

- thăng long năm 2015 và một số yếu tố liên quan” Kỷ yếu công trình khoa học 2015-phần II (tr184-tr185).
- Đạt Nguyễn Tiến.** “Tỉ lệ rối loạn lo âu lan tỏa và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Đại học Y Hà Nội năm học 2018 – 2019.” Tạp chí Nghiên cứu Y học. 2021;140(4).
 - Huyền Lê Thị Vũ và cs.** “Stress ở sinh viên Y học dự phòng của Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2021 – 2022 và một số yếu tố liên quan” Tạp chí Y học Việt Nam tập 520- tháng 11- số 2-2022, tr369. 2022.
 - Ngọc Nguyễn Thị Minh và cs.** “Trầm cảm và một số yếu tố liên quan ở sinh viên Đa khoa Trường Đại học Y dược Hải Phòng năm 2016” Tạp chí Y học dự phòng, tập XXVI, số 14 (187). Vol. 14, Số. 2016.
 - Trung Nguyễn Thành.** “Thực trạng và các yếu tố liên quan đến stress của sinh viên y tế công cộng tại một trường đại học ở Hà Nội năm 2017” - Tạp chí Y học dự phòng.
 - Hùng Phan Việt và cs.** “Tình trạng lo âu, trầm cảm và căng thẳng của sinh viên y trường Đại học Y dược Cần Thơ trong đợt dịch covid-19 lần 4” -Tạp chí Y dược học Cần Thơ-số 48/2022, tr41. 2022.
 - Kumar GS, Jain A, Hegde S.** ‘Prevalence of depression and its associated factors using Beck Depression Inventory among students of a medical college in Karnataka. Indian J Psychiatry. 2012 Jul;54(3):223–6.
 - Asfaw H, Fekadu G, Tariku M, Oljira A.** “Anxiety and stress among undergraduate medical students of Haramaya University, Eastern Ethiopia.” Neuropsychiatr Dis Treat. 2021;17: 139–46.
 - Peker I, Alkurt T, Usta G, Ankara TT.** “The evaluation of perceived sources of stress and stress levels among Turkish dental students.” Int Dent J. 2009;59:103– 11.

NHU CẦU CHỈNH NHA CỦA SINH VIÊN KHOA RĂNG HÀM MẶT TRƯỜNG ĐẠI HỌC VĂN LANG

Đào Lê Minh¹, Đỗ Tiến Đạt¹, Hồ Ngọc Kiều Diễm¹,
Điền Hòa Anh Vũ¹, Nguyễn Trung Kiên¹, Nguyễn Thị Huyền Trang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá nhu cầu chỉnh nha của sinh viên Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Văn Lang và mối liên quan giữa nhu cầu chỉnh nha theo chỉ số IOTN và tự đánh giá của sinh viên. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện từ tháng 02/2024 đến 06/2025 trên sinh viên Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Văn Lang. Đối tượng nghiên cứu được lựa chọn bằng phương pháp chọn mẫu thuận tiện, sau đó được khám lâm sàng, đánh giá chỉ số IOTN và khảo sát nhu cầu chỉnh nha bằng bảng câu hỏi. Dữ liệu được xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata. Phân tích thống kê bao gồm thống kê mô tả (tính tần suất và tỷ lệ phần trăm) và kiểm định Chi bình phương hoặc Fisher’s exact. **Kết quả:** Theo thành phần sức khỏe răng miệng (DHC) của IOTN, phần lớn sinh viên thuộc mức 2 (37,7%) và mức 3 (34,1%), mức 1 chiếm 5,8% và không ghi nhận trường hợp nào ở mức 5. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về giới tính ($p = 0,225$). Theo thành phần thẩm mỹ (AC), nhóm “Không/ít nhu cầu điều trị” chiếm 53,6%, nhóm “Cần điều trị” chiếm 31,2% và nhóm “Ranh giới cần thiết” chiếm 15,2%; không có khác biệt có ý nghĩa thống kê về giới tính ($p = 0,815$). Phân tích mối liên hệ giữa nhu cầu chỉnh nha tự đánh giá và DHC cho thấy mỗi liên hệ có ý nghĩa thống kê ($p = 0,008$). Đối với AC, giá trị $p = 0,05$ cho thấy mỗi liên hệ gần đạt mức ý nghĩa thống

kê nhưng chưa đủ để khẳng định chắc chắn. **Kết luận:** Dựa trên DHC, phần lớn sinh viên được đánh giá ở mức nhẹ/ít cần điều trị. Theo AC, đa số sinh viên thuộc nhóm không hoặc ít nhu cầu điều trị. Cả hai thành phần DHC và AC đều cho thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với nhu cầu chỉnh nha tự báo cáo của sinh viên. Kết quả này cho thấy IOTN là một công cụ hữu ích trong việc đánh giá nhu cầu chỉnh nha nhưng vẫn cần thêm các nghiên cứu để củng cố bằng chứng khoa học.

Từ khóa: Sai lệch khớp cắn, chỉnh nha, IOTN.

SUMMARY

ORTHODONTIC NEEDS OF STUDENTS OF THE FACULTY OF DENTISTRY AT VAN LANG UNIVERSITY

Objectives: To assess the orthodontic treatment needs of students at the Faculty of Dentistry, Van Lang University and to examine the relationship between the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) and the students’ self-perception. **Methods:** This study employed a descriptive cross-sectional design and was conducted from February 2024 to June 2025 among students from the Faculty of Dentistry at Van Lang University. Participants were selected using a convenience sampling method. Each participant underwent a clinical examination to assess the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN) and subsequently completed a questionnaire on self-perceived orthodontic treatment needs. Data were entered and analyzed using Stata software. Statistical analyses included descriptive statistics (frequencies and percentages) and the Chi-square test or Fisher’s exact test to evaluate the statistical significance of associations between variables. **Results:** According to the Dental Health Component (DHC) of the IOTN, the

¹Trường Đại học Văn Lang, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Đào Lê Minh

Email: daoleminhh@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.11.2025

Ngày duyệt bài: 9.12.2025

majority of students were classified at grade 2 (37,7%) and grade 3 (34,1%), with grade 1 accounting for 5,8%. No cases were recorded at grade 5. There was no statistically significant difference between genders ($p = 0,225$). According to the Aesthetic Component (AC), 53,6% of students were in the "no/little need for treatment" group, 31,2% were in the "definite need for treatment" group, and 15,2% were at the "borderline need"; no statistically significant gender difference was found ($p = 0,815$). To assess the association between self-perceived orthodontic treatment needs and DHC, the p-value of 0.008 indicates a statistically significant relationship. In contrast, for AC, the p-value of 0.05 suggests a borderline statistical significance, indicating a trend toward association but not strong enough to draw a definitive conclusion. **Conclusion:** Based on the DHC, most students were at the mild or little need for treatment. According to the AC, the majority fell into the no or slight need for treatment category. Both DHC and AC showed statistically significant differences when compared to students' self-perceived orthodontic treatment needs. This indicates that the IOTN is a useful tool for assessing orthodontic treatment needs. However, further in-depth studies are necessary to strengthen the scientific evidence.

Keywords: Malocclusion, orthodontic, IOTN.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lệch lạc khớp cắn là tình trạng các răng không ăn khớp hài hòa giữa các hàm, ảnh hưởng đến chức năng và thẩm mỹ. Lệch lạc khớp cắn là một bất thường hàm mặt phổ biến toàn cầu, với tỷ lệ cao ở Châu Phi (83,68%), Châu Âu (33,51%) và Châu Á (6,32%)⁸. Tại Việt Nam³, tỷ lệ này lên đến 83,2%. Dù không phải bệnh lý nguy hiểm, lệch lạc khớp cắn có thể gây mất cân đối khuôn mặt, khó khăn trong ăn nhai, phát âm và gia tăng nguy cơ mắc các bệnh răng miệng như sâu răng, nha chu. Sự phát triển kinh tế - xã hội kéo theo nhu cầu thẩm mỹ và điều trị chỉnh nha ngày càng tăng.

IOTN (Index of Orthodontic Treatment Need) là chỉ số phổ biến đánh giá nhu cầu chỉnh nha ở trẻ em và người lớn, gồm hai thành phần: thành phần sức khỏe răng miệng (DHC) với 5 mức độ và thành phần thẩm mỹ (AC) với thang 10 điểm. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu đã khảo sát tình trạng lệch lạc khớp cắn và nhu cầu chỉnh nha ở trẻ em tại Hải Phòng, Hà Nội, Đà Nẵng, Bình Dương và TP. Hồ Chí Minh, ghi nhận tỷ lệ rất cần điều trị là 19,3% ở Hà Nội (Đặng Thị Thu Hương, 2020)¹ và 44,4% tại TP. Hồ Chí Minh (Cao Minh Nhã Uyên, 2020)⁵. Tuy nhiên, nghiên cứu trên đối tượng sinh viên và người trưởng thành còn hạn chế.

Do đó, việc xác định nhu cầu chỉnh nha của sinh viên ngành Răng Hàm Mặt, trong đó có Trường Đại học Văn Lang, là cần thiết nhằm

đánh giá mức độ quan tâm của sinh viên đối với tình trạng khớp cắn, đồng thời giúp nhà trường và Khoa Răng Hàm Mặt xây dựng các giải pháp hỗ trợ phù hợp. Nghiên cứu này được thực hiện với tên đề tài "Nhu cầu chỉnh nha của sinh viên Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Văn Lang", với hai mục tiêu chính:

1. Đánh giá nhu cầu chỉnh nha của sinh viên Khoa Răng Hàm Mặt Trường Đại học Văn Lang theo chỉ số IOTN.

2. Khảo sát mối liên hệ giữa nhu cầu chỉnh nha theo chỉ số IOTN và theo nhu cầu tự đánh giá.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu. Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2. Địa điểm và thời gian. Các đối tượng nghiên cứu được thăm khám tại Trường Đại học Văn Lang từ tháng 02/2024 đến tháng 06/2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu. Sinh viên Răng Hàm Mặt từ năm thứ nhất đến năm thứ năm của Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Văn Lang.

2.4. Cỡ mẫu. Công thức ước lượng cỡ mẫu cho dân số mục tiêu mà nghiên cứu sử dụng:

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

n: cỡ mẫu nghiên cứu cần thiết

Z: hệ số tin cậy phụ thuộc vào ngưỡng xác suất α (chọn $\alpha = 0,05$ với độ tin cậy 95% thì $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$); d: độ chính xác (sai số cho phép) (chọn $d = 0,05$); p: (chọn $p = 0,9$)⁷

Thay vào công thức trên, chúng tôi ước tính cỡ mẫu cần cho nghiên cứu là 138.

2.4.1. Phương pháp chọn mẫu. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện.

2.4.2. Tiêu chí chọn vào. Sinh viên đồng ý tự nguyện tham gia nghiên cứu.

2.4.3. Tiêu chí loại trừ. Sinh viên há miệng hạn chế hoặc đang có các bệnh lý cấp tính, chấn thương hàm mặt gây khó khăn cho việc thăm khám.

Sinh viên đã điều trị chỉnh nha trước đó.

2.5. Các biến số. Các biến số được thu thập trong nghiên cứu bao gồm:

Giới tính: có hai giá trị là Nam và Nữ.

Nhu cầu chỉnh nha theo ý kiến chủ quan của sinh viên: có hai giá trị là Có và Không.

Thành phần DHC: gồm 5 mức độ là 1 - Không cần điều trị, 2 - Nhẹ/ít cần điều trị, 3 - Trung bình/cần điều trị trung bình, 4 - Nặng/cần điều trị, 5 - Rất nặng/cần điều trị ngay. Mức độ DHC được đánh giá qua các biến: số răng mất, răng dư, độ cắn chìa, cắn phủ, tình trạng cắn ngược, cắn chéo, cắn kéo, cắn hở, cắn sâu, lệch

tiếp xúc bên, hạng khớp cắn theo Angle.

Thành phần AC: có 10 giá trị từ 1 đến 10 giảm dần theo mức độ thẩm mỹ. AC được đánh giá qua sự lệch lạc răng theo tương quan nội hàm và liên hàm qua khía cạnh thẩm mỹ.

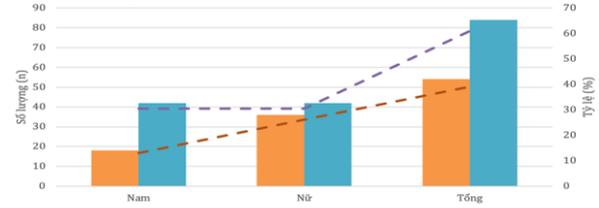
2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu. Đối tượng nghiên cứu được khám và đánh giá chỉ số IOTN bởi hai nghiên cứu viên đã được huấn luyện và định chuẩn. Sau đó, tiến hành lấy dấu khớp cắn bằng máy quét trong miệng và khảo sát nhu cầu chỉnh nha qua bảng câu hỏi.

2.7. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu. Dữ liệu được nhập, xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata. Sử dụng thống kê mô tả tính tỷ lệ phần trăm và sử dụng kiểm định Chi bình phương và Fisher's exact để kiểm định sự khác biệt giữa các biến.

2.8. Đạo đức. Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y Sinh học phê duyệt theo quyết định số 18/2024/HĐĐĐ-IRB-VN01.078. Đây là nghiên cứu cắt ngang mô tả,

không thực hiện can thiệp. Người tham gia được cung cấp đầy đủ thông tin và đồng ý tham gia tự nguyện, dữ liệu cá nhân chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



Biểu đồ 1. Nhu cầu điều trị chỉnh nha theo chủ quan đối tượng nghiên cứu

Biểu đồ 1 thể hiện nhu cầu chỉnh nha theo chủ quan đối tượng nghiên cứu cho thấy có 54 người (39,1%) cho biết có nhu cầu điều trị, trong đó tỷ lệ nữ cao gần gấp đôi nam (26,1% so với 13%). Ngược lại, 84 người còn lại (60,9%) không có nhu cầu chỉnh nha, với tỷ lệ phân bố đều giữa hai giới (30,4%).

Bảng 1. Mối liên quan giữa nhu cầu chỉnh nha theo sinh viên và theo DHC-IOTN

Nhu cầu	DHC Không cần điều trị (mức độ 1) n(%)		Nhe/Ít cần điều trị (mức độ 2) (mức độ 2) n(%)		Trung bình/Cần điều trị trung bình (mức độ 3) n(%)		Nặng/Cần điều trị (mức độ 4) n(%)		Rất nặng/Cần điều trị ngay (mức độ 5) n(%)		Tổng n(%)
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Không có nhu cầu n(%)	7	5,1	39	28,3	24	17,4	14	10,1	0	0	84
Có nhu cầu n(%)	1	0,7	13	9,4	23	16,7	17	12,3	0	0	54
Tổng n(%)	8	5,8	52	37,7	47	34,1	31	22,5	0	0	138

Bảng 1 thể hiện mối liên quan giữa nhu cầu chỉnh nha theo sinh viên và theo DHC-IOTN cho thấy nhóm không có nhu cầu chiếm phần lớn ở nhóm DHC mức 2 và 3 (28,3% và 17,4%). Nhóm có nhu cầu chủ yếu tập trung ở DHC mức 3 và 4 (16,7% và 12,3%). Không có đối tượng nào

thuộc mức 5 (rất nặng/cần điều trị ngay). Giá trị $p = 0,008$ (Chi bình phương) cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mức độ DHC giữa hai nhóm nhu cầu chỉnh nha theo sinh viên, gợi ý mối liên hệ giữa DHC và nhu cầu chỉnh nha tự đánh giá.

Bảng 2. Mối liên quan giữa nhu cầu chỉnh nha theo sinh viên và theo AC-IOTN

Nhu cầu	AC Không/ít nhu cầu (mức 1-4) n(%)		Ranh giới cần thiết (mức 5-7) n(%)		Cần điều trị (mức 8-10) n(%)		Tổng n(%)
	n	%	n	%	n	%	
Không có nhu cầu n(%)	52	37,7	10	7,3	22	15,9	84
Có nhu cầu n(%)	22	15,9	11	8,0	21	15,2	54
Tổng n(%)	74	53,6	21	15,2	43	31,2	138

Bảng 2 thể hiện mối liên quan giữa nhu cầu chỉnh nha theo sinh viên và theo AC-IOTN. Đối với nhóm không có nhu cầu đa số nằm ở nhóm không/ít nhu cầu (mức 1-4) theo AC-IOTN với 37,7%. Nhóm có nhu cầu thì tập trung tương đương ở hai nhóm không/ít nhu cầu và nhóm cần

điều trị (15,9% và 15,2%). Giá trị $p = 0,050$ (Chi bình phương) cho thấy mối liên quan giữa nhu cầu chỉnh nha theo sinh viên và theo chỉ số thẩm mỹ AC là tiệm cận ý nghĩa thống kê, hoặc nói cách khác là có xu hướng liên quan nhưng chưa đủ độ mạnh để kết luận chắc chắn ở mức ý nghĩa 5%.

Bảng 3. Mối liên quan giữa DHC và AC trong IOTN

AC \ DHC	Không cần điều trị (mức độ 1) n(%)	Nhẹ/Ít cần điều trị (mức độ 2) n(%)	Trung bình/Cần điều trị trung bình (mức độ 3) n(%)	Nặng/Cần điều trị (mức độ 4) n(%)	Rất nặng/Cần điều trị ngay (mức độ 5) n(%)	Tổng n(%)
Không/ít nhu cầu (mức 1-4) n(%)	7 5,07	41 29,71	17 12,32	9 6,52	0 0	74 53,62
Ranh giới cần thiết (mức 5-7) n(%)	0 0	7 5,07	8 5,8	6 4,35	0 0	21 15,22
Cần điều trị (mức 8-10) n(%)	1 0,72	4 2,9	22 15,94	16 11,59	0 0	43 31,16
Tổng n(%)	8 5,8	52 37,68	47 34,06	31 22,46	0 0	138 100

Bảng 3 cho thấy trong nhóm không/ít có nhu cầu (AC mức 1-4), phần lớn đối tượng thuộc DHC mức 2 và 3 (29,7% và 12,3%). Trong nhóm cần điều trị (AC mức 8-10) các đối tượng chủ yếu tập trung ở DHC mức 3 và 4 (15,9% và 11,6%). Không ghi nhận trường hợp nào thuộc DHC mức 5 (rất nặng/cần điều trị ngay). Sử dụng kiểm định kiểm định Fisher's exact để đánh giá mức độ ý nghĩa thống kê cho ra giá trị $p < 0,001$ cho thấy mối liên hệ giữa hai biến.

IV. BÀN LUẬN

Theo kết quả thu được sau khi thu thập số liệu nhu cầu chỉnh nha từ ý kiến cá nhân của 138 sinh viên Khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Văn Lang, số người không có nhu cầu nhiều hơn có nhu cầu chỉnh nha với tỷ lệ là 60,9% so với 39,1%. Ở nhóm có nhu cầu thì nữ (26,1%) chiếm tỷ lệ gấp đôi so với nam (13%), trong khi ở nhóm không có nhu cầu thì không có sự khác biệt về giới tính. Sự khác biệt về giới tính có thể giải thích bởi sự quan tâm đến thẩm mỹ bề ngoài của nữ giới lớn hơn nam giới ở độ tuổi sinh viên nhưng vẫn cần thêm nghiên cứu để có thể khẳng định giả thuyết này.

Đối với chỉ số DHC của IOTN, mức độ 2 (nhẹ/ít cần điều trị) chiếm đa số với 37,7% và thấp nhất là mức độ 5 (rất nặng/cần can thiệp ngay) không ghi nhận ở bất kỳ trường hợp nào. Kết quả này có thể lý giải bởi đặc điểm mẫu nghiên cứu là sinh viên Khoa Răng Hàm Mặt, những người đã có ý thức chăm sóc sức khỏe răng miệng và có thể đã áp dụng các biện pháp can thiệp trước đó. Điều này càng được lý giải rõ ràng hơn khi so sánh với nghiên cứu khảo sát nhu cầu chỉnh nha theo IOTN của Nguyễn Thùy Linh và cộng sự (2022)² nhằm đến sinh viên Đại học Quốc gia Hà Nội, kết quả cho thấy rõ sự khác biệt khi mức độ 1 của DHC chiếm tỉ lệ cao nhất (35,7%) và mức độ 5 ghi nhận 15,4%. So sánh với nghiên cứu nhu cầu chỉnh nha của học sinh từ 12 - 18 tuổi theo IOTN của Horomi Sato

và cộng sự tại Nhật Bản (2021)⁶, tỷ lệ của mức độ 1 là 19,6% và mức độ 5 chỉ 1,7%, trong khi mức độ cao nhất là mức độ 2 chiếm 32%, cho thấy sự khác biệt rõ ràng giữa hai nghiên cứu. Điều này có thể giải thích bởi sự khác biệt giữa đặc điểm cơ thể của dân số của người Việt Nam so với Nhật Bản cũng như độ tuổi sinh viên so với độ tuổi 12 - 18 tuổi. Ngoài ra, sự khác biệt về đặc điểm kinh tế xã hội, văn hóa, các chương trình sức khỏe cộng đồng cũng như nhận thức về sức khỏe răng miệng của hai nước cũng góp phần giải thích sự khác biệt.

Ở chỉ số AC của IOTN, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy các đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm không/ít có nhu cầu điều trị chiếm nhiều nhất (53,6%), tiếp đến là nhóm cần can thiệp (31,2%) và nhóm nằm ở ngưỡng ranh giới cần thiết (15,2%). Các nghiên cứu ở Việt Nam cho ra các kết quả về chỉ số AC - IOTN khá tương đồng khi nhóm không/ít có nhu cầu chiếm phần đông. Tỷ lệ này trong nghiên cứu của Nguyễn Thùy Linh (2022)² là 71,5% và ở nghiên cứu của Trần Thị Hương Trà và cộng sự (2021)⁴ trên sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội là 86,3% sinh viên không/ít có nhu cầu điều trị, cả hai nghiên cứu đều cho ra kết quả cao hơn đáng kể so với nghiên cứu này. Do nghiên cứu của chúng tôi và các nghiên cứu trên chỉ thực hiện trên các nhóm mẫu nhỏ và chọn mẫu thuận tiện, cần có các nghiên cứu lớn hơn với kỹ thuật chọn mẫu đại diện để đưa ra kết luận về nhu cầu điều trị chỉnh nha ở đối tượng sinh viên Việt Nam.

Ở hai nhóm sinh viên tự nhận thức có và không có nhu cầu chỉnh nha, chúng tôi đánh giá sự khác biệt về mức độ của chỉ số DHC và AC với phép kiểm Chi bình phương. Kết quả ghi nhận giá trị p lần lượt là 0,008 và 0,05 đối với DHC và AC, cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Từ đây, có thể kết luận DHC có mối liên hệ với nhu cầu chỉnh nha tự đánh giá, trong khi AC thể hiện có xu hướng liên quan, nhưng chưa đủ mạnh để kết luận chắc chắn về mối liên hệ ở

mức ý nghĩa 5%. Một trong những hạn chế của chỉ số AC trong IOTN là cách thức đánh giá dựa trên hình ảnh chụp trong miệng với bộ banh miệng chuyên dụng. Điều này làm lộ rõ toàn bộ khuyết điểm của cả hai cung răng nhưng trong thực tế, cảm nhận thẩm mỹ về nụ cười của một người thường chủ yếu dựa vào hàm trên khi cười tự nhiên. Do đó, việc đánh giá thông qua ảnh chụp trong miệng có thể phóng đại mức độ sai lệch và không phản ánh đúng cảm nhận thẩm mỹ thực tế.

V. KẾT LUẬN

Cả hai thành phần DHC và AC đều cho thấy mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với nhu cầu chỉnh nha tự báo cáo của sinh viên, với giá trị p lần lượt là 0,008 (DHC) và 0,050 (AC). Kết quả này khẳng định tính thực tiễn và phù hợp của chỉ số IOTN như một công cụ đánh giá nhu cầu chỉnh nha tại Việt Nam, đặc biệt đối với đối tượng sinh viên. Tuy nhiên, những hạn chế trong phương pháp đánh giá của IOTN, đặc biệt liên quan đến AC, cần được lưu ý. Báo cáo này đặt nền tảng cho các nghiên cứu sâu hơn nhằm cải thiện và ứng dụng công cụ IOTN trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hương Đặng Thị Thu.** Nhu Cầu Điều Trị Nắn Chỉnh Răng và Một Số Yếu Tố Liên Quan Của Học

Sinh Trong Độ Tuổi 12 -15 Tại Thành Phố Hà Nội. Luận văn Thạc sỹ Y học. Đại học Y Hà Nội. 2020.

2. **Linh Nguyễn Thủy, Hải Phạm Như, Chiêu Hà Ngọc.** Mối liên quan giữa nhu cầu điều trị chỉnh nha theo IOTN và sự tự tin của nhóm sinh viên 18-24 tuổi. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023.
3. **Thẩm Đông Khắc, Hùng Hoàng Tử.** Khảo Sát Tình Trạng Khớp Cắn ở Người Việt Trong Độ Tuổi 17-27. Tập San Hội Hình Thái Học Việt Nam. 2000.
4. **Trà Trần Thị Hương, Linh Nguyễn Khánh, Bình Trần Thanh, Duy Hoàng Bảo.** Thẩm mỹ nha khoa của sinh viên Y1 trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020 - 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023.
5. **Uyên Cao Minh Nhã.** Tình Trạng Sai Khớp Cắn và Nhu Cầu Điều Trị Chỉnh Hình Răng Mặt Của Học Sinh 12 Tuổi và 15 Tuổi Tại TP Hồ Chí Minh Năm 2019. Luận văn Thạc sỹ Y khoa. Đại học Y được thành phố Hồ Chí Minh. 2020.
6. **Sato Hiromi, Shimpo Yudai, Sekiya Toshiko, Riki Take, Seki Minami, Wada Satoshi, Nomura Yoshiaki, Tomonari Hiroshi.** Correlation Between Dental Health and Aesthetic Components of Malocclusion in Junior High and High School Students: An Epidemiological Study Using Item Response Theory. Journal of Clinical Medicine. 2025. 4802.
7. **Ibrahim E G, Ali I K, Ertugruk E.** Prevalence of Malocclusion Among Adolescents In Central Anatolia. Eur J Dent. 2007.
8. **Maged Sultan A, Esam F, Mona Salah F, Amr L, Chrestina E.** Global distribution of malocclusion traits: A systematic review. Dental Press Journal of Orthodontics. 2018. 40.e1-40.e10.

KHẢO SÁT HỘI CHỨNG LIỆT RUỘT VÀ LIỆT RUỘT KÉO DÀI SAU PHẪU THUẬT CẮT ĐẠI TRÀNG VÀ TRỰC TRÀNG

Trần Trọng Tân¹, Mai Phan Tường Anh¹,
Nguyễn Văn Hải¹, Ngô Quang Duy¹, Đỗ Thị Thu Phương¹

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Liệt ruột sau mổ (postoperative Ileus - POI) là một vấn đề y khoa phức tạp và thường gặp, đặc biệt là sau các phẫu thuật liên quan đến đường tiêu hóa. Thuật ngữ "ileus" xuất phát từ tiếng Hy Lạp eileus (eileos) có nghĩa là cuộn hoặc xoắn và ban đầu được dùng để chỉ sự không có nhu động ruột do cả nguyên nhân cơ học và cơ năng. Trong lịch sử, từ những năm 1800, tình trạng giảm nhu động ruột đã được ghi nhận và nghiên cứu trong y văn. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ mắc hội chứng liệt ruột và liệt ruột kéo dài sau phẫu thuật cắt bỏ ở đại tràng và trực tràng. Khảo sát các yếu tố liên quan và biến chứng hậu phẫu ở bệnh nhân liệt ruột và liệt ruột kéo

dài sau phẫu thuật cắt bỏ ở đại tràng và trực tràng. **Phương pháp nghiên cứu:** Đây là nghiên cứu mô tả loạt ca, hồi cứu và tiến cứu. Có 105 trường hợp phẫu thuật đại - trực tràng được chọn. Biến số nghiên cứu chính là tỷ lệ mắc liệt ruột và liệt ruột kéo dài sau mổ. Các biến số nghiên cứu phụ là các yếu tố liên quan đến hội chứng liệt ruột và liệt ruột kéo dài. Phân tích số liệu bằng SPSS v25,0 (số đăng ký: 1975-1566-C). Cỡ mẫu được tính với độ mạnh 90% và sai số alpha là 0,05. **Kết quả nghiên cứu:** Tỷ lệ mắc hội chứng liệt ruột và liệt ruột kéo dài sau mổ lần lượt là 11,4% và 10,5%. Nam giới là yếu tố nguy cơ của hội chứng liệt ruột. Và viêm phúc mạc là yếu tố nguy cơ mắc hội chứng liệt ruột kéo dài. **Kết luận:** Hội chứng liệt ruột và liệt ruột kéo dài ở bệnh nhân phẫu thuật cắt đại tràng và trực tràng vẫn là một vấn đề cần quan tâm sau mổ với tỷ lệ mắc ở mỗi nhóm còn tương đối cao. Qua các trường hợp có biến chứng nặng trong nhóm liệt ruột kéo dài, cần theo dõi sát bệnh nhân để phát hiện các bất thường sau mổ sớm, tránh nhầm lẫn với liệt ruột sinh lý sau mổ. **Từ khóa:** liệt ruột sau mổ, liệt ruột kéo dài sau mổ.

¹Bệnh viện Nhân dân Gia Định

Chịu trách nhiệm chính: Trần Trọng Tân

Email: trantrongtanyds@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.10.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.11.2025

Ngày duyệt bài: 8.12.2025