

THỰC TRẠNG MẤT RĂNG, NHU CẦU ĐIỀU TRỊ PHỤC HÌNH Ở BỆNH NHÂN NGƯỜI LỚN TẠI KHOA RĂNG HÀM MẶT MỘT SỐ BỆNH VIỆN Ở THÀNH PHỐ VINH NĂM 2019

■ Nguyễn Thị Cẩm Tú, Võ Thị Thu Hiền
Trường Đại học Y khoa Vinh

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mất răng là một biến cố lớn trong cuộc sống của con người. Vì mỗi răng là một phần cấu thành của bộ răng, mà bộ răng là một phần của hệ thống nhai. Hệ thống nhai không chỉ đảm nhận chức năng ăn nhai mà còn thực hiện hoặc tham gia thực hiện chức năng khác như nói, nuốt và thẩm mỹ. Vì vậy, việc mất một hoặc nhiều răng không chỉ là mất các chức năng của răng này, mà còn ảnh hưởng tới chức năng của các răng còn lại và toàn bộ hệ thống nhai, từ đó ảnh hưởng đến sức khỏe toàn thân. Do đó, việc làm răng giả ngay cho bệnh nhân mất răng là rất cần thiết. Tuy nhiên, tại Nghệ An, vẫn chưa có nghiên cứu nào về vấn đề mất răng và nhu cầu phục hình răng, vì vậy chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài này với mục tiêu: “*Mô tả thực trạng mất răng và nhu cầu điều trị phục hình ở bệnh nhân người lớn tại Khoa Răng Hàm Mặt một số bệnh viện ở thành phố Vinh năm 2019*”.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

- Là bệnh nhân người lớn ở Khoa Răng Hàm Mặt các bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh, Bệnh viện Đa khoa 115, Bệnh viện Đại học Y khoa Vinh.

- Độ tuổi 20-60 tuổi, tự nguyện tham gia nghiên cứu. Có đủ sức khỏe, minh mẫn để tham gia khám, và trả lời phỏng vấn.

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh, Bệnh viện Đa khoa 115, Bệnh viện Trường Đại học Y khoa Vinh.

- Thời gian nghiên cứu: Tháng 8-11/2019.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu và cách chọn: Áp dụng công thức:

$$n = Z^2(1-\alpha/2)^*[p(1-p)/d^2]$$

Thực tế khám và phỏng vấn 225 bệnh nhân/3 địa điểm.

Các bước tiến hành nghiên cứu

- *Bước 1:* Liên hệ với Ban giám đốc các bệnh viện và Khoa Răng Hàm Mặt để trao đổi trước về nội dung nghiên cứu, xin phép được thực hiện nghiên cứu.

- *Bước 2:* Thiết kế phiếu điều tra và phiếu khám; Tập huấn cán bộ điều tra (y, bác sỹ chuyên khoa Răng Hàm Mặt) về cách thức phỏng vấn, cách ghi phiếu và khám lâm sàng.

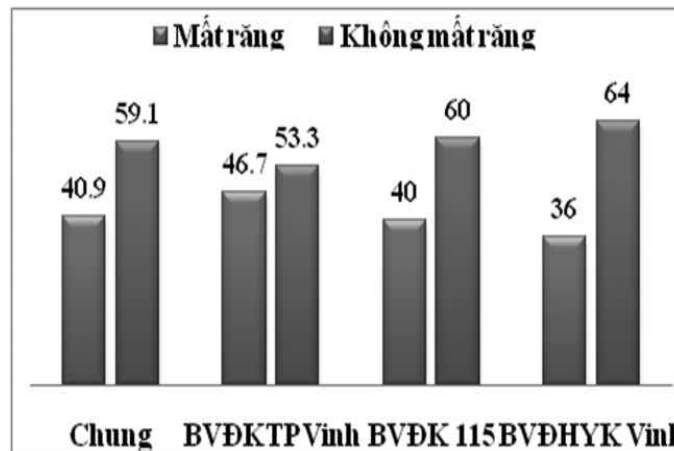
- *Bước 3:* Tổ chức phỏng vấn và khám lâm sàng tại Khoa Răng Hàm Mặt các bệnh viện.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu tiến hành trên 225 bệnh nhân người lớn, độ tuổi từ 20-60 tại 3 bệnh viện trên địa bàn thành phố Vinh cho kết quả như sau:

HOẠT ĐỘNG KH-CN

1. Thực trạng mất răng



Biểu đồ 1. Tỷ lệ mất răng của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Tỷ lệ mất răng chung của đối tượng nghiên cứu là 40,9%. Tỷ lệ mất răng cao nhất là ở Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh (46,7%), xếp thứ hai là Bệnh viện Đa khoa 115 (40%), tỷ lệ thấp nhất là ở Bệnh viện Đại học Y khoa Vinh (36%).

Bảng 1. Phân bố mất răng của ĐTNC theo tuổi

Nhóm tuổi	Tình trạng răng				Tổng		p
	Mất răng		Không mất răng		n	%	
	n	%	n	%			
20 - 34	23	28,0	59	72,0	82	36,4	0,01
35 - 44	20	45,5	24	54,5	44	19,6	
45 - 60	49	49,5	50	50,5	99	44,0	
Tổng	92	40,9	133	59,1	225	100,0	

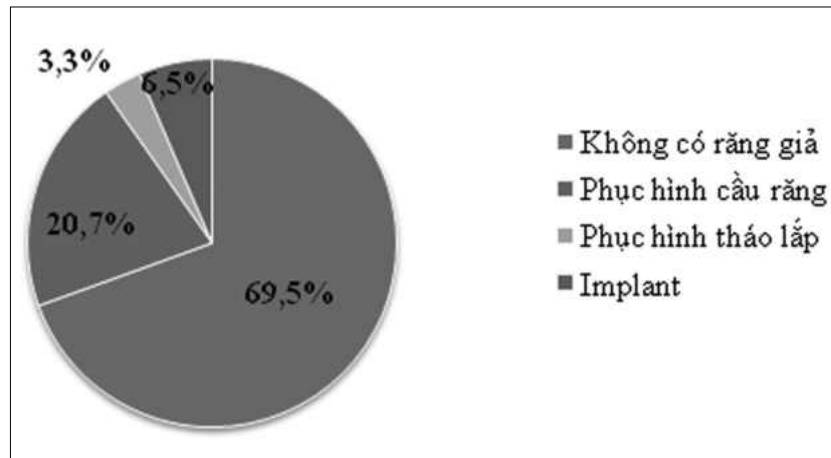
Nhận xét: Tỷ lệ mất răng tăng dần theo tuổi: nhóm 20-34 tuổi tỷ lệ thấp nhất (28%), nhóm 45-60 tuổi tỷ lệ cao nhất (49,5%). Sự khác biệt về tuổi có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 2. Phân loại mất răng Kennedy-Applegate (K-A) theo hàm răng

Loại mất răng	Hàm trên		Hàm dưới		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
K-A I	9	17,0	0	0	9	7,7
K-A II	14	26,4	19	29,6	33	28,2
K-A III	0	0	0	0	0	0
K-A IV	6	11,3	4	6,3	10	8,5
K-A V	1	1,9	0	0	1	0,9
K-A VI	23	43,4	41	64,1	64	54,7
Tổng	53	100,0	64	100,0	117	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu mất răng K-A loại VI cao nhất chiếm 54,7%, tiếp theo là mất răng K-A loại II với 28,2%, mất răng K-A loại III và K-A V và ít gặp.

2. Nhu cầu điều trị phục hình



Biểu đồ 2. Thực trạng đối tượng nghiên cứu mang phục hình răng trong miệng

Nhận xét: Trong số 92 đối tượng nghiên cứu bị mất răng chỉ có 30,5% có phục hình thay thế, trong đó 20,7% có phục hình bằng cầu răng, 6,5% có phục hình bằng Implant, 3,3% có phục hình tháo lắp.

Bảng 3. Nhu cầu điều trị phục hình theo tuổi

Nhóm tuổi	Nhu cầu điều trị phục hình								Tổng (n)	p
	Phục hình cầu răng		Phục hình tháo lắp		Phục hình Implant		Không có nhu cầu			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
20 - 34	13	48,2	1	3,7	6	22,2	7	25,9	27	>0,05
35 - 44	5	26,3	2	10,5	8	42,1	4	21,1	19	
45 - 60	22	47,8	2	4,4	7	15,2	15	32,6	46	
Tổng	40	43,5	5	5,4	21	22,8	26	28,3	92	

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu được làm phục hình là 71,7%, trong đó nhu cầu phục hình bằng cầu răng là cao nhất (43,5%).

IV. BÀN LUẬN

1. Tình trạng mất răng

Mẫu nghiên cứu của chúng tôi có 225 bệnh nhân người lớn, trong đó có 135 nữ và 102 nam. Tỷ lệ mất răng chung của đối tượng nghiên cứu là 40,9%. Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả điều tra của Nguyễn Mạnh Minh năm 2010 (35,3%)[2], kết quả nghiên cứu của

Bệnh viện Đa khoa Hà Nam năm 2018 (35,9%)[3], nhưng lại thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Bệnh viện Đa khoa Thanh Nhân Hà Nội năm 2012 (57%)[4]. Có thể giải thích sự khác biệt này bởi sự lựa chọn cỡ mẫu nghiên cứu khác nhau, điều kiện kinh tế - xã hội khác nhau, thời gian thực hiện nghiên cứu cũng khác nhau.

Bảng 1 cho thấy, tỷ lệ mất răng tăng dần theo tuổi, sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này tương tự với kết quả của Nguyễn Mạnh Minh và Bệnh viện Đa khoa Hà Nam [2][4]. Mất răng có nguyên nhân chính là sâu răng và viêm quanh răng, đây là 2 bệnh lý có kết quả tích lũy, càng về sau tỷ lệ

bệnh càng cao nếu không được điều trị, dẫn đến tình trạng mất răng tăng dần theo tuổi. Đây là một vấn đề cần được kiểm soát, nhằm đảm bảo chức năng ăn nhai quan trọng của hàm răng.

2. Đặc điểm mất răng

Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu mất răng ở hàm dưới chiếm tỷ lệ cao nhất (38%), trong đó hay gặp nhất là mất răng ở vị trí các răng hàm lớn thứ nhất và thứ hai. Có nhiều cách phân loại của nhiều tác giả khác nhau, chúng tôi lựa chọn cách phân loại mất răng của Kennedy- Applegate. Trong bảng 2, tỷ lệ đối tượng nghiên cứu mất răng K-A loại VI cao nhất chiếm 54,7%. Không có bệnh nhân nào mất răng loại K-A III và mất răng toàn bộ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với Bệnh viện Đa khoa Hà Nam năm 2018[4] với loại mất răng chủ yếu là K-A VI, đây là loại mất răng có giới hạn phía sau ở hai bên với khoảng mất răng ngắn, răng trụ có chiều dài và hình dáng thích hợp để nâng đỡ phục hình răng giả, tạo điều kiện cho việc lựa chọn, thiết kế và sử dụng phục hình răng giả dễ dàng hơn.

Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy, nguyên nhân mất răng hay gặp nhất ở đối tượng nghiên cứu là bệnh sâu răng (53%) và bệnh viêm quanh răng (31%). Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Mạnh Minh, Bệnh viện Đa khoa Thanh Nhân Hà Nội, Bệnh viện Đa khoa Hà Nam [2],[3],[4]. Đây là hai bệnh lý hoàn toàn có thể điều trị bằng vệ sinh răng miệng đúng cách và điều trị dự phòng, từ đó sẽ giảm thiểu tỷ lệ mất răng trong cộng đồng.

3. Nhu cầu điều trị phục hình

Điều tra về thực trạng phục hình của đối tượng nghiên cứu cho thấy, trong số 92 bệnh nhân bị mất răng, chỉ có 30,5% bệnh nhân đã có phục hình thay thế, đồng nghĩa là vẫn còn 69,5% bệnh nhân mất răng còn lại không có răng để ăn nhai và thực hiện các chức năng khác của hàm răng. Tỷ lệ trên cũng cho thấy, nguồn thông tin chăm sóc, bảo vệ sức khỏe răng hàm mặt nói riêng của người dân vẫn còn thấp, người dân chưa ý thức được tác hại của sự mất răng và vai trò của điều trị phục hình, kết quả gây giảm sút chất lượng cuộc sống.

Tỷ lệ bệnh nhân mất răng có nhu cầu được làm phục hình là rất cao (71,7%). Kết quả này chỉ ra

thực trạng mạng lưới tuyên truyền, tư vấn và điều trị răng hàm mặt của chúng ta vẫn còn yếu, chưa cung cấp được cho người bệnh các thông tin cần thiết và dịch vụ mà họ mong muốn.

V. KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. Kết luận

Đặc điểm mất răng: Tỷ lệ mất răng của bệnh nhân người lớn là 40,9%, tăng dần theo tuổi; Tỷ lệ mất răng ở nữ giới nhiều hơn nam giới; Nguyên nhân mất răng hay gặp nhất: bệnh sâu răng, bệnh viêm quanh răng; Hàm dưới tỷ lệ mất răng cao hơn. Loại mất răng chủ yếu loại K-A IV.

Nhu cầu điều trị phục hình:

Số người mất răng đã được làm phục hình thấp 30,5%. Tỷ lệ bệnh nhân mất răng có nhu cầu làm phục hình rất cao 71,7%.

2. Khuyến nghị

- Cơ sở khám chữa bệnh: Mua sắm các trang thiết bị cần thiết phục vụ công tác khám và điều trị cho bệnh nhân. Tạo điều kiện cho nhân viên y tế học hỏi nâng cao trình độ và quá trình điều trị thuận lợi nhất.

- Nhân viên y tế: Trang bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng chuyên môn để khám, tư vấn, điều trị phục hình phù hợp với nhu cầu của bệnh nhân.

- Cộng đồng: Phối hợp các bên liên quan, tích cực phổ biến, tuyên truyền các kiến thức về bệnh, cách phòng và chữa bệnh để người dân biết và thực hiện./.

Tài liệu tham khảo:

1. Võ Thế Quang (2000), *Viêm quanh chóp răng*, Bách khoa thư bệnh học, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 3, 523.
2. Nguyễn Mạnh Minh (2007), *Đánh giá tình trạng mất răng và nhu cầu phục hình cố định ở người trưởng thành tại Hà Nội năm 2006 - 2007*, Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Hà Nội, 11-13.
3. Bệnh viện Đa khoa Thanh Nhân (2012), *Tình trạng mất răng ở người cao tuổi phường Nghĩa Tân, quận Cầu Giấy, thành phố Hà Nội*, Tạp chí y học thực hành, 816-4/2012, 97-99.
4. Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Hà Nam (2018), *Thực trạng mất răng và nhu cầu phục hình răng của bệnh nhân Khoa Răng Hàm Mặt*, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Nam năm 2018, Đề tài NCKH cơ sở, tỉnh Hà Nam.