

# EFFECTIVENESS OF 38% SILVER DIAMINE FLUORIDE IN REDUCING TOOTH SENSITIVITY AMONG ELDERLY PATIENTS AT TAN PHU GENERAL HOSPITAL: A PILOT STUDY

Doan Hong To Tran<sup>1</sup>, Nguyen Thi Kim Anh<sup>1</sup>, Tran Duy Quan<sup>2\*</sup>, Nguyen Thi Nguyen Huong<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Tan Phu General Hospital - 609-611 Au Co, Tan Phu Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>2</sup>Nguyen Tat Thanh University - 300A Nguyen Tat Thanh, Xom Chieu Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

<sup>3</sup>University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City - 217 Hong Bang, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 19/11/2025

Revised: 28/12/2025; Accepted: 24/02/2026

## ABSTRACT

**Objectives:** To preliminarily evaluate the effectiveness of 38% silver diamine fluoride (SDF) in reducing tooth sensitivity among older adults attending the Department of Dentistry, Tan Phu General Hospital, Ho Chi Minh city.

**Subjects and methods:** A pilot study was conducted on 70 teeth in 9 patients aged 60 years and older who presented with tooth sensitivity at the Department of Dentistry, Tan Phu General Hospital, from April to September 2024. Baseline characteristics and oral care habits were collected through interviews. Self-perceived tooth sensitivity was evaluated using the air-blast test and the VAS at baseline, 1 week after the intervention, and at the 3-month follow-up. Patient satisfaction and acceptance of silver diamine fluoride treatment were also assessed at the 3-month visit.

**Results:** The mean VAS score decreased significantly from  $8.00 \pm 1.41$  at baseline to  $3.44 \pm 0.88$  after 1 week and  $2.78 \pm 0.97$  after 3 months ( $p < 0.001$ ). The corresponding reductions in mean sensitivity scores were 55.8% at 1 week and 63.8% at 3 months. The overall patient satisfaction score was  $6.89 \pm 0.78$ . Scores for acceptance of continuing the treatment and recommending it to others were high, at  $8.11 \pm 0.78$  and  $8.00 \pm 0.71$ , respectively.

**Conclusion:** 38% SDF provides rapid and sustained reduction of tooth sensitivity. It is a promising minimally invasive option for managing dentin hypersensitivity in elderly patients in Vietnam.

**Keywords:** SDF, dentin hypersensitivity, tooth sensitivity, elderly.

---

\*Corresponding author

Email: tdquan@ntt.edu.vn Phone: (+84) 947697360 DOI: 10.52163/yhc.v67i2.4390

# HIỆU QUẢ GIẢM Ê BUỐT RĂNG CỦA SILVER DIAMINE FLUORIDE 38% TRÊN NGƯỜI BỆNH CAO TUỔI TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TÂN PHÚ: MỘT NGHIÊN CỨU THỬ NGHIỆM

Đoàn Hồng Tố Trân<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Kim Anh<sup>1</sup>, Trần Duy Quân<sup>2\*</sup>, Nguyễn Thị Nguyễn Hương<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa Tân Phú - 609-611 Âu Cơ, P. Tân Phú, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>2</sup>Trường Đại học Nguyễn Tất Thành - 300A Nguyễn Tất Thành, P. Xóm Chiếu, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

<sup>3</sup>Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, P. Chợ Lớn, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 19/11/2025

Ngày sửa: 28/12/2025; Ngày đăng: 24/02/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Bước đầu đánh giá hiệu quả giảm ê buốt của silver diamine fluoride (SDF) 38% trên người bệnh cao tuổi đến khám và điều trị tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đa khoa Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu thử nghiệm được tiến hành trên 70 răng của 9 người bệnh từ 60 tuổi trở lên đến khám và điều trị ê buốt răng tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đa khoa Tân Phú từ tháng 4-9 năm 2024. Các thông tin nền và thói quen chăm sóc răng miệng được thu thập thông qua phỏng vấn. Tình trạng ê buốt răng tự cảm nhận được đánh giá thông qua nghiệm pháp thổi hơi và thang đo lường VAS tại thời điểm trước can thiệp, sau can thiệp 1 tuần và sau 3 tháng theo dõi. Mức độ hài lòng và chấp nhận của bệnh nhân với phương pháp SDF cũng được đo lường khi tái khám sau 3 tháng.

**Kết quả:** Trung bình điểm số ê buốt răng giảm có ý nghĩa thống kê từ  $8,00 \pm 1,41$  điểm tại thời điểm ban đầu xuống  $3,44 \pm 0,88$  điểm sau 1 tuần và  $2,78 \pm 0,97$  điểm sau 3 tháng can thiệp ( $p < 0,001$ ). Điểm số ê buốt răng giảm được lần lượt là 55,8% (sau 1 tuần) và 63,8% (sau 3 tháng). Mức độ hài lòng chung của người bệnh đạt  $6,89 \pm 0,78$  điểm; mức độ chấp nhận tiếp tục sử dụng và giới thiệu cho người khác đạt điểm số cao, lần lượt là  $8,11 \pm 0,78$  điểm và  $8,00 \pm 0,71$  điểm.

**Kết luận:** SDF 38% giúp giảm ê buốt răng tức thì và duy trì hiệu quả kéo dài. Đây là giải pháp xâm lấn tối thiểu tiềm năng để kiểm soát quá cảm ngà cho người cao tuổi tại Việt Nam.

**Từ khóa:** SDF, quá cảm ngà, ê buốt răng, người cao tuổi.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Quá cảm ngà là một vấn đề lâm sàng thường gặp và có xu hướng ngày càng gia tăng, đặc biệt ở người trưởng thành và người cao tuổi [1]. Tình trạng này thường liên quan đến sâu răng, bệnh nha chu và mòn răng, với biểu hiện từ ê buốt đến đau nhói khi có các kích thích nhiệt, cơ học, thẩm thấu hoặc hóa học, được giải thích theo cơ chế thủy động lực học trong ống ngà [2]. Quá cảm ngà không chỉ gây khó chịu tức thì mà còn cản trở việc chải răng, làm xấu đi tình trạng nha chu, hạn chế lựa chọn thực phẩm và ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống [3].

Nhiều biện pháp đã được đề xuất để xử trí quá cảm ngà, từ điều chỉnh hành vi chăm sóc răng miệng, sử dụng kem đánh răng giảm ê buốt cho đến các tác nhân được bôi trực tiếp lên bề mặt răng [4]. Về cơ chế, các tác nhân này chủ yếu hoạt động bằng cách bịt kín các ống ngà hoặc làm giảm mức độ nhạy cảm của những sợi thần kinh tủy răng trước các kích thích bên ngoài. Tuy nhiên, phần lớn

bằng chứng lâm sàng hiện tại vẫn tập trung vào các sản phẩm chức năng tự sử dụng tại nhà, trong khi dữ liệu đáng tin cậy về những tác nhân điều trị được áp dụng bởi bác sĩ chuyên môn tại phòng khám còn hạn chế. Điều này đặc biệt bất lợi cho người cao tuổi khi họ là nhóm bệnh nhân vừa có gánh nặng bệnh răng miệng cao, vừa đối mặt với nhiều giới hạn về sức khỏe toàn thân, khả năng di chuyển và điều kiện kinh tế.

Silver diamine fluoride (SDF) là một tác nhân tại chỗ chứa cả ion bạc và fluor, có khả năng vừa kháng khuẩn, vừa tạo lắng đọng bít kín ống ngà, vì vậy được quan tâm như một lựa chọn tiềm năng trong điều trị quá cảm ngà [5]. Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên đa trung tâm của Castillo J.L và cộng sự cho thấy một lần bôi SDF giúp giảm đáng kể điểm đau VAS (visual analog scale) sau 7 ngày so với nước cất ở người trưởng thành có răng nhạy cảm với luồng khí lạnh [6]. Một nghiên cứu thăm dò của Craig G.G và cộng

\*Tác giả liên hệ

Email: tdquan@ntt.edu.vn Điện thoại: (+84) 947697360 DOI: 10.52163/yhc.v67i2.4390

sự ghi nhận dung dịch SDF kết hợp potassium iodide cho hiệu quả giảm nhạy cảm tốt hơn rõ rệt so với chế phẩm từ oxalic acid, cả về đánh giá khách quan và chủ quan của bệnh nhân [7]. Gần đây, Chan A.K.Y và cộng sự thực hiện thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên mù đôi ở người cao tuổi, cho thấy việc bôi dung dịch SDF 38% định kỳ giúp giảm quá cảm ngứa trên bề mặt chân răng tụt nướu và hiệu quả vượt trội so với dung dịch kali nitrat 5% khi đánh giá tại thời điểm 4 tuần và 8 tuần sau can thiệp bằng điểm số nhạy cảm dựa trên thang đo lường VAS [8].

Mặc dù các kết quả trên gợi ý rằng SDF là một lựa chọn tiềm năng trong điều trị quá cảm ngứa, đặc biệt ở người cao tuổi có chân răng bị lộ, bằng chứng lâm sàng vẫn còn hạn chế và chủ yếu đến từ các nước phát triển. Tại Việt Nam, SDF 38% hiện chủ yếu được sử dụng trong dự phòng và bất hoạt sâu răng sữa ở trẻ em, trong khi gần như chưa được áp dụng rộng rãi cho người trưởng thành, đặc biệt là người cao tuổi. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm bước đầu đánh giá hiệu quả của dung dịch SDF 38% trong việc giảm ê buốt răng tự cảm nhận ở người cao tuổi.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Thiết kế nghiên cứu

Thử nghiệm loạt ca không nhóm chứng.

### 2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành từ tháng 4-9 năm 2024 tại Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đa khoa Tân Phú, thành phố Hồ Chí Minh.

### 2.3. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh cao tuổi đến khám và điều trị ê buốt răng.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người từ 60 tuổi trở lên đến khám và điều trị ê buốt răng tại Bệnh viện Đa khoa Tân Phú; có sang thương sâu răng hoặc mòn răng tại vị trí cổ răng bị ê buốt; được giải thích và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: người được chẩn đoán bệnh lý tủy răng; người có tiền sử dị ứng với các sản phẩm có chứa fluor hay bạc; người không tái khám theo lịch hẹn.

### 2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng kỹ thuật chọn mẫu thuận tiện.

Cỡ mẫu trong nghiên cứu được tính theo công thức để so sánh 2 trung bình dạng bất cặp:

$$n_{pair} = \frac{2 \left( Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta} \right)^2}{\left( \mu_{\Delta} / \sigma_{\Delta} \right)^2} + \frac{Z_{1-\frac{\alpha}{2}}^2}{2}$$

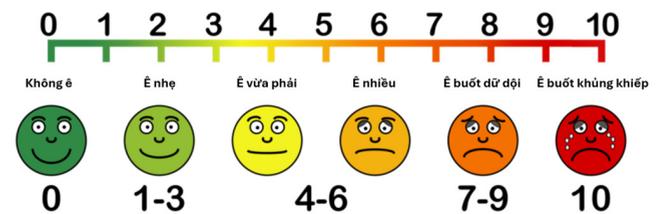
Trong đó:  $n_{pair}$  là cỡ mẫu tối thiểu của nghiên cứu;  $\alpha$  là sai lầm loại 1 và  $\beta$  là sai lầm loại 2, chọn  $\alpha = 0,05$  và  $\beta = 0,1$ ;  $\mu_{\Delta}$  và  $\sigma_{\Delta}$  tương ứng là trung bình và độ lệch chuẩn khác biệt, được xác định dựa trên các nghiên cứu trước đây. Trong nghiên cứu này, chọn  $\mu_{\Delta}$  và  $\sigma_{\Delta}$  tương ứng với sự thay đổi điểm số ê buốt răng tại 2 thời điểm trước và sau 8 tuần bôi SDF 38% để điều trị quá cảm ngứa ở người cao tuổi của Chan A.K.Y và cộng sự năm 2023 tại Hong Kong [8].

Áp dụng công thức, tính được  $n_{pair} = 7$  người, đồng thời dự kiến tỉ lệ mất mẫu là 10% nên thu được cỡ mẫu sau cùng là 8 người. Thực tế, nghiên cứu đã tiến hành trên 9 người bệnh với tổng cộng 70 răng được bôi SDF 38% để điều trị ê buốt răng và tái khám sau 3 tháng theo dõi.

## 2.5. Biến số nghiên cứu

Các biến số được thu thập bao gồm: đặc điểm nhân khẩu học (tuổi, giới, tình trạng sinh sống, trình độ học vấn, thu nhập bình quân/tháng) và thói quen chăm sóc răng miệng (tần suất chải răng, loại bàn chải, loại kem đánh răng, vệ sinh răng miệng bổ túc và tần suất khám răng định kỳ) được thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp.

Tình trạng ê buốt răng tự cảm nhận được đánh giá thông qua nghiệm pháp thổi hơi và thang đo lường VAS tại thời điểm trước can thiệp (T0), sau can thiệp 1 tuần (T1) và sau 3 tháng theo dõi (T3). Mức độ hài lòng và chấp nhận của bệnh nhân với phương pháp SDF cũng được đo lường khi tái khám sau 3 tháng.



Hình 1. Thang đo lường VAS

## 2.6. Quy trình thu thập số liệu

Chọn mẫu thuận tiện. Toàn bộ những bệnh nhân lớn tuổi có tình trạng ê buốt răng đều được mời tham gia vào nghiên cứu. Trước khi tiến hành can thiệp, người bệnh được phỏng vấn trực tiếp nhằm thu thập các thông tin nhân khẩu học và thói quen chăm sóc răng miệng. Mức độ ê buốt răng ban đầu được đánh giá bằng nghiệm pháp thổi hơi và chấm điểm theo thang đo lường VAS. Phương pháp SDF 38% sau đó được thực hiện theo quy trình chuyên môn kỹ thuật tại đơn vị. Tình trạng ê buốt răng được tái đánh giá sau can thiệp 1 tuần và 3 tháng. Ngoài ra, tại thời điểm 3 tháng, người bệnh được khảo sát thêm về mức độ hài lòng và mức độ chấp nhận đối với phương pháp điều trị này. Toàn bộ quá trình phỏng vấn được thực hiện bởi một điều dưỡng đã được tập huấn sử dụng bộ câu hỏi, việc thăm khám và thực hiện can thiệp điều trị được tiến hành bởi một bác sĩ chuyên khoa răng hàm mặt đã được huấn luyện định chuẩn.

## 2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel for Office 365 và xử lý bằng phần mềm Stata 14.2. Trung bình và độ lệch chuẩn ( $\bar{X} \pm SD$ ) được dùng để mô tả các biến định lượng như tuổi, điểm số VAS (điểm số ê buốt), mức độ hài lòng và chấp nhận của bệnh nhân với phương pháp SDF. Tần số và tỉ lệ phần trăm được dùng để mô tả các biến định tính như các đặc điểm nhân khẩu học còn lại và thói quen chăm sóc răng miệng của người bệnh. Kiểm định Mann-Whitney, phép kiểm t bất cặp và phân tích ANOVA có lập với hiệu chỉnh Bonferroni được sử dụng với mức ý nghĩa thống kê là  $p < 0,05$ .

## 2.8. Đạo đức nghiên cứu

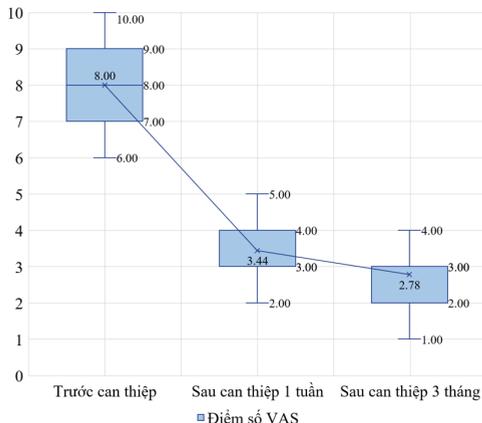
Đề cương nghiên cứu đã được xây dựng theo quy trình chuẩn của Chan A.K.Y và cộng sự năm 2022 tại Hong Kong [9]. Cùng với đó, đề cương nghiên cứu đã được xét duyệt và chấp thuận bởi Hội đồng Khoa học Công nghệ, Bệnh viện Đa khoa Tân Phú theo Quyết định số 11/QĐ-HĐKHCN ký ngày 26/4/2024. Tất cả đối tượng nghiên cứu đều được giải thích và đồng ý tham gia bằng văn bản.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu (n = 9)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	60-64 tuổi	5	55,6%
	≥ 65 tuổi	4	44,4%
	$\bar{X} \pm SD$ (tuổi)	64,67 ± 5,20	
	Trung vị (khoảng tứ phân vị)	61 (61-68)	
	Min-max (tuổi)	60-74	
Giới tính	Nam	4	44,4%
	Nữ	5	55,6%
Tình trạng sinh sống	Sống riêng một mình	2	22,2%
	Sống chung với gia đình	7	77,8%
Trình độ học vấn	< Trung học phổ thông	2	22,2%
	≥ Trung học phổ thông	7	77,8%
Thu nhập bình quân	< 3.500.000 đồng/tháng	3	33,3%
	≥ 3.500.000 đồng/tháng	6	66,7%

Nghiên cứu đã tiến hành bôi SDF 38% và tái khám sau 3 tháng theo dõi trên 9 người bệnh cao tuổi. Đối tượng tham gia nghiên cứu có tuổi trung bình là 64,67 ± 5,20 tuổi, trung vị là 61 tuổi (khoảng tứ phân vị 61-68), thấp nhất là 60 và cao nhất là 74 tuổi. Nữ giới chiếm tỉ lệ cao hơn nam giới (55,6% so với 44,4%) và có tuổi trung bình cao hơn (66,20 ± 6,18 so với 62,75 ± 3,50) nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với p = 0,802 (kiểm định Mann-Whitney). Các đặc điểm khác của mẫu nghiên cứu cũng được trình bày chi tiết trong bảng 1; theo đó, phần lớn người tham gia nghiên cứu sống chung với gia đình (77,8%), trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên (77,8%) và đa số có thu nhập bình quân hàng tháng từ 3,5 triệu đồng trở lên (66,7%).



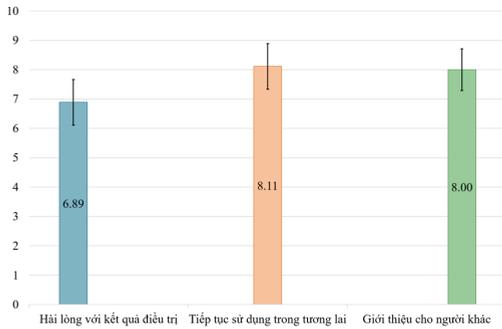
Biểu đồ 1. Tình trạng ê buốt răng tự cảm nhận của đối tượng nghiên cứu (n = 9)

Bảng 2. Thói quen chăm sóc răng miệng của đối tượng nghiên cứu (n = 9)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Tần suất chải răng mỗi ngày	Chải răng ≥ 2 lần/ngày	5	55,6%
	Chải răng 1 lần/ngày	4	44,4%
Loại bàn chải đang sử dụng	Bàn chải lông mềm	4	44,4%
	Bàn chải lông cứng	5	55,6%
Sử dụng kem đánh răng có chứa fluor	Có	3	33,3%
	Không	6	66,7%
Sử dụng biện pháp vệ sinh răng miệng bổ túc	Có	4	44,4%
	Không	5	55,6%
Tần suất khám răng định kỳ mỗi năm	Khám răng từ 2 lần/năm trở lên	1	11,1%
	Khám răng 1 lần/năm hoặc không có	8	88,9%

Kết quả bảng 2 cho thấy phần đông người bệnh có chải răng từ 2 lần/ngày trở lên theo khuyến cáo (55,6%). Tuy nhiên, bệnh nhân còn dùng nhiều bàn chải lông cứng (55,6%), đa số không sử dụng kem đánh răng có chứa fluor (66,7%), không sử dụng biện pháp vệ sinh răng miệng bổ túc (55,6%) và hầu hết không có thói quen khám răng định kỳ ít nhất 2 lần mỗi năm (88,9%).

Kết quả từ biểu đồ 1 cho thấy điểm số VAS (điểm số ê buốt) giảm đáng kể tại thời điểm sau can thiệp 1 tuần so với trước can thiệp (từ 8,00 ± 1,41 điểm xuống 3,44 ± 0,88 điểm) và tiếp tục giảm nhẹ tại thời điểm sau can thiệp 3 tháng (còn 2,78 ± 0,97 điểm). Nghiên cứu đã tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm số VAS ở 3 thời điểm với p < 0,001 (phân tích ANOVA có lặp và hiệu chỉnh Bonferroni). Bên cạnh đó, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo từng cặp thời điểm giữa T0-T1 và T1-T3 cũng được ghi nhận với p < 0,001 và p = 0,022 (phép kiểm t bất cặp). Từ đó cho thấy tình trạng ê buốt răng tự cảm nhận của người tham gia nghiên cứu đã được cải thiện đáng kể sau 1 tuần can thiệp (hiệu quả tức thì) và tiếp tục duy trì sau 3 tháng tái khám (hiệu quả kéo dài). Ngoài ra, độ chênh lệch và tỷ lệ mức độ giảm điểm số ê buốt cũng được ghi nhận tại thời điểm sau can thiệp 1 tuần và 3 tháng (so với ban đầu) lần lượt là 4,56 ± 1,67 điểm (tương ứng 55,8%) và 5,22 ± 1,92 điểm (tương ứng 63,8%).



**Biểu đồ 2. Mức độ hài lòng và chấp nhận**

**của đối tượng nghiên cứu với phương pháp SDF (n = 9)**

Biểu đồ 2 cho thấy mức độ hài lòng và chấp nhận của người bệnh đối với phương pháp SDF sau 3 tháng điều trị. Về khía cạnh hài lòng, bên cạnh tác dụng chính của SDF 38% giúp giảm đáng kể ê buốt răng tự cảm nhận thì phương pháp này có một tác dụng phụ là gây biến đổi màu răng, có thể ảnh hưởng đến thẩm mỹ nụ cười của bệnh nhân. Tuy nhiên, tác dụng phụ này là không đáng kể đối với những bệnh nhân cao tuổi trong nghiên cứu thử nghiệm này và điểm số hài lòng chung đạt mức khá với  $6,89 \pm 0,78$  điểm. Về khía cạnh chấp nhận, người tham gia nghiên cứu cho biết họ sẽ tiếp tục sử dụng SDF 38% trong tương lai và sẵn sàng giới thiệu phương pháp này cho người khác với điểm số nhận được lần lượt là  $8,11 \pm 0,78$  điểm và  $8,00 \pm 0,71$  điểm.

#### 4. BÀN LUẬN

##### 4.1. Về hiệu quả giảm ê buốt răng của SDF 38%

Kết quả từ nghiên cứu này cho thấy SDF 38% có hiệu quả rõ rệt trong việc giảm mức độ ê buốt răng tự cảm nhận ở người cao tuổi. Điểm số VAS trung bình giảm từ  $8,00 \pm 1,41$  điểm trước can thiệp xuống  $3,44 \pm 0,88$  điểm sau 1 tuần và còn  $2,78 \pm 0,97$  điểm sau 3 tháng. Như vậy, mức giảm tuyệt đối là  $4,56 \pm 1,67$  điểm sau 1 tuần (tương ứng 55,8%) và  $5,22 \pm 1,92$  điểm sau 3 tháng can thiệp (tương ứng 63,8%), cho thấy không chỉ đáp ứng sớm mà tác dụng giảm ê buốt còn được duy trì trong giai đoạn theo dõi. Khi đối chiếu với các nghiên cứu đã công bố trước đây trên thế giới, có thể nhận thấy kết quả của chúng tôi nhìn chung phù hợp với xu hướng mà các nghiên cứu của Castillo J.L., Craig G.G và Chan A.K.Y ghi nhận về hiệu quả giảm ê buốt của SDF [6-8]. Điểm chung của các nghiên cứu này là đều ghi nhận mức giảm rõ rệt về điểm số đau hay nhạy cảm sau khi can thiệp bằng SDF, dù bối cảnh nghiên cứu, dân số và cách diễn giải kết quả có đôi chút khác nhau.

Trong nghiên cứu của Castillo J.L và cộng sự, tại thời điểm 7 ngày sau can thiệp, nhóm được bôi SDF cho thấy mức giảm trung bình 35,8 mm (từ 57,3 mm xuống 21,5 mm) ở Lima và 23,4 mm (từ 51,7 mm xuống 28,3 mm) ở Cusco trên thang VAS 100 mm [6]. Nếu quy đổi tương đối sang thang 0-10, các mức giảm này tương đương khoảng 3-4 điểm số VAS. Về tỉ lệ phần trăm, điều này phản ánh mức giảm khoảng 62% ở Lima và 45% ở Cusco, cho thấy đáp ứng điều trị khá rõ rệt, dù có sự khác biệt giữa hai địa điểm trong nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên đa trung tâm này. Trong nghiên cứu thăm dò của Craig G.G và cộng sự, mức giảm tuyệt đối khi sử dụng chế phẩm kết hợp SDF và KI khiêm tốn hơn, chỉ khoảng 1,71 điểm

trên thang VAS 0-10 (từ 7,54 điểm xuống 5,83 điểm) sau 7 ngày, tương ứng tỉ lệ giảm khoảng 23% [7]. Kết quả này cho thấy vẫn có cải thiện một phần, nhưng hiệu quả nhỏ hơn đáng kể so với nghiên cứu của chúng tôi. Ngược lại, Chan A.K.Y và cộng sự trong một nghiên cứu thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên mù đôi cũng ghi nhận mức cải thiện khá tương đồng với kết quả của chúng tôi. Ở nhóm được điều trị bằng SDF, điểm nhạy cảm trung bình giảm từ 8,7 xuống 3,6 sau 8 tuần, tức giảm khoảng 5,1 điểm, tương ứng tỉ lệ giảm 59,2% (trung vị 60%), trong khi nhóm chứng sử dụng kali nitrat chỉ đạt mức giảm khoảng 43,5% [8].

Như vậy, xét về mức độ cải thiện, giảm tuyệt đối 4,56 điểm sau 1 tuần và 5,22 điểm sau 3 tháng trong nghiên cứu của chúng tôi, với tỉ lệ giảm tương đối lần lượt 55,8% và 63,8%, nằm trong khoảng rất gần với kết quả của Chan A.K.Y và cộng sự, đồng thời tương đương hoặc cao hơn so với mức giảm mà Castillo J.L và cộng sự ghi nhận, và rõ ràng vượt trội hơn nghiên cứu thăm dò của Craig G.G và cộng sự. Nhìn chung, các kết quả trên cho thấy SDF thật sự giúp giảm ê buốt răng ở người cao tuổi, và mức độ cải thiện mà chúng tôi ghi nhận được khá tương đồng với các nghiên cứu trước đây đã công bố trên thế giới.

##### 4.2. Về mức độ hài lòng và chấp nhận của bệnh nhân với phương pháp SDF

Về khía cạnh trải nghiệm điều trị, kết quả nghiên cứu cho thấy người bệnh tương đối hài lòng và có mức độ chấp nhận cao đối với SDF 38%. Sau 3 tháng, điểm số hài lòng chung đạt được  $6,89 \pm 0,78$  trên thang VAS 0-10, dù người bệnh được giải thích rõ về tác dụng phụ gây đổi màu tại vị trí bôi thuốc. Điều này gợi ý rằng ở nhóm người cao tuổi, lợi ích giảm ê buốt và cải thiện khả năng ăn nhai, chải răng quan trọng hơn lo ngại về tính thẩm mỹ, nhất là khi các tổn thương thường khu trú ở vùng cổ răng hoặc vùng ít nhìn thấy khi giao tiếp. Về mức độ chấp nhận, người tham gia nghiên cứu cho biết họ sẵn sàng tiếp tục sử dụng SDF 38% trong tương lai và giới thiệu phương pháp này cho người khác, với điểm số lần lượt là  $8,11 \pm 0,78$  và  $8,00 \pm 0,71$ . Những con số này cho thấy không chỉ hiệu quả lâm sàng mà cả trải nghiệm điều trị với SDF cũng được người bệnh đánh giá tích cực.

Những kết quả này phù hợp với xu hướng chung ghi nhận trong các nghiên cứu về sự chấp nhận SDF ở cộng đồng nói chung và nhóm người cao tuổi nói riêng. Tiêu biểu có nghiên cứu của Nakphu R và cộng sự trên người cao tuổi tại Thái Lan cho thấy phần lớn người tham gia sẵn sàng sử dụng SDF khi được tư vấn rõ ràng, đặc biệt khi họ hiểu về hiệu quả điều trị, chi phí hợp lý và tính chất ít xâm lấn của phương pháp [10]. Những yếu tố này đóng vai trò quan trọng hơn yếu tố thẩm mỹ trong quyết định chấp nhận điều trị. Điều này tương đồng với kết quả nghiên cứu của chúng tôi, khi người bệnh đánh giá tích cực về trải nghiệm điều trị dù đã được thông tin trước về khả năng đổi màu răng. Các bằng chứng gợi ý rằng chiến lược truyền thông đầy đủ, minh bạch về cơ chế và lợi ích của SDF có thể tăng cường niềm tin của người bệnh, từ đó thúc đẩy sự chấp nhận và duy trì phương pháp này trong nhóm bệnh nhân cao tuổi.

#### 5. KẾT LUẬN

Bước đầu cho thấy SDF 38% có hiệu quả rõ rệt trong việc

giảm ê buốt răng tự cảm nhận ở người cao tuổi. Đây là một giải pháp tiềm năng, cho tác dụng tức thì và có thể duy trì trong thời gian dài, phù hợp với xu hướng điều trị xâm lấn tối thiểu và giúp kiểm soát quá cảm ngà một cách có hiệu quả ở người cao tuổi tại Việt Nam.

#### LỜI CẢM ƠN

Nhóm nghiên cứu xin trân trọng cảm ơn Khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đa khoa Tân Phú đã tạo điều kiện thuận lợi để nghiên cứu được tiến hành và chúng tôi xin cảm ơn Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, thành phố Hồ Chí Minh đã hỗ trợ cho nghiên cứu này.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Favaro Zeola L, Soares P.V, Cunha-Cruz J. Prevalence of dentin hypersensitivity: systematic review and meta-analysis. *J Dent*, 2019, 81: 1-6.
- [2] Addy M. Dentine hypersensitivity: new perspectives on an old problem. *Int Dent J*, 2002, 52 (S5P2): 367-375.
- [3] Douglas-de-Oliveira D.W, Vitor G.P, Silveira J.O et al. Effect of dentin hypersensitivity treatment on oral health related quality of life - a systematic review and meta-analysis. *J Dent*, 2018, 71: 1-8.
- [4] Dam V.V, Nguyen T.H, Trinh H.A et al. Advances in the management of dentin hypersensitivity: an updated review. *The Open Dentistry Journal*, 2022, 16 (1): 187421062201130. doi: 10.2174/18742106-v16-e2201130.
- [5] Chan A.K.Y, Tsang Y.C, Yu O.Y et al. Clinical evidence for silver diamine fluoride to reduce dentine hypersensitivity: a systematic review. *J Dent*, 2024, 142: 104868.
- [6] Castillo J.L, Rivera S, Aparicio T et al. The short-term effects of diammine silver fluoride on tooth sensitivity: a randomized controlled trial. *J Dent Res*, 2011, 90 (2): 203-208.
- [7] Craig G.G, Knight G.M, McIntyre J.M. Clinical evaluation of diamine silver fluoride/potassium iodide as a dentine desensitizing agent: a pilot study. *Aust Dent J*, 2012, 57 (3): 308-311.
- [8] Chan A.K.Y, Tsang Y.C, Jiang C.M et al. Treating hypersensitivity in older adults with silver diamine fluoride: a randomised clinical trial. *J Dent*, 2023, 136: 104616.
- [9] Chan A.K.Y, Tamrakar M, Jiang C.M et al. Effectiveness of 38% silver diamine fluoride in reducing dentine hypersensitivity on exposed root surface in older Chinese adults: study protocol for a randomised double-blind study. *Dent J*, 2022, 10 (10): 194.
- [10] Nakphu R, Urwannachotima N, Pisanrturakit P.P. The older adults' intention to use silver diamine fluoride for dental caries treatment. *Clin Cosmet Investig Dent*, 2024, 16: 61-73.