

chặn quá trình giải phóng các cytokine tiền viêm có liên quan đến một số biến chứng sau phẫu thuật (ví dụ, đau và trung tiện) ngay cả khi ở nồng độ rất thấp (ví dụ, 0,1 μ M lidocain) miễn là các tế bào được tiếp xúc trong một thời gian dài (giờ) đã làm hạn chế sự xuất hiện của tình trạng buồn nôn, nôn sau phẫu thuật, làm giảm nhu cầu giảm đau hậu phẫu. Kết quả của chúng tôi cũng cho thấy điều đó, nhóm FOA có tỷ lệ buồn nôn, nôn và phải điều trị thấp hơn đáng kể so với nhóm OA ($p < 0,05$). Điều này khẳng định thêm lợi ích của gây mê không opioid trong phẫu thuật đại trực tràng.

V. KẾT LUẬN

Gây mê không opioid đạt hiệu quả giảm đau tốt trong phẫu thuật cắt đại, trực tràng. Số lần điều chỉnh độ đau thấp hơn, thời gian rút ống nội khí quản và thời gian trung tiện ngắn hơn so với nhóm sử dụng opioid. Tỷ lệ tác dụng phụ thấp hơn so với nhóm sử dụng opioid.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Beloel H., Laviolle B., Menard C. et al.** (2018) POFA trial study protocol: a multicentre, double-blind, randomised, controlled clinical trial comparing opioid-free versus opioid anaesthesia on postoperative opioid-related adverse events after major or intermediate noncardiac surgery. *BMJ Open*, 8 (6), e020873.
2. **Tikuišis R., Miliauskas P., Samalavičius N. et al.** (2014) Intravenous lidocaine for post-

- operative pain relief after hand-assisted laparoscopic colon surgery: a randomized, placebo-controlled clinical trial. *Techniques in coloproctology*, 18, 373-380.
3. **Herroeder S., Pecher S., Schönherr M. E. et al.** (2007) Systemic Lidocaine Shortens Length of Hospital Stay After Colorectal Surgery. *Annals of Surgery*, 246 (2), 192-200.
 4. **Soffin E. M., Wetmore D. S., Beckman J. D. et al.** (2019) Opioid-free anesthesia within an enhanced recovery after surgery pathway for minimally invasive lumbar spine surgery: a retrospective matched cohort study. *Neurosurgical Focus*, 46 (4), E8.
 5. **Wick EC G. M., Wu CL** (2017) Postoperative multimodal analgesia pain management with nonopioid analgesics and techniques: a review. *JAMA Surg* 152 (7), p. 691-697.
 6. **Tucker A. P., Kim Y. I., Nadeson R. et al.** (2005) Investigation of the potentiation of the analgesic effects of fentanyl by ketamine in humans: a double-blinded, randomised, placebo controlled, crossover study of experimental pain [ISRCTN83088383]. *BMC anaesthesiology*, 5, 1-12.
 7. **Stubhaug A., Breivik H., Eide P. et al.** (1997) Mapping of punctuate hyperalgesia around a surgical incision demonstrates that ketamine is a powerful suppressor of central sensitization to pain following surgery. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 41 (9), 1124-1132.
 8. **Kim S. H., Ok S. Y., Park S. Y. et al.** (2013) Opioid sparing effect of low dose ketamine in patients with intravenous patient-controlled analgesia using fentanyl after lumbar spinal fusion surgery. *Korean Journal of Anesthesiology*, 64 (6), 524-528.

NHẬN THỨC, KIẾN THỨC VÀ THÁI ĐỘ VỀ NĂN CHỈNH RĂNG CỦA SINH VIÊN NĂM THỨ NHẤT - TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI NĂM 2023

Trần Thị Hương Trà¹, Quách Thị Thuý Lan¹, Đỗ Nam Khánh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá nhận thức, kiến thức và thái độ về nắn chỉnh răng của sinh viên năm thứ nhất (Y1) trường Đại học Y Hà Nội năm 2023. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang được tiến hành trên 376 sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y Hà Nội tham gia đợt khám sức khỏe nhập học năm 2023. **Kết quả:** Trong 376 sinh viên Y1 có 53,6% là sinh viên nữ. Sinh viên ngành Y khoa chiếm tỷ lệ cao nhất với 47,2%, tiếp đến là sinh viên chuyên ngành điều dưỡng chiếm 17,2%, sinh viên chuyên ngành YHCT và RHM lần lượt chiếm 10,9% và 10,3. Kết quả về nhận

thức: có 28,6% sinh viên Y1 chưa từng nghe hoặc không chắc chắn về việc có bác sĩ nắn chỉnh răng. Hơn 80% sinh viên Y1 đã từng nghe về răng chen chúc/lệch lạc và nhận ra người có hàm răng chen chúc. Có tới 32,1% sinh viên Y1 không từng thấy hoặc không chắc chắn về việc người nào đó đeo mắc cài ở răng. Kết quả về kiến thức: chỉ có 38,2% sinh viên Y1 có kiến thức đúng về việc yếu tố di truyền có thể ảnh hưởng đến sự sắp xếp của răng trên cung hàm. Chỉ có 58,1% sinh viên có kiến thức đúng về việc thói quen như đẩy lưỡi/ mút ngón tay/ thở miệng có thể gây lệch lạc răng. Kết quả về thái độ: có tới 45,6% sinh viên Y1 đã từng khuyên ai đó nên đi nắn chỉnh răng; bên cạnh đó có tới 59,1% sinh viên cảm thấy mình cần phải nắn chỉnh răng và 56,0% sinh viên đồng ý nhổ một vài chiếc răng khỏe mạnh nếu cần để nắn chỉnh răng. **Kết luận:** Đa phần sinh viên năm thứ nhất của Trường Đại học Y Hà Nội có nhận thức, kiến thức, thái độ mức khá về nắn chỉnh răng; vẫn còn 1 số lượng lớn sinh viên Y1 chưa có hiểu biết đúng về

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Nam Khánh

Email: donamkhanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 2.11.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.12.2023

Ngày duyệt bài: 4.01.2024

các vấn đề của nắn chỉnh răng. **Từ khóa:** Nắn chỉnh răng, KAP, Sinh viên Y1, Đại học Y Hà Nội

SUMMARY

AWARENESS, KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT ORTHODONSIS OF FIRST YEAR STUDENT OF HANOI MEDICAL UNIVERSITY IN 2023

Objective: Evaluate the awareness, knowledge, and attitudes regarding orthodontic treatment among first-year students (Y1) at Hanoi Medical University in 2023. Research method: A cross-sectional descriptive study was conducted on 376 first-year students at Hanoi Medical University who participated in the health examination for the academic year 2023. **Results:** Among the 376 Y1 students, 53.6% were female. Medical students accounted for the highest proportion at 47.2%, followed by nursing students at 17.2%, and students in dentistry and preventive medicine at 10.9% and 10.3%, respectively. Results on awareness: 28.6% of Y1 students had never heard or were unsure about orthodontists. Over 80% of Y1 students had heard about crowded/misaligned teeth and could recognize someone with crowded teeth. About 32.1% of Y1 students had never seen or were unsure about someone wearing braces. Knowledge results: Only 38.2% of Y1 students had accurate knowledge that genetic factors could influence tooth arrangement on the dental arch. Only 58.1% of students had correct knowledge that habits like tongue thrusting/thumb sucking/mouth breathing could cause misalignment. Attitude results: 45.6% of Y1 students had advised someone to undergo orthodontic treatment, and 59.1% felt they needed orthodontic treatment. Additionally, 56.0% of students agreed to extract a few healthy teeth if necessary for orthodontic treatment. **Conclusions:** The majority of first-year students at Hanoi Medical University have a reasonably good level of awareness, knowledge, and attitude regarding orthodontic treatment. However, a significant number of Y1 students still lack accurate knowledge on orthodontic issues.

Keywords: Orthodontic treatment, KAP, Y1 students, Hanoi Medical University

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tỷ lệ sai khớp cắn của người Việt Nam là 83,2%.¹ Tỷ lệ này ở sinh viên năm nhất Đại học Y dược Hải Phòng là 91,1%.² Điều này cho thấy Sai khớp cắn là một trong những vấn đề sức khỏe răng miệng chính xếp thứ ba sau sâu răng và bệnh nha chu. Điều trị nắn chỉnh răng giúp đạt được sự hài hòa các bộ phận cấu thành bao gồm: xương, răng và mô mềm, từ đó giúp cải thiện chức năng ăn nhai, thẩm mỹ khuôn mặt, hiệu quả vệ sinh răng miệng, các trở ngại tâm lý cho bệnh nhân và nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân.³

Nhận thức đóng vai trò là nền tảng giúp hình thành khả năng chăm sóc sức khỏe nói chung

cũng như vệ sinh răng miệng nói riêng của mỗi cá nhân.⁴ Việc đánh giá nhận thức bao gồm kiến thức cũng như thái độ từ phía bệnh nhân với vấn đề nắn chỉnh răng là vô cùng quan trọng giúp bác sĩ có thể can thiệp sớm, kịp thời tình trạng lệch lạc và sai khớp cắn.⁵

Trên thế giới đã có nhiều nghiên cứu về nhận thức về nắn chỉnh răng ở nhiều đối tượng khác nhau,^{3,6} trong đó chú trọng đến đối tượng thanh thiếu niên và sinh viên, qua đó đánh giá các mức độ nhận thức của từng đối tượng từ đó xây dựng các chương trình giáo dục phù hợp cho hiện tại và tương lai của thanh thiếu niên. Tuy nhiên, tại Việt Nam các nghiên cứu về vấn đề này còn hạn chế, nhất là trên đối tượng là sinh viên khối ngành sức khỏe. Đặc biệt với những sinh viên năm thứ nhất (Y1) vừa mới nhập học khối ngành sức khỏe nếu có nhận thức, kiến thức và thái độ về nắn chỉnh răng sẽ không chỉ giúp cho bản thân họ mà còn có thể lan toả giúp cho cộng đồng có nhận thức và thái độ đúng đắn về nắn chỉnh răng. Với mong muốn có thể góp phần vào công cuộc giảm thiểu ảnh hưởng của sai lệch khớp cắn cũng như nâng cao nhận thức của cộng đồng về nắn chỉnh răng, chúng tôi đã thực hiện đề tài với mục tiêu: *Đánh giá nhận thức, kiến thức và thái độ về nắn chỉnh răng và một số yếu tố liên quan của sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y Hà Nội năm 2023*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu là sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y Hà Nội năm học 2023 – 2024 tham gia đợt khám sức khỏe nhập học năm 2023.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên Y1 trường Đại học Y Hà Nội năm học 2022-2023 đồng ý tham gia nghiên cứu; chưa từng điều trị nắn chỉnh răng; không có tiền sử chấn thương hay phẫu thuật hàm mặt.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những sinh viên không hợp tác tốt khi tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại trường Đại học Y Hà Nội từ tháng 03/2023 đến tháng 12/2023.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

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

• **Cỡ Mẫu và phương chọn mẫu**

Cỡ mẫu: Số lượng các đối tượng tham gia được tính theo công thức:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{\alpha^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu nghiên cứu

$p = 0.499$ (theo nghiên cứu của Shekar⁷)

$Z_{1-\alpha/2}$ với $\alpha=0,05$. Ta có $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$.

d: Sai số cho phép, chọn $d = 0,05$.

Cỡ mẫu nghiên cứu sau khi áp dụng công thức trên: $n = 375$. Trên thực tế khi thực hiện nghiên cứu này, chúng tôi đã phỏng vấn trực tiếp và khám lâm sàng được 376 sinh viên Y1. + Chọn mẫu nghiên cứu: Phối hợp với Phòng Đào tạo Đại học của Trường Đại học Y Hà Nội lập danh sách sinh viên Y1 năm học 2022-2023. Sau đó lấy thông tin hành chính và lựa chọn sinh viên phù hợp với tiêu chuẩn của nghiên cứu. Tiến hành phỏng vấn trực tiếp và khám lâm sàng Răng hàm mặt cho sinh viên Y1.

• **Kỹ thuật thu thập số liệu:** Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn trực tiếp theo bộ

câu hỏi nghiên cứu thống nhất đã được thử nghiệm và xin ý kiến chuyên gia trước khi đưa vào sử dụng.

• **Các nhóm biến số và chỉ số chính**

- Đặc trưng cá nhân của đối tượng nghiên cứu: giới tính, ngành học, khu vực sinh sống

- Đánh giá nhận thức, kiến thức và thái độ về nắn chỉnh răng của sinh viên năm nhất, trường Đại học Y Hà Nội theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn.

• **Một số tiêu chuẩn đánh giá trong nghiên cứu.** Nghiên cứu xây dựng bộ câu hỏi đánh giá nhận thức, kiến thức và thái độ về nắn chỉnh răng dựa theo mục tiêu nghiên cứu và bộ câu hỏi của các nghiên cứu trước đó.^{4,8} Bộ câu hỏi chính thức gồm 3 phần: 4 câu hỏi đánh giá nhận thức về nắn chỉnh răng, 11 câu hỏi đánh giá kiến thức về nắn chỉnh răng và 8 câu hỏi đánh giá thái độ về nắn chỉnh răng. Mỗi câu hỏi được đánh giá theo thang Likert 3 mức độ gồm: Có, không và không chắc chắn.

Bên cạnh mô tả phần trăm câu trả lời theo 3 mức độ thang Likert, chúng tôi chấm điểm cho từng câu trả lời, tính tổng điểm từng phần nhận thức, kiến thức và thái độ và quy đổi ra thang điểm 10. Chúng tôi xây dựng thang chấm cho nhận thức, kiến thức và thái độ về nắn chỉnh răng dựa theo nghiên cứu trước đó¹².

Với mỗi câu trả lời: Có = 1 điểm; Không = Không chắc chắn = 0 điểm

Khi đánh giá 2 câu hỏi B7 và B8 của phần thái độ, câu trả lời sẽ được đánh giá đảo ngược, do tính chất của câu hỏi: Không = 1 điểm; Có = Không chắc chắn = 0 điểm (Bảng câu hỏi chi tiết được trình bày chi tiết tại phụ lục 1).

Bảng 2.1. Thang đánh giá

	Điểm	Mức độ	Điểm	Mức độ	Điểm	Mức độ

Nhận thức	5-10	Đạt	<5	Chưa đạt		
Kiến thức	5-10	Tốt	<5	Kém		
Thái độ	6.61-10	Tốt	3.31-6.6	Trung bình	<3.3	Kém

• **Xử lý và phân tích số liệu**

- Quản lý số liệu bằng Redcap.

- Số liệu được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ % với biến định tính, dạng trung bình, độ lệch chuẩn, đối với biến định lượng.

- Sử dụng kiểm định T-test, kiểm định ANOVA một chiều để so sánh nhiều giá trị trung bình, kiểm định χ^2 để so sánh các tần số.

• **Vấn đề đạo đức nghiên cứu**

- Trước khi tham gia nghiên cứu, tất cả đối tượng được cung cấp thông tin rõ ràng về mục tiêu và nội dung nghiên cứu. Đối tượng hoàn toàn tự nguyện tham gia vào nghiên cứu. Không có tác động can thiệp nào tới đối tượng.

- Các thông tin thu thập được từ các đối tượng chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và hoàn toàn được đảm bảo tính bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Thông tin cung của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	175	46,4
	Nữ	202	53,6
Ngành học	Y Khoa	178	47,2
	Răng Hàm Mặt	39	10,3
	Y học cổ truyền	41	10,9
	Điều dưỡng	65	17,2
	Khúc xạ nhãn khoa	24	6,4
Xét nghiệm y học	29	7,7	

Trong 376 sinh viên Y1 có 53,6% là sinh viên nữ. Sinh viên ngành Y khoa chiếm tỷ lệ cao nhất với 47,2%, tiếp đến là sinh viên chuyên ngành điều dưỡng chiếm 17,2%, sinh viên chuyên ngành YHCT và RHM lần lượt chiếm 10,9% và 10,3%. Sinh viên khúc xạ nhãn khoa chiếm tỷ lệ thấp nhất chỉ 6,4%.

Bảng 3.2. Nhận thức của đối tượng nghiên cứu về nắn chỉnh răng

	Có		Không		Không chắc chắn	
	n	%	n	%	n	%
Đã từng nghe về bác sĩ nắn chỉnh răng	269	71,4	77	20,4	31	8,2
Đã từng nghe về răng chen chúc/răng lệch lạc	305	80,9	47	12,5	25	6,6
Đã từng nhận ra người	316	83,8	47	12,5	14	3,7

Có hàm răng chen chúc					
Đã từng thấy người nào đeo mắc cài	256	67,9	83	22,0	3810,1

Có 28,6% sinh viên Y1 chưa từng nghe hoặc không chắc chắn về việc có bác sĩ nắn chỉnh

răng. Hơn 80% sinh viên Y1 đã từng nghe về răng chen chúc/lệch lạc và nhận ra người có hàm răng chen chúc. Có tới 32,1% sinh viên Y1 không từng thấy hoặc không chắc chắn về việc người nào đó đeo mắc cài ở răng.

Bảng 3.3. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về nắn chỉnh răng

	Có		Không		Không chắc chắn	
	n	%	n	%	n	%
Bác sĩ chuyên ngành nắn chỉnh răng có thể điều trị các vấn đề răng lệch lạc,	273	72,4	66	17,5	38	10,1
Yếu tố di truyền có thể ảnh hưởng đến sự sắp xếp của răng trên cung hàm	144	38,2	165	43,8	68	18,0
Thói quen như đẩy lưỡi/ mút ngón tay/ thở miệng có thể gây lệch lạc răng	219	58,1	110	29,2	48	12,7
Răng lệch lạc có thể ảnh hưởng đến khả năng ăn nhai	312	82,7	44	11,7	21	5,6
Răng lệch lạc có thể ảnh hưởng đến khả năng phát âm/nói	247	65,6	91	24,1	39	10,3
Răng lệch lạc có thể ảnh hưởng đến vệ sinh răng miệng	314	83,3	44	11,7	19	5,0
Thăm khám răng miệng định kì và điều trị sớm là cần thiết	285	75,6	56	14,9	36	9,5
Răng lệch lạc có thể ảnh hưởng xấu đến sức khỏe răng miệng	295	78,2	49	13,0	33	8,8
Đeo mắc cài sớm có thể cải thiện thẩm mỹ khuôn mặt	325	86,3	36	9,5	16	4,2
Có thể cần nhổ bỏ một vài răng trong quá trình nắn chỉnh răng	282	74,8	66	17,5	29	7,7

Chỉ có 38,2% sinh viên Y1 có kiến thức đúng về việc yếu tố di truyền có thể ảnh hưởng đến sự sắp xếp của răng trên cung hàm. Chỉ có 58,1% sinh viên có kiến thức đúng về việc thói quen như đẩy lưỡi/ mút ngón tay/ thở miệng có thể gây lệch lạc răng. 65,6% sinh viên cho rằng răng lệch lạc có thể ảnh hưởng đến khả năng phát âm/nói.

Bảng 3.4. Thái độ của đối tượng nghiên cứu về nắn chỉnh răng

	Có		Không		Không chắc chắn	
	n	%	n	%	n	%
Đã từng khuyên ai đó nên đi nắn chỉnh răng	172	45,6	168	44,6	37	9,8
Răng lệch lạc có thể ảnh hưởng đến khuôn mặt	316	83,8	38	10,1	23	6,1
Nên được làm đều một cách phù hợp để cải thiện thẩm mỹ khuôn mặt	322	85,4	31	8,2	24	6,4
Cảm thấy mình cần phải nắn chỉnh răng	224	59,4	108	28,7	45	11,9
Nghĩ mình sẽ nắn chỉnh răng nếu thời gian điều trị kéo dài 1-2 năm	238	63,1	89	23,6	50	13,3
Sẽ đồng ý nhổ một vài chiếc răng khỏe mạnh nếu cần để nắn chỉnh răng	211	56,0	105	27,9	61	16,1
Sẽ đồng ý đeo hàm duy trì trong khoảng 6-12 tháng sau khi hoàn thành nắn	271	71,9	64	17,0	42	11,1
Tiếp tục nắn chỉnh nếu quá trình điều trị cảm thấy đau nhẹ, loét miệng	239	63,4	80	21,2	58	15,4
Nắn chỉnh răng là tốn kém	254	67,4	78	20,7	45	11,9
Thời gian nắn chỉnh răng kéo dài hơn so với các thủ thuật nha khoa khác	253	67,1	69	18,3	55	14,6

Có tới 45,6% sinh viên Y1 đã từng khuyên ai đó nên đi nắn chỉnh răng; bên cạnh đó có tới 59,1% sinh viên cảm thấy mình cần phải nắn chỉnh răng và 56,0% sinh viên đồng ý nhổ một vài chiếc răng khỏe mạnh nếu cần để nắn chỉnh răng.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trong đợt khám sức khỏe của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội (Y1) nhập học. Trong 10 năm trở lại đây, trung bình Trường Đại học

tuyển sinh khoảng 1050 sinh viên hệ đại học. Nghiên cứu này được thực hiện với 376 sinh viên Y1/1.050 sinh viên Y1, chiếm khoảng 36% tổng số sinh viên toàn trường. Sự phân bố tỷ lệ sinh viên trong nghiên cứu này phản ánh đúng mô hình tỷ lệ tuyển sinh của Trường Đại học Y Hà Nội khi số sinh viên hệ Y khoa chiếm tỷ lệ cao nhất khi tuyển sinh, chiếm khoảng 50% tổng số chỉ tiêu Y1 toàn trường. Kế đến là các hệ khác có tỷ lệ sinh viên xấp xỉ nhau như hệ bác sĩ RHM, bác sĩ YHCT, bác sĩ YHDP và cử nhân YTCC.

Về nhận thức đối với nắn chỉnh răng của sinh viên năm thứ nhất: nghiên cứu cho thấy vẫn có 28,6% sinh viên Y1 chưa từng nghe hoặc không chắc chắn về việc có bác sĩ nắn chỉnh răng. Kết quả này của chúng tôi thấp hơn so với kết quả trong 1 nghiên cứu trên 808 thanh niên từ 18 đến 25 tuổi của Mathur ở Ấn Độ cho thấy 100 thanh niên đã từng nghe nói về bác sĩ nắn chỉnh răng.⁴ Bên cạnh đó, nghiên cứu này cũng cho thấy hơn 80% sinh viên Y1 đã từng nghe về răng chen chúc/lệch lạc và nhận ra người có hàm răng chen chúc. Có tới 32,1% sinh viên Y1 không từng thấy hoặc không chắc chắn về việc người nào đó đeo mắc cài ở răng. Kết quả này thấp hơn kết quả trong nghiên cứu của Mathur ở thanh niên Ấn Độ.⁴

Về kiến thức đối với nắn chỉnh răng của sinh viên năm thứ nhất: Trong nghiên cứu của chúng tôi có 82,7% sinh viên Y1 cho rằng răng lệch lạc/sai khớp cắn có thể ảnh hưởng đến chức năng nhai và thẩm mỹ khuôn mặt. Trong nghiên cứu trên 158 nha sĩ không có chuyên môn sâu về chỉnh nha ở Croatia năm 2022 cho thấy 100% bác sĩ cho rằng răng lệch lạc/sai khớp cắn có thể ảnh hưởng đến chức năng nhai và thẩm mỹ khuôn mặt.³ Các tiêu chí đánh giá kiến thức khác đa phần sinh viên đều có kiến thức khá tốt nhưng kết quả này cũng thấp hơn kết quả trong nghiên cứu của Mathur ở Ấn Độ.⁴

Về thái độ đối với nắn chỉnh răng của sinh viên năm thứ nhất. Để thay đổi hành vi 1 cá thể thì cần quan tâm tới 3 yếu tố là kiến thức, thái độ và thực hành. Trong đó thái độ là yếu tố khó thay đổi nhất. Trong nghiên cứu của chúng tôi, có tới 45,6% sinh viên Y1 đã từng khuyên ai đó nên đi nắn chỉnh răng; bên cạnh đó có tới 59,1% sinh viên cảm thấy mình cần phải nắn chỉnh răng và 56,0% sinh viên đồng ý nhổ một vài chiếc răng khỏe mạnh nếu cần để nắn chỉnh răng. Đa số sinh viên có thái độ tốt với các nội dung trong bộ câu hỏi đánh giá thái độ với nắn chỉnh răng. Vẫn còn một tỷ lệ khá lớn sinh viên có thái độ

chưa tốt với vấn đề cần thiết phải đi nắn chỉnh răng với răng lệch lạc. Do đó cần phải có những chương trình truyền thông, khám sức khỏe răng miệng để nâng cao kiến thức, thái độ, thực hành của đối tượng này.

V. KẾT LUẬN

Đa phần sinh viên năm thứ nhất của Trường Đại học Y Hà Nội có nhận thức, kiến thức, thái độ mức khá về nắn chỉnh răng; vẫn còn nhiều sinh viên Y1 chưa có hiểu biết đúng về các vấn đề của nắn chỉnh răng. Cần tăng cường các hoạt động truyền thông, khám tư vấn sức khỏe răng miệng nói chung và nắn chỉnh răng nói riêng đến với sinh viên Y khoa nói chung và sinh viên những năm đầu nói riêng để nâng cao sức khỏe cộng đồng về vấn đề răng miệng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Đồng Khắc Thẩm.** Khảo sát tình trạng khớp cắn của người Việt Nam độ tuổi 17 – 27. Đại học Y được Tp Hồ Chí Minh; 2000.
- 2. Trần Thị An Huy.** Khảo sát tình trạng lệch lạc khớp cắn và nhu cầu điều trị chỉnh nha của sinh viên năm nhất Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2018. Trường Đại học Y Hà Nội; 2018.
- 3. Brkanović S, Lapter Varga M, Meštrović S.** Knowledge and Attitude towards Orthodontic Treatment among Non-Orthodontic Specialists: An Online Survey in Croatia. Dent J (Basel). Jan 3 2022;10(1)doi:10.3390/dj10010005
- 4. Anirudh K Mathur SP, NKS Aravind, T.V. Pavan, Prasad Chitra.** Awareness of orthodontic treatment need in young adults between 18-25 years. IP Indian Journal of Orthodontics and Dentofacial Research. 2018;4(2):96-98. doi: <https://doi.org/10.18231/2455-6785.2018.0019>
- 5. Mathew R, Sathasivam HP, Mohamednor L, Yugaraj P.** Knowledge, attitude and practice of patients towards orthodontic treatment. BMC Oral Health. Mar 8 2023;23(1):132. doi:10.1186/s12903-023-02780-y
- 6. Alharbi MA A-SR.** Knowledge of orthodontic treatment among various dental specialties: a systematic review. International Journal of Medicine in Developing Countries. 2021;5(1) doi:10.24911/IJMD.51-1604329550
- 7. Shekar S, Chandra shekar BR, Lakshmi D, Shivamallu A, M S G.** Knowledge, attitude, and practices related to orthodontic treatment among college students in rural and urban areas of Mysore, India: A cross-sectional questionnaire study. Indian Journal of Oral Health and Research. 01/01 2017;3:9. doi: 10.4103/ijohr.ijohr_17_17
- 8. Lee S-Y.** A Study on orthodontic treatment knowledge and attitude among people in general. Journal of Korean society of Dental Hygiene. 04/30 2012;12: 251-260. doi: 10.13065/jksdh.2012.12.2.251