đạt $60,81 \pm 43,93\%$. Trong khi đó, chỉ số VAS giảm còn $11,66 \pm 2,33$ mm, cho thấy BN có cảm nhận ít đau hơn ngay sau điều trị. Tuy nhiên, sự cải thiện theo thang VAS sau 30 phút chưa có ý nghĩa lớn về mặt lâm sàng do mức giảm còn thấp, chủ yếu phản ánh sự cải thiện khách quan hơn là chủ quan. Điều này phù hợp với đặc điểm tác dụng ban đầu của fluoride, khi hiệu quả giảm đau có thể chưa được cảm nhận rõ rệt ngay trong thời gian ngắn.

Sau 1 tháng điều trị, hiệu quả tiếp tục được duy trì ổn định và cải thiện hơn so với thời điểm 30 phút. Mức độ nhạy cảm ngà theo thang Yeaple tiếp tục tăng với chỉ số hiệu quả trung bình đạt $62,25 \pm 30,73\%$, đồng thời chỉ số VAS cũng giảm còn $19,16 \pm 3,47$ mm. Sự thay đổi rõ rệt ở cả hai chỉ số cho thấy varnish fluoride không chỉ có tác dụng giảm đau

tức thì mà còn có khả năng duy trì hiệu quả trong ngắn hạn. Một số nghiên cứu khác cũng chỉ ra hiệu quả điều trị của varnish fluoride đạt mức tối ưu sau 3 - 5 tuần, đặc biệt trong những trường hợp có nhạy cảm ngà ở mức độ nặng hoặc lan rộng.

Tại Việt Nam, một số nghiên cứu cũng cho thấy kết quả tương tự. Nghiên cứu của Lê Diệp Linh (2024) [3] về sử dụng varnish fluoride cho nhóm sinh viên nhạy cảm ngà tại Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội, ghi nhận tỷ lệ giảm đau đạt hơn 50% sau 1 tháng, tương đồng với kết quả giảm điểm VAS trung bình 56,87% trong nghiên cứu của chúng tôi. Trên thế giới, nghiên cứu của Jain A và CS (2020) về điều trị nhạy cảm ngà bằng varnish fluoride, diode laser và kết hợp cả hai cho thấy việc sử dụng NaF varnish có hiệu quả cao sau 1 tháng với tỷ lệ BN giảm nhạy cảm lên đến 58,33% [7]. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi cả về thời gian tác dụng và mức độ cải thiện triệu chứng.

Tại thời điểm 3 tháng, hiệu quả điều trị vẫn duy trì đáng kể. Chỉ số hiệu quả trung bình theo thang Yeaple đạt $73,90 \pm 25,75\%$, trong khi mức độ nhạy cảm theo thang VAS giảm còn $24,41 \pm 4,56$ mm, tương ứng với hiệu quả VAS đạt $72,45 \pm 41,93\%$. So sánh với nghiên cứu của Schwarz F và CS (2002) với

cùng sản phẩm protector cho điểm nhạy cảm VAS sau điều trị là $1,6 \pm 0,6$ so với trước điều trị là $3,5 \pm 0,4$, chỉ số hiệu quả theo thang VAS được báo cáo là 54,29% [8]. Đây là kết quả rất khả quan, cho thấy khả năng kiểm soát nhạy cảm ngà kéo dài của varnish fluoride. So sánh với nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Cường (2021) trong việc sử dụng varnish fluoride dự phòng sâu răng trên thực nghiệm, kết quả cho thấy có tới 76,8% đối tượng nghiên cứu giảm sâu răng sau điều trị 24 tháng [9].

Đánh giá ở nhóm răng có mức độ nhạy cảm ngà nặng, mức cải thiện trung bình đạt tới $41,10 \pm 3,38g$ theo thang Yeaple sau điều trị. Điều này khẳng định varnish fluoride phát huy hiệu quả rõ rệt nhất ở nhóm BN có nhạy cảm ngà mức độ nặng, đồng thời cho thấy sản phẩm này có thể là lựa chọn ưu tiên trong các trường hợp nhạy cảm ngà nặng mà các biện pháp khác chưa đạt hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu cho thấy varnish fluoride có tác dụng làm giảm nhạy cảm ngà đáng kể ngay từ sau 30 phút điều trị, duy trì hiệu quả sau 1 tháng và tiếp tục ổn định sau 3 tháng. Tác dụng của sản phẩm nổi bật nhất ở nhóm BN có mức độ nhạy cảm ngà nặng, cho thấy đây là lựa chọn hiệu quả, an toàn và khả thi trong điều trị lâm sàng. Tuy nhiên, cần lưu ý hiệu quả điều trị phụ thuộc

vào nhiều yếu tố như mức độ tổn thương ngà, số lượng răng bị ảnh hưởng, khả năng tuân thủ của BN cũng như phương pháp đánh giá đau. Ngoài ra, việc không có nhóm chứng trong nghiên cứu cũng là một hạn chế cần xem xét. Nhìn chung, kết quả nghiên cứu của chúng tôi góp phần khẳng định vai trò của varnish fluoride trong kiểm soát hiệu quả tình trạng nhạy cảm ngà răng, phù hợp với nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước.

KẾT LUẬN

Bệnh nhạy cảm ngà thường gặp ở nữ giới hơn nam giới, độ tuổi hay gặp nhất là từ 35 - < 50 tuổi. Nguyên nhân chủ yếu có thể xác định được là do tiêu cổ răng. Theo thang điểm Yeaple, ngưỡng kích thích gây đau tăng lên đáng kể tại tất cả các thời điểm sau điều trị. Theo thang điểm VAS, mức độ ê buốt được ghi nhận giảm dần qua các thời điểm sau điều trị. Kết quả này khẳng định hiệu quả lâm sàng và khả năng duy trì tác dụng của varnish fluoride trong kiểm soát nhạy cảm ngà.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Onchardson R, Gillam DG. Managing dentin hypersensitivity. *J Am Dent Assoc.* 2006; 37(7):990-998.
2. Livia Favaro Zeola, Paulo Vinicius Soares, Joana Cunha-Cruz. Prevalence

of dentin hypersensitivity: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Dentistry*. 2019; 81:1-6.

3. Lê Diệp Linh. Đánh giá hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà bằng varnish fluoride. *Tạp chí Y Dược học Việt Nam*. 2024; 534(1B).

4. Pesevska S, Nakova M, Ivanovski K. Dentinal hypersensitivity following scaling and root planing: Comparison of low level laser and topical fluoride treatment. *Lasers in Medical Science*. 2010; 25(5):647-650.

5. Phạm Tuyết Nga. Nghiên cứu hiệu quả của laser diode trong điều trị răng nhạy cảm ngà. *Luận án Tiến sĩ Y học*, Trường Đại học Y Hà Nội. 2016.

6. Đỗ Thị Thu Hương. Thực trạng nhạy cảm ngà trên nhân viên công ty

Hanvico - Hà Nội. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022; 512(1).

7. Akanksha Jain, Jyoti Rao, et al. Effectiveness of fluoride varnish, diode laser, and their combination in treatment of dentin hypersensitivity: A randomized split-mouth clinical trial. 2020; 24(4): 369-374.

8. Schwarz F, Arweiler N, Georg T, et al. Desensitizing effects of an Er: YAG laser on hypersensitive dentine: A controlled, prospective clinical study. *Journal of Clinical Periodontology*. 2002; 29(3):211-215.

9. Nguyễn Mạnh Cường. Nghiên cứu sử dụng véc-ni fluor trong dự phòng và điều trị sâu răng. *Luận án Tiến sĩ Y học*, Viện Nghiên cứu Khoa học Y Dược Lâm sàng 108. 2021.