

TÌNH TRẠNG MÁT RĂNG CỐI LỚN THỨ NHẤT, TỶ LỆ LOẠI ĐIỀU TRỊ VÀ NHU CẦU ĐIỀU TRỊ CỦA SINH VIÊN RĂNG HÀM MẶT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM HỌC 2018-2019

Ngô Thị Kiều Tiên, Vũ Thị Thiên Trang, Lư Thanh Thảo Trân, Trần Doãn Thiên Hoàng, La Huỳnh Kim Ngân, Trầm Kim Định*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: Kieutienngo97@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Răng cối lớn thứ nhất đóng vai trò quan trọng trong việc thực hiện chức năng ăn nhai. Mất răng cối lớn thứ nhất sớm không được điều trị kịp thời sẽ ảnh hưởng đến các chức năng răng miệng và phát triển của xương hàm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát tình trạng mất răng cối lớn thứ nhất và nhu cầu điều trị của sinh viên Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 433 Răng Hàm Mặt năm thứ 1 đến năm thứ 6 tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ tháng 12/2018 đến tháng 12/2019. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có răng cối lớn thứ nhất bị mất là 10,6%. Tỷ lệ răng cối lớn thứ nhất mất có điều trị là 38,1%, trong đó tỷ lệ điều trị chỉnh hình răng mặt cao nhất với 27,4%. Di xa, di gần và trôi là các ảnh hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 44,3%, 71,2%, và 28,8%. Sinh viên có nhu cầu điều trị răng mất là 51,6%. **Kết luận:** Mất răng cối lớn thứ nhất có thể có nhiều loại điều trị khác nhau, khi mất răng nếu không điều trị sớm có thể gây ra nhiều di lệch như nghiêng xa, nghiêng gần, trôi răng. Vì vậy, răng cối lớn thứ nhất cần phải được quan tâm và chăm sóc nhiều hơn.

Từ khóa: Mất răng cối lớn thứ nhất, nhu cầu điều trị, sinh viên Răng Hàm Mặt.

ABSTRACT

EVALUATION OF PERMANENT FIRST MOLAR TOOTH LOSS, THE RATE OF TREATMENT TYPES AND TREATMENT DEMANDS OF DENTAL STUDENTS AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY IN 2018-2019

Ngo Thi Kieu Tien, Vu Thi Thien Trang, Lu Thanh Thao Tran, Tran Doan Thien Hoang, La Huynh Kim Ngan, Tram Kim Dinh*
Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The permanent first molar tooth (PFM) play an important position in chewing function. Losing the permanent first molar tooth often affect other oral functions. **Objectives:** The aim of the present study was to determine the prevalence of permanent first molar extraction, and to investigate the effects of adjacent and opposite tooth toward the extraction, the treatment demands of Odonto-Stomatology Students. **Material and methods:** A cross-sectional descriptive study in 433 dental students from the first to the sixth year at Can Tho University of Medicine and Pharmacy in 2018-2019. **Results:** The percentage of patients with the PFM loss was 10.6%. The percentage of the PFM lost treatment was 38.1%, in particular 27.4% of patients had orthodontic treatment. The percentages of distant, proximal and extrusion movement were 44.3%, 71.2%, and 28.8% in the adjacent and opposite PFM. Students had treatment demands for the PFM 51.6%. **Conclusion:** The permanent first molar tooth loss had many different types of treatment, the permanent first molar tooth loss without early treatment can cause many deviations such as distant, proximal and extrusion movement. Therefore, the permanent first molar tooth should have more attention and care.

Keywords: Permanent first molar tooth loss, treatment demands, Odonto-Stomatology Students.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Răng cối lớn thứ nhất hay còn được gọi là răng 6 (R6). Răng cối lớn thứ nhất thường mọc khoảng 6-7 tuổi, và là răng cối vĩnh viễn mọc sớm nhất trên cung hàm nên việc quan tâm chăm sóc và vệ sinh răng cối lớn thứ nhất thường ít được chú trọng [1]. Bên cạnh đó, răng cối lớn thứ nhất là răng có hệ số nhai lớn nhất, đóng vai trò thực hiện chức năng ăn nhai chính, chúng có nguy cơ sâu răng hay mất răng chiếm một tỷ lệ khá cao [5], [11]. Theo nghiên cứu của Muhammad và cộng sự, năm 2019 [8] cho thấy tỷ lệ sâu răng cối lớn thứ nhất là 50,4% cao nhất giữa các răng vĩnh viễn. Mất răng cối lớn thứ nhất không được phục hồi sẽ làm các răng kế cận có thể bị nghiêng, lệch vào vị trí răng mất, răng đối diện có thể bị trồi. Vì thế việc điều trị răng cối lớn thứ nhất mất trở thành một vấn đề vô cùng cần thiết giúp hạn chế những hậu quả do mất răng gây ra. Ngoài ra, việc đánh giá được tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất và nhu cầu điều trị giúp đưa ra những kế hoạch nhằm nâng cao sức khỏe răng miệng cho cộng đồng. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu xác định tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất, tỷ lệ đã điều trị và loại điều trị, đặc điểm lâm sàng của các răng kế cận, răng đối diện răng cối lớn thứ nhất mất và nhu cầu điều trị mất răng cối lớn thứ nhất trên những sinh viên khoa Răng Hàm Mặt

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

Sinh viên Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Sinh viên có mất răng cối lớn thứ nhất trên cung hàm, không phân biệt nam, nữ, sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Mất răng cối lớn thứ nhất có kèm theo mất các răng khác (trừ mất răng cối lớn thứ ba), sinh viên vắng mặt trong thời gian khảo sát, mất răng cối lớn thứ nhất do yêu cầu chỉnh hình răng mặt.

2. Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu cắt ngang mô tả

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: từ tháng 12 năm 2018 đến tháng 12 năm 2019, tại Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: cỡ mẫu được tính theo công thức tính ước lượng một tỷ lệ:

$$N = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $Z_{1-\alpha/2}=1,96$, với độ tin cậy 95%; $d = 0,05$; $p = 0,401$ (tham khảo kết quả nghiên cứu của Mostafa Rezaie năm 2018 [7], tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất là 40,1%). Vậy cỡ mẫu hợp lý trong nghiên cứu là $N = 369$. Thực tế cỡ mẫu trong nghiên cứu chúng tôi thu được là 433 sinh viên. Chọn mẫu toàn bộ tất cả sinh viên Răng Hàm Mặt, niên khóa 2018-2019, trong thời gian nghiên cứu thỏa mãn các tiêu chuẩn chọn vào nghiên cứu

Nội dung nghiên cứu:

Xác định thực trạng mất răng cối lớn thứ nhất và loại hình điều trị bằng cách thăm khám, ghi nhận số răng mất, vị trí, tương quan răng mất với răng kế cận, tình trạng răng đối diện khoảng mất răng, loại hình phục hình điều trị răng cối lớn thứ nhất mất.

Xác định nhu cầu điều trị mất răng cối lớn thứ nhất của sinh viên Răng hàm mặt được thực hiện bằng câu hỏi phỏng vấn trực tiếp sinh viên Răng hàm mặt.

Tất cả dữ liệu được thu thập cùng nhóm nghiên cứu và được đánh giá cùng một bác sĩ có kinh nghiệm.

Phương pháp xử lý số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel 2013 và xử lý bằng phần mềm SPSS Statistics 20.0. Sử dụng kiểm định Fisher's Exact test để xét mối liên quan giữa thời gian mất răng với khoảng cách gần xa tại vùng mất răng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất, tỷ lệ đã được điều trị và loại điều trị trên sinh viên Răng hàm mặt

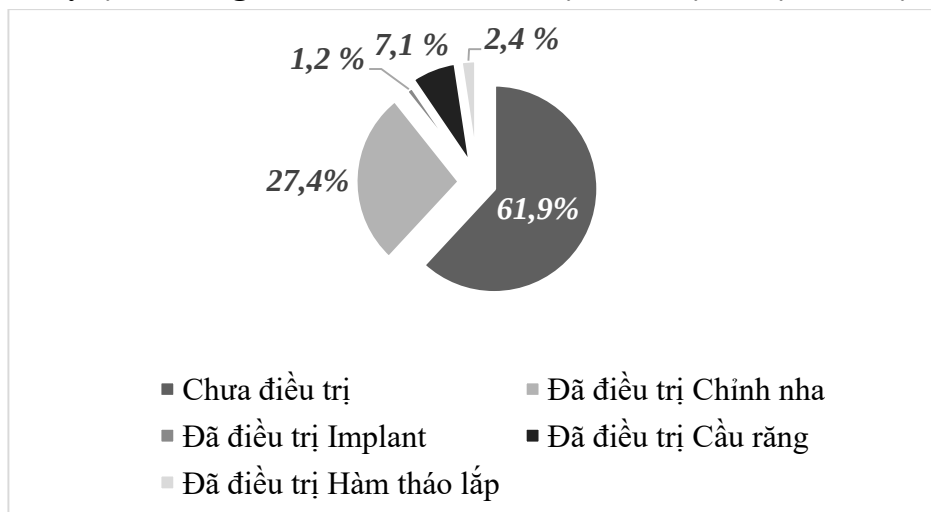
1.1. Tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất

Bảng 1. Phân bố mẫu nghiên cứu theo tuổi, giới tính.

Biến số	Phân loại	Không mất răng		Có mất răng		Tổng	
		n	%	n	%	n	%
Giới tính	Nam	178	46,0	16	34,8	194	44,8
	Nữ	209	54,0	30	65,2	239	55,2
	Tổng	387	100	46	100	433	100
Nhóm tuổi	19-22 tuổi	220	56,9	23	50,0	243	56,1
	23-26 tuổi	164	42,4	21	45,7	185	42,7
	27-30 tuổi	3	0,7	2	4,3	5	1,2
	Tổng	387	100	46	100	433	100

Nhận xét: Trong nghiên cứu, có 433 sinh viên độ tuổi từ 19 đến 30 tuổi. Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 19-22 tuổi (56,1%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm từ 27-30 tuổi (1,2%). Trong đó, tỷ lệ giới tính khảo sát của nữ (55,2%), nam (44,8%). Tỷ lệ bệnh nhân có mất răng cối lớn thứ nhất là 46 sinh viên chiếm 10,6% trên tổng mẫu nghiên cứu.

1.2. Tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất đã được điều trị và loại điều trị



Biểu đồ 1: Tỷ lệ răng cối lớn thứ nhất mất đã được điều trị và loại điều trị trên sinh viên Răng hàm mặt, N=84

Nhận xét: Tỷ lệ răng cối lớn thứ nhất mất đã được điều trị là 38,1%, trong đó chiếm tỷ lệ cao nhất là điều trị bằng chỉnh nha với 27,4 %. Thấp nhất là tỷ lệ đã điều trị implant chiếm 1,2%.

1.3. Đặc điểm lâm sàng của các răng kế cận, răng đối diện R6 mất

Bảng 3. Tỷ lệ ảnh hưởng của mất R6 đối với răng kế cận và răng đối diện (n=52)

Răng	Di lệch											
	Di xa		Di gần		Nghiêng ngoài		Nghiêng trong		Trôi		Bình thường	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
R5	23	44,3	0	0	0	0	1	1,9	1	1,9	27	51,9
R7	0	0	37	71,2	0	0	0	0	1	1,9	14	26,9
R đối diện	0	0	0	0	0	0	0	0	15	28,8	37	71,2

Nhận xét: Phần lớn răng cối nhỏ thứ hai kế cận R6 mất di xa là chủ yếu với 44,3%, nghiêng trong và trôi chỉ ghi nhận 1 trường hợp chiếm 1,9%, chưa ghi nhận các trường hợp nghiêng ngoài. Răng cối lớn thứ hai kế cận R6 mất di gần là chủ yếu với tỷ lệ 71,2%, chỉ ghi nhận 01 trường hợp trôi răng chiếm tỷ lệ 1,9%. Ảnh hưởng của mất răng cối lớn thứ nhất làm cho răng đối diện bị trôi là chủ yếu, với tỉ lệ trôi là 28,8%.

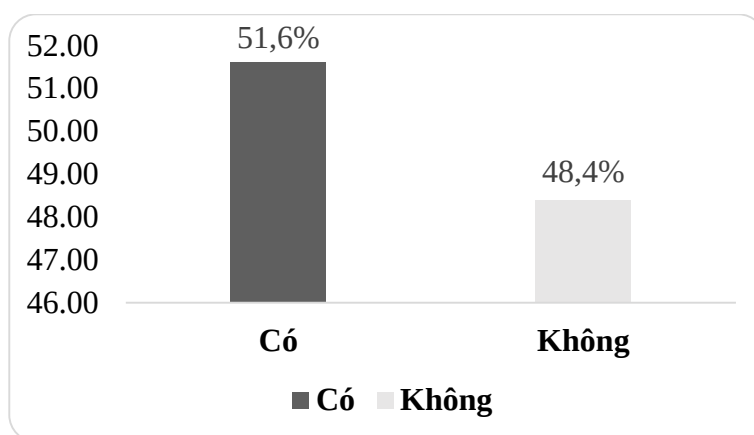
Bảng 4. Mối liên quan giữa thời gian mất răng và tỷ lệ khoảng gần xa tại vùng mất răng cối lớn thứ nhất

Thời gian mất răng	0 mm		1- 3 mm		4- 9 mm		P*
	n	%	n	%	n	%	
< 1 năm	1	7,1	0	0,0	13	92,9	0,01
1-5 năm	1	5,9	3	17,7	13	76,4	
> 5 năm	11	52,4	3	14,3	7	33,3	

(*) Kiểm định Fisher' Exact Test

Nhận xét: Thời gian mất răng < 1 năm và 1-5 năm thì tỷ lệ khoảng cách gần xa từ 4-9mm khá cao (92,9%, 76,4%). Thời gian mất > 5 năm thì khoảng cách gần xa bị thu hẹp, tỷ lệ khe khoảng chiếm cao nhất (52,4%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

2. Nhu cầu điều trị mất R6 trên những sinh viên khoa Răng hàm mặt chưa điều trị mất răng



Biểu đồ 2: Tỷ lệ % nhu cầu điều trị mất R6 trên những sinh viên khoa Răng hàm mặt chưa điều trị mất răng, n=31

Nhận xét: Sinh viên có nhu cầu cần điều trị mất răng cối lớn thứ nhất ở hiện tại chiếm tỷ lệ 51,6% và 48,4% sinh viên hiện chưa có nhu cầu điều trị trong hiện tại.

IV. BÀN LUẬN

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 19-22 tuổi (chiếm 56,1%), độ tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất là 27-30 (chiếm 1,2%), kết quả này tương đương với độ tuổi thông thường học đại học ở nước ta. Về giới tính, tỷ lệ mẫu ở nữ nhiều hơn nam (55,2% so với 44,8%). Kết quả nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Tuấn Huy năm 2014 [2] và một số nghiên cứu khác [6], [10] cũng ghi nhận số lượng nữ nhiều hơn nam.

2. Tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất, tỷ lệ đã được điều trị và loại điều trị trên sinh viên khoa Răng Hàm Mặt

Bảng 5. So sánh tỷ lệ mất R6 giữa các nghiên cứu

Nghiên cứu	Số lượng mẫu (người)	Độ tuổi	Tỷ lệ mất R6 (%)
Nghiên cứu Bilal Ozmen (2019)	1204	7-17	2,7

Nghiên cứu	Số lượng mẫu (người)	Độ tuổi	Tỷ lệ mất R6 (%)
Nghiên cứu Mostafa Rezaie (2018)	2206	7-75	40,1
Nghiên cứu này (2020)	433	19-30	10,6

Tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất trong nghiên cứu này là 10,6% cao hơn nghiên cứu của Bilal Ozmen (2019) [4] và thấp hơn so với tỷ lệ trong nghiên cứu của Mostafa Rezaie (2018) [7] có thể là do sự khác biệt trong độ tuổi của đối tượng nghiên cứu, cùng với sự khác biệt về tình trạng kinh tế xã hội, chế độ chăm sóc sức khỏe răng miệng và chế độ dinh dưỡng của các quốc gia khác nhau.

Trong số 84 răng cối lớn thứ nhất mất, chỉ có 32 răng đã điều trị chiếm tỷ lệ 38,1% ít hơn tỷ lệ chưa điều trị là 52 răng chiếm 61,9%. Có thể giải thích điều này do đối tượng nghiên cứu đều là sinh viên, khả năng kinh tế còn hạn chế. Mặt khác, nhiều sinh viên cho rằng vị trí mất răng cối lớn thứ nhất nằm phía sau cung hàm, thường ít gây ảnh hưởng đến thẩm mỹ và gây ảnh hưởng chức năng ăn nhai không đáng kể nên ít quan tâm đến việc điều trị mất răng cối lớn thứ nhất.

Trong số răng cối lớn thứ nhất mất đã điều trị nhận thấy tỷ lệ điều trị chỉnh hình răng mặt chiếm ưu thế cao có thể giải thích do đối tượng tham gia khảo sát là sinh viên Răng hàm mặt, có ý thức chăm sóc răng miệng và nhu cầu cao về nha khoa thẩm mỹ. Bên cạnh đó, sinh viên điều trị chỉnh hình răng mặt thì khoảng mất răng cối lớn thứ nhất thường được kết hợp đóng kín theo đề vừa đạt được thẩm mỹ vừa đóng được khoảng cách khi mất răng và ổn định về khớp cắn.

Các trường hợp điều trị bằng phục hình ghi nhận tỷ lệ làm phục hình cố định (7,1%) cao hơn phục hình tháo lắp (2,4%). Sự chênh lệch tỷ lệ này có thể do trong nghiên cứu của chúng tôi, đối tượng chủ yếu là người trẻ 19-30 tuổi và răng mất chỉ là một răng cối lớn thứ nhất trên một phân hàm nên tỷ lệ phục hình cố định cao hơn phục hình tháo lắp là điều hợp lý.

Phương pháp phục hình răng mất trên trụ cây ghép implant (1,2%) là một phương pháp có rất nhiều ưu điểm, nhưng do chi phí cao, thời gian hoàn thiện lâu, quy trình phức tạp hơn nên chưa phổ biến vì thế chỉ ghi nhận được một trường hợp sử dụng.

2. Đặc điểm lâm sàng của các răng kế cận, răng đối diện R6 mất

Nghiên cứu này ghi nhận được các ảnh hưởng của việc mất R6 đến cối nhỏ thứ hai kế cận bao gồm di xa, nghiêng trong, trời. Di lệch chiếm tỉ lệ cao nhất là di xa (44,3%), cũng ghi nhận được ảnh hưởng của mất R6 lên răng cối lớn thứ hai kế cận gồm di gần và trời. Di lệch chiếm tỉ lệ cao nhất là nghiêng gần (71,2%). Di lệch trời răng đối diện R6 mất chiếm tỷ lệ 28,8%. Kết quả nghiên cứu này tương tự nghiên cứu của Afnan M. Saber và cộng sự [3] về “Hậu quả của việc nhổ sớm răng cối lớn thứ nhất” cũng ghi nhận được các ảnh hưởng lên răng kế cận và răng đối diện như trên. Dựa trên kết quả góc đo phim đo sọ, tác giả Afnan cũng ghi nhận được ảnh hưởng R6 mất lên răng cối lớn thứ hai nhiều hơn răng cối nhỏ thứ hai, trong đó răng cối lớn thứ hai di gần và răng cối nhỏ thứ hai di xa là chủ yếu.

Ngoài ra, nghiên cứu này còn cho thấy, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về mối liên quan giữa thời gian mất răng và tỷ lệ khoảng gần xa tại vùng mất R6. Mất răng càng lâu thì tỷ lệ khít khoảng càng tăng kết quả nghiên cứu này cũng tương đồng với kết quả nghiên cứu của Afnan M. Saber [3] về khoảng cách của răng cối lớn thứ hai và răng cối nhỏ thứ hai

kế cận cho thấy rằng khoảng cách gần xa này bị thu hẹp và có sự thay đổi đáng kể khi mất răng sau một năm so với thời điểm đo đạc trước đó (kết quả có ý nghĩa thống kê $P < 0.05$).

3. Nhu cầu điều trị mất R6 trên những sinh viên khoa Răng Hàm Mặt chưa điều trị mất răng

Tại thời điểm khảo sát, nhận thấy tỷ lệ không có nhu cầu điều trị ở thời điểm hiện tại khá cao (48,4%) gần tương đương với tỷ lệ có mong muốn điều trị (51,6%). Điều này có thể được giải thích bởi mất một răng cối lớn thứ nhất gây ra khoảng mất răng nhỏ trên cung hàm ít ảnh hưởng thẩm mỹ, bệnh nhân có thể có sự thích nghi về ăn nhai. Mặt khác, trong số các răng mất chưa điều trị có trường hợp đã đóng kín khoảng cách gần xa khi mất răng, nên việc điều trị là không còn cần thiết dẫn đến sinh viên không có nhu cầu điều trị trong hiện tại [9].

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên 433 sinh viên Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm học 2018-2019, chúng tôi rút ra được những kết luận như sau:

Tỷ lệ có mất răng cối lớn thứ nhất chiếm 10,6% trên tổng mẫu nghiên cứu. Trong đó tỷ lệ mất răng cối lớn thứ nhất đã điều trị là 38,1%. Mất răng cối lớn thứ nhất có nhiều loại điều trị khác nhau. Sinh viên có nhu cầu điều trị răng mất khá cao (51,6%). Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận tỷ lệ điều trị chỉnh hình răng mất kết hợp chiếm ưu thế cao nhất 27,4%. Đồng thời, khi xảy ra tình trạng mất răng cối lớn thứ nhất nghiên cứu này cũng ghi nhận có sự di lệch trên răng kế cận và răng đối diện nếu không được quan tâm và điều trị sớm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Tử Hùng (2014), *Giải phẫu răng*, Nhà xuất bản Y học.
2. Phạm Tuấn Huy (2014), *Khảo sát tình trạng mất răng và mối liên quan với chất lượng cuộc sống của bệnh nhân đến khám tại khoa Răng hàm mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*, Luận văn tốt nghiệp, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
3. Afnan M. Saber, et al (2018), Consequences of early extraction of compromised first permanent molar: a systematic review, *BMC Oral Health*, 18(1), pp.59.
4. Bilal Ozmen, et al (2019), Evaluation of Permanent First Molar Tooth Loss in Young Population from North Turkey, *Balk J Dent Med*, 23, pp. 20-23.
5. Demirbuga S, et al (2013), Frequency and distribution of early tooth loss and endodontic treatment needs of permanent first molars in a Turkish pediatric population, *Eur J Dent*, 7, pp. 99-104.
6. Jinghao Hu, et al (2018), Dental Caries Status and Caries Risk Factors in Students Ages 12-14 Years in Zhejiang, China, *Med Sci Monit*, 24, pp 3670-3678.
7. Mostafa Rezaie, et al (2018), A Radiographic Evaluation of Missing of Permanent First Molars in a Group of Iranian Children and Adults: A Retrospective Study, *Int J Dent*, 2018, pp.1-4.
8. Muhammad Ashraf Nazir, et al (2019), First permanent molar caries and its association with carious lesions in other permanent teeth, *J Clin Diagn Res*, 13(1), pp.36-39.
9. Sameer Patel, et al (2017), Radiographic prognostic factors determining pontaneous space closure after loss of the permanent first molar, *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 151(4), pp.718-726.
10. Thoa C Nguyen, et al (2010), Oral health status of adults in Southern Vietnam - a cross - sectional epidemiological study, *BMC Oral Health*, 10(1), pp.2.
11. Who Health Organization (2019), Ending childhood dental caries, Geneva, pp. 6.

(Ngày nhận bài: 15/08/2020 - Ngày duyệt đăng: 16/09/2020)