

TÌNH TRẠNG MẤT RĂNG, PHỤC HÌNH RĂNG, NHU CẦU VÀ YÊU CẦU ĐIỀU TRỊ Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI TRUNG TÂM Y TẾ QUẬN THANH KHÊ VÀ QUẬN HẢI CHÂU - THÀNH PHỐ ĐÀ NẴNG

*Nguyễn Bùi Bảo Tiên**, *Nguyễn Thuỳ Trang*

Trường Đại học Kỹ thuật Y-Dược Đà Nẵng

**Email: nbbtien@dhktyduocdn.edu.vn*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mất răng ảnh hưởng đến sức khỏe của người cao tuổi. Do đó, cần có những nghiên cứu chuyên sâu về vấn đề này nhằm bổ sung thông tin, số liệu và đưa ra những đề xuất phù hợp. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá tình trạng mất răng, phục hình răng, nhu cầu và yêu cầu điều trị phục hình ở người cao tuổi tại Trung tâm y tế quận Thanh Khê và quận Hải Châu - Thành phố Đà Nẵng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 171 người ở độ tuổi ≥ 60 đến khám tại Trung tâm Y tế quận Hải Châu và Thanh Khê đồng ý tham gia. Nhóm nghiên cứu khám, ghi nhận tình trạng răng miệng, số răng mất và hàm giả đang sử dụng. Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn để thu thập thông tin chung, yêu cầu mong muốn của họ về phục hình, tiền sử sử dụng hàm giả. **Kết quả:** Tỷ lệ mất răng ở người cao tuổi là 93,6%, số răng mất trung bình ở nhóm tuổi ≥ 75 cao hơn so với nhóm 60-74 tuổi và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). 44,5% các đối tượng mất răng mang phục hình thay thế răng mất. 84,2% đối tượng nghiên cứu được đánh giá là cần có phục hình thay thế răng mất, 68,4% số người có yêu cầu làm phục hình thay thế răng mất. **Kết luận:** Tỷ lệ thực hiện phục hồi răng so với tỷ lệ mất răng ở người cao tuổi trong khảo sát khá thấp, do đó cần tăng cường phổ biến kiến thức về việc thực hiện phục hình thay thế răng mất, đặc biệt là ở người cao tuổi.

Từ khóa: Mất răng ở người cao tuổi, nhu cầu phục hình, yêu cầu phục hình.

ABSTRACT

TOOTH LOSS, PROSTHODONTIC STATUS, DEMAND AND REQUIREMENTS FOR PROSTHODONTIC IN THE ELDERLY IN TWO MEDICAL CENTER IN THANH KHE AND HAI CHAU DISTRICT – DA NANG CITY

*Nguyen Bui Bao Tien**, *Nguyen Thuy Trang*

Da Nang University of medical technology and pharmacy

Background: Tooth loss affects the health of the elderly. Therefore, there is a need for intensive studies on this issue to supplement information, data and make appropriate recommendations. **Objective:** To investigate the status of tooth loss, prosthodontic status, and prosthodontic treatment need in the elderly in Da Nang. **Materials and method:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 171 people aged ≥ 60 years in two medical center in Hai Chau and Thanh Khe districts. Oral condition and number of missing teeth was examined and recorded. The number of dentures used, expectation about prosthetics, and history of using dentures were also obtained. **Results:** The percentage of tooth loss in the elderly was 93.6% in the 75+-year age group. It was significantly higher than that in 60-74 age group ($p < 0.05$). About 40% of tooth loss was restored. About 84% of participants needed prosthodontic treatment. About 68% of participants required prosthodontic treatment. **Conclusion:** The level of prosthodontic rehabilitation in elderly was low compared with the percentage of tooth loss. The need to replace missing teeth should be addressed to elderly.

Keywords: Tooth loss in elderly, requirements for prosthodontics, need for prosthodontic.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở người cao tuổi, ngoài các bệnh lý toàn thân, những tổn thương vùng miệng cũng có thể tác động trực tiếp hay gián tiếp đến thể chất, tâm sinh lý và ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống [11]. Mất răng là tình trạng thường thấy ở người cao tuổi. Nguyên nhân phổ biến nhất là bệnh lý viêm nha chu. Hậu quả của mất răng là các răng đối diện trời, răng bên cạnh xô lệch, xương ổ răng bị tiêu, sức nhai giảm và rối loạn khớp cắn. Những hệ quả trên sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe răng miệng, khuôn mặt, nụ cười và sức khỏe toàn thân của người cao tuổi [7]. Chính vì vậy, sự quan tâm, chăm sóc và điều trị sớm các vấn đề răng miệng ở người cao tuổi giúp cải thiện chức năng ăn nhai, thẩm mỹ là việc làm rất cần thiết.

Ở Việt Nam, khi chất lượng cuộc sống ngày càng được nâng cao, tỷ lệ dân số người cao tuổi cũng dần tăng lên. Do đó, cần có nhiều hơn những nghiên cứu khảo sát chuyên sâu trên đối tượng này nhằm đánh giá tình trạng răng mất, các phục hình thay thế, nhu cầu và yêu cầu phục hình răng giúp cung cấp thêm thông tin, số liệu và từ đó, có thể đưa ra những kiến nghị, đề xuất phù hợp. Nghiên cứu của tác giả Lê Nguyễn Bá Thụ năm 2018 [4] đã bước đầu có những nghiên cứu thăm dò về tình trạng răng miệng tổng quát trên nhóm đối tượng người cao tuổi. Tuy nhiên, những nghiên cứu về tình trạng mất răng và phục hình răng ở người cao tuổi trên địa bàn Thành phố Đà Nẵng hiện vẫn còn rất ít. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Tình trạng mất răng, nhu cầu và yêu cầu điều trị mất răng ở người cao tuổi tại Trung tâm Y tế quận Thanh Khê và quận Hải Châu - Thành phố Đà Nẵng” với mục tiêu: (1) Đánh giá tình trạng mất răng, phục hình răng. (2) Xác định nhu cầu và yêu cầu điều trị phục hình thay thế răng mất của người cao tuổi tại Trung tâm Y tế quận Hải Châu và quận Thanh Khê.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người cao tuổi đến khám và điều trị tại Khoa Liên chuyên khoa Mắt-Răng Hàm Mặt-Tai Mũi Họng (RHM-TMH) tại Trung tâm Y tế quận Hải Châu và quận Thanh Khê.

- Tiêu chuẩn chọn vào:

+ Đối tượng từ 60 tuổi trở lên.

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

Đối tượng kém minh mẫn, không có khả năng giao tiếp.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả.

- Địa điểm nghiên cứu:

Khoa Liên chuyên khoa Mắt-RHM-TMH - Trung tâm Y tế quận Hải Châu và quận Thanh Khê.

- Thời gian nghiên cứu:

Tháng 10 năm 2019 đến tháng 8 năm 2020.

- Cỡ mẫu:

171 người. Chọn mẫu theo phương pháp ngẫu nhiên thuận tiện, chọn liên tiếp cho đến khi đủ cỡ mẫu.

- Các chỉ số dùng trong nghiên cứu:

- + Tình trạng mất răng:
 - 0: Răng còn tồn tại trên miệng.
 - 1: Răng mất/chân răng.
- + Tình trạng phục hình:
 - 0: Không mang phục hình.
 - 1: Phục hình cố định.
 - 2: Phục hình tháo lắp.
 - 3: Phục hình cố định + phục hình tháo lắp.
- + Nhu cầu phục hình: Do nhóm nghiên cứu đánh giá:
 - 0: Không cần hàm giả.
 - 1: Cần 1 đơn vị phục hình (thay thế 1 răng).
 - 2: Cần nhiều đơn vị phục hình (thay thế > 1 răng).
 - 3: Kết hợp 1 đơn vị phục hình và nhiều đơn vị phục hình.
 - 4: Cần hàm giả toàn hàm (1 hàm).
 - 5: Cần hàm giả toàn bộ (2 hàm).
- + Yêu cầu điều trị:
 - 0: Không có mong muốn làm phục hình.
 - 1: Đáp ứng yêu cầu về thẩm mỹ.
 - 2: Đáp ứng yêu cầu về chức năng.
 - 3: Đáp ứng yêu cầu về thẩm mỹ + chức năng.
 - 4: Đáp ứng yêu cầu khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Có 171 đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu, trong đó độ tuổi trung bình \pm độ lệch chuẩn là $68,94 \pm 8,07$, tuổi nhỏ nhất là 60 và lớn nhất là 92.

3.1. Tình trạng mất răng

Tỉ lệ mất răng chiếm 93,6%. Trung bình số răng mất là 9,5 răng, trong đó trung bình số răng mất hàm trên là 4,7 răng, trung bình số răng mất hàm dưới là 4,8 răng. Trung bình số răng cối lớn ở hàm trên và hàm dưới lần lượt là 3,5 và 3,6. Các đối tượng nghiên cứu có số lượng và tình trạng mất răng đa dạng bao gồm mất răng bán phần, toàn phần ở hàm trên hoặc hàm dưới, toàn phần hai hàm.

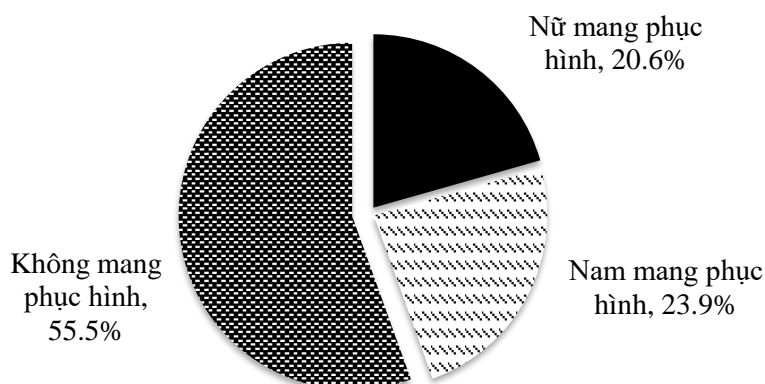
Bảng 1. Phân bố trung bình số răng mất theo nhóm tuổi và theo giới tính

	Trung bình số răng mất	p*
60-74	8,94	0,008
≥ 75	11,91	
Nam	9,54	0,886
Nữ	9,52	

* Kiểm định t

Nhận xét: Số răng mất trung bình của nhóm ≥ 75 tuổi cao hơn nhóm 60-74 tuổi và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) (bảng 1).

3.2. Tình trạng mang phục hình thay thế răng mất



Biểu đồ 1. Tỷ lệ phần trăm người mang phục hình thay thế răng mất

Nhận xét: Có 55,5% các đối tượng mất răng không mang phục hình thay thế răng mất. 44,5% người mang phục hình thay thế răng mất, bao gồm 37 nam và 32 nữ.

3.3. Nhu cầu điều trị phục hình thay thế răng mất

Răng, hàm giả có ý nghĩa thiết thực nhằm giải quyết những hậu quả của tình trạng mất răng, khôi phục lại chức năng vốn có. Đây là biện pháp có ý nghĩa phòng bệnh, duy trì sự bền vững tương đối của các răng còn lại, hạn chế tình trạng mất thêm răng. Vì vậy, để tạo điều kiện cho người cao tuổi phục hồi được chức năng ăn nhai và ngăn ngừa những rối loạn về khớp cắn thì việc điều trị bằng phục hình răng, hàm giả là hết sức cần thiết.

Bảng 2. Phân bố nhu cầu phục hình thay thế răng mất theo nhóm tuổi

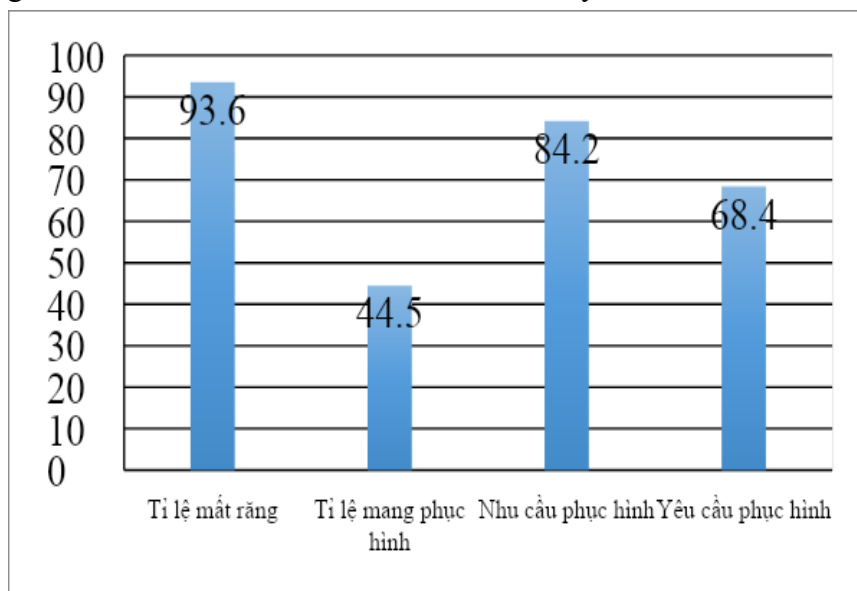
Nhu cầu phục hình	Nhóm tuổi		p*
	60-74 (%)	≥75 (%)	
Không cần phục hình	25 (18,2)	2 (5,9)	0,001
Cần 1 đơn vị phục hình	2 (1,5)	0 (0,0)	
Cần nhiều đơn vị phục hình	25 (18,2)	2 (5,9)	
Kết hợp 1 đơn vị phục hình và nhiều đơn vị phục hình	80 (58,4)	23 (67,6)	
Cần phục hình toàn hàm (1 hàm)	0 (0,0)	3 (8,8)	
Cần phục hình toàn hàm (2 hàm)	5 (3,6)	4 (11,8)	

* Kiểm định Fisher

Nhận xét: Từ bảng 2 cho thấy, nhu cầu phục hình tháo lắp toàn phần ở nhóm đối tượng có độ tuổi ≥75 cao hơn nhóm tuổi 60-74, và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

3.4. Yêu cầu điều trị phục hình thay thế răng mất

Trong các đối tượng được khảo sát, có 68,4% số người có yêu cầu làm phục hình thay thế răng mất, với mục đích vừa ăn nhai vừa thẩm mỹ chiếm tỉ lệ cao nhất (57,5%).



Biểu đồ 2. Phân bố tỉ lệ mất răng, tỉ lệ mang phục hình, nhu cầu phục hình

Nhận xét: Tỉ lệ mất răng rất cao (93,6%), tỉ lệ số người mang phục hình thay thế răng mất thấp (44,5%), trong khi đa số các đối tượng (84,2%) được đánh giá là cần được thực hiện phục hình, yêu cầu chủ quan từ các đối tượng nghiên cứu là 68,4%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Tình trạng mất răng

Tỉ lệ mất răng chung của người cao tuổi trong nghiên cứu này là rất cao (93,6%). So với các nghiên cứu trong nước, tỉ lệ này cao hơn của tác giả Đào Thị Dung (2016) [1], Trương Mạnh Dũng (2007) [2], Lê Nguyễn Bá Thụ (2018) [4] nhưng thấp hơn nghiên cứu của các tác giả Hồng Xuân Trọng (2014) [6]. Sở dĩ có sự khác biệt này có thể do địa điểm thực hiện việc chọn mẫu và điều kiện dịch tễ trong các nghiên cứu khác nhau. So với các nghiên cứu trên thế giới trong cùng thời điểm, tỉ lệ này cao hơn Trung Quốc [8] nhưng thấp hơn Cruz Alta, Brazil [9]. Nguyên nhân có thể do điều kiện y tế và việc tiếp cận điều trị sức khỏe răng miệng của mỗi quốc gia không giống nhau.

Trung bình số răng mất là 9,5 thấp hơn so với nghiên cứu của Hồng Xuân Trọng (2014) là 22 [6]. Kết quả này cho thấy, mặc dù tỷ lệ mất răng cao nhưng tình trạng bệnh ít trầm trọng hơn so với các nghiên cứu khác. Sự khác biệt này có thể do điều kiện y tế ngày càng tốt hơn và sức khỏe người cao tuổi cũng dần được quan tâm hơn. Trong các loại mất răng bán phần này, đa số có mất răng cối lớn ở cả hàm trên và hàm dưới, trung bình số răng cối lớn mất là 7,1. Theo y văn, nhóm răng cối lớn là nhóm răng nguy cơ mất cao nhất khi bị bệnh lý nha chu và cũng là nhóm răng bị ảnh hưởng nhất của sâu răng, dẫn tới mất răng [12]. Việc mất nhiều răng cối lớn ảnh hưởng trực tiếp đến chức năng ăn nhai và gây khó khăn trong điều trị phục hình thay thế răng mất.

Từ bảng 1 cho thấy số răng mất răng tăng lên theo tuổi. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của tác giả Frauker (2007) [10] và tác giả Hồng Xuân Trọng [6] trên cộng đồng người cao tuổi.

4.2. Tình trạng mang phục hình thay thế răng mất

Trong nghiên cứu này, tỉ lệ mất răng là 93,6%, tuy nhiên chỉ có 44,5% các đối tượng mất răng mang phục hình thay thế răng mất. Trong đó phục hình tháo lắp chiếm tỉ lệ cao nhất (19,3% ở hàm trên và 19,9% ở hàm dưới), vừa phục hình tháo lắp vừa phục hình cố định có tỉ lệ thấp nhất. Phục hình cố định tuy có nhiều ưu điểm nhưng chi phí lại khá cao so với phục hình tháo lắp, đồng thời đòi hỏi răng trụ cũng cần phải tốt nên tỷ lệ khá thấp. Kết quả này khá tương đương với kết quả nghiên cứu của Chu Đức Toàn năm 2012 với 50,5% bệnh nhân mất răng đã có phục hình [5]. So sánh với kết quả nghiên cứu của Hồng Xuân Trọng năm 2014 với 16,8% bệnh nhân mất răng đã có phục hình thì kết quả của nghiên cứu này cao hơn, điều này có thể giải thích là do địa điểm tiến hành nghiên cứu của Hồng Xuân Trọng là các cơ sở chăm sóc người cao tuổi có tình trạng tài chính thấp, sự đáp ứng về điều kiện y tế còn hạn hẹp.

4.3. Nhu cầu điều trị phục hình thay thế răng mất

Từ bảng 2 cho thấy, nhu cầu phục hình tháo lắp toàn hàm (1 hàm) ở nhóm đối tượng có độ tuổi ≥ 75 cao hơn nhóm tuổi 60-74, và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này cho thấy số răng mất tăng lên theo tuổi, do đó, tuổi càng cao, nhu cầu phục hình toàn phần càng lớn và sự ảnh hưởng đến chức năng ăn nhai ở nhóm đối tượng mất răng toàn phần. Kết quả này tương tự với một số nghiên cứu của các tác giả Trương Mạnh Dũng (2007) [2], Mai Hoàng Khanh (2009) [3].

4.4. Yêu cầu điều trị phục hình thay thế răng mất

Hiểu biết về tình trạng sức khỏe răng miệng, tình trạng mất răng, hậu quả của việc mất răng và ý nghĩa cần thiết phải thực hiện phục hình thay thế răng mất là những yếu tố quan trọng để có được một tình trạng sức khỏe răng miệng tốt nhất ở đối tượng mất răng. Từ những số liệu trên biểu đồ cho thấy đa phần các đối tượng nghiên cứu đều có ý thức về ảnh hưởng của việc mất răng, đặc biệt là chức năng ăn nhai và thẩm mỹ. Tuy nhiên, tỉ lệ mang phục hình hiện thời vẫn còn thấp có thể do một số nguyên nhân như điều kiện kinh tế còn eo hẹp, cảm giác không thoải mái khi mang hàm giả, sự hạn chế trong việc di chuyển, vận động của người cao tuổi.

Nghiên cứu được tiến hành trên mẫu khá lớn trên đối tượng là người cao tuổi Tuy nhiên, do điều kiện và thời gian tiến hành nghiên cứu có hạn, dân số chọn mẫu là người bệnh đến khám tại hai Trung tâm y tế trên địa bàn Thành phố Đà Nẵng nên chưa có tính đại diện cho cộng đồng người cao tuổi. Bên cạnh đó, một số biến số về điều kiện kinh tế xã hội có thể có mối liên quan với tình trạng mất răng và yêu cầu phục hình của các đối tượng chưa được khảo sát trong nghiên cứu này như địa dư, tình trạng hôn nhân, trình độ học vấn, nghề nghiệp, xếp loại kinh tế... Do đó, nghiên cứu này góp phần bổ sung những số liệu về tình trạng mất răng, nhu cầu và yêu cầu điều trị phục hình ở khu vực miền Trung.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu được thực hiện trên 171 đối tượng người cao tuổi tại khoa Liên chuyên khoa Mắt-RHM-TMH Trung tâm Y tế quận Hải Châu và quận Thanh Khê, Thành phố Đà Nẵng năm 2020, chúng tôi đã thu được những kết quả như sau: Về tỉ lệ mất răng: Tỉ lệ mất răng ở người cao tuổi là 93,6%. Trung bình số răng mất là 9,5 và số răng mất tăng dần theo tuổi. 44,5% các đối tượng mất răng mang phục hình thay thế răng mất. 84,2% các đối tượng nghiên cứu đều được đánh giá là cần có phục hình thay thế răng mất. 68,4% số người có yêu cầu làm phục hình thay thế răng mất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đào Thị Dung, Trần Ngọc Sơn (2016), “Thực trạng mất răng và phục hình răng đã mất của người cao tuổi quận Cầu Giấy, Hà Nội”, *Tạp chí Khoa học ĐHQGHN*, 32(2), tr.106-110.
2. Trương Mạnh Dũng (2009), “Nhu cầu điều trị bệnh sâu răng và mất răng ở người cao tuổi phường Nghĩa Tân, quận Cầu Giấy, Hà Nội”, *Tạp chí thông tin Y dược*, Viện Công Nghệ Thông Tin-Thư Viện Y Học Trung Ương, Bộ Y tế, 11, tr.31.
3. Mai Hoàng Khanh (2009), *Tình hình sức khỏe răng miệng và nhu cầu điều trị răng miệng ở người cao tuổi thành phố Cần Thơ năm 2009*. Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y-Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
4. Lê Nguyễn Bá Thụ (2018), *Thực trạng sức khỏe răng miệng và đánh giá hiệu quả can thiệp chăm sóc răng miệng ở người cao tuổi tại Đắk Lắk*. Luận án tiến sĩ Y học, Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt – Trường Đại học Y Hà Nội.
5. Chu Đức Toàn (2012), *Nghiên cứu thực trạng mất răng và nhu cầu điều trị của người cao tuổi tại quận Đống Đa - Hà Nội*. Luận văn thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. Hồng Xuân Trọng (2014), “Tình trạng mất răng, nhu cầu và yêu cầu điều trị mất răng ở một số cơ sở chăm sóc người cao tuổi tại Thành phố Hồ Chí Minh năm 2013”, *Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh*, tr.288-292.
7. Emami E., de Souza R.F., Kabawat M., Feine J.S. (2013), “The impact of the edentulism on oral and general health”, *International Journal of Dentistry*, Volume 2013, pp.7.
8. Jing Guo, Jing Hao Ban, Gang Li *et al.* (2018), “Status of Tooth Loss and Denture Restoration in Chinese Adult Population: Findings from the 4th National Oral Health Survey”, *The Chinese Journal of Dental Research*, 21(4), pp.249-257.
9. Jéssica J Dias *et al.* (2019), “Tooth loss and associated factors in the elderly in Cruz Alta, Brazil: a cross sectional study”, *Acta Odontol Latinoam*, 32(3), pp.172-180.
10. Müller F., Naharro M., Carlsson G.E. (2007), “What are the prevalence and incidence of tooth loss in the adult and elderly population in Europe”, *Clinical Oral Implants Research*, 18(3), pp.2-14.
11. Naito M., Yuasa H., Nomura Y., Nakayama T., Hamajima N., Hanada N. (2006), “Oral health status and health-related quality of life: a systematic review”, *Journal of oral science*, 48(1), pp.7(1-7).
12. Upadhyaya C., Humagain M. (2009), “The pattern of tooth loss due to dental caries and periodontal disease among patients attending dental department”, *Kathmandu University Medical Journal*, 7(25), pp.59-62.

(Ngày nhận bài: 20/02/2023 - Ngày duyệt đăng: 31/3/2023)