

- 62: 60 – 70.
4. Dalal R., Rachha R., Leonard D., Chourasia A., Javed S. (2017). Short scarf osteotomy for hallux valgus: Short-term and medium - term results. J Foot Ankle Surg (AsiaPacifc) 4(1): 14 – 18.
5. Xin-wen Wang., Qian Wen., Yi Li, et al. (2019). Scarf osteotomy for correction of hallux valgus deformity in adolescents. Orthopaedic surgery 11: 873 – 878.

TÌNH TRẠNG MẤT RĂNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC TRÀ VINH, NĂM HỌC 2023-2024

Bùi Trần Hoàng Huy¹, Trần Văn Thước², Lê Nguyên Lâm³

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mất răng là hậu quả nghiêm trọng của các vấn đề răng miệng gây ảnh hưởng xấu lên sức khỏe răng miệng và sức khỏe toàn thân và là vấn đề rất được quan tâm trong nha khoa hiện nay. Việc phục hình lại răng mất diễn ra càng sớm càng tốt nhất là ở những người trẻ tuổi. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát tình trạng mất răng, nhu cầu và yêu cầu điều trị phục hình răng của sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh 2023-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả 325 bệnh nhân là sinh viên năm nhất đến khám và điều trị tại khoa Răng Hàm Mặt Trường Đại học Trà Vinh từ tháng 12 năm 2023 đến tháng 12 năm 2024. **Kết quả:** Khảo sát tình trạng mất răng và các yếu tố liên quan thì tỷ lệ bệnh nhân mất răng chiếm 63,1%, số lượng răng mất trung bình trong nhóm nghiên cứu là 1 răng/ bệnh nhân, nhóm 18-22 tuổi tỷ lệ mất răng 60%, nhóm 23-29 tuổi tỷ lệ mất răng cao chiếm 69,1% và số răng mất trung bình là 2 răng/ bệnh nhân. Tỷ lệ không mất răng nào cao nhất ở nhóm 18-22 tuổi là 40%. **Kết luận:** Tỷ lệ mất răng cao ở nhóm bệnh nhân trẻ, lý do đến khám chủ yếu là đau hoặc khó chịu. Số răng mất trung bình tăng tuyến tính với số tuổi. **Từ khóa:** mất răng, nhu cầu phục hình.

SUMMARY

TOOTH LOSS AND REALATED FACTORS IN FRESHMAN AT TRA VINH UNIVERSITY, THE SCHOOL YEAR 2023-2024

Background: Tooth loss is a serious consequence of dental problems that negatively affects oral health and overall health, which is an important concern in dentistry. Prosthodontic should take place as soon as possible, especially in young people. **Objectives:** Survey of tooth loss, needs and requests for prosthodontic treatment of freshman at Tra Vinh University 2023-2024. **Methods:** The descriptive cross-sectional study of 325 patients who were freshman coming for examination and treatment

at the Department of Dentistry, Tra Vinh University from December 2023 to December 2024. **Results:** Survey of tooth loss and related factors showed that the rate of tooth loss accounted for 63.1%, the average number of teeth lost in the study groups was 1 tooth/patient, the rate of tooth loss of 18-22 aged accounted for 60%; the 22-29 aged had the highest rate (69.1%) with the average number of lost teeth was 2 teeth/patient. The rate of no tooth loss is highest in the 18-22 aged (40%). **Conclusion:** The rate of tooth loss is high in young patients, the main reason for coming to the clinic are pain or discomfort. The average number of tooth loss increases linearly with age.

Keywords: tooth loss, needs for prosthodontic.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mất răng là hậu quả nghiêm trọng nhất của các vấn đề về răng miệng như bệnh lý hay chấn thương. Khi răng mất không được phục hồi đúng cách, các răng còn lại sẽ dịch chuyển vào khoảng trống mất răng gây nên các vấn đề về sâu răng, nha chu và có thể gây rối loạn khớp thái dương hàm. Trường hợp răng mất tại vùng thẩm mỹ khiến bệnh nhân mất tự tin trong giao tiếp. Bên cạnh đó là những tác hại tiềm tàng đối với sức khỏe toàn thân do thay đổi chế độ ăn[1]. Một số nghiên cứu đã chứng minh có mối liên quan giữa mất răng với các bệnh tim mạch, tăng huyết áp [2], chứng ngưng thở khi ngủ [4] và tỷ lệ tử vong ở người cao tuổi [5]. Trên thế giới, mất răng vẫn còn là một vấn đề sức khỏe đáng quan tâm kể cả ở các nước có nền kinh tế phát triển hay đang phát triển. Tỷ lệ mất răng ở Brazil trong một nghiên cứu là 69,3% [6]. Ở Việt Nam, theo báo cáo tình hình sức khỏe răng miệng các tỉnh phía Nam của tác giả Nguyễn Châu Thoa năm 2010 cho thấy tỷ lệ mất răng ở lứa tuổi từ 20-29 là 70%, từ 60 tuổi trở lên là 96%, sau 30 tuổi số răng mất trung bình tăng tuyến tính với số tuổi [8]. Mặc dù có nhiều dữ liệu trên thế giới và trong nước về tình trạng mất răng, nhu cầu và yêu cầu điều trị phục hình nhưng phần lớn thực hiện trên đối tượng người cao tuổi, có rất ít nghiên cứu xem xét tình trạng mất răng và nhu cầu điều trị phục hình của nhóm tuổi trong độ

¹Trường Đại Học Trà Vinh

²Trường Cao đẳng Bến Tre

³Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Lê Nguyên Lâm

Email: lenguyenlam@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 18.4.2024

Ngày duyệt bài: 20.5.2024

tuổi trưởng thành, mà việc phục hình răng lại cần được quan tâm điều trị càng sớm càng tốt ở người trẻ. Xuất phát từ thực tế trên, chúng tôi quyết định tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

1. *Xác định tỷ lệ mất răng và các yếu tố liên quan của sinh viên năm nhất đến khám tại Bệnh viện Trường Đại học Trà Vinh.*

2. *Xác định tình trạng phục hình răng, nhu cầu điều trị phục hình của sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh.*

3. *Khảo sát yêu cầu và nhận thức của sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh về việc điều trị phục hình.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

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

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh đến khám tại khoa Răng Hàm Mặt Trường Đại học Trà Vinh trong thời gian từ tháng 12/2023 đến tháng 12/2024

Tiêu chuẩn chọn mẫu:

Sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Không đủ năng lực trả lời phỏng vấn (trầm cảm, sa sút trí tuệ). Sinh viên năm nhất nhưng có độ tuổi ≥ 30 (sinh viên liên thông, đào tạo từ xa, văn bằng 2)

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, chọn tất cả các bệnh nhân thỏa mãn các tiêu chí chọn bệnh được đưa vào nghiên cứu.

Tính cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu nghiên cứu cắt ngang mô tả, dựa trên ước lượng tỷ lệ:

$$p(1-p)$$

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

Trong đó: n: cỡ mẫu

Z: giá trị phân phối chuẩn tại $1-\alpha/2$, với mức ý nghĩa thống kê $\alpha=0,05$, độ tin cậy 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)} = Z_{0,975} = 1,96$

p: tỷ lệ % mất răng ước tính. Chọn $p=0,7$ [8]; d: sai số cho phép. Chọn $d=0,05$

Như vậy, ta tính được cỡ mẫu $n= 322,7$ (chọn 323 mẫu)

Nội dung nghiên cứu: Chúng tôi chọn ngẫu nhiên tất cả những đối tượng sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh, đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu, trong khoảng thời gian từ tháng 12/2023 đến tháng 12/2024.

Khám tình trạng mất răng và phục hình của tất cả các đối tượng bằng phiếu khám và phỏng vấn để thu thập thông tin về các thông tin chung và thói quen, tiền sử răng miệng.

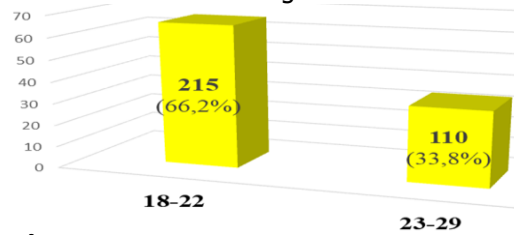
2.4. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được nhập theo bảng thu thập số liệu, sau đó được xử lý qua phần mềm SPSS 20.0

2.5. Vấn đề y đức trong nghiên cứu. Đề tài đã được chấp thuận bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Trà Vinh - số 05/GCT-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

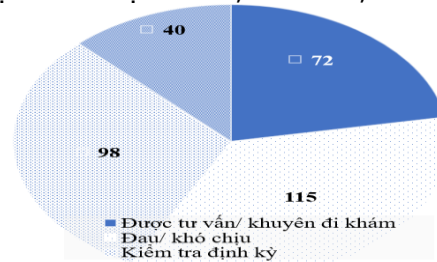
3.1. Thông tin chung mẫu nghiên cứu.

Nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên 325 bệnh nhân, trong đó có 138 nam (42,5%) và 187 nữ (57,5%) tham gia nghiên cứu, tỷ lệ nam:nữ là 1:1,35. Bệnh nhân có độ tuổi từ 18 đến 29 tuổi, chia thành 2 nhóm thể trong biểu đồ bên dưới.



Biểu đồ 1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi

Nhận xét: nhóm tuổi 18-22 đến khám nhiều nhất 215 bệnh nhân, chiếm 66,2%. Nhóm tuổi còn lại có 110 bệnh nhân, chiếm 33,8%.



Biểu đồ 2. Lý do đến khám

Nhận xét: Lý do đến khám răng phần lớn là do đau/ khó chịu chiếm 35,4% và kiểm tra định kỳ chiếm 30,2%. Trong đó điều trị theo lịch hẹn chiếm tỷ lệ thấp nhất 12,2%.

3.2. Tình trạng mất răng và các yếu tố liên quan

Bảng 1. Tỷ lệ mất răng theo nhóm tuổi

Đặc điểm	Mất răng		Đủ răng		Tổng	
	N	%	n	%	n	%
18-22 tuổi	129	39,7	86	26,5	215	66,2
23-29 tuổi	76	23,4	34	10,4	110	33,8
Tổng	205	63,1	120	36,9	325	100

Nhận xét: Tổng số bệnh nhân mất răng là 205 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 63,1% trong tổng số bệnh nhân thuộc nhóm nghiên cứu 325 bệnh nhân, nhóm 18-22 tuổi mất răng 129/215 chiếm 60%, nhóm 23-29 tuổi mất răng 76/110 chiếm 69,1%.

Bảng 2. Tỷ lệ mất răng theo tuổi và giới tính

Đặc điểm	Nam		Nữ		Tổng	
	N	%	n	%	n	%
18-22 tuổi	63	30,7	66	32,2	129	62,9
23-29 tuổi	32	15,6	44	21,5	76	37,1
Tổng	95	46,3	110	53,7	205	100

Nhận xét: tổng số bệnh nhân mất răng là 205 bệnh nhân, chiếm tỷ lệ 63,1% trong tổng số bệnh nhân thuộc nhóm nghiên cứu 325 bệnh nhân, trong đó tỷ lệ mất răng giữa nam (46,3%) và nữ (53,7%) không có sự khác biệt đáng kể. Trong số 205 bệnh nhân mất răng có nhóm 18-22 tuổi có số bệnh nhân mất răng cao 129 (62,9%), nhóm 23-29 tuổi có 76 (37,1%) bệnh nhân mất răng.

Số lượng răng mất trung bình trong nhóm nghiên cứu là 1 răng/ bệnh nhân. Đối với nhóm 23-29 tuổi số răng mất trung bình là 2 răng/ bệnh nhân, với tỷ lệ mất răng là 69,1%. Tỷ lệ không mất răng nào cao nhất ở nhóm 18-22 tuổi là 40%.

Bảng 3. Tỷ lệ mất răng theo nguyên nhân và nhóm tuổi

Đặc điểm	18-22 tuổi		23-29 tuổi		Tổng	
	N	%	n	%	n	%
Sâu lớn	132	64,4	60	29,3	192	93,7
Chấn thương	7	3,4	4	1,9	11	5,3
Lung lay	1	0,5	1	0,5	2	1
Nguyên nhân khác	0	0	0	0	0	0
Tổng	140	68,3	65	31,7	205	100

Nhận xét: Trong số bệnh nhân mất răng thì mất do sâu lớn chiếm tỷ lệ cao nhất 93,7% tập trung ở các răng cối lớn thứ nhất hàm trên và hàm dưới. Các nguyên nhân còn lại chiếm tỷ lệ thấp như chấn thương 5,3% và 2 trường hợp mất răng do lung lay chiếm 1%

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thông tin chung mẫu nghiên cứu.

Nghiên cứu thực hiện trên 325 bệnh nhân, độ tuổi dao động từ 18 đến 29 tuổi, trong đó nhóm 18-22 tuổi chiếm 66,2% và nhóm 23-29 tuổi là 33,8%. Nghiên cứu được thực hiện trên đối tượng là sinh viên năm nhất Trường Đại học Trà Vinh, do đó nhóm tuổi 18-22 tuổi có thể sẽ cao hơn so với các nghiên cứu khác trong cộng đồng.

Trong nghiên cứu, lý do đến khám răng lần gần nhất phần lớn là do đau hoặc khó chịu chiếm 35,4% theo đó điều trị theo lịch hẹn chiếm tỷ lệ thấp nhất 12,2%. Đa phần bệnh nhân có xu hướng khi xảy ra các vấn đề răng miệng mới đến gặp bác sĩ khám răng nên dẫn đến làm trầm trọng thêm các vấn đề răng miệng

góp phần tăng tỷ lệ mất răng. Tuy nhiên, ở đây lý do kiểm tra định kỳ cũng chiếm tỷ lệ khá cao 30,2% tiếp tục cho thấy nhận thức về phòng chống bệnh răng miệng của người dân nói chung và của nhóm người trẻ tuổi nói riêng ngày càng cao, các chương trình giáo dục sức khỏe răng miệng dần đạt hiệu quả.

4.2. Tình trạng mất răng và các yếu tố liên quan.

Tỷ lệ mất răng trong toàn thể nhóm nghiên cứu là 63,1%. Trong đó tỷ lệ mất răng ở nhóm 23-29 tuổi (69,1%) cao hơn nhóm 18-22 tuổi (60%). Tỷ lệ này tương tự với khảo sát của tác giả Nguyễn Châu Thoa (2010) cho thấy tỷ lệ mất răng ở lứa tuổi từ 20-29 là 70% [8]. Sự chênh lệch tỷ lệ mất răng theo tuổi có xu hướng tăng cũng tương tự các nghiên cứu của tác giả Patil (2012) trên 614 công nhân Ấn độ từ 18-67 tuổi cho thấy tỷ lệ mất trên 5 răng ở nhóm tuổi 18-27 là 0,7%, 28-37 là 2,7% và 38-47 là 13,3% [7]. Trong khi đó, nhóm tuổi 18-22 tuổi có tỷ lệ mất răng trung bình đối với nam là 30,7% và đối với nữ là 32,2%, nhóm tuổi 23-29 tuổi cũng có tỷ lệ tương ứng đối với nam là 15,6% và đối với nữ là 21,5%. Kết quả này cho thấy việc mất răng không chỉ xảy ra ở người cao tuổi, mà cũng khá tăng ở nhóm tuổi trẻ hơn với trung bình cứ 2 người trẻ tuổi thì sẽ có 1 người bị mất ít nhất 1 răng. Sự khác biệt về tỷ lệ mất răng giữa các nhóm tuổi là rõ rệt do việc mất răng là một bệnh lý không hồi phục và sẽ tích lũy theo thời gian nên càng lớn tuổi số răng mất sẽ càng cao hơn.

Theo nghiên cứu này thì tỷ lệ mất răng không có sự khác biệt giữa nam và nữ tuy nhiên có sự chênh lệch về số răng mất giữa các nhóm tuổi. Một số lý do được đưa ra là có thể do các yếu tố về thay đổi hormone, lưu lượng nước bọt, thói quen ăn uống, vệ sinh răng miệng cũng như tình trạng kinh tế xã hội, tương ứng sự phát triển của nha khoa phòng ngừa tăng cường sử dụng flour và nhấn mạnh tầm quan trọng của việc duy trì sức khỏe răng miệng. Điều này cũng phù hợp với nghiên cứu của Gordon (2019), Dewake (2020) chứng minh mối liên quan giữa mất răng và sức khỏe toàn thân [2, 5].

Số lượng răng là thước đo quan trọng về tình trạng sức khỏe răng miệng của mỗi người và nó cần được quan tâm nhiều hơn ở nhóm người trẻ tuổi do việc phục hình lại răng cần được quan tâm điều trị càng sớm càng tốt. Số lượng răng mất trung bình trong nhóm nghiên cứu là 1 răng/ bệnh nhân. Đối với nhóm 23-29 tuổi số răng mất trung bình là 2 răng/ bệnh nhân. Chúng tôi nhận thấy có sự gia tăng số lượng răng mất theo độ tuổi tức tuổi càng cao thì số

lượng răng mất tích lũy càng nhiều. Nhận xét này cũng tương tự như của tác giả Nguyễn Châu Thoa (2010) chứng minh rằng số răng mất trung bình tăng tuyến tính với số tuổi và mất trung bình 8 răng ở mỗi hàm ở nhóm người cao tuổi [8].

Trong nghiên cứu chúng tôi nhận thấy nguyên nhân mất răng cao nhất là do sâu lớn chiếm 93,7% tập trung ở nhóm răng cối lớn thứ nhất hàm trên và hàm dưới. Điều này có thể lý giải là do răng cối lớn thứ nhất là răng vĩnh viễn mọc đầu tiên trên cung hàm, ở giai đoạn này bệnh nhân chỉ khoảng 6 tuổi nên khả năng tự chăm sóc sức khỏe răng miệng chưa cao, theo đó qua quá trình dài tiếp xúc với các yếu tố gây sâu răng nên răng này rất dễ bị sâu. Ngoài ra qua phỏng vấn cũng nhận được thông tin đa phần các bệnh nhân đều bị đau hoặc khó chịu mới đến bác sĩ nha khoa nên các răng này thường đã bị sâu trầm trọng và được chỉ định nhổ. Bên cạnh đó nghiên cứu ghi nhận được 2 trường hợp mất răng do lung lay được chẩn đoán là viêm nha chu mãn. Khi mất nhiều răng do nha chu sẽ dẫn đến những tác hại tiềm tàng đối với sức khỏe toàn thân do thay đổi chế độ ăn, giảm tiêu thụ trái cây, rau củ, tăng tiêu thụ tinh bột, đường và chất béo [1]. Okoro (2005) ghi nhận tình trạng mất răng có mối liên quan với các bệnh tim mạch và tăng huyết áp [3].

V. KẾT LUẬN

Tình trạng mất răng trong nhóm bệnh nhân là sinh viên năm nhất đến khám và điều trị răng miệng tại khoa Răng Hàm Mặt Trường Đại học

Trà Vinh còn cao, số răng mất trung bình tăng tuyến tính với số tuổi gây ảnh hưởng xấu đến sức khỏe răng miệng cũng như sức khỏe toàn thân của mỗi cá nhân. Lý do đến khám chủ yếu là đau hoặc khó chịu, cần tích cực tuyên truyền nâng cao ý thức chăm sóc sức khỏe răng miệng của người dân kết hợp với các liệu pháp như flour và dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hung, H. C., et al.** (2003), "Tooth loss and dietary intake", J Am Dent Assoc. 134(9), pp. 1185-92.
2. **Gordon, J. H., et al.** (2019), "Association of Periodontal Disease and Edentulism With Hypertension Risk in Postmenopausal Women", Am J Hypertens. 32(2), pp. 193-201.
3. **Okoro, Catherine, et al.** (2005), "Tooth loss and heart disease: Findings from the Behavioral Risk Factor Surveillance System", American journal of preventive medicine. 29, pp. 50-6.
4. **Jung, E. S., Lee, K. H., and Choi, Y. Y.** (2019), "Association between oral health status and chronic obstructive pulmonary disease in Korean adults", Int Dent J.
5. **Dewake, N., et al.** (2020), "Posterior occluding pairs of teeth or dentures and 1-year mortality in nursing home residents in Japan", J Oral Rehabil. 47(2), pp. 204-211.
6. **Gomes Filho, V. V., et al.** (2019), "Tooth loss in adults: factors associated with the position and number of lost teeth", Rev Saude Publica. 53, p. 105.
7. **Patil, V. V., et al.** (2012), "Tooth loss, prosthetic status and treatment needs among industrial workers in Belgaum, Karnataka, India", J Oral Sci. 54(4), pp. 285-92.
8. **Nguyen, T. C., et al.** (2010), "Oral health status of adults in Southern Vietnam - a cross-sectional epidemiological study", BMC Oral Health. 10, p. 2.

HIỆU QUẢ LỌC MÁU VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH THẬN LỌC MÁU CHU KỲ TẠI BỆNH VIỆN PHỤC HỒI CHỨC NĂNG - ĐIỀU TRỊ BỆNH NGHỀ NGHIỆP

Phan Minh Hoàng¹, Nguyễn Hồng Hà²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả hiệu quả lọc máu và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị bệnh nghề nghiệp năm 2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang, thực hiện trên 95 người

¹Bệnh viện Phục hồi Chức năng - Điều trị bệnh Nghề nghiệp TP. Hồ Chí Minh

²Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Phan Minh Hoàng

Email: drhoangphan@bvpheuchucnanghcm.vn

Ngày nhận bài: 8.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 17.4.2024

Ngày duyệt bài: 20.5.2024

bệnh thận mạn giai đoạn cuối tại Bệnh viện Phục hồi chức năng điều trị bệnh nghề nghiệp từ tháng 4/2023 đến 10/2023. **Kết quả:** Nghiên cứu đã đánh giá các đặc điểm nền và hiệu quả lọc máu của bệnh nhân thận. Độ tuổi trung bình là 55,7, với phần lớn bệnh nhân trong nhóm từ 46-60 tuổi và trên 60 tuổi. Đa số là nam giới và không còn khả năng làm việc. Thời gian đã lọc máu trung bình là 25,7 tháng. Về các chỉ số cận lâm sàng, hemoglobin trung bình là 10,7 g/dL, URR là 65,6%, và Kt/V là 1,4. Chỉ 42,1% bệnh nhân đạt chỉ số Kt/V từ 1,2 trở lên, trong khi 52,6% đạt URR từ 65% trở lên. Các phân tích thống kê cho thấy sự khác biệt đáng kể giữa các phương pháp truyền máu và một số chỉ số sinh hóa như Ferritin và PTH có mối liên hệ có ý nghĩa thống kê với hiệu quả điều trị. **Kết**