

Hưng (2022), Thực trạng và nhu cầu đào tạo liên tục của Bác sĩ, Điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa Thành phố Vinh năm 2020, Tạp chí Y học dự phòng, 02/2022 (263-270).

8. Trần Đức Trọng (2020). Thực trạng đào tạo liên tục cho bác sĩ, điều dưỡng tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh năm 2020. Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Dược Hải Phòng, Hải Phòng.

SÂU RĂNG ẢNH HƯỞNG CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG CỦA TRẺ 4-5 TUỔI TẠI TRƯỜNG MẦM NON THĂNG LONG - HÀ NỘI

Phạm Thị Hoàng Anh¹, Nguyễn Lê An Nhân¹,
Nguyễn Văn Hai¹, Trần Thị Mỹ Hạnh¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu sâu răng ảnh hưởng chất lượng cuộc sống được tiến hành trên 158 trẻ 4-5 tuổi thuộc trường mầm non Thăng Long. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ sâu răng ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống tương đối cao đối với trẻ (89,2%) và gia đình (72,2%). Trong đó, trẻ chủ yếu bị đau (66,5%), khó ăn (68,4%), khó uống (62,7%) với điểm ECOHIS trung bình là 5,95. Phụ huynh chủ yếu bị 'phiền lòng' và 'ảnh hưởng tài chính' (53,2%) bởi vấn đề răng miệng của trẻ với điểm ECOHIS trung bình là 2,55.

Từ khóa: sâu răng, chất lượng cuộc sống.

SUMMARY

DENTAL CARIES AFFECTS THE QUALITY OF LIFE IN 4-5 YEARS OLD CHILDREN AT THANG LONG PRESCHOOL

Research on the quality of life affected by caries was performed on one hundred and fifty-eight 4-5-year-old children from Thanh Long preschool. Results: the prevalence at which dental caries affected the life quality of both children and their family were relatively high (89.2% and 72.2%, respectively). The most common complications are pain (66.5%), eating difficulty (68.4%), and drinking difficulty (62.7%), with an average ECOHIS score of 5.95. Parents mainly were 'upset' and 'financially affected' (53.2%) by their children's dental issues, with an average ECOHIS score of 2.55. **Keywords:** caries, quality of life, life quality.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng hay các vấn đề liên quan sức khỏe răng miệng ảnh hưởng đến con người về thể chất, tâm lý và ảnh hưởng đến sự trưởng thành, tận hưởng cuộc sống, các chức năng ăn nhai, nhấm thức ăn, phát âm và giao tiếp, cũng như cảm xúc của họ về hạnh phúc xã hội.¹ Sâu răng làm giảm chất lượng cuộc sống của trẻ em: chúng bị đau, khó chịu, có thể dẫn đến những nhiễm trùng cấp tính và mạn tính, các chức năng

bị suy giảm: gặp khó khăn trong ăn uống, gián đoạn giấc ngủ cũng như tăng nguy cơ nhập viện, tăng chi phí điều trị và phải nghỉ học khiến giảm khả năng học hỏi. Ở Việt Nam, tỷ lệ sâu răng sữa rất cao, tuy nhiên, ảnh hưởng của chúng đến chất lượng cuộc sống của trẻ chưa được quan tâm đúng mức.² Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Sâu răng ảnh hưởng chất lượng cuộc sống của trẻ 4-5 tuổi tại trường mầm non Thăng Long" nhằm mục đích cung cấp thêm các dữ liệu về ảnh hưởng của sâu răng đến chất lượng cuộc sống của trẻ và gia đình tại khu vực nghiên cứu này.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn: Trẻ em độ tuổi từ 4 đến 5 tuổi đủ sức khỏe, hợp tác khi thăm khám, được sự đồng ý của phụ huynh tham gia nghiên cứu tại Trường Mầm non Thăng Long, Hà Đông, Hà Nội năm 2020.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bố mẹ hoặc người giám hộ hợp pháp không đồng ý tham gia, trẻ không hợp tác hoặc không có mặt.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu: Nghiên cứu được tiến hành trên 158 trẻ trong độ tuổi 4-5 tại trường mầm non Thăng Long đáp ứng được tiêu chuẩn lựa chọn trên.

Cách chọn mẫu: Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn.

Công cụ thu thập số liệu: Bảng câu hỏi Thang đo ảnh hưởng sức khỏe răng miệng ở trẻ nhỏ (ECOHIS) phiên bản Tiếng Việt được sử dụng để đánh giá ảnh hưởng của sâu răng đến chất lượng cuộc sống của trẻ và gia đình trẻ được thu thập bằng phương pháp phỏng vấn phụ huynh. Nghiên cứu sử dụng thang đo ECOHIS bao gồm 13 câu hỏi và được chia thành các phần tác động trẻ em và gia đình. Cấu trúc câu hỏi được chuẩn bị dưới dạng phỏng vấn bố mẹ hoặc người trực tiếp chăm sóc trẻ.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Mỹ Hạnh

Email: tranmyhanh@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 15.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2024

Ngày duyệt bài: 21.3.2024

Tiêu chuẩn đánh giá ảnh hưởng là điểm từ 0 - 5: 0 = chưa bao giờ, 1 = rất ít khi, 2 = thỉnh thoảng, 3 = thường xuyên, 4 = rất thường xuyên và 5 = không biết.

Bảng 1. Câu hỏi phỏng vấn người chăm sóc trẻ

Thang đo ảnh hưởng sức khỏe răng miệng đến trẻ nhỏ (ECOHIS)

"Các tình trạng răng, miệng hoặc hàm và điều trị chúng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và cuộc sống hàng ngày của trẻ và gia đình trẻ. Với mỗi câu hỏi dưới đây hãy khoanh tròn vào số bên cạnh phản hồi mô tả chính xác nhất trải nghiệm của trẻ hoặc chính Anh/chị. Xem xét toàn bộ cuộc sống của trẻ kể từ khi sinh ra cho tới hiện tại khi trả lời mỗi câu hỏi. Nếu câu hỏi không áp dụng, thì chọn 'Chưa bao giờ'"

Các lựa chọn phản hồi: 1. Chưa bao giờ, 2. Rất ít khi, 3. Thỉnh thoảng, 4. Thường xuyên, 5. Rất thường xuyên và 6. Không biết.

1. Con của Anh/chị có thường xuyên bị đau răng, miệng hoặc hàm không? (Miền triệu chứng của trẻ)

Con của Anh/chị có thường xuyên ... do các tình trạng nha khoa hoặc điều trị nha khoa không? (Miền chức năng của trẻ)

2. Gặp khó khăn khi uống đồ nóng hoặc lạnh

3. Gặp khó khăn khi ăn một số thực phẩm

4. Gặp khó khăn khi phát âm một số từ

5. Nghỉ học ở trường mầm non, nhà trẻ hoặc trường học

Con của Anh/chị có thường xuyên ... do các tình trạng nha khoa hoặc điều trị nha khoa không? (Miền tâm lý của trẻ)

6. Khó ngủ

7. Cấu kính hoặc bọc bột

Con của Anh/chị có thường xuyên ... do các tình trạng nha khoa hoặc điều trị nha khoa không? (Miền tự nhận thức/ tương tác xã hội của trẻ)

8. Tránh mỉm cười hoặc cười lớn khi ở quanh các trẻ khác

9. Tránh nói chuyện với các trẻ khác

Anh/chị hoặc thành viên khác trong gia đình có thường xuyên... do các tình trạng nha khoa hoặc điều trị nha khoa của con Anh/chị không? (Miền phiền muộn của phụ huynh)

10. Phiền lòng

11. Cảm thấy có lỗi

Tần suất... (Miền chức năng của gia đình)

12. Anh/chị hoặc thành viên khác trong gia đình phải nghỉ làm do tình trạng nha khoa hoặc điều trị nha khoa của con Anh/chị?

13. Con Anh/chị gặp phải những tình trạng nha khoa hoặc điều trị nha khoa có ảnh hưởng đến tài chính của gia đình?

Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp cha mẹ/ người trực tiếp chăm sóc trẻ, sử dụng câu hỏi trong phiếu để thu thập thông tin về ảnh hưởng của sâu răng đến chất lượng cuộc sống của cá nhân trẻ và gia đình.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được thu thập và phân tích bằng phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm STATA 15.0. Kiểm định T-test được sử dụng để so sánh sự khác biệt của ECOHIS dựa trên tình trạng và mức độ sâu răng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Có 89,2% trẻ và 72,1% phụ huynh trải qua ít nhất một ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống liên quan tình trạng răng miệng của trẻ. Trẻ bị ảnh hưởng nhiều nhất đến chức năng (84,2%), sau đó đến triệu chứng (66,5%), ít nhất là miền tương tác xã hội (24,7%). Trong khi đó, tỷ lệ phụ huynh bị ảnh hưởng đến miền 'phiền muộn' là 59,5%, miền 'chức năng gia đình' là 56,3%. Tổng điểm ECOHIS cao nhất của là 27 thấp hơn điểm ECOHIS tối đa có thể là 52. Điểm ECOHIS trung bình của nhóm nghiên cứu là 8,50. (Bảng 2)

Bảng 2. Phân bố điểm ECOHIS trên các miền ảnh hưởng đến trẻ và gia đình và gia đình và gia đình

Ảnh hưởng		Điểm ECOHIS	Số mục	Phạm vi có thể	Phạm vi	Trung bình ± SD	Tỷ lệ điểm sàn	Tỷ lệ điểm trần	Tỷ lệ bị ảnh hưởng
Trẻ em	Triệu chứng	1	0 - 4	0 - 3	1,13 ± 0,95	33,5%	0,0%	66,5%	
	Chức năng	4	0 - 16	0 - 9	3,33 ± 2,28	15,8%	0,0%	84,2%	
	Tâm lý	2	0 - 8	0 - 6	1,03 ± 1,23	49,4%	0,0%	50,6%	
	Tương tác xã hội	2	0 - 8	0 - 4	0,46 ± 0,88	75,3%	0,0%	24,7%	
	Tổng	9	0 - 36	0 - 18	5,95 ± 4,01	10,8%	0,0%	89,2%	
Gia đình	Phiền muộn	2	0 - 8	0 - 4	1,49 ± 1,49	40,5%	0,0%	59,5%	
	Chức năng gia đình	2	0 - 8	0 - 7	1,06 ± 1,22	43,7%	0,0%	56,3%	
	Tổng	4	0 - 16	0 - 11	2,55 ± 2,34	27,9%	0,0%	72,1%	
Toàn bộ			13	0-52	0-27	8,50 ± 5,67	9,5%	0,0%	90,5%

Tỷ lệ trẻ 'gặp khó khăn khi ăn một số thực phẩm' là cao nhất (68,4%), sau đó là 'bị đau'

(66,5%) và 'gặp khó khăn khi uống đồ nóng hoặc lạnh' (62,7%). Thấp nhất là tỷ lệ trẻ 'tránh

cười khi ở quanh các trẻ khác' (22,2%) và 'tránh nói chuyện với các trẻ khác' (17,7%). Tỷ lệ phụ huynh 'cảm thấy phiền lòng' và 'bị ảnh hưởng tài chính' là cao nhất (53,2%), sau đó là 'cảm thấy có lỗi' (46,8%). Thấp nhất là tỷ lệ phụ huynh 'nghỉ làm' (27,9%). (Bảng 3)

Bảng 3. Phân bố tỷ lệ và mức độ ảnh hưởng của sâu răng đến chất lượng cuộc sống của trẻ (%)

Ảnh hưởng		Trẻ em								Gia đình				
		Triệu chứng	Chức năng				Tâm lý		Tương tác xã hội		Phiền muộn		Chức năng gia đình	
			Đau	Khó uống	Khó ăn	Phát âm	Nghi học	Khó ngủ	Cáu kỉnh	Tránh cười	Tránh nói	Phiền lòng	Có lỗi	Nghỉ làm
Tỷ lệ bị ảnh hưởng		66,5	62,7	68,4	43,7	51,3	41,8	41,8	22,2	17,7	53,2	46,8	46,8	46,8
Mức độ bị ảnh hưởng	Chưa bao giờ	33,5	37,3	31,7	56,3	48,7	58,2	58,2	77,9	82,3	21,5	21,5	21,5	46,8
	Hiếm khi	24,7	32,9	27,9	27,2	38,0	31,0	34,8	17,1	17,1	31,7	31,7	31,7	34,8
	Thỉnh thoảng	36,7	28,5	37,3	15,8	12,0	10,1	7,0	4,4	0,6	0,0	0,0	0,0	17,7
	Thường xuyên	5,1	1,3	3,2	0,0	1,27	0,0	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	Rất thường xuyên	0,0	0,0	0,0	0,6	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,6
Không biết		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	46,8	46,8	46,8	0,0

Điểm trung bình ECOHIS ở trẻ bị sâu răng là 9,07 cao hơn so với trẻ không bị sâu răng (3,76). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. Xét theo mức độ tổn thương, điểm trung bình ECOHIS ở trẻ bị sâu răng giai đoạn hình thành lỗ sâu là 9,17 cao hơn so với trẻ bị sâu răng giai đoạn sớm (2,00). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$. (Bảng 4)

Bảng 4. Điểm trung bình ECOHIS trên phần ảnh hưởng đến trẻ theo tình trạng và mức độ tổn thương

		Trẻ em		Gia đình		Toàn bộ	
		Điểm trung bình ECOHIS	P (t-test)	Điểm trung bình ECOHIS	P (t-test)	Điểm trung bình ECOHIS	P (t-test)
Tình trạng	Không sâu	2,47 ± 2,83	0,0001	1,29 ± 2,05	0,0186	3,76 ± 4,41	0,0002
	Có sâu	6,37 ± 3,93		2,70 ± 2,33		9,07 ± 5,55	
Mức độ sâu răng	Giai đoạn sớm (ICDAS 1-2)	1,5 ± 0,71	$p < 0,01$	0,50 ± 0,71	0,025	2,00 ± 0,00	$p < 0,01$
	Giai đoạn hình thành lỗ sâu (ICDAS 3-4-5-6)	6,44 ± 3,91		2,73 ± 2,33		9,17 ± 5,52	

IV. BÀN LUẬN

Kết quả thu được ở bảng 2 cho thấy, có 89,2% trẻ và 72,1% phụ huynh trải qua ít nhất một ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống liên quan tình trạng răng miệng của trẻ. Sâu răng ảnh hưởng đến bản thân trẻ nhiều hơn so với gia đình. Kết quả này tương tự các nghiên cứu của Locker, Scarpelli, Peker, Jankauskienė.³⁻⁶ So sánh với kết quả nghiên cứu của Pahel tại Hoa Kỳ và nghiên cứu của Scarpelli tại Brazil, tần suất tác động của sức khỏe răng miệng ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống trong nghiên cứu của tôi cao hơn đáng kể, nhưng lại thấp hơn các nghiên cứu của Jankauskienė tại Litva, nghiên cứu của Peker tại Thổ Nhĩ Kỳ. Sự khác nhau có thể do cách chọn mẫu, nhận thức về sức khỏe răng miệng của phụ huynh và tùy thuộc vào sự khác biệt kinh tế - xã hội, văn hóa giữa các nước.

Kết quả bảng 3 cho thấy: Trong các ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của trẻ, chủ

yếu là trẻ 'bị đau' (66,5%) và suy giảm chức năng: 'khó khăn khi ăn một số thực phẩm' (68,4%), 'khó khăn khi uống đồ nóng hoặc lạnh' (62,7%), 'nghỉ học ở trường mầm non, mẫu giáo hay nhà trẻ' (51,3%). Vấn đề khó khăn khi ăn ảnh hưởng nhiều nhất đến trẻ, tương tự như những nghiên cứu trước đây của Peker và Jankauskienė.^{5,7} Tuy nhiên, trong các nghiên cứu của Lee, Scarpelli, Farsi, Hashim, trẻ bị đau được báo cáo phổ biến nhất.^{5,8-10} Điều này có thể giải thích là do ăn nhai là chức năng quan trọng nhất của bộ răng sữa đối với trẻ nên khi trẻ gặp khó khăn khi ăn cha mẹ có thể phát hiện ra. Mặt khác, khi trẻ bị đau, trẻ dễ dàng quên đi hay bị phân tán khi tập trung vào một việc khác như chơi một món đồ chơi mới. Đây có thể là lý do khiến phụ huynh khó phát hiện ra những triệu chứng ban đầu của trẻ và thường đưa trẻ đến khám và điều trị lúc tình trạng tổn thương đã nặng.

Trong các ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của gia đình, chủ yếu là 'cảm thấy phiền muộn' và 'ảnh hưởng tài chính'. Tương tự như một số nghiên cứu, người chăm sóc 'cảm thấy phiền muộn' là mục được báo cáo nhiều nhất trong phần gia đình trong nghiên cứu này.^{6,9} 'Dành thời gian nghỉ làm' và 'cảm thấy có lỗi' là những tác động gia đình được báo cáo phổ biến nhất trong các nghiên cứu khác.⁴ Sự khác biệt này có thể được giải thích là do sự khác nhau giữa về tình hình kinh tế xã hội, thu nhập cá nhân, trình độ nhận thức của phụ huynh ở các quốc gia.

Điều quan trọng cần lưu ý là các kết quả thu được khi sử dụng ECOHIS trong nghiên cứu này tương tự kết quả thu được khi sử dụng phiên bản Trung Quốc, Thổ Nhĩ Kỳ, Malay cũng có hiệu ứng sàn thấp.^{9,10} Ngược lại, trong nghiên cứu của Li và Bordonni, hiệu ứng sàn chiếm tỷ lệ cao.⁶ Đây có lẽ là dấu hiệu cho thấy các đối tượng trong các nghiên cứu có hiệu ứng sàn thấp có mức độ vấn đề cao, hay tình trạng sức khỏe răng miệng kém hơn trong các quần thể đó.

Không phát hiện thấy hiệu ứng trần hay điểm tối đa có thể cho một trong hai phần (tức là điểm 36 và 16 trên phần tác động của trẻ và gia đình), phù hợp với các nghiên cứu khác.^{4,6}

Từ kết quả bảng 4 cho thấy: đối với mỗi phần ảnh hưởng trẻ em, ảnh hưởng gia đình và toàn bộ, điểm trung bình ECOHIS ở trẻ em bị sâu răng cao hơn so với trẻ em không bị sâu răng. Xét theo mức độ tổn thương, điểm trung bình ECOHIS ở trẻ em sâu răng giai đoạn hình thành lỗ sâu cao hơn so với trẻ em sâu răng giai đoạn sớm. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Trong đó, điểm trung bình ECOHIS trên phần ảnh hưởng trẻ em cao hơn phần ảnh hưởng gia đình. Kết quả này tương tự với các nghiên cứu của Pahel, Lee, Scarpelli, Peker.^{5,10}

Tuy nhiên, điểm trung bình ECOHIS trong nghiên cứu của tôi cao hơn so với các nghiên cứu của Pahel, Lee, Scarpelli nhưng lại thấp hơn so với nghiên cứu của López Ramos.¹⁰ Tức là mức độ bị ảnh hưởng đối với trẻ em và gia đình trong nghiên cứu này cao hơn các nghiên cứu của Pahel, Lee, Scarpelli và thấp hơn so với nghiên cứu của López Ramos. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về tình hình kinh tế xã hội, văn hóa giữa các quốc gia. Đồng thời, đây là đánh giá chủ quan của phụ huynh đối với con em mình nên sẽ có sự sai số.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ ảnh hưởng của sâu răng đến chất

lượng cuộc sống của trẻ và gia đình là 90,5%. Trong đó, ảnh hưởng đến trẻ nhiều hơn (89,2%) so với ảnh hưởng đến gia đình (72,2%). Trong các ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của trẻ, chủ yếu là trẻ bị đau (66,5%) và suy giảm chức năng: khó khăn khi ăn một số thực phẩm (68,4%), khó khăn khi uống đồ nóng hoặc lạnh (62,7%), nghỉ học ở trường mầm non, mẫu giáo hay nhà trẻ (51,3%). Trong các ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của gia đình, chủ yếu là phụ huynh 'cảm thấy phiền muộn' và 'ảnh hưởng tài chính'.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Yee R, Sheiham A.** The burden of restorative dental treatment for children in Third World countries. *Int Dent J.* 2002;52(1):1-9.
2. **Khanh LN, Ivey SL, Sokal-Gutierrez K, et al.** Early Childhood Caries, Mouth Pain, and Nutritional Threats in Vietnam. *Am J Public Health.* 2015;105(12): 2510-2517. doi: 10.2105/AJPH.2015.302798.
3. **Peker K, Uysal Ö, Bermek G.** Cross - cultural adaptation and preliminary validation of the Turkish version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale among 5-6-year-old children. *Health Qual Life Outcomes.* 2011;9:118. doi:10.1186/1477-7525-9-118
4. **Locker D, Jokovic A, Stephens M, Kenny D, Tompson B, Guyatt G.** Family impact of child oral and oro-facial conditions. *Community Dent Oral Epidemiol.* 2002;30(6):438-448. doi:10.1034/j.1600-0528.2002.00015.x
5. **Scarpelli AC, Oliveira BH, Tesch FC, Leão AT, Pordeus IA, Paiva SM.** Psychometric properties of the Brazilian version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (B-ECOHIS). *BMC Oral Health.* 2011;11:19. doi:10.1186/1472-6831-11-19
6. **Bordonni N, Ciaravino O, Zambrano O, Villena R, Beltran-Aguilar E, Squassi A.** Early childhood oral health impact scale (ECOHIS). Translation and validation in Spanish language. *Acta Odontol Latinoam.* 2012;25:9.
7. **Jankauskienė B, Narbutaitė J, Kubilius R, Gleiznys A.** Adaptation and validation of the early childhood oral health impact scale in Lithuania. *Stomatologija.* 2012;14(4):108-113.
8. **Farsi NJ, El-Housseiny AA, Farsi DJ, Farsi NM.** Validation of the Arabic Version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). *BMC Oral Health.* 2017;17. doi:10.1186/s12903-017-0353-x
9. **Hashim AN, Yusof ZYM, Esa R.** The Malay version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (Malay-ECOHIS) – assessing validity and reliability. *Health Qual Life Outcomes.* 2015;13. doi:10.1186/s12955-015-0386-2
10. **Lee GHM, McGrath C, Yiu CKY, King NM.** Translation and validation of a Chinese language version of the Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS). *Int J Paediatr Dent.* 2009; 19(6): 399-405. doi:10.1111/j.1365-263X.2009.01000.x.