

**ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG NHẠY CẢM NGÀ
TRÊN NHÓM SINH VIÊN HỌC VIỆN QUÂN Y**

Trần Thanh Trung^{1,2}, Trương Uyên Cường²*

Tóm tắt

Mục tiêu: Nhận xét đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà trên học viên Học viện Quân y tại bệnh viện Quân y 103. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu mô tả cắt ngang trên 96 đối tượng nghiên cứu với 183 răng được chẩn đoán nhạy cảm ngà trên đối tượng là những học viên dài hạn Quân y từ năm thứ 2 đến năm thứ 4 đến khám tại Khoa Răng miệng, Bệnh viện Quân y 103 từ tháng 02/2023 - 6/2023. Đánh giá các đặc điểm về kích thích nhạy cảm, vị trí nhạy cảm, nhóm răng nhạy cảm, nguyên nhân nhạy cảm và mức độ nhạy cảm ngà bằng dụng cụ Yeaple probe. **Kết quả:** Tuổi trung bình $22 \pm 1,18$, tỷ lệ nam/nữ = 92/4. Kích thích lạnh là loại kích thích gây nhạy cảm ngà phổ biến nhất cho đối tượng nghiên cứu (81,3%). Nhóm có số răng nhạy cảm ngà từ 1 - 2 răng chiếm đa số với 82/96 đối tượng nghiên cứu (85,4%). Nhạy cảm ngà sau khi lấy cao răng gặp nhiều nhất ở nhóm răng cửa (53,6%) và vị trí cổ răng (77,6%). Nguyên nhân gây nhạy cảm ngà phổ biến nhất ở các răng nghiên cứu là do mài mòn răng (27,3%) và có tới 43,7% nhạy cảm ngà chưa rõ nguyên nhân. Theo đánh giá bằng dụng cụ Yeaple probe, mức độ nhạy cảm ngà trung bình là $38,75 \pm 10,94g$, chủ yếu ở mức trung bình và nhẹ trên nhóm đối tượng nghiên cứu. **Kết luận:** Sau lấy cao răng, nhạy cảm ngà thường gây ra bởi kích thích lạnh, thường bị nhạy cảm ở nhóm răng cửa, vùng cổ răng, đồng thời, phần lớn các đối tượng nghiên cứu có mức độ nhạy cảm ngà vừa và nhẹ.

Từ khóa: Nhạy cảm ngà; Lấy cao răng; Học viện Quân y.

¹Bộ chỉ huy Quân sự tỉnh Quảng Ngãi

²Khoa Răng miệng, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y

*Tác giả liên hệ: Trần Thanh Trung (Trungtran0675@gmail.com)

Ngày nhận bài: 02/7/2023

Ngày được chấp nhận đăng: 28/8/2023

<http://doi.org/10.56535/jmpm.v48i7.416>

**CLINICAL CHARACTERISTICS OF DENTIN HYPERSENSITIVITY
AFTER TARTAR REMOVAL IN A GROUP
OF VIETNAM MILITARY MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS**

Abstract

Objectives: To evaluate clinical characteristics of dentin hypersensitivity (DH) after tartar removal on Vietnam Military Medical University students at Military Hospital 103. **Methods:** A prospective, cross-sectional descriptive study on 96 students with 183 teeth diagnosed with DH. The research subjects are long-term military medical students from the 2nd to 4th year who came to the Department of Oral Surgery (B14), Military Hospital 103, from February to June 2023. Evaluation of the characteristics of sensitive stimulation, sensitive location, sensitive tooth group, sensitive cause, and degree of dentin sensitivity was done with the Yeaple probe. **Results:** The mean age was 22 ± 1.18 , male/female ratio = 92/4. Cold stimulation was the patients' most common type of dentin sensitizer (81.3%). The group of dentin-sensitive teeth from 1 - 2 teeth accounted for the majority, with 82/96 patients accounting for 85.4%. The dentin hypersensitivity after tartar removal was most common in the incisors group, accounting for 53.6% and the neck position (77.6%). The most common cause of dentin hypersensitivity in the studied teeth was tooth abrasion, accounting for 27.3% and up to 43.7% of dentin hypersensitivity of unknown cause. According to the Yeaple score, the average dentin sensitivity was $38.75 \pm 10.94g$, mainly moderate and mild in the study group. **Conclusion:** After tartar removal, dentin hypersensitivity is usually caused by cold stimulation, usually in the incisors group, in the cervical region, and most of the patients have moderate and mild dentin hypersensitivity.

Keywords: Dentin hypersensitivity; Tartar removal; Vietnam Military Medical University.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhạy cảm ngà được định nghĩa là cơn đau ngắn, sắc nét, phát sinh từ ngà răng bị lộ để đáp ứng với các kích thích, điển hình là nhiệt, bay hơi, xúc giác, thẩm thấu và hóa học, không thể quy cho bất kỳ khiếm khuyết hoặc

bệnh lý răng miệng nào khác [1]. Đó là cảm giác nhạy cảm thông thường của nha khoa, có thể xuất hiện ở nhiều vị trí khác nhau như cổ răng, thân răng, mặt nhai, rìa cắn... Tỷ lệ nhạy cảm ngà là 15 - 80% ở dân số nói chung, trong khi đó, tỷ lệ này tăng lên trong các đối

tượng nghiên cứu mắc bệnh lý nha chu kèm theo [2]. Thông thường, nhóm tuổi từ 20 - 50 bị ảnh hưởng nhiều nhất vì sự xuất hiện hoặc tiến triển của suy thoái nướu, do đó, nhạy cảm ngà hầu hết phổ biến ở lứa tuổi này [2].

Nhiều phương pháp điều trị nhạy cảm ngà được áp dụng tại Việt Nam như dùng kem chải răng giảm ê buốt, bôi các loại gel có tác dụng giảm ê buốt... có một số hiệu quả khác nhau. Tuy nhiên, các nghiên cứu về điều trị nhạy cảm ngà còn khá ít. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu nhằm: *Nhận xét đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà sau lấy cao răng trên nhóm học viên Học viện Quân y tại Bệnh viện Quân y 103.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

* *Đối tượng nghiên cứu:* Đối tượng trong nghiên cứu là những học viên dài hạn Quân y từ năm thứ 2 đến năm thứ 4 tại Học viện Quân y có răng nhạy cảm ngà sau lấy cao răng đến khám tại Khoa Răng miệng (Khoa B14) Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y.

* *Tiêu chuẩn lựa chọn:*

Đối tượng nghiên cứu ≥ 18 tuổi, có răng nhạy cảm ngà nhưng không có chỉ định điều trị phục hồi, và tự nguyện đồng ý hợp tác trong quá trình điều trị và tiến hành nghiên cứu.

* *Tiêu chuẩn loại trừ:*

Đối tượng nghiên cứu đang được điều trị y khoa, có các bệnh lý cấp tính chưa ổn định. Đối tượng được điều trị phẫu thuật nha chu hay chỉnh hình răng hàm mặt, điều trị nhạy cảm ngà, tẩy trắng răng trong thời gian < 6 tháng. Đối tượng có tiền sử dị ứng với fluoride. Những răng có bất kỳ bệnh lý hay khiếm khuyết khác.

Đối tượng không đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

* *Thiết kế nghiên cứu:* Nghiên cứu tiền cứu, mô tả cắt ngang.

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

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu.

$Z_{(1-\alpha/2)}$: Hệ số tin cậy ở mức xác suất 95%, giá trị này bằng 1,96.

p: Tỷ lệ răng nhạy cảm sau khi lấy cao răng ($p = 0,5$).

(p là hiệu quả giảm nhạy cảm ngà khi bôi varnish fluoride (VF). Theo nghiên cứu của Ritter, tỷ lệ này khoảng 50% [3]).

q: $q = 1 - p = 0,5$.

d: Độ chính xác mong muốn, lấy giá trị là 10%.

Cỡ mẫu tính được là 96 răng. Như vậy, cần tiến hành nghiên cứu trên tối thiểu 96 răng bị nhạy cảm ngà. Trên thực tế, chúng tôi đã nghiên cứu trên 96 đối tượng nghiên cứu với 183 răng bị nhạy cảm ngà.

* Các biến số nghiên cứu và các tiêu chí đánh giá:

Kích thích gây nhạy cảm; đặc điểm vị trí nhạy cảm ngà; số răng nhạy cảm ngà; nhóm răng nhạy cảm ngà; vị trí răng nhạy cảm ngà; nguyên nhân gây

nhạy cảm ngà; mức độ nhạy cảm ngà bằng dụng cụ Yeaple probe [3].

* Xử lý số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Excel 2016 và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Sử dụng các thuật toán thống kê mô tả, tính giá trị trung bình.

3. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng y đức của Học viện Quân y thông qua. Các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được ký phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu. Các thông tin của đối tượng nghiên cứu được bảo mật.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 96 đối tượng nghiên cứu với 183 răng nhạy cảm ngà trong thời gian từ tháng 02 - 6/2023 tại Bệnh viện Quân y 103. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $22 \pm 1,18$. Tuổi lớn nhất của đối tượng nghiên cứu là 25 tuổi và tuổi nhỏ nhất là 19 tuổi. Đặc điểm về giới tính ở đối tượng nghiên cứu cho thấy nam giới chiếm phần lớn với 92 học viên (95,8%), trong khi đó nữ giới chỉ chiếm 4,2%. Chúng tôi thu được kết quả như sau:

Bảng 1. Các kích thích nhạy cảm ngà hay gặp (n = 96).

Kích thích	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Lạnh	78	81,3
Nóng	0	0
Chua	18	18,8
Ngọt	0	0
Khác	0	0
Tổng	96	100

Kích thích nhạy cảm ngà hay gặp ở đối tượng nghiên cứu là kích thích lạnh với 78/96 học viên (81,3%) và kích thích chua với 18/96 học viên (18,8%). Trong nghiên cứu này, chúng tôi chưa ghi nhận thấy nhạy cảm ngà với các kích thích khác như nóng, ngọt...

Bảng 2. Số răng nhạy cảm trên mỗi đối tượng nghiên cứu (n = 96).

Số răng	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1 - 2	82	85,4
3 - 4	14	14,6
5 - 6	0	0,0
≥7	0	0,0
Tổng	96	100
Trung bình	1,91 ± 0,76	
Max - Min	4 - 1	

Trong nghiên cứu này, số răng nhạy cảm ngà trung bình là 1,91 ± 0,76 răng, trong đó, đối tượng nghiên cứu có số răng nhạy cảm ngà nhiều nhất là 4 răng, ít nhất là 1 răng. Trong số đó, nhóm răng nhạy cảm ngà từ 1 - 2 răng chiếm đa số với 82/96 người (85,4%).

Bảng 3. Phân bố răng nhạy cảm theo vị trí trên răng (n = 183).

Nhóm răng	Vị trí trên răng						Tổng	
	Cổ răng		Mặt nhai		Rìa cắn		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Răng cửa	77	54,2	0	0	21	96,2	98	53,6
Răng nanh	21	14,8	0	0	2	9,1	23	12,6
Răng hàm nhỏ	26	18,3	0	0	0	0	26	14,2
Răng hàm lớn	18	12,7	18	94,7	0	0	36	19,7
Tổng	142	77,6	18	9,8	23	12,6	183	100

Phân bố vị trí nhạy cảm ngà trên mỗi răng cho thấy, vị trí nhạy cảm ngà tại cổ răng chiếm chủ yếu với 142 vị trí (77,6%). Vị trí ở rìa cắn có 23/183 răng (12,6%), thấp nhất là vị trí mặt nhai chỉ chiếm 9,8% tổng số răng nghiên cứu.

Bảng 4. Nguyên nhân gây nhạy cảm trên mỗi đối tượng nghiên cứu (n = 183).

Nguyên nhân	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Không rõ	80	43,7
Tụt lợi	36	19,7
Mài mòn răng	50	27,3
Tiêu cổ	17	9,3
Phối hợp	0,0	0,0
Tổng	183	100

Nguyên nhân gây nhạy cảm ngà phổ biến nhất ở các răng nghiên cứu là do mài mòn răng (27,3%). Tiếp đến là nhóm tụt lợi với 36/183 răng (19,7%) và nguyên nhân do tiêu cổ răng chiếm 9,3%. Ngoài ra, có tới 43,7% nhạy cảm ngà chưa rõ nguyên nhân.

Bảng 5. Mức nhạy cảm ngà theo Yeaple trước điều trị (n = 183).

Mức độ	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	72	39,3
Vừa	105	57,4
Nặng	6	3,3
Rất nặng	0	0,0
Tổng	183	100
Trung bình (g)	38,75 ± 10,94	
Max - min (g)	63 - 16	

Mức nhạy cảm đo bằng dụng cụ Yeaple probe trước điều trị trung bình của 183 răng là 38,75 ± 10,94g, trong đó giá trị lớn nhất là 63g và nhỏ nhất là 16g. Xét từng nhóm nhạy cảm thì mức nhạy cảm mức độ vừa chiếm chủ yếu với 57,4%, tiếp đến là mức độ nhẹ (39,3%) và mức độ nặng (3,3%). Không có đối tượng nghiên cứu nào ở mức rất nặng.

BÀN LUẬN

Độ tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi thuộc nhóm tuổi khá trẻ vì nghiên cứu được thực hiện chọn mẫu có chủ đích trên nhóm học viên dài hạn Học viện Quân y. Điều này khác biệt với hầu hết các nghiên cứu về dịch tễ học của nhạy cảm ngứa khi các nghiên cứu này đều đưa ra “đỉnh” lứa tuổi mắc nhạy cảm ngứa đều cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi [4]. Sở dĩ có sự khác biệt này là do đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là học viên hệ Quân sự của Học viện Quân y tới khám và điều trị, tuổi đời còn trẻ từ 19 - 25 tuổi. Bên cạnh đó, đa số học viên hệ quân sự của Học viện Quân y là nam giới nên dẫn tới sự khác biệt về giới tính trong kết quả nghiên cứu chúng tôi với một số nghiên cứu khác [3].

Đối tượng nghiên cứu nhạy cảm ngứa thường bị nhạy cảm trong sinh hoạt hằng ngày, đặc biệt trong quá trình ăn uống. Theo kết quả nghiên cứu cho thấy, các kích thích nhạy cảm ngứa hay gặp ở đối tượng nghiên cứu là kích thích lạnh với 78/96 học viên (81,3%) và kích thích chua với 18/96 học viên (18,7%). Kết quả này cũng giống nhiều nghiên cứu trước đây. Nghiên cứu của Tống Minh Sơn cho thấy đa phần nhân viên Công ty Bảo hiểm Nhân thọ cũng bị nhạy cảm mạnh nhất với kích thích lạnh với tỷ lệ 58,11% [4]. Davari AR

và CS cho thấy có 75% bệnh nhân bị nhạy cảm ngứa với kích thích lạnh [5].

Trong nghiên cứu này, nhóm răng nhạy cảm ngứa từ 1 - 2 răng chiếm đa số với 82/96 đối tượng nghiên cứu (85,4%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với một số nghiên cứu khác trên đối tượng sinh viên. Nghiên cứu trên đối tượng sinh viên của Tống Minh Sơn, tỷ lệ những đối tượng có nhạy cảm xảy ra trên 1 - 2 răng là cao nhất với 60,2% [6].

Trong 96 đối tượng nghiên cứu, xét riêng từng nhóm răng, số lượng răng cửa bị nhạy cảm ngứa chiếm tỷ lệ lớn nhất với 98 răng (53,6%). Tiếp theo là răng hàm lớn với 36 răng bị nhạy cảm ngứa chiếm 19,7%. Kết quả này khác với các nghiên cứu khác như nghiên cứu trên đối tượng sinh viên của Tống Minh Sơn và CS thì nhóm răng hàm lớn chiếm tỷ lệ cao nhất (40,7%), tiếp theo là răng hàm nhỏ (35%) [6]. Sự khác biệt về kết quả nghiên cứu có thể là do đối tượng nghiên cứu khác nhau. Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là đối tượng nhạy cảm ngứa sau lấy cao răng khác với những đối tượng nghiên cứu của các đề tài khác là đối tượng nhạy cảm ngứa thông thường.

Kết quả nghiên cứu về phân bố vị trí nhạy cảm ngứa trên mỗi răng cho thấy, vị trí nhạy cảm ngứa tại cổ răng chiếm chủ yếu với 142 vị trí (77,6%). Vị trí ở rìa cắn có 22/183 răng (12,0%) và thấp

nhất là vị trí mặt nhai chỉ chiếm 10,4% tổng số răng nghiên cứu. Có thể giải thích điều này là do nhóm đối tượng nghiên cứu có độ tuổi từ 20 - 30, độ tuổi có tỷ lệ bị bệnh viêm quanh răng còn thấp hơn so với những lứa tuổi khác. Ngoài ra, có thể do cấu trúc giải phẫu của răng có thể có những bất thường do lớp men và xi măng không liên tiếp ở vùng cổ răng, làm lộ ngà sẵn. Một nguyên nhân khác có thể là do sang chấn khớp cắn. Kết quả nghiên cứu trên đối tượng sinh viên của Tổng Minh Sơn cũng cho thấy vị trí cổ răng chiếm tỷ lệ cao nhất 56,2% [6].

Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng thám trâm điện tử Yeaple probe để đánh giá mức nhạy cảm với kích thích xúc giác vì nó có ưu điểm vượt trội do sự nhạy xúc giác có thể được ghi lại dưới dạng một lực cố định và lực này có thể được lập lại một cách chính xác. Bệnh cạnh đó, đầu thám trâm có khả năng tiếp cận đến tất cả các bề mặt răng. Hơn nữa, các mức nhạy cảm được ghi lại (thang đánh giá Yeaple) là một số cụ thể, chính xác và khách quan, đối tượng nghiên cứu không biết cường độ lực đang sử dụng là bao nhiêu do đó không bị yếu tố tâm lý ảnh hưởng so với việc sử dụng thang đánh giá khác như thang VAS hay VRS... Về mức nhạy cảm Yeaple trước điều trị trung bình của 183 răng là $38,75 \pm 10,94g$, trong đó giá trị lớn

nhất là 63g và nhỏ nhất là 16g. Xét từng nhóm nhạy cảm thì mức nhạy cảm mức độ vừa chiếm chủ yếu với 57,4%, tiếp đến là mức độ nhẹ (39,3%) và mức độ nặng (3,3%). Kết quả này của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Phạm Tuyết Nga (2016) mức độ nhạy cảm ngà $33,46 \pm 5,62g$ [7].

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 96 đối tượng với 183 răng thỏa mãn các tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu chúng tôi nhận thấy, tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $22,0 \pm 1,18$ tuổi. Nam giới chiếm phần lớn đối tượng nghiên cứu với 92 người (95,8%). Kích thích lạnh là loại kích thích thường gây nhạy cảm ngà cho đối tượng nghiên cứu nhất (81,3%). Số răng nhạy cảm ngà trung bình là $1,91 \pm 0,76$ răng; trong đó, nhóm răng nhạy cảm ngà từ 1 - 2 răng chiếm đa số với 82/96 người (85,4%). Nhạy cảm ngà sau khi lấy cao răng gặp nhiều nhất ở nhóm răng cửa (53,6%). Vị trí cổ răng là vị trí nhạy cảm hay gặp nhất (77,6%). Nguyên nhân gây nhạy cảm ngà phổ biến nhất ở các răng nghiên cứu là do mài mòn răng (27,3%). Ngoài ra, có tới 43,7% nhạy cảm ngà chưa rõ nguyên nhân. Theo thang Yeaple, mức độ nhạy cảm ngà trung bình là $38,75 \pm 10,94g$, chủ yếu ở mức trung bình và nhẹ trên nhóm đối tượng nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Holland GR, Narhi MN, Addy M, et al. Guidelines for the design and conduct of clinical trials on dentine hypersensitivity. *J Clin Periodontol.* 1997; 24(11):803-813.
2. Chu CH. Management of dentine hypersensitivity. *Dent Bull.* 2010; 15(3):21-23.
3. Ritter AV, de Dias WL, Miguez P, et al. Treating cervical dentin hypersensitivity with fluoride varnish. *The Journal of the American Dental Association.* 2006; 137(7):1013-1020.
4. Tống Minh Sơn. Tình trạng nhạy cảm ngà răng của nhân viên công ty Bảo hiểm Nhân thọ tại Hà Nội. *Tạp chí Nghiên cứu Y học.* 2013; 5.
5. Davari A, Ataei E, Assarzadeh H. Dentin hypersensitivity: etiology, diagnosis and treatment; a literature review. *Journal of Dentistry, Shiraz University of Medical Sciences.* 2013; 14(3):136-145.
6. Tống Minh Sơn, Nguyễn Thị Nga, Trịnh Thị Thái Hà. Nhận xét tình trạng nhạy cảm ngà trong sinh viên Viện Đào Tạo Răng Hàm Mặt - ĐHY Hà Nội. *Tạp chí Y Dược học Quân sự.* 2014; 39:124-129.
7. 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.