

VI. KIẾN NGHỊ

Qua nghiên cứu này cho thấy đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của răng khôn hàm dưới khá đa dạng, cần được đánh giá kỹ trước khi tiến hành nhổ răng phẫu thuật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Khiếu Thanh Tùng** (2017). Hiệu quả phẫu thuật nhổ răng khôn hàm dưới mọc lệch ngầm theo Parant II có sử dụng máy siêu âm Piezotome. BSNT RHM Trường Đại học Y Hà Nội
2. **Lê Ngọc Thanh** (2005), Nhận xét đặc điểm lâm

sàng, X quang và đánh giá kết quả phẫu thuật răng khôn hàm dưới mọc lệch, mọc ngầm, Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ, Đại học Y Hà Nội.

3. **Lê Bá Anh Đức** (2014), Đánh giá hiệu quả của ghép huyết tương giàu yếu tố tăng trưởng sau phẫu thuật nhổ răng khôn hàm dưới khó, Luận văn tốt nghiệp bác sĩ nội trú, Đại học Y Hà Nội.
4. **Nguyễn Thị Luyện** (2015), Đánh giá kết quả phẫu thuật nhổ răng khôn hàm dưới theo Parant II không đóng kín huyết ổ răng, Luận văn tốt nghiệp thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
5. **Pederson G.B**, Impacted teeth, oral surgery, W.B. saunder company, 1998: 87 – 150

HÌNH DẠNG VÀ KÍCH THƯỚC CUNG RĂNG Ở MỘT NHÓM SINH VIÊN 18-24 TUỔI TẠI HÀ NỘI

Hà Ngọc Chiếu¹, Nguyễn Thùy Linh², Phạm Như Hải²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét hình dạng cung răng hai hàm và xác định một số kích thước cung răng trên mẫu thạch cao ở nhóm sinh viên từ 18-24 tuổi. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang bằng phương pháp thăm khám lâm sàng, đo đạc trên mẫu thạch cao cung răng hai hàm của 305 đối tượng sinh viên đại học (136 nam, 169 nữ) tuổi từ 18-24. **Kết quả:** Tỷ lệ hình dạng cung răng hình Oval chiếm đa số với 96,7%; hình vuông: 2%; hình tam giác: 1,3%; kích thước cung răng hàm trên: R33: 33,5±4,3 mm; R66: 51,8±4,1 mm; D13: 8,7±3,2 mm; D16: 30,0±4,2 mm; kích thước cung răng hàm dưới: R33: 26,6±3,9 mm; R66: 45,7±3,7 mm; D13: 6,1±2,3 mm; D16: 25,8±3,5 mm. **Kết luận:** Hình dạng cung răng oval chiếm đa số, sự phân bố hình dạng cung răng khác nhau theo giới, chiều rộng trước và chiều rộng sau ở cung răng hình vuông lớn hơn cung răng hình oval và tam giác; chiều dài trước và chiều dài sau ở hình dạng cung răng tam giác lớn hơn hình vuông và oval, các kích thước cung răng hai hàm ở nam lớn hơn nữ. **Từ khóa:** Hình thái cung răng, hình dạng cung răng, kích thước cung răng.

SUMMARY

MORPHOLOGY AND DIMENSIONS OF ARCH FORM IN A GROUP OF STUDENTS AGED 18-24 YEARS IN HANOI

Objectives: Comment on the shape of the bimaxillary arches and determine some arch dimensions on the agar casts in the group of students aged 18-24 years old. **Subjects and research**

methods: A cross-sectional descriptive study by clinical examination and measurement on agar arches over 305 students (136 men, 169 women) aged 18-24 years old. **Results:** The proportion of oval arches was the majority with 96.7%; square: 2.0%; triangle: 1.3%; arch dimensions of maxillary teeth: R33: 33.5±4.3 mm; R66: 51.8±4.1 mm; D13: 8.7±3.2 mm; D16: 30.0±4.2 mm; arch dimensions of mandibular: R33: 26.6±3.9 mm; R66: 45.7±3.7 mm; D13: 6.1±2.3 mm; D16: 25.8±3.5 mm. **Conclusion:** The most common shape was oval, the distribution of arch shape was significantly different by gender, anterior and posterior width in square dental arches were larger than oval and triangular ones; the anterior and posterior lengths of triangular arches were larger than square and oval, and the dimensions of the bimaxillary arches were larger in men than in women.

Keywords: Dental arch morphology, dental arch shape, dental arch dimensions

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hình thái giải phẫu cơ thể người chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố phức tạp khác nhau. Sinh ra và lớn lên trong các điều kiện địa lý, sinh thái, tập quán sinh hoạt khác nhau, cơ thể của con người trong đó đặc biệt là khuôn mặt có những nét đặc trưng khác nhau tạo nên các chủng tộc khác nhau. Ở lứa tuổi từ 18-24, cung hàm đã ổn định và hầu như không thay đổi về kết cấu sọ mặt, trong đó hình dạng và kích thước của cung răng có vai trò quan trọng cho sự sắp xếp của các răng trên cung hàm. Một hàm răng lệch lạc ảnh hưởng nhiều đến thẩm mỹ, chức năng làm cho con người thiếu tự tin trong cuộc sống và là điều kiện cho các bệnh nha chu và sâu răng phát triển. Ở lứa tuổi 18-24 hệ thống răng vĩnh viễn đã mọc hoàn toàn. Tìm hiểu hình dạng, kích thước cung răng cũng như tình trạng lệch lạc răng - hàm góp phần vào công tác

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y Dược – ĐH Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Hà Ngọc Chiếu

Email: ngocchieu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 2.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.3.2023

Ngày duyệt bài: 6.4.2023

phòng ngừa và điều trị bệnh răng miệng để có được hàm răng khỏe mạnh và khuôn mặt cân đối là rất cần thiết, ảnh hưởng trực tiếp đến sự tự tin của mỗi người. Tại Việt Nam, đã có một số nghiên cứu về hình dạng cung răng ở người Việt trưởng thành tuổi từ 18-25, nhưng số lượng nghiên cứu còn ít, chưa có nghiên cứu về hình dạng và kích thước cung răng tuổi từ 18-24, do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với hai mục tiêu:

1. Nhận xét hình dạng cung răng hai hàm trên mẫu thạch cao ở nhóm sinh viên đại học tại Hà Nội từ 18-24 tuổi;
2. Xác định một số kích thước cung răng trên mẫu thạch cao của nhóm đối tượng trên.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được thực hiện trên các sinh viên Đại học Quốc gia và Trường Đại học Kinh doanh & Công nghệ Hà Nội, từ 18-24 tuổi.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Không mắc dị tật bẩm sinh, hoặc các bệnh ảnh hưởng đến tâm thần, thần kinh, chưa điều trị về chỉnh hình răng mặt, chưa phục hình răng giả, không bị mất răng vĩnh viễn (trừ răng khôn), đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Thiếu răng vĩnh viễn trên cung hàm (trừ răng hàm lớn thứ ba), có răng hàm lớn thứ nhất bị gãy, vỡ lớn thân răng mà không xác định được khớp cắn, có tiền sử mắc các bệnh trầm cảm, tự kỷ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ tháng 02/2022 đến tháng 08/2022 tại Đại học Quốc gia Hà Nội và Trường Đại học Kinh Doanh và Công nghệ.

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu mô tả một tỷ lệ với sai số tương đối cho nghiên cứu mô tả cắt ngang:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{1-p}{\epsilon^2 p}$$

n: cỡ mẫu nghiên cứu cần có; $Z_{(1-\alpha/2)}$: hệ số tin cậy, với mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$, tương ứng với độ tin cậy là 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$; p: Tỷ lệ lệch lạc răng - hàm trong cộng đồng, theo Đồng Khắc Thẩm [1] là 83,2%, ϵ : độ chính xác tương đối (lấy = 5,5% của p). Thay vào công thức ta có $n = 256,4$. Như vậy cỡ mẫu nhỏ nhất là 257 sinh viên. Thực tế chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu trên 305 đối tượng đủ tiêu chuẩn lựa chọn, trong đó có 136 nam và 169 nữ.

- **Cách chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện có

chủ đích.

2.3. Vật liệu và phương tiện nghiên cứu: gồm dụng cụ khám; dụng cụ lấy dấu, đổ mẫu; dụng cụ đo và đánh dấu

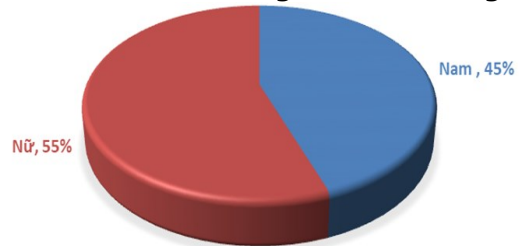
2.4. Các chỉ số đo đạc: Hình dạng cung răng được xác định bằng thước U form, được chia thành ba loại: Hình tam giác, hình vuông và hình oval. Đo 4 kích thước cung răng trên mẫu thạch cao cung răng hai hàm: Rộng trước (R33), rộng sau (R66), dài trước (D13), dài sau (D16).

2.5. Xử lý số liệu: Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 23.0 và các thuật toán thích hợp, có tập huấn nhóm nghiên cứu trước khi tiến hành nghiên cứu.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu chỉ tiến hành trên những đối tượng tự nguyện tham gia, các thông số cá nhân chỉ được dùng vào mục đích nghiên cứu và không dùng vào bất kỳ mục đích nào khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Phân bố mẫu nghiên cứu theo giới



Biểu đồ 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo giới

Nhận xét: Mẫu nghiên cứu của chúng tôi bao gồm 305 đối tượng người trưởng thành, trong đó có 136 nam và 169 nữ. Nam chiếm 44,6% và nữ chiếm 55,4%; tỷ lệ nam nữ khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2. Phân bố hình dạng và kích thước cung răng



Biểu đồ 3.2. Hình dạng cung răng

Nhận xét: Theo kết quả phân bố hình dạng và kích thước cung răng, cho thấy hình dạng cung răng hình Oval chiếm đa số (96,7%); hình dạng cung răng hình vuông và hình tam giác chiếm tỷ lệ nhỏ.

Bảng 3.1. Sự phân bố hình dạng cung răng theo giới (n=305)

Dạng cung răng	Hình vuông		Hình oval		Hình tam giác		Tổng số		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Nam	2	0,7%	133	43,6%	1	0,3%	136	44,6%	0,367
Nữ	2	0,7%	162	53,1%	5	1,6%	169	55,4%	

p: Fisher exact test

Nhận xét: Theo kết quả phân bố cung răng theo giới, hình dạng cung răng hình Oval chiếm đa số và tương đồng giữa hai giới nam và nữ với $p > 0,05$, hình dạng cung răng hình vuông và hình tam giác chiếm tỷ lệ nhỏ.

Bảng 3.2. Kích thước cung răng hàm trên theo giới (n=305)

p: T-test

KT	Giới	Nam		Nữ		Chung		p
		TB	SD	TB	SD	TB	SD	
	Giá trị (mm)							
	R33	34,5	4,5	32,6	4,2	33,5	4,3	0,0261
	R66	53,5	3,4	50,5	4,5	51,8	4,1	0,0137
	D13	9,2	3,1	8,3	3,2	8,7	3,2	0,0329
	D16	31,4	3,9	28,9	4,5	30,0	4,2	0,0270

Nhận xét: Theo kết quả kích thước cung răng hàm trên theo giới, kích thước rộng trước và sau (kích thước R33 và R66), dài trước và sau (kích thước D13 và D16) ở nam lớn hơn ở nữ. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3.3. Kích thước cung răng hàm dưới theo giới (n=305)

p: T-test

KT	Giới	Nam		Nữ		Chung		p
		TB	SD	TB	SD	TB	SD	
	Giá trị (mm)							
	R33	28,5	4,1	25,0	3,7	26,6	3,9	0,0378
	R66	47,7	3,5	44,1	4,1	45,7	3,7	0,0440
	D13	7,3	2,2	5,2	2,3	6,1	2,3	0,0201
	D16	27,9	3,4	24,2	3,7	25,8	3,5	0,0241

Nhận xét: Theo kết quả kích thước cung răng hàm dưới theo giới, kích thước rộng trước và sau (kích thước R33 và R66), dài trước và sau (kích thước D13 và D16) khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa hai giới nam và nữ với $p < 0,05$, nam lớn hơn nữ.

Bảng 3.4. Kích thước cung răng hàm trên của các dạng cung răng (n=305)

KT	Dạng CRHT	Hình vuông		Hình oval		Hình tam giác		p
		TB	SD	TB	SD	TB	SD	
	Giá trị (mm)							
	R33	33,9	5,7	32,3	4,3	29,5	5,1	0,0024
	R66	53,8	5,6	50,7	4,2	45,8	2,6	0,0021
	D13	7,8	3,9	8,2	3,2	8,8	3,3	0,0042
	D16	25,3	0	27,6	4,3	30,7	2,4	0,0078

p: Kwallis test

Nhận xét: Theo kết quả kích thước cung răng hàm trên của các dạng cung răng cho thấy, các kích thước rộng trước và sau (kích thước R33 và R66), dài trước và sau (kích thước D13 và D16) có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các hình dạng cung răng với $p < 0,05$. Rộng trước và sau ở hình dạng cung răng hình vuông lớn hơn hình oval và hình tam giác, dài trước và sau ở hình dạng cung răng tam giác lớn hơn hình vuông và hình oval với $p < 0,05$.

Bảng 3.5. Kích thước cung răng hàm dưới của các dạng cung răng (n=305)

KT	Dạng CRHD	Hình vuông		Hình oval		Hình tam giác		p
		TB	SD	TB	SD	TB	SD	
	Giá trị (mm)							
	R33	27,5	4,4	25,3	3,9	23,2	4,7	0,0436
	R66	45,5	4,0	42,6	4,4	40,2	2,0	0,0085
	D13	4,6	1,4	5,3	2,3	7,2	1,3	0,0362
	D16	21,8	0,5	24,1	3,5	26,8	5,0	0,0022

p: Kwallis test

Nhận xét: Theo kết quả kích thước cung răng hàm dưới của các dạng cung răng cho thấy, các kích thước rộng trước và sau của hàm dưới (kích thước R33 và R66), kích thước dài trước và sau (kích thước D13 và D16) có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các hình dạng cung răng với $p < 0,05$. Rộng trước và sau ở hình dạng cung răng hình vuông lớn hơn hình oval và hình tam giác, dài trước và sau ở hình dạng cung răng tam giác lớn hơn hình vuông và hình oval với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Khi tiến hành nghiên cứu từ tháng 2-8/2022, chúng tôi lựa chọn được 305 đối tượng nghiên cứu trong độ tuổi từ 18-20 tuổi, đủ tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ, trong đó, 136 nam (chiếm tỷ lệ 44,6%) và 169 nữ (chiếm tỷ lệ 55,4%).

Hình dạng cung răng bao gồm hình vuông, hình oval và hình tam giác, trong đó hình dạng cung răng oval chiếm tỷ lệ cao nhất (96,7%). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương tự như kết quả nghiên cứu của Hoàng Tử Hùng [2], cung răng dạng hình oval là 92%. Nghiên cứu trên được tiến hành ở tuổi trưởng thành từ 18 đến 33 tuổi. Điều này cho thấy, người Việt Nam thuộc cùng một chủng tộc da vàng, cùng một yếu tố địa lý thì có sự tương đồng về hình dạng cung răng giữa nam và nữ. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Phương và cộng sự (2012) [3], kết quả cho thấy hình dạng cung răng oval chiếm 57%, hình dạng tam giác chiếm 3,7%. Lê Thị Huyền Trang (2011) cũng cho kết quả tương tự với 61,5% hình dạng cung răng oval (2013) [4], Phạm Thị Thanh Thủy (2018) [5] nghiên cứu trên 4914 người Kinh tuổi từ 18-25, kết quả cho thấy hình dạng cung răng oval chiếm đa số với 63,2%. Kết quả nghiên cứu của Kragt (2016) [6] trên chủng người Brasil cho thấy hình dạng cung răng oval chiếm 41%. Sự khác biệt này so với nghiên cứu của chúng tôi có thể do cách chọn mẫu và tiêu chuẩn chọn mẫu, nhìn chung tỷ lệ oval chiếm đa số trong các nghiên cứu. Theo tác giả Hoàng Tử Hùng (1992) [2], cung răng người Việt thường có dạng hình elipse (bầu dục), các dạng hình vuông và hình tam giác có thể chỉ là các biến thể xoay quanh dạng elipse và được coi là hình dạng hoàn hảo nhất. Sự phân bố hình dạng cung răng có sự tương đồng giữa hai giới tính nam và nữ, tuy nhiên hình vuông ở khớp cắn loại III Angle có tỷ lệ cao hơn, hình tam giác ở khớp cắn loại II Angle có tỷ lệ cao hơn và hình oval ở khớp cắn loại I Angle có tỷ lệ cao hơn ở các loại khớp cắn khác. Điều này phù hợp với cơ chế hình thành nên các khớp cắn và sự tăng

trưởng của kết cấu sọ mặt và cung răng theo tuổi. Trong kết quả nghiên cứu của Kunihiro Nojima (2001) [7] khi so sánh tỷ lệ ba dạng cung răng giữa người Nhật Bản và người Caucasian, cho thấy người Nhật Bản có hình dạng chủ yếu hình vuông và oval (90%), hình tam giác có tỷ lệ nhỏ (10%), tuy nhiên, người Caucasian thì hình dạng cung răng tam giác chiếm 50%, hình vuông và hình oval chỉ chiếm 50%, như vậy người Việt và người Nhật có nhiều tương đồng về chủng tộc Châu Á và khác với chủng người Caucasian tại Châu Âu và Bắc Mỹ.

Kích thước cung răng bao gồm chiều rộng trước (R33), chiều rộng sau (R66), chiều dài trước (D13) và chiều dài sau (D16) của nam lớn hơn nữ có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Hoàng Tử Hùng (1992) [2], Tạ Ngọc Nghĩa và cộng sự (2017) [8] đều cho thấy kích thước ở nam giới lớn hơn nữ có ý nghĩa thống kê, có thể do khung xương người trưởng thành ở nam lớn hơn ở nữ, do vậy kết cấu sọ mặt - cung răng ở nam cũng lớn hơn ở nữ. Khi so sánh với nghiên cứu của Ahmet A. Celebi (2016) [9], kết quả cho thấy kích thước cung răng vùng răng nanh hàm dưới (R33) của người Thổ Nhĩ Kỳ là $29,19 \pm 1,67$ mm và Caucasian, Bắc Mỹ là $29,07 \pm 1,39$ mm; nghiên cứu của chúng tôi là $26,6 \pm 3,9$ mm; rộng sau hàm dưới (R66) của người Thổ Nhĩ Kỳ là $49,77 \pm 2,71$ mm và Caucasian, Bắc Mỹ là $49,42 \pm 2,61$ mm; nghiên cứu của chúng tôi là $45,7 \pm 3,7$ mm; như vậy cung răng của người Việt trưởng thành nhỏ hơn so với người Thổ Nhĩ Kỳ và người Caucasian, Bắc Mỹ. Kích thước cung răng hàm trên trong nghiên cứu này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Tạ Ngọc Nghĩa và cộng sự (2017) [8].

Khi so sánh kích thước cung răng hai hàm ở các dạng cung răng, các kích thước rộng trước và sau (kích thước R33 và R66), dài trước và sau (kích thước D13 và D16) có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các hình dạng cung răng. Rộng trước và sau ở hình dạng cung răng hình vuông lớn hơn hình oval và hình tam giác, dài trước và sau ở hình dạng cung răng tam giác lớn hơn hình vuông và hình oval. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tạ Ngọc Nghĩa (2017) [8], kích thước cung răng có mối tương quan với hình dạng cung răng tương ứng, điều này cũng được tác giả Hoàng Tử Hùng (1992) [2] đưa ra trong nghiên cứu hình thái cung răng của người Việt trưởng thành.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ hình dạng cung răng hình Oval chiếm đa số với 96,7%; hình vuông: 2%; hình tam giác: 1,3%; phân bố hình dạng cung răng không có sự khác biệt giữa hai giới nam và nữ.

- Kích thước cung răng hàm trên: R33: 33,5±4,3 mm; R66: 51,8±4,1 mm; D13: 8,7±3,2 mm; D16: 30,0±4,2 mm, ở nam lớn hơn nữ.

- Kích thước cung răng hàm dưới: R33: 26,6±3,9 mm; R66: 45,7±3,7 mm; D13: 6,1±2,3 mm; D16: 25,8±3,5 mm, ở nam lớn hơn nữ.

- Chiều rộng trước và chiều rộng sau (R33, R66) ở cung răng hình vuông lớn hơn cung răng hình oval và tam giác; chiều dài trước và chiều dài sau (D13, D16) ở hình dạng cung răng tam giác lớn hơn hình vuông và oval.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Đông Khắc Thẩm** (2004). Chinh hình can thiệp sai khớp cắn hạng 1 Angle, Chinh hình răng mặt, Nhà xuất bản Y học, 155-176.
2. **Hoàng Tử Hùng, Huỳnh Thị Kim Khang** (1992). Hình thái cung răng trên người Việt, Tập san hình thái học, 2(2), 4-8.
3. **Nguyễn Thị Thu Phương** (2007). Nghiên cứu ứng dụng lực kéo ngoài miệng để điều trị kém

phát triển chiều trước sau xương hàm trên, Luận án Tiến sĩ Y học, 3-11.

4. **Lê Thị Huyền Trang, Nguyễn Thị Thu Phương** (2011). Nhận xét kích thước thân răng lâm sàng của một nhóm sinh viên lứa tuổi 20-25, Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ y khoa, 15-18.
5. **Phạm Thị Thanh Thủy** (2018). Hình dạng cung răng của người Kinh và người Tày lứa tuổi 18-25 ở Hà Nội, Lạng Sơn năm 2017, Tạp chí Y học Việt Nam, 469, 189-193.
6. **Kragt, L., Tiemeier, H., Wolvius, E.B. and Ongkosuwito, E.M.** (2016). Measuring oral health-related quality of life in orthodontic patients with a short version of the Child Oral Health Impact Profile (COHIP), Journal of Public Health Dentistry, 76, 105-112.
7. **Kunihiko Nojima, Tsichlaki A, O'Brien K** (2001). Do orthodontic research outcomes reflect patient values? A systematic review of randomized controlled trials involving children, Am J Orthod Dentofacial Orthop, 146, 279-285.
8. **Tạ Ngọc Nghĩa** (2017). Nhận xét một số đặc điểm khớp cắn và kích thước cung răng ở người Việt độ tuổi 18-25, Tạp chí Y Dược học Quân sự, 42, 465-471.
9. **Ahmet A. Celebi et al** (2016). Comparison of arch forms between Turkish and North American, Dent. P. J. Orth, 21(2), 51-58.

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH GIẢM TIỂU CẦU MIỄN DỊCH MẠN TÍNH Ở TRẺ EM TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Nguyễn Thị Mộng Hồng¹, Nguyễn Thị Mai Anh¹,
Bùi Quang Vinh¹, Lâm Thị Mỹ¹

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: (1) Mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của nhóm mạn tính và không mạn tính của bệnh giảm tiểu cầu miễn dịch (GTCMD) ở trẻ em tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 (BVND1). (2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan về đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng với diễn tiến mạn tính ở trẻ GTCMD. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, kết hợp tiền cứu. **Đối tượng:** 205 bệnh nhi GTCMD tại khoa Sốt xuất huyết-Huyết học BVND1, từ 01/2019 đến 01/2020. **Kết quả và kết luận:** Đặc điểm chung: Tỷ lệ nhóm bệnh GTCMD mạn tính là 23,4%, nhóm không mạn tính là 76,6%. Ở nhóm mạn tính (48 ca): Nữ 62,5 %, nam 37,5%, nữ/nam 1,67/1; Tuổi trung bình: 83,6 ± 53,4 tháng tuổi; Bệnh thường khởi phát với thời gian biểu hiện bệnh trung bình trước vào viện là 4,9 ± 2,1 ngày. 100% bệnh nhân có xuất huyết ở các mức độ khác nhau, đa số là xuất huyết da và niêm

mạc chiếm 72,9%, xuất huyết não 4,2%; Số lượng tiểu cầu (SLTC) trung bình lúc nhập viện 19,7 ± 9,6 G/L, SLTC sau điều trị 3 tuần 20,3 ± 7,4 G/L; Tỷ lệ ANA dương tính 12,5%; Tỷ lệ có đột biến gen IFNA17 16,7%. Ở nhóm không mạn tính (157 ca): Nữ 45,9%, nam 54,1%, nữ/nam 0,85/1; Tuổi trung bình: 26,0 ± 39,5 tháng tuổi; Bệnh thường khởi phát với thời gian biểu hiện bệnh trung bình trước vào viện là 2,2 ± 1,1 ngày. 100% bệnh nhân có xuất huyết ở các mức độ khác nhau, đa số là xuất huyết da và niêm mạc chiếm 82,8%, xuất huyết não 1,3%; SLTC lúc nhập viện 18,3 ± 11,7 G/L, SLTC sau điều trị 3 tuần 46,6 ± 24,1 G/L; Tỷ lệ ANA dương tính 3,8%; Tỷ lệ có đột biến gen IFNA17 84,1%. Có mối tương quan thuận ($p < 0,05$) giữa các yếu tố sau với nhóm GTCMD mạn tính: lứa tuổi khởi phát bệnh ở trẻ lớn, thời gian khởi phát xuất huyết dài ngày, SLTC sau 3 tuần điều trị không tăng cao, ANA dương tính. Có mối tương quan nghịch ($p < 0,05$) giữa tỉ lệ đột biến gen IFNA17 với nhóm GTCMD mạn tính.

Từ khóa: GTCMD; yếu tố nguy cơ, yếu tố tiên đoán GTCMD mạn tính.

SUMMARY

THE RISK FACTORS OF CHRONIC IMMUNE THROMBOCYTOPENIA IN CHILDREN AT

¹Đại học Y Dược TP.HCM

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Mộng Hồng

Email: ntmhong@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 01.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 16.3.2023

Ngày duyệt bài: 6.4.2023