235 bố mẹ có con trước phẫu thuật tai mũi họng, điểm trung bình đánh giá sự không chắc chắn về bệnh của bố mẹ (88,6 ± 14,4) lớn hơn 50% tổng số điểm, cho thấy mức độ không chắc chắn về bệnh của bố mẹ bệnh nhi trước phẫu thuật tai mũi họng khá cao. Xem xét yếu tố liên quan đến thực trạng nhận thức bằng cách sử dụng mô hình hồi quy tuyến tính đa biến, kết quả cho thấy bố mẹ có trình độ học vấn trên trung học phổ thông có điểm đánh giá sự không chắc chắn về bệnh thấp hơn nhóm có trình độ học vấn dưới trung học phổ thông (Hệ số hồi quy: -6,7; KTC 95%: -13,2 – (-0,2)). Bệnh viện cần tăng cường các hình thức cung cấp thông tin về bệnh lý, phương pháp điều trị,… để bố mẹ bệnh nhi dễ dàng tiếp cận thông tin hơn, từ đó phần nào giúp họ cải thiện sự không chắc chắn về bệnh của con mình.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Ye, Z.J., M.L. Liu, Z. Zhang, el al** (2017), "Psychometric properties of the Chinese version of the Parent Perception of Uncertainty Scale (PPUS) among parents of children with cancer diagnosis", International journal of nursing sciences; 4(3): 278-284.
2. **Stewart, J.L., M.H. Mishel** (2000), "Uncertainty in childhood illness: A synthesis of the parent and child literature", Scholarly Inquiry for Nursing Practice; 14(4): 299-319.
3. **Mishel, M.H.** (1988), "Uncertainty in illness", Image: The Journal of Nursing Scholarship; 20(4): 225-232.
4. **Madeo, A.C., K.E. O'Brien, B.A. Bernhardt, el al** (2012), "Factors associated with perceived uncertainty among parents of children with undiagnosed medical conditions", American Journal of Medical Genetics Part A; 158(8): 1877-1884.
5. **Larasati, I.A., F. Saktini, T.I. Winarni, el al** (2023), "Factors influencing illness uncertainty in parents of children with congenital adrenal hyperplasia in a developing country: A cross-sectional study", Belitung Nurs J; 9(1): 54-61.
6. **Huang, W.J., Y.Y. Liang, Q. Yang, el al** (2022), "Nocturnal enuresis in children: Parents' perspectives", Nurs Open; 9(5): 2335-2341.
7. **Idris, A.N., V. Chandran, S.Z. Syed Zakaria, el al** (2014), "Behavioural outcome in children with congenital adrenal hyperplasia: experience of a single centre", Int J Endocrinol; 2014: 483718.
8. **Juniarto, A.Z., M. Ulfah, M.D. Ariani, el al** (2018), "Phenotypic Variation of 46, XX Late Identified Congenital Adrenal Hyperplasia among Indonesians", J ASEAN Fed Endocr Soc; 33(1): 6-11.
9. **Suorsa, K.I., A.J. Mullins, A.P. Tackett, el al** (2015), "Characterizing Early Psychosocial Functioning of Parents of Children with Moderate to Severe Genital Ambiguity due to Disorders of Sex Development", J Urol; 194(6): 1737-42.

THỰC TRẠNG NHẠY CẢM NGÀ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ NGUY CƠ Ở BỆNH NHÂN TẠI KHOA RĂNG HÀM MẶT, BỆNH VIỆN ĐA KHOA HÀ ĐÔNG NĂM 2023 – 2024

Nguyễn Trung Hiếu[1], Trần Thị Ngọc Anh[1], Phạm Thị Thu Hiền[1]

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang khảo sát trên 120 bệnh nhân tại khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Đa khoa Hà Đông. Kết quả**:** trên 120 bệnh nhân, trong đó có 37.5% bệnh nhân nam, 62.5% bệnh nhân nữ. Tỷ lệ nhạy cảm ngà chung là 62.5%. Tỷ lệ nhạy cảm ngà ở đối tượng có độ tuổi 30-50 là cao nhất (32.5%), tiếp theo đến đối tượng >50 tuổi chiếm 27.5% và cuối cùng độ tuổi <30 có tỷ lệ nhạy cảm ngà chỉ chiếm 2.5%. Kết quả nghiên cứu có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các độ tuổi, mức độ mòn cổ răng và độ tụt lợi. Các yếu tố nguy cơ gồm độ tuổi, uống nước có gas và ăn thức ăn có vị chua.

Từ khóa: nhạy cảm ngà, kích thích hơi, Khoa Răng-Hàm-Mặt, Bệnh viện Đa khoa Hà Đông

[1]Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Ngọc Anh
Email: trananhdentist@gmail.com
Ngày nhận bài: 29.4.2025
Ngày phản biện khoa học: 23.5.2025
Ngày duyệt bài: 3.7.2025

SUMMARY

DENTINE HYPERSENSITIVITY AND RISK FACTORS IN PATIENS AT PATIENTS AT THE MAXILLOFACIAL DEPARTMENT, HADONG GENERAL HOSPITAL, 2023 – 2024

A survey was conducted on 120 patients at the Maxillofacial Department, Hadong General Hospital. Results**:** Among 120 patients, 37.5% were male and 62.5% were female. The overall prevalence of dentin hypersensitivity was 62.5%. The highest prevalence of dentin hypersensitivity was observed in the age group of 30-50 (32.5%), followed by >50 age group (27.5%), and <30 age group had a prevalence of only 2.5%. The study results showed statistically significant differences among age groups, degree of cervical erosion, and loss of attachment. Risk factors included age, consumption of carbonated beverages, and consumption of acidic foods.

Keywords: dentin hypersensitivity, air stimulus, Maxillofacial Department, Hadong General Hospital

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhạy cảm ngà là cơn đau nhói thoáng qua xuất hiện trên phần ngà bị lộ khi gặp các kích thích ngoại lai như: kích thích nhiệt, thổi hơi, cọ xát, thẩm thấu hay hoá học mà không do bệnh lý hoặc khiếm khuyết răng miệng nào khác và ở răng bình thường thì mức kích thích đó không đủ gây đau (ADHA, 2001). Tình trạng nhạy cảm ngà trở nên rất phổ biến trong cộng đồng và gây khó khăn khi ăn uống, ảnh hưởng tới cuộc sống hằng ngày của bệnh nhân. Do vậy, việc phát hiện sớm, từ đó đưa ra các biện phòng ngừa và điều trị hợp lý là quan trọng, từ đó giúp bệnh nhân cải thiện chất lượng cuộc sống. Mục tiêu: *Mô tả tình trạng nhạy cảm ngà của bệnh nhân tại Khoa Răng Hàm Mặt - Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2023 - 2024 và nhận xét một số yếu tố nguy cơ đến nhạy cảm ngà ở đối tượng nghiên cứu trên.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân từ 18 tuổi đến khám tại khoa Răng – Hàm – Mặt ở Bệnh viện Đa khoa Hà Đông; Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân dưới 18 tuổi; Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Răng – Hàm – Mặt ở Bệnh viện Đa khoa Hà Đông.

- Thời gian nghiên cứu: tháng 10/2023 – tháng 01/2024.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện và cỡ mẫu tính dựa vào công thức

$$n \geq (\frac{z}{d_2}p(1-p)$$

Trong đó: n: cỡ mẫu tối thiểu

d: mức ý nghĩa thống kê, với d = 10%

z: là giá trị từ phân bố chuẩn, với d = 10% thì z = 1,96

p: tỷ lệ nhạy cảm ngà ở Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương (p = 48%) theo nghiên cứu của Lê Kim Dung năm 2011

Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 96 bệnh nhân. Trên thực tế, chúng tôi nghiên cứu với số bệnh nhân là 120.

- Phương pháp thu thập số liệu:

+ Thông tin sẽ được thu thập từ phiếu khám lâm sàng và bảng câu hỏi về thói quen liên quan đến sức khoẻ răng miệng. Các đối tượng sẽ tự điền bảng câu hỏi về thói quen liên quan đến sức khoẻ răng miệng.

+ Người thực hiện quy trình khám là sinh viên Răng – Hàm – Mặt năm thứ 6 Trường Đại học Y dược – Đại học Quốc gia Hà Nội, được tập huấn dưới sự hướng dẫn của cán bộ giảng viên khoa Răng – Hàm- Mặt Trường Đại học Y dược – Đại học Quốc gia Hà Nội nhằm chuẩn hóa quy trình khám, có trách nhiệm và tuyệt đối tuân thủ quy trình nghiên cứu khoa học

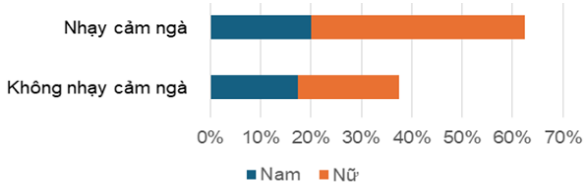
+ Phương pháp khám: kết hợp sử dụng các dụng cụ gương khám, thám trâm và kẹp gắp; cây đo túi nha chu và tay xịt hơi của máy nha khoa với áp lực 45 psi.

+ Tiến hành khám lâm sàng, kết quả sẽ được ghi vào phiếu khám lâm sàng sàng ghi nhận tình trạng nhạy cảm ngà.

- Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 23.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được tiến hành trên 120 bệnh nhân tại Khoa Răng Hàm Mặt – Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2023-2024, trong đó có 37.5% bệnh nhân nam, 62.5% bệnh nhân nữ. Số bệnh nhân có độ tuổi <30 là 14.2%, bệnh nhân từ 30-50 tuổi chiếm 38.3% và bệnh nhân >50 tuổi chiếm 47.5%.



Biểu đồ 1. *Tỷ lệ nhạy cảm ngà theo giới tính*

Tỷ lệ nhạy cảm ngà của đối tượng nghiên cứu là 62.5%. Tỷ lệ không nhạy cảm ngà là 37.5%.

Tỷ lệ nhạy cảm ngà ở nữ giới (42.5%) cao hơn ở nam giới (20%). Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với p=0.108

Bảng 1. Tỷ lệ nhạy cảm ngà theo độ tuổi của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi	Nhạy cảm ngà	Không nhạy cảm ngà
<30 tuổi	3 (2.5%)	14 (11.7%)
30-50 tuổi	39 (32.5%)	7 (5.8%)
>50 tuổi	33 (27.5%)	24 (20%)

p=0.0001

Tỷ lệ nhạy cảm ngà ở đối tượng có độ tuổi 30-50 là cao nhất (32.5%), tiếp theo đến đối tượng >50 tuổi chiếm 27.5% và cuối cùng độ tuổi <30 có tỷ lệ nhạy cảm ngà chỉ chiếm 2.5%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p=0.0001.

Bảng 2. Tỷ lệ nhạy cảm ngà liên quan đến mức độ tổn thương mô răng

		Nhạy cảm ngà	Không nhạy cảm ngà	p
Cổ	Có	54 (45%)	21 (17.5%)	0.006

răng	Không	21 (17.5%)	24 (20%)	
Mặt nhai	Có	52 (43.3%)	24 (20%)	0.078
	Không	23 (19.2%)	21 (17.5%)	
Co lợi	Có	48 (40%)	19 (15.8%)	0.02
	Không	27 (22.5%)	26 (21.7%)	

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong nhóm mòn cổ răng có 45% bị nhạy cảm ngà, trong khi đó nhóm không mòn cổ răng chỉ có 17.5%; kết quả này có ý nghĩa thống kê với p=0.006.

Bên cạnh đó, nghiên cứu đã chỉ ra có 43.3% bị nhạy cảm ngà trong nhóm mòn mặt nhai, cao hơn nhóm không bị mòn mặt nhai (19.2%) nhưng kết quả này không có ý nghĩa thống kê với p>0.05.

Cuối cùng, trong nhóm co lợi mặc dù có 40% bị nhạy cảm ngà, nhưng chỉ chiếm 27% bị nhạy cảm ngà ở nhóm không bị co lợi, kết quả này có ý nghĩa thống kê với p=0.02.

Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố đến tình trạng nhạy cảm ngà

	Nhạy cảm ngà	**Không nhạy cảm ngà**	**OR (95% CI)**	**p***
Giới tính				
Nam*	24	21		
Nữ	51	24	0,538 (0,251-1,151)	0.108
Độ tuổi				
<30 tuổi*	3	14		
30-50 tuổi	39	7	0,038 (0,009-0,170)	0.0001
>50 tuổi	33	24	0,156 (0,04-0,603)	0.004
Uống nước có ga				
Không*	20	22		
Thỉnh thoảng	48	18	0,341 (0,151-0,768)	0.008
Thường xuyên	7	5	0,649 (0,177-2,377)	0.513
Ăn thức ăn/hoa quả có vị chua				
Không*	14	13		
Thỉnh thoảng	43	28	0,701 (0,287-1,712)	0.435
Thường xuyên	18	4	0,239 (0,064-0,896)	0.028

**Ghi chú yếu tố đối chứng*

Các yếu tố về độ tuổi, thói quen uống nước có ga và ăn thức ăn có vị chua là các yếu tố có mối liên quan đến số lượng răng bị nhạy cảm ngà của đối tượng nghiên cứu.

Trong đó, các đối tượng ở độ tuổi 30 có nguy cơ thấp hơn các đối tượng 30-50 tuổi (OR=0.038; 95%CI=0.009-0.170) và có nguy cơ thấp hơn các đối tượng >50 tuổi (OR=0.156; 95%CI=0.04-0.603).

Người không uống nước có gas có nguy cơ bị nhạy cảm ngà thấp hơn (OR=0.341; 95%CI=0,151 – 0,768) so với nhóm sử dụng nước uống có gas.

Nhóm không ăn thức ăn có vị chua có nguy cơ bị nhạy cảm ngà thấp hơn nhóm thường xuyên ăn thức ăn có vị chua (OR=0,239; 95%CI=0,064 - 0,896).

IV. BÀN LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ nhạy cảm ngà chung của đối tượng là 62.5%. Kết quả này gần tương đồng với kết quả của tác giả Livia Favaro Zeola năm 2019 (tỷ lệ từ 4.3% - 62.3%) [7]. Tuy nhiên, kết quả này lại khác biệt nhiều với kết quả của Trần Ngọc Phương Thảo (2017) nghiên cứu trên 871 người ở Thành phố Hồ Chí Minh (85.8%) [4] và Joana Cunha-Cruz (2013) tại Hoa Kỳ nghiên cứu trên 787 bệnh nhân (12.3%) [8]. Nguyên nhân của sự khác biệt có thể do sự khác biệt về cỡ mẫu và dạng nghiên cứu.

Khi xét về yếu tố giới tính, tỷ lệ nhạy cảm ngà ở nữ (42.5%) cao hơn nam (20%) nhưng không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Trong nhiều nghiên cứu, tỷ lệ nhạy cảm ngà có sự khác biệt giữa nam và nữ, song hiếm khi có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê [4, 9].

Bảng 4. Tỷ lệ nhạy cảm ngà ở các khu vực

	Năm	**<30 tuổi**	**30-50 tuổi**	**>50 tuổi**
Trung Quốc [10]	2012	16.7%	33.7% - 38.4%	37.7%
Brazil	2014		36.2%	24% - 36.3%
Đại học Tây An	2017	13%	25.8% - 30%	22.7% - 35.6%
Công ty HAVICO Hà Nội	2022	11%	18% - 24%	18%
Nghiên cứu này	2023	2.5%	32.5%	27.5%

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ nhạy cảm ngà cao nhất ở độ tuổi 30-50. Nhìn chung, khi so sánh với các khu vực trong nước và trên thế giới, mô hình về tỷ lệ nhạy cảm ngà qua các độ tuổi có sự tương đồng, khi đều cao nhất ở độ tuổi 30-50, giảm dần ở độ tuổi trên 50 và thấp nhất ở độ tuổi nhỏ hơn 30. Quá trình mòn răng và cơ chế xơ hoá ngà răng có thể giải thích về hiện tượng tỷ lệ nhạy cảm ngà tăng dần ở lứa tuổi 40-50, sau đó lại giảm dần.

Bên cạnh đó, mối quan hệ giữa tình trạng mòn cổ và tụt lợi được ghi nhận có tỷ lệ NCN cao hơn so với các nhóm còn lại. Kết quả này hoàn toàn phù hợp với lý thuyết, đã có nhiều bằng chứng đưa ra về tình trạng mòn cổ răng, tụt lợi là tổn thương có nguy cơ cao dẫn đến NCN.

Kết quả của nghiên cứu cho thấy nhóm uống nước không có gas (OR=0.239; 95%CI=0.064-0.896) và không ăn thức ăn có vị chua (OR=0,239; 95%CI=0,064-0,896) có nguy cơ có số răng bị NCN thấp hơn nhóm còn lại. Điều này là phù hợp với nghiên cứu của tác giả Trần Ngọc Phương Thảo [4]. Lý giải cho điều này cân bằng thành phần khoáng của răng ở bề mặt tiếp xúc với môi trường miệng có thể bị tác động khi có sự tiếp túc liên tục với các chất có tính axit vượt quá khả năng đệm của nước bọt và khả năng phục hồi của mô răng.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ nhạy cảm ngà trên 120 bệnh nhân đến khám tại khoa Răng Hàm Mặt – Bệnh viện Đa khoa Hà Đông năm 2023 - 2024 là 62.5%, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các độ tuổi, mức độ mòn cổ răng và độ tụt lợi. Các yếu tố nguy cơ gồm độ tuổi, uống nước có gas và ăn thức ăn có vị chua.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **M. Addy và N. X. West** (2013), "The role of toothpaste in the aetiology and treatment of dentine hypersensitivity", Monogr Oral Sci. 23, tr. 75-87.
2. **K. O. Savage và các cộng sự.** (2019), "Dentine hypersensitivity and associated factors: a Nigerian cross-sectional study", Pan Afr Med J. 33, tr. 272.
3. **Ards Soares và các cộng sự.** (2021), "Prevalence and severity of non-carious cervical lesions and dentin hypersensitivity: association with oral-health related quality of life among Brazilian adults", Heliyon. 7(3), tr. e06492.
4. **Trần Ngọc Phương Thảo** (2017), "Tình trạng nhạy cảm ngà răng ở thành phố Hồ Chí Minh, yếu tố nguy cơ, hiệu quả điều trị bằng một số thuốc đánh răng chống nhạy cảm ngà".
5. **Lưu Văn Tường** (2022), "Thực trạng nhạy cảm ngà và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi tại P. Phương Liên Đống Đa HN".
6. **N. X. West và các cộng sự.** (2013), "Prevalence of dentine hypersensitivity and study of associated factors: a European population-based cross-sectional study", J Dent. 41(10), tr. 841-51.
7. **L. Favaro Zeola, P. V. Soares và J. Cunha-Cruz** (2019), "Prevalence of dentin hypersensitivity: Systematic review and meta-analysis", J Dent. 81, tr. 1-6.
8. **J. Cunha-Cruz và các cộng sự.** (2013), "The prevalence of dentin hypersensitivity in general dental practices in the northwest United States", J Am Dent Assoc. 144(3), tr. 288-96.
9. **Trần Thị Ngọc Anh** (2022), "Hiệu quả điều trị nhạy cảm ngà của kem đánh răng Sensitive Mineral Expert By PS ở sinh viên Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội".
10. **W. Ye, X. P. Feng và R. Li** (2012), "The prevalence of dentine hypersensitivity in Chinese adults", J Oral Rehabil. 39(3), tr. 182-7.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN MỨC ĐỘ NẶNG CỦA VIÊM TIỂU PHẾ QUẢN RSV DƯƠNG TÍNH TẠI BỆNH VIỆN NHI THÁI BÌNH

Đặng Thị Thùy Dương[1], Tạ Anh Tuấn[2], Lê Ngọc Duy[2], Ngô Thị Thu Hương[3]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét một số yếu tố liên quan đến mức độ nặng của viêm tiểu phế quản do RSV ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Thái Bình. **Đối tượng và phương pháp**: Sử dụng thiết kế mô tả tiến cứu 300 trẻ ≤ 2 tuổi, chẩn đoán Viêm tiểu phế quản RSV dương tính tại Bệnh viện Nhi Thái Bình từ 01/05/2024 đến hết 30/04/2025. **Kết quả:** Tuổi trung bình là 6,7 ± 6,02 tháng, tỷ lệ nam/nữ là 2,2. Đa số bệnh nhi có mức độ bệnh nhẹ (59%) và 26% trẻ ở mức độ trung bình và 15% trẻ ở mức độ nặng. Trẻ mắc bệnh nặng và trung bình hay gặp ở nhóm dưới 2 tháng tuổi (15,3%). Trẻ ≤ 2 tháng có nguy cơ mắc bệnh nặng và trung bình cao hơn nhóm trẻ > 2 tháng tuổi (OR= 3,5, p<0,05). Trẻ đẻ non có nguy cơ mắc bệnh trung bình và nặng cao hơn nhóm đẻ đủ tháng (OR = 2,6, p < 0,05). Trẻ có tổn thương trên X-quang có nguy cơ mắc bệnh nặng cao hơn không có tổn thương (OR = 3,5, p < 0,05). Trẻ có SpO2 < 95% có nguy cơ mắc bệnh nặng cao hơn nhóm trẻ có SpO2 ≥95% (OR = 5,4, p < 0,05). **Kết luận:** Các yếu tố như tuổi, tình trạng đẻ non, tổn thương phổi trên X-quang và SpO2<95% có ý nghĩa trong việc dự đoán mức độ nặng của viêm tiểu phế quản do RSV ở trẻ em. ***Từ khóa:*** vi rút hợp bào hô hấp (RSV), viêm tiểu phế quản

[1]*Bệnh viện Nhi Thái Bình*
[2] *Bệnh viện Nhi Trung ương*
[3]*Trường Đại học Y Hà Nội*
Chịu trách nhiệm chính: Tạ Anh Tuấn
Email: drtuanpicu@gmail.com

Ngày nhận bài: 25.4.2025
Ngày phản biện khoa học: 27.5.2025
Ngày duyệt bài: 2.7.2025

SUMMARY

FACTORS ASSOCIATED WITH THE SEVERITY OF BRONCHIOLITIS CAUSED BY RESPIRATORY SYNCYTIAL VIRUS AT THAI BINH PEDIATRIC HOSPITAL

Objective: To evaluate factors associated with the Severity of RSV Bronchiolitis in Children at Thai Binh Pediatric Hospital. **Subjects and Methods**: A prospective descriptive study was conducted on 300 children aged ≤2 years, diagnosed with RSV-positive