

Parkinson trong nghiên cứu của một số tác giả khác^{9,10}.

Chỉ định tập VLTL liên quan với nguy cơ cao theo thang điểm Tinetti cho thấy việc chỉ định tập VLTL cho BN Parkinson hiện nay chưa thường quy, chỉ khi BN xuất hiện các dấu hiệu rối loạn thăng bằng hay dáng đi mới được chỉ định.

V. KẾT LUẬN

Tỉ lệ nguy cơ té ngã là rất cao từ 33 - 41% cho thấy đối tượng BN Parkinson ngoại trú là đối tượng nên được chú ý đánh giá và phòng ngừa té ngã, đặc biệt khi xuất hiện một số dấu hiệu báo hiệu như thời gian bệnh kéo dài trên 10 năm, giai đoạn Hoehn và Yahr cao, có cảm giác sợ té.

VI. KIẾN NGHỊ

Việc khảo sát thêm các yếu tố về thị lực, sức cơ và sự chăm sóc của gia đình là cần thiết để đánh giá sự ảnh hưởng đến nguy cơ té ngã của các BN Parkinson ngoại trú.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Allen NE, Schwarzel AK, Canning CG.** Recurrent falls in Parkinson's disease: a systematic review. *Parkinson's disease.* 2013; 2013:906274.
2. **Cheng KY, Lin WC, Chang WN, et al.** Factors associated with fall-related fractures in Parkinson's disease. *Parkinsonism & related disorders.* Jan 2014;20(1):88-92.

3. **de Boer AG, Wijker W, Speelman JD, de Haes JC.** Quality of life in patients with Parkinson's disease: development of a questionnaire. 1996;61(1):70-74.
4. **Kegelmeyer DA, Kloos AD, Thomas KM, Kostyk SK.** Reliability and Validity of the Tinetti Mobility Test for Individuals With Parkinson Disease. *Physical therapy.* 2007;87(10):1369-1378.
5. **Paul SS, Canning CG, Sherrington C, Lord SR, Close JC, Fung VS.** Three simple clinical tests to accurately predict falls in people with Parkinson's disease. *Movement disorders : official journal of the Movement Disorder Society.* May 2013;28(5):655-62. doi:10.1002/mds.25404
6. **Contreras A, Grandas F.** Risk of falls in Parkinson's disease: a cross-sectional study of 160 patients. *Parkinson's disease.* 2012;2012:362572.
7. **Park J, Koh S-B, Kim HJ, et al.** Validity and Reliability Study of the Korean Tinetti Mobility Test for Parkinson's Disease. *J Mov Disord.* 2018;11(1):24-29. doi:10.14802/jmd.17058
8. **Nhữ Đình Sơn.** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố nguy cơ của bệnh parkinson. Luận văn tiến sĩ Y học. Học viện Quân Y; 2003.
9. **Balash Y, Peretz C, Leibovich G, Herman T, Hausdorff JM, Giladi N.** Falls in outpatients with Parkinson's disease: frequency, impact and identifying factors. *Journal of neurology.* Nov 2005; 252(11):1310-5. doi:10.1007/s00415-005-0855-3
10. **Gray P, Hildebrand K.** Fall risk factors in Parkinson's disease. *The Journal of neuroscience nursing : journal of the American Association of Neuroscience Nurses.* Aug 2000;32(4):222-8. doi:10.1097/01376517-200008000-00006

MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN NHU CẦU PHỤC HỒI THẨM MỸ CỦA RĂNG CỬA SỮA

Đào Thị Hằng Nga¹, Hà Ngọc Chiêu¹, Bùi Thế Hà²,
Phạm Thị Tuyết Nga¹, Lê Thị Thuý Linh¹

TÓM TẮT

Phục hồi thân răng sữa ở trẻ cho tỷ lệ thành công cao và tỷ lệ biến chứng thấp, tuy nhiên nhu cầu áp dụng các phương pháp này vẫn còn hạn chế ở Việt Nam. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với **mục tiêu** phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước của trẻ và bố mẹ. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 340 bố mẹ

của 170 trẻ từ 5-8 tuổi đến khám và điều trị tại Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt, trường Đại học Y Hà Nội và khoa Răng Hàm Mặt - Bệnh viện Thanh Nhàn từ tháng 8/2021 đến tháng 6/2022. **Kết quả:** Tỷ lệ người mẹ mong muốn làm chụp răng, trám răng thẩm mỹ là 26,5% và 19,9%; có 50% và 28% bố mẹ ở nhóm đại học và sau đại học muốn làm chụp sứ zirconia và trám thẩm mỹ trong khi tỷ lệ này ở nhóm trung học phổ thông là 0% và 11,6%; tỷ lệ bố mẹ có thu nhập trên 20 triệu/tháng có nhu cầu làm chụp sứ zirconia 71,9% và tỷ lệ này ở nhóm thu nhập dưới 10 triệu là 0%. Ở trẻ em, tỷ lệ trẻ nam nhu cầu thẩm mỹ nhóm răng trước bằng chụp zirconia là 61,7% và ở trẻ nữ là 64,5%; trẻ 7-8 tuổi lựa chọn chụp zirconia là 77,9% và trám composite là 67,8%, tỷ lệ này ở trẻ 5-6 tuổi đều là 55%. **Kết luận:** Bố mẹ có trình độ học vấn càng cao thì nhu cầu phục hồi thẩm mỹ răng sữa phía trước càng lớn. Nghề nghiệp và thu nhập của bố mẹ trẻ liên quan tới nhu cầu phục hồi thẩm mỹ nhóm răng

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Thanh Nhàn

Chịu trách nhiệm: Đào Thị Hằng Nga

Email: hangnga@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 6.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.8.2023

Ngày duyệt bài: 11.9.2023

sữa phía trước cho trẻ. Trẻ nữ có nhu cầu phục hồi thẩm mỹ cao hơn trẻ nam và trẻ lớn hơn có nhận thức về thẩm mỹ tốt hơn trẻ nhỏ.

Từ khóa: Phục hồi thẩm mỹ, răng cửa sữa

SUMMARY

SOME FACTORS AFFECTING ANTERIOR PRIMARY INCISORS RESTORATION NEEDS OF CHILDREN

In spite of having high success and low consequence rate, the application of restoration method on primary teeth is limited in Vietnam. This study was carried out to evaluate several factors that affect anterior primary restoration needs of children and their parents. **Subjects and Methods:** A cross-sectional study was performed on 170 children 5-8 years old and 340 parents at School of Dentistry, Hanoi Medical University and Dental Department – Thanh Nhan Hospital from 8/2021 to 6/2022. **Results:** The percentage of mother wanting to have crown and esthetic restoration was 26,5% and 19,9%. The percentage of parent wanting to have zirconia crown and esthetic restoration was 50% and 28% in groups of graduated and post-graduated, while was 0% and 11,6% in group of graduated from high school. The percentage of parent wanting to have zirconia crown was 71,9 % and 0% in group of those who income is over 20 million and under 10 million per month, respectively. In children, the percentage of boys and girls wanting to have zirconia crown was 61,7% and 64,5%; in group of 7-8 years old the percentage of those who chose zirconia crown was 77,9% and restoration with composite was 67,8%; in group of 5-6 years old was 55% for each choice. **Conclusions:** The higher the parent education, the higher the need for anterior esthetic restorations. Careers and income of the parent has involved the needs for anterior esthetic restorations. The girl has higher need than boy in esthetic restoration, the older child has better awareness of aesthetic than younger.

Keywords: esthetic restorations, primary incisors.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhiều nghiên cứu trên thế giới cho biết sâu răng ở trẻ em là một bệnh dịch âm thầm (có khoảng từ 30-80% trẻ em bị sâu răng sữa).^{1,2} Bệnh sâu răng có thể gây đau khi tiến triển vào buồng tủy, ảnh hưởng đến sinh hoạt của trẻ. Tình trạng này kéo dài sẽ làm trẻ suy nhược, rối loạn cảm xúc, lo âu, giảm sức đề kháng do thiếu chất dinh dưỡng, có thể dẫn đến suy dinh dưỡng. Mất răng sữa sớm gây mất khoảng, rối loạn phát âm, ảnh hưởng đến nụ cười của trẻ. Trẻ có thể bị vấn đề tâm lý, hạn chế cười, sợ giao tiếp và không hòa đồng được với các bạn. Điều này ảnh hưởng nhiều đến sự định hình tâm lý sau này của trẻ.³ Federica Verdecchia⁴ đã chứng minh rằng trẻ từ 8 đến 10 tuổi có hàm răng đều, đẹp sẽ được bạn cùng lứa tuổi đánh giá cao hơn về các phương diện: trung thực, cá

nhân, hạnh phúc và trí thông minh. Điều này cho thấy thẩm mỹ nha khoa có ảnh hưởng rất lớn đến nhận định về tính cách và phẩm chất ở trẻ.

Hiện nay, trên thế giới phục hồi thân răng sữa cho trẻ có nhiều kỹ thuật bao gồm trám răng bằng GIC, composite, làm chụp sứ có sẵn... Tỷ lệ thành công của phục hồi thân răng sữa rất cao (dao động trên 85%) và các biến chứng sớm và muộn đều có tỷ lệ rất thấp.^{5,6} Tuy nhiên ở Việt Nam, còn ít cơ sở khám chữa bệnh Răng Hàm Mặt thực sự quan tâm đến phục hồi thẩm mỹ răng sữa ở trẻ. Vì vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: "*Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Trẻ em từ 5-8 tuổi và bố mẹ đến khám, điều trị tại Trung tâm Kỹ thuật cao khám chữa bệnh Răng Hàm Mặt, Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt và khoa Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Thanh Nhàn.

* Tiêu chuẩn lựa chọn

- + Đối tượng trẻ em nghiên cứu:
 - Trẻ đi cùng bố và mẹ đến khám lần đầu (hoặc bố mẹ trẻ thay phiên đưa trẻ tái khám các lần tiếp theo)
 - Các trẻ có đủ năng lực để trả lời các câu hỏi điều tra và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.
- + Đối tượng bố mẹ nghiên cứu:
 - Bố mẹ phải ở cùng với trẻ.
 - Bố mẹ trẻ có đủ năng lực để trả lời các câu hỏi điều tra và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ

- Trẻ và bố mẹ không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- Trẻ đã được phỏng vấn.
- Trẻ mắc các bệnh tâm thần, tự kỷ.
- Trẻ và cha mẹ trẻ không điền đầy đủ phiếu thu thập thông tin.
- Trẻ không đi cùng cả bố và mẹ trong các lần khám.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

2.2.2. Thời gian nghiên cứu: từ tháng 8/2021 đến tháng 6/2022

2.2.3. Cỡ mẫu: Cỡ mẫu trẻ nghiên cứu được tính theo công thức:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: - n: cỡ mẫu cần thiết.

- α : mức ý nghĩa thống kê (chọn $\alpha=0,05$ ta được $Z_{(1-\frac{\alpha}{2})}=1,96$).

- p: tỷ lệ mong muốn phương pháp điều trị thẩm mỹ ở răng trẻ em, bằng 0,8 (theo nghiên cứu của Pani SC⁷).

- d: khoảng sai lệch tương đối, bằng 0,07.

Thay vào công thức, ta có n=126. Trên thực tế, chúng tôi đã lấy 170 trẻ nghiên cứu và 340 bố mẹ.

2.2.4. Cách chọn mẫu: tất cả các trẻ em độ tuổi 5-8 đến khám và điều trị tại địa điểm nghiên cứu cùng cha mẹ trẻ trong thời gian nghiên cứu trên.

2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu

✓ Bước 1: Tập huấn điều tra viên, đào tạo cách tiếp cận đối tượng, chào hỏi, làm quen, tạo không khí cởi mở, gần gũi, phỏng vấn theo bộ câu hỏi, lắng nghe đối tượng.

✓ Bước 2: Lựa chọn đối tượng nghiên cứu theo tiêu chuẩn nghiên cứu.

✓ Bước 3: Tiếp xúc, giải thích bố và mẹ về nghiên cứu.

✓ Bước 4: Phỏng vấn bố và mẹ theo bảng câu hỏi.

✓ Bước 5: Phỏng vấn trẻ theo bảng câu hỏi.

2.4. Xử lý số liệu

- Các phiếu điều tra được nhóm nghiên cứu kiểm tra ngay sau khi hoàn thành phỏng vấn và thu nhận phiếu, với những phiếu thông tin thu thập chưa đầy đủ hoặc không hợp lý sẽ được yêu cầu điều tra viên bổ sung ngay trước khi đối tượng ra về.

- Số liệu sau khi thu thập được nhập vào máy tính, phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.5. Đạo đức nghiên cứu

- Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung, chỉ tiến hành khi có sự chấp thuận tham gia của đối tượng nghiên cứu.

- Nghiên cứu chỉ được tiến hành sau khi được Hội đồng khoa học Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt - Trường Đại học Y Hà Nội thông qua.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng chụp của bố mẹ

Đặc điểm		Phương pháp phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng chụp			
		Không can thiệp (41)	Chụp thép phủ nhựa mặt ngoài (152)	Chụp Stripcrown (83)	Chụp sứ tiên chế zirconia (64)
Giới	Nam	23 (13,5%)	79 (46,5%)	38 (22,4%)	30 (17,6%)
	Nữ	18 (10,6%)	73 (43,0%)	45 (26,5%)	34 (19,9%)
Học vấn	Trung học phổ thông	16 (23,2%)	45 (65,2%)	8 (11,6%)	0 (0%)
	Trung cấp	14 (16,3%)	61 (70,9%)	7 (8,1%)	4 (4,7%)
	Cao đẳng	8 (7,8%)	31 (30,1%)	45 (43,7%)	19 (18,4%)
	Đại học và SĐH	3 (3,7%)	15 (18,3%)	23 (28,0%)	41 (50,0%)
Nghề nghiệp	Công nhân	31 (50,0%)	31 (50,0%)	0 (0%)	0 (0%)
	Lao động tự do	6 (4,1%)	91 (62,3%)	38 (26,0%)	21 (7,5%)
	Cán bộ nhà nước	4 (3,0%)	30 (22,7%)	45 (34,1%)	53 (40,2%)
Mức thu nhập hàng tháng	5 – 10 triệu	33 (68,8%)	15 (31,2%)	0 (0%)	0 (0%)
	10-20 triệu	7 (3,2%)	135 (61,1%)	66 (29,9%)	13 (5,9%)
	>20 triệu	1 (1,4%)	2 (2,8%)	17 (23,9%)	51 (71,9%)

Nhận xét: Về giới tính, tỷ lệ người mẹ mong muốn làm chụp sứ tiên chế zirconia cao hơn người bố (19,9% với 17,6%), đồng thời tỷ lệ người mẹ không muốn can thiệp cũng thấp hơn người bố (10,6% với 13,5%).

Về học vấn, nhóm đại học và sau đại học có nhu cầu làm chụp sứ tiên chế zirconia chiếm đa số (50%). Nhu cầu làm chụp sứ tiên chế zirconia của nhóm trung học phổ thông và trung cấp chiếm tỷ lệ rất ít (0% và 4,7%). Ngược lại, tỷ lệ không muốn can thiệp của nhóm trung học phổ thông và trung cấp (23,2% và 16,3%) cao hơn nhóm đại học và sau đại học chiếm thiểu số (3,7%).

Về nghề nghiệp, nhóm cán bộ nhà nước có nhu cầu làm chụp sứ tiên chế zirconia cao nhất (40,2%). Nhu cầu làm chụp thép phủ nhựa mặt ngoài đa số là nhóm lao động tự do (62,3%).

Về mức thu nhập hàng tháng, trong nhóm thu nhập >20 triệu/tháng, tỷ lệ mong muốn làm chụp sứ tiên chế zirconia chiếm cao nhất (71,9%). Trong nhóm thu nhập 10-20 triệu/tháng, tỷ lệ mong muốn làm chụp thép phủ nhựa mặt ngoài chiếm cao nhất (61,1%). Ở nhóm thu nhập thấp nhất, đa số bố mẹ không muốn can thiệp gì (68,8%).

Bảng 3.2. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng chụp răng của trẻ

Đặc điểm		Phương pháp phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng chụp răng			
		Không can thiệp (11)	Chụp thép phủ nhựa mặt ngoài (23)	Chụp stripcrown (29)	Chụp sứ tiền chế zirconia (107)
Giới	Nam (94)	7 (7,4%)	14 (14,9%)	15 (16,0%)	58 (61,7%)
	Nữ (76)	4 (5,3%)	9 (11,8%)	14 (18,4%)	49 (64,5%)
Tuổi	5-6 (111)	9 (8,1%)	18 (16,2%)	23 (20,7%)	61 (55,0%)
	7-8 (59)	2 (3,4%)	5 (8,5%)	6 (10,2%)	46 (77,9%)

Nhận xét: Về giới tính, trẻ nam không muốn can thiệp (7,4%) cao hơn trẻ nữ (5,3%), trong khi trẻ nữ muốn phục hình bằng chụp sứ tiền chế zirconia cao hơn trẻ nam (64,5% với 61,7%). Về độ tuổi, trẻ 5-6 tuổi không muốn can thiệp (8,1%) cao hơn trẻ 7-8 tuổi (3,4%), trong khi trẻ 7-8 tuổi muốn phục hình bằng chụp sứ tiền chế zirconia cao hơn trẻ 5-6 tuổi (77,9% với 55%).

Bảng 3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến nhu cầu phục hồi thẩm mỹ răng sữa phía trước bằng trám răng của bố mẹ

Đặc điểm		Lựa chọn phương pháp phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng chụp		
		Không can thiệp (39)	Trám GIC (104)	Trám composite (197)
Giới	Nam	22 (12,9%)	54 (31,8%)	94 (55,3%)
	Nữ	17 (10,0%)	50 (29,4%)	103 (60,6%)
Học vấn	Trung học phổ thông	17 (24,6%)	35 (50,7%)	17 (24,6%)
	Trung cấp	12 (14,0%)	33 (38,4%)	41 (47,6%)
	Cao đẳng	7 (6,8%)	33 (32,0%)	63 (61,2%)
	Đại học và Sau đại học	3 (3,7%)	3 (3,7%)	76 (92,6%)
Nghề nghiệp	Công nhân	19 (30,6%)	22 (35,5%)	21 (33,9%)
	Lao động tự do	12 (8,2%)	56 (38,4%)	78 (53,4%)
	Cán bộ nhà nước	8 (6,1%)	26 (19,7%)	98 (74,2%)
Mức thu nhập hàng tháng	5 – 10 triệu	23 (48,0%)	14 (29,1%)	11 (22,9%)
	10-20 triệu	15 (6,8%)	85 (38,5%)	121 (54,7%)
	>20 triệu	1 (1,4%)	5 (7,0%)	65 (91,6%)

Nhận xét: Về giới tính, tỷ lệ người mẹ mong muốn trám composite cao hơn người bố (60,6% với 55,3%), đồng thời tỷ lệ người mẹ không muốn can thiệp cũng thấp hơn người bố (10% với 12,9%).

Về học vấn, nhóm cao đẳng, đại học và sau đại học có nhu cầu trám composite chiếm tỷ lệ cao (61,2% và 92,6%). Ngược lại, tỷ lệ không muốn can thiệp của nhóm trung học phổ thông gấp khoảng 6 lần nhóm đại học và sau đại học (24,6% với 3,7%).

Về nghề nghiệp, nhóm cán bộ nhà nước có tỷ lệ nhu cầu trám composite gấp hơn 3 lần trám GIC (74,2% với 19,7%). Nhóm công nhân có tỷ lệ nhu cầu trám composite xấp xỉ trám GIC (33,9% với 35,5%).

Về mức thu nhập hàng tháng, trong nhóm thu nhập >20 triệu/tháng, đa số lựa chọn trám composite (91,6%). Ở nhóm thu nhập 5-10 triệu, tỷ lệ lựa chọn trám GIC cao hơn trám composite (29,1% với 22,9%).

Bảng 3.4. Một số yếu tố ảnh hưởng nhu cầu phục hồi thẩm mỹ răng sữa phía trước bằng trám răng của trẻ

Đặc điểm		Phương án phục hồi thẩm mỹ răng sữa phía trước bằng trám răng		
		Không can thiệp (26)	Trám GIC (43)	Trám composite (101)
Giới	Nam (94)	15 (16,0%)	23 (24,5%)	56 (59,5%)
	Nữ (76)	11 (14,5%)	20 (26,3%)	45 (59,2%)
Tuổi	5-6 (111)	19 (17,1%)	31 (27,9%)	61 (55,0%)
	7-8 (59)	7 (11,9%)	12 (20,3%)	40 (67,8%)

Nhận xét: Về giới tính, trẻ nam không muốn can thiệp (16%) cao hơn trẻ nữ (14,5%), trong khi tỷ lệ muốn phục hồi trám composite ở hai giới xấp xỉ nhau (59,5% với 59,2%). Về độ

tuổi, trẻ 5-6 tuổi không muốn can thiệp (17,1%) cao hơn trẻ 7-8 tuổi (11,9%), trong khi trẻ 7-8 tuổi muốn phục hồi bằng trám composite cao hơn trẻ 5-6 tuổi (67,8% với 55%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về nhu cầu phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước của bố và mẹ.

Theo bảng 1, tỷ lệ người mẹ mong muốn làm chụp sứ tiền chế zirconia (19,9%) và chụp stripcrown (26,5%) cao hơn người bố (17,6% và 22,4%). Đồng thời, người bố không có nhu cầu can thiệp điều trị (13,5%) cao hơn người mẹ (10,6%). Như vậy, có thể kết luận rằng người mẹ mong muốn các phương pháp làm chụp răng thẩm mỹ hơn so với người bố. Thông thường phụ nữ có xu hướng chăm sóc răng miệng tốt hơn, làm theo hướng dẫn và tuân thủ các cuộc hẹn khám nha sĩ đã đặt trước so với nam giới. Họ sẵn sàng chi trả nhiều tiền hơn cho chăm sóc răng miệng hơn nam giới.

Về học vấn, trong phương pháp làm chụp sứ tiền chế zirconia và chụp stripcrown, nhóm cao đẳng, đại học và sau đại học chiếm đa số. Trong nhu cầu không can thiệp làm chụp, nhóm trung học phổ thông và trung cấp chiếm đa số. Phân tích kỹ hơn về nhu cầu làm chụp sứ tiền chế zirconia, nhu cầu ở nhóm trung cấp trở xuống và nhóm cao đẳng trở lên là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95%.

Về nghề nghiệp, trong nhóm cán bộ nhà nước, phương pháp làm chụp sứ tiền chế zirconia và chụp stripcrown chiếm tỷ lệ lớn (40,2% và 34,1%) (bảng 1). Trong nhóm công nhân, nhu cầu không can thiệp làm chụp chiếm 50,0%. Với phương pháp trám răng, trong nhóm cán bộ nhà nước, phương pháp trám composite chiếm tỷ lệ lớn (74,2%). Trong nhóm công nhân, nhu cầu không can thiệp trám răng chiếm 30,6%, cao nhất so với các nghề nghiệp khác (bảng 3). Có lẽ nghề nghiệp ảnh hưởng đến trình độ học vấn, yêu cầu cao trong chăm sóc sức khỏe răng miệng ... Qua phân tích tỉ suất chênh, nhu cầu trám composite ở nhóm cán bộ nhà nước và phần còn lại là có sự khác biệt với độ tin cậy 95%.

Về mức thu nhập hàng tháng, trong phương pháp làm chụp, nhóm thu nhập >20 triệu có nhu cầu phục hồi bằng chụp sứ tiền chế zirconia chiếm đa số (71,8%). Điều này có thể giải thích khi chi phí làm chụp sứ tiền chế zirconia cao (2 triệu/răng). Nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng những người có thu nhập cao sẵn sàng chi trả các thủ thuật nha khoa đắt hơn, tốt hơn cho sức khỏe răng miệng. Phân tích tỉ suất chênh, nhu cầu làm chụp sứ tiền chế zirconia ở nhóm >20 triệu/tháng và nhóm <20 triệu/tháng là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95%. Trong phương pháp trám răng, nhóm thu nhập >20 triệu/tháng đa số lựa chọn phương

pháp trám composite (91,5%). Trong nhóm thu nhập 10-20 triệu/tháng, tỷ lệ lựa chọn trám composite chiếm đa số (54,7%). Trong nhóm thu nhập 5-10 triệu/tháng, tỷ lệ lựa chọn không can thiệp trám răng chiếm đa số (48%). Điều này có thể giải thích, khi răng mới có lỗ sâu nhỏ, chỉ cần trám răng, chi phí điều trị thấp hơn khi răng sâu lớn, phá hủy một phần thân răng, cần làm chụp, cho nên, phương pháp trám răng composite đến được nhiều người hơn. Tuy nhiên, ở nhóm thu nhập 5-10 triệu/tháng, vẫn có tỷ lệ lớn không can thiệp trám răng cho trẻ. Qua phân tích, nhu cầu trám răng composite ở nhóm >20 triệu/tháng và nhóm <20 triệu/tháng là có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với độ tin cậy 95% (bảng 3)

4.2. Về mức độ mong muốn thẩm mỹ của điều trị nhóm răng sữa phía trước của trẻ.

Với phương pháp phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng chụp răng, trẻ nữ lựa chọn chụp sứ tiền chế zirconia (64,5%) và chụp stripcrown (18,4%) cao hơn trẻ nam (61,7% và 16%) (bảng 2). Trong phương pháp phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng trám răng, trẻ nữ lựa chọn trám composite (59,2%) tương đương trẻ nam (59,5%) (bảng 4). Theo nghiên cứu của Alisa Tiro năm 2021 trên 157 trẻ, trẻ nữ có nhận thức thẩm mỹ sớm hơn trẻ nam.⁸ Điều này tương tự với kết quả nghiên cứu của chúng tôi.

Với phương pháp phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng chụp răng, trẻ 7-8 tuổi lựa chọn chụp sứ tiền chế zirconia (77,9%) cao hơn trẻ 5-6 tuổi (55%) (bảng 2). Tương tự, trong phương pháp phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước bằng trám răng, trẻ 7-8 tuổi lựa chọn trám composite (67,8%) cao hơn trẻ 5-6 tuổi (55%) (bảng 4). Kết quả này cho thấy trẻ lớn hơn có nhận thức về thẩm mỹ tốt hơn trẻ nhỏ, đây cũng là kết quả nghiên cứu của Alisa Tiro năm 2021.⁸

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy bố mẹ có trình độ học vấn càng cao thì nhu cầu phục hồi thẩm mỹ răng sữa phía trước càng lớn. Nghề nghiệp và thu nhập của bố mẹ trẻ liên quan tới nhu cầu phục hồi thẩm mỹ nhóm răng sữa phía trước cho trẻ. Trẻ nữ có nhu cầu phục hồi thẩm mỹ cao hơn nhóm trẻ nam. Trẻ lớn hơn có nhận thức về thẩm mỹ tốt hơn trẻ nhỏ.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Salami A, Walia T, Bashiri R. Comparison of Parental Satisfaction with Three Tooth-Colored

- Full-Coronal Restorations in Primary Maxillary Incisors. *J Clin Pediatr Dent.* 2015;39(5):423-428. doi:10.17796/1053-4628-39.5.423
2. **Dye BA, Tan S, Smith V, et al.** Trends in oral health status: United States, 1988-1994 and 1999-2004. *Vital Health Stat 11.* 2007;(248):1-92.
 3. **Trần Tân Tài.** Thực Trạng Bệnh Sâu Răng và Hiệu Quả Của Giải Pháp Can Thiệp Cộng Đồng Của Học Sinh Tại Một Số Trường Tiểu Học ở Thừa Thiên Huế. Huế; 2016.
 4. **Verdecchia F, Bee M, Lombardo L, Sgarbanti C, Gracco A.** Influence of anterior tooth alignment on peer perception in 8- to 10-year-old children. *Eur J Orthod.* 2011;33(2):155-160. doi:10.1093/ejo/cjq049
 5. **Holsinger DM, Wells MH, Scarbecz M, Donaldson M.** Clinical Evaluation and Parental Satisfaction with Pediatric Zirconia Anterior Crowns. *Pediatr Dent.* 2016;38(3):192-197.
 6. **Ashima G, Sarabjot KB, Gauba K, Mittal HC.** Zirconia crowns for rehabilitation of decayed primary incisors: an esthetic alternative. *J Clin Pediatr Dent.* 2014;39(1):18-22.
 7. **Pani SC, Saffan AA, AlHobail S, Bin Salem F, AlFuraih A, AlTamimi M.** Esthetic Concerns and Acceptability of Treatment Modalities in Primary Teeth: A Comparison between Children and Their Parents. *Int J Dent.* 2016;2016. doi:10.1155/2016/3163904
 8. **Tiro A, Nakas E, Arslanagic A, Markovic N, Dzemic V.** Perception of Dentofacial Aesthetics in School Children and Their Parents. *Eur J Dent.* 2021;15(1):13-19. doi:10.1055/s-0040-1714040

TÌNH TRẠNG SUY DINH DƯỠNG Ở TRẺ EM 6-11 THÁNG TUỔI VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI MỘT SỐ XÃ NÔNG THÔN TỈNH THANH HÓA

Trần Thị Minh Nguyệt¹, Trần Thúy Nga¹, Nguyễn Thị Việt Hà¹,
Trần Khánh Vân¹, Nguyễn Thị Lan Phương¹,
Lê Văn Thanh Tùng¹, Nguyễn Thị Lương Hạnh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tình trạng nhân trắc và một số yếu tố liên quan ở trẻ em từ 6 – 11 tháng tuổi tại huyện Quảng Xương tỉnh Thanh Hóa. **Phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả, chọn ngẫu nhiên 360 trẻ từ 10 xã. **Kết quả:** Trung bình chiều dài của trẻ $67,36 \pm 2,55$ (cm); trung bình cân nặng $7,68 \pm 0,86$ (kg); Z-Score CD/T $-0,89 \pm 1,17$; Z-Score CN/T $-0,61 \pm 1,06$; Z-Score CN/CD $-0,09 \pm 1,12$. Tỷ lệ SDDTC 17,8%. Tỷ lệ SDDNC 9,2%. Tỷ lệ SDDGC 4,2%. Phân tích hồi quy đa biến dự đoán một số yếu tố liên quan đến tình trạng SDDTC, cho thấy trẻ ở nhóm tuổi từ 7-11 tháng (OR = 3,71; 95% CI: 1,67 – 8,22), nhóm trẻ mắc tiêu chảy trong hai tuần qua (OR = 3,67; 95% CI: 1,50 – 8,97), nhóm bà mẹ không bổ sung vi chất trong thời gian mang thai (OR = 2,55; 95% CI: 1,09 – 6,01), nhóm tổng thu nhập gia đình thấp (OR = 7,00; 95% CI: 13,16 – 15,52), $p < 0,05$. **Kết luận:** Cần tích cực triển khai các can thiệp như truyền thông giáo dục cho bà mẹ về chăm sóc dinh dưỡng trong thời gian mang thai, nuôi dưỡng trẻ nhỏ và bổ sung vi chất dinh dưỡng nhằm dự phòng suy dinh dưỡng thấp còi giai đoạn 1000 ngày đầu đời, tạo tiền đề cho trẻ phát triển tốt khi trưởng thành.

Từ khóa: Trẻ 6 – 11 tháng tuổi, tỉnh Thanh Hóa, suy dinh dưỡng thấp còi.

SUMMARY

MALNUTRITION STATUS AND ASSOCIATED FACTORS OF INFANTS AGED 6-11 MONTHS OLD IN SOME RURAL COMMUNES OF THANH HOA PROVINCE

Objective: To assess the anthropometric status and some related factors of infants age from 6 to 11 months old, in 10 communes of Quang Xuong district, Thanh Hoa province. **Method:** A cross-sectional study, randomly selected 360 infants from 10 communes. **Results:** The average length of infants is 67.36 ± 2.55 (cm); average weight 7.68 ± 0.86 (kg); HAZ -0.89 ± 1.17 ; WAZ -0.61 ± 1.06 ; WHZ -0.09 ± 1.12 . The prevalence of stunting was 17.8%, underweight was 9.2%, and wasting was 4.2%. Multivariate regression analysis predicts some factors related to stunting malnutrition, infants at the age group of 7-11 months (OR = 3.71; 95% CI: 1.67 – 8.22), group of infants suffered from diarrhea in the past two weeks (OR = 3.67; 95% CI: 1.50 – 8.97), group of mothers who did not supplement with micronutrients during pregnancy (OR = 2.55; 95% CI: 1.09 – 6.01), group of low total family income (OR = 7.00; 95% CI: 13.16 – 15.52) had a higher rate of stunted children than the other group, $p < 0.05$. **Conclusion:** It is necessary to actively implement nutritional interventions such as nutritional communication and education for mothers during pregnancy and infant rearing, and timely supplementation of micronutrients to prevent stunting in the first 1000 days of life and create a premise for children to develop well into adulthood.

Keywords: Infant 6-11 months old, Thanh Hoa province, stunting.

¹Viện Dinh dưỡng, Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Minh Nguyệt

Email: dr.nguyetnhi@gmail.com

Ngày nhận bài: 10.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.8.2023

Ngày duyệt bài: 14.9.2023