

DENTAL CARIES AMONG TEXTILE WORKERS AT VIETNAM SEYANG CORPORATION COMPANY, 2023

Tong Thi Hong Nhung^{1*}, Dao Thi Dung², Nguyen Thanh Trung², Duong Van Tu³,
Tong Thi Thu Phuong⁴

¹Ha Nam Center for Disease Control - Truong Chinh Street, Minh Khai Ward, Phu Ly City, Ha Nam, Vietnam

²University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi - 144 Xuan Thuy, Dich Vong Hau, Cau Giay,
Hanoi, Vietnam

³Ha Nam Department of Health - Truong Chinh Street, Minh Khai Ward, Phu Ly City, Ha Nam, Vietnam

⁴Anh Tu Dentomaxillofacial Clinic - Liem Chinh Ward, Phu Ly City, Ha Nam, Vietnam

Received: 01/11/2023

Revised: 22/11/2023; Accepted: 15/12/2023

ABSTRACT

Aim: To describe the current situation of dental caries among workers of Vietnam Seyang Corporation Company Limited in 2023.

Methods: A cross-sectional study was conducted on 273 workers of Seyang Corporation from March 2023 to March October 2023. The information evaluated includes dental caries status and decay-missing-filled teeth (DMFT).

Results: The research showed that the rate of tooth decay, tooth missing and tooth filling in company employees were 72.2%; 17.6% and 4.8%, respectively. There was no difference in the rate of dental caries and fillings between groups of gender, age, housing, education level, marital status, income and years of experience ($p > 0.05$). Participants aged >40 had a rate of dental caries at 23.2% which was higher than other groups, the difference was statistically significant with $p < 0.05$. The tooth loss rate did not differ between gender, housing, education level and marital status.

Conclusion: The results show that the rate of tooth decay in workers is at an alarming level, requiring timely interventions to limit this situation.

Keywords: Worker, textile, dental caries, oral health.

*Corresponding author

Email address: hongnhungtonghmu@gmail.com

Phone number: (+84) 349 711 019

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.909>

THỰC TRẠNG BỆNH SÂU RĂNG CỦA CÔNG NHÂN CÔNG TY SEYANG CORPORATION VIỆT NAM, NĂM 2023

Tổng Thị Hồng Nhung^{1*}, Đào Thị Dung², Nguyễn Thành Trung², Dương Văn Tú³,
Tổng Thị Thu Phương⁴

¹Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hà Nam - Đường Trường Chinh, phường Minh Khai, TP Phủ Lý, Hà Nam, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc Gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, Dịch Vọng Hậu, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

³Sở Y tế tỉnh Hà Nam - Đường Trường Chinh, phường Minh Khai, TP Phủ Lý, Hà Nam, Việt Nam

⁴Phòng khám chuyên khoa Răng Hàm Mặt Anh Tú - Phường Liêm Chính, TP Phủ Lý, Hà Nam, Việt Nam

Ngày nhận bài: 01 tháng 11 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 22 tháng 11 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 15 tháng 12 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng bệnh sâu răng của công nhân Công ty TNHH một thành viên Seyang Corporation Việt Nam năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện trên 273 công nhân Công ty Seyang Corporation Việt Nam từ tháng 3/2023 đến tháng 10/2023. Các thông tin được đánh giá bao gồm tình trạng sâu răng và chỉ số sâu-mất-trám (SMT).

Kết quả: Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sâu răng, mất răng và trám răng ở công nhân viên công ty lần lượt là 72,2%; 17,6% và 4,8%, không có sự khác biệt về tỷ lệ sâu răng và trám răng giữa các nhóm giới tính, tuổi, nhà ở, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân thu nhập và số năm kinh nghiệm ($p>0,05$). Đối tượng có tuổi >40 có tỷ lệ mất răng là 23,2% cao hơn so với nhóm khác, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p<0,05$. Tỷ lệ mất răng không có sự khác biệt giữa giới tính, nhà ở, trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân.

Kết luận: Kết quả cho thấy tỷ lệ sâu răng ở công nhân ở mức báo động, cần có các can thiệp kịp thời nhằm hạn chế thực trạng này.

Từ khóa: Công nhân, may mặc, sâu răng, sức khỏe răng miệng.

*Tác giả liên hệ

Email: hongnhungtonghmu@gmail.com

Điện thoại: (+84) 349 711 019

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.909>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, tầm quan trọng của việc quản lý sức khỏe răng miệng tại nơi làm việc, đặc biệt với các công nhân viên làm việc trong các cơ sở sản xuất, đã được chú trọng. Nhiều nghiên cứu đã tiết lộ nhiều vấn đề về sức khỏe răng miệng liên quan đến công việc, bao gồm mối liên hệ giữa hiệu suất làm việc giảm sút và đau liên quan đến khớp thái dương-hàm dưới [1], và chứng nghiện răng thường xuyên và căng thẳng trong công việc [2]. Để thực hiện hiệu quả các chính sách về sức khỏe răng miệng tại nơi làm việc, cần phải có bằng chứng về ảnh hưởng của các yếu tố khác nhau đối với tình trạng sức khỏe răng miệng, bao gồm các yếu tố cá nhân và nghề nghiệp. Ngoài ra, tỷ lệ mắc bệnh răng miệng khác nhau tùy theo khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng. Hầu hết các bệnh răng miệng cần được chăm sóc nha khoa chuyên nghiệp, tuy nhiên, do hạn chế hoặc không thể tiếp cận, việc sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe răng miệng thấp rõ rệt ở những người có thu nhập thấp và không có bảo hiểm y tế [3]. Những người lao động không có bảo hiểm thường thiếu nguồn chăm sóc thông thường và gặp khó khăn hơn trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần thiết so với những người có bảo hiểm.

Công ty trách nhiệm hữu hạn (TNHH) Seyang Corporation Việt Nam là một trong những công ty tập trung vào việc sản xuất hàng may mặc với gần 600 cán bộ nhân viên làm việc ở khu công nghiệp. Việc triển khai nghiên cứu tìm hiểu tình trạng sâu răng tại công ty và nhu cầu điều trị bệnh răng miệng của nhân viên công ty là điều cần thiết. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu cũng có thể được sử dụng là giá trị tham khảo cho các công ty và khu sản xuất có cùng đặc điểm. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm “*Mô tả thực trạng bệnh sâu răng của công nhân Công Ty TNHH một thành viên Seyang Corporation Việt Nam năm 2023*”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ HƯỚNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm, thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được tiến hành tại Công ty TNHH một thành viên Seyang Corporation Việt Nam từ tháng 3/2023 đến tháng 10/2023.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Cán bộ, công nhân viên tại Công ty TNHH một thành viên Seyang Corporation Việt Nam.

* Tiêu chuẩn lựa chọn

+ Là cán bộ, công nhân viên đang làm việc tại Công ty TNHH một thành viên Seyang Corporation Việt Nam (có quyết định hoặc hợp đồng lao động với công ty từ 6 tháng trở lên).

+ Có mặt ở công ty tại thời điểm nghiên cứu.

+ Đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

* Tiêu chuẩn loại trừ

+ Không có mặt ở công ty tại thời điểm nghiên cứu với các lý do như nghỉ phép, thai sản, ...

+ Không đủ sức khỏe để tham gia khám và phỏng vấn.

+ Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

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

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

- Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm xác định một tỷ lệ (4):

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

Trong đó:

+ n: cỡ mẫu nghiên cứu

+ Z = 1,96

+ p: tần suất bệnh sâu răng, viêm lợi, ở đây chúng tôi chọn p = 0,42 (theo nghiên cứu trước đó tại Parkistan trên các công nhân may mặc, da, xi măng và thực phẩm (5)).

+ d: là sai số cho phép lấy là 0,06.

Thay vào công thức ta có n = 260

Cỡ mẫu tối thiểu tính theo công thức là 260 công nhân viên. Cộng 5% đối tượng dự phòng bỏ cuộc, tổng cỡ mẫu được lựa chọn là 273 công nhân viên.

Lập danh sách toàn bộ công nhân viên của công ty. Chúng tôi chọn ngẫu nhiên bằng phương pháp chọn ngẫu nhiên đơn để chọn đủ 273 công nhân viên phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ.

2.5. Công cụ và quy trình thu thập thông tin

Phiếu khám và phiếu phỏng vấn được sử dụng để thu thập thông tin. Lãnh đạo công ty và Công đoàn công ty được báo cáo trước khi triển khai nghiên cứu. Bác sỹ lâm sàng và cán bộ điều tra được tập huấn phương pháp khám và đánh giá sâu răng, viêm lợi cho thống

nhất. Tập huấn phỏng vấn bộ câu hỏi điều tra, thống nhất cách ghi và chỉnh sửa lại bộ câu hỏi cho phù hợp. Đối tượng nghiên cứu được tiến hành khám răng và phỏng vấn bằng bộ câu hỏi. Tập trung khám phát hiện tình trạng sâu răng, viêm lợi, cao răng, mảng bám bằng mắt thường kết hợp thám châm. Ghi đầy đủ các thông tin vào phiếu điều tra ngay sau khi khám. Các thông tin được đánh giá bao gồm tình trạng sâu răng và chỉ số sâu-mất-trám (SMT).

2.6. Xử lý và phân tích số liệu

Tất cả các số liệu nghiên cứu được nhập bằng phần mềm Epi data 3.0 và xử lý bằng phần mềm SPSS 16.0. Thống kê mô tả được áp dụng bao gồm trung bình, độ lệch chuẩn và trung vị cho biến số định lượng; và tần số/tỷ lệ phần trăm cho biến định tính. Trắc nghiệm thống kê được áp dụng nhằm đánh giá sự khác biệt giữa các yếu tố theo tình trạng sâu răng/không sâu răng. Giá trị p-value <0,05 được sử dụng nhằm đánh giá mức ý nghĩa thống kê.

2.7. Đạo đức trong nghiên cứu

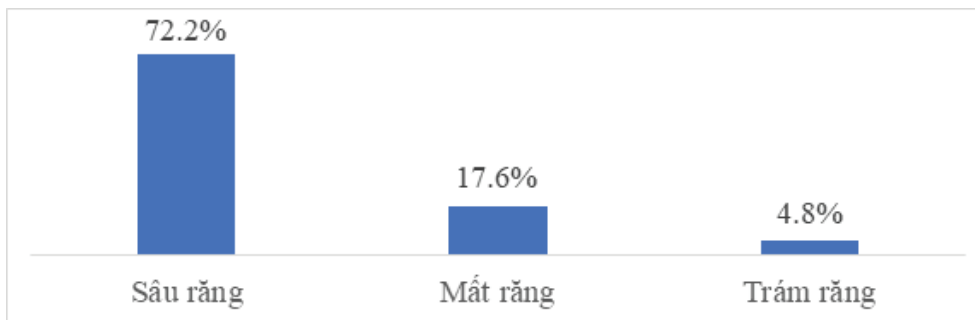
Đề cương đã được Hội đồng đề cương của Trường Đại học Y dược – Đại học Quốc gia Hà Nội xét duyệt, trình Hội đồng Kế hoạch Đào tạo trường Đại học Y dược – Đại học Quốc gia Hà Nội thẩm định.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong 273 công nhân, đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới (86,5%) và tuổi từ 30-40 (45,4%). Độ tuổi trung bình là $36,1 \pm 7,9$ tuổi. Công nhân viên chủ yếu sống ở nhà riêng mặt đất (71,6%). Trình độ học vấn chủ yếu là THPT (65,3%) và trên THPT (33,2%). Có 97,1% người tham gia đã cưới. Thu nhập chủ yếu trong khoảng >5-10 triệu (88,3%) với thu nhập hàng tháng trung bình là $7,0 \pm 1,7$ triệu VND. Thời gian làm việc tại công ty trung bình là $6,6 \pm 2,8$ năm, chủ yếu là > 5 năm (64,1%).

Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ sâu răng, mất răng và trám răng ở công nhân viên công ty lần lượt là 72,2%; 17,6% và 4,8%.

Biểu đồ 1. Đặc điểm sâu-mất-trám răng của đối tượng nghiên cứu



Bảng 1 cho thấy không có sự khác biệt về tỷ lệ sâu răng và trám răng giữa các nhóm giới tính, tuổi, nhà ở, trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân ($p > 0,05$). Đối tượng có tuổi >40 có tỷ lệ mất răng là 23,2% cao hơn

so với nhóm khác, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Tỷ lệ mất răng không có sự khác biệt giữa giới tính, nhà ở, trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân.



Bảng 1. Đặc điểm sâu-mát-trám răng của đối tượng nghiên cứu theo đặc điểm nhân khẩu học

Đặc điểm		Sâu răng			Mát răng			Trám răng		
		SL	%	p	SL	%	p	SL	%	p
Giới tính	Nữ	171	72,5	0,78	40	17,0	0,49	11	4,7	0,84
	Nam	26	70,3		8	21,6		2	5,4	
Tuổi	< 30	50	74,6	0,05	5	7,5	0,03	3	4,5	0,99
	30-40	96	77,4		24	19,4		6	4,8	
	> 40	51	62,2		19	23,2		4	4,9	
Nhà ở	Nhà riêng chung cư	5	62,5	0,39	1	12,5	0,44	0	0,0	0,53
	Nhà riêng mặt đất	137	70,6		38	19,6		11	5,7	
	Nhà thuê trọ	54	78,3		9	13,0		2	2,9	
Trình độ học vấn	< THPT	2	50,0	0,27	1	25,0	0,89	0	0,0	0,56
	THPT	133	75,1		32	18,1		7	4,0	
	> THPT	61	67,8		15	16,7		6	6,7	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	7	87,5	0,33	1	12,5	0,70	0	0,0	0,52
	Đã cưới	190	71,7		47	17,7		13	4,9	

Bảng 2 cho thấy không có sự khác biệt về tỷ lệ sâu răng và trám răng giữa các nhóm thu nhập và thời gian làm việc tại công ty ($p > 0,05$).

Bảng 2. Đặc điểm sâu-mát-trám răng theo nghề nghiệp

Đặc điểm		Sâu răng			Mát răng			Trám răng		
		SL	%	p	SL	%	p	SL	%	p
Thu nhập hàng tháng	< 5 triệu	21	84,0	0,26	3	12,0	0,72	1	4,0	0,82
	5-10 triệu	170	70,5		44	18,3		12	5,0	
	> 10 triệu	6	85,7		1	14,3		0	0,0	
Thời gian làm việc tại công ty	< 1 năm	4	66,7	0,27	2	33,3	0,45	0	0,0	0,56
	1-5 năm	72	78,3		18	19,6		6	6,5	
	> 5 năm	121	69,1		28	16,0		7	4,0	

Bảng 3 cho thấy chỉ số SMT trung bình là $1,44 \pm 1,45$. Không có sự khác biệt về chỉ số SMT giữa các nhóm giới tính, tuổi, nhà ở, trình độ học vấn và tình trạng hôn nhân ($p > 0,05$).

Bảng 3. Chỉ số sâu-mắt-trám răng theo đặc điểm nhân khẩu học

Đặc điểm		Sâu-mắt-trám		
		TB	ĐLC	p
Chung		1,44	1,45	
Giới tính	Nữ	1,45	1,47	0,68
	Nam	1,35	1,34	
Tuổi	< 30	1,42	1,41	0,86
	30-40	1,42	1,27	
	> 40	1,49	1,74	
Nhà ở	Nhà riêng chung cư	0,88	0,99	0,40
	Nhà riêng mặt đất	1,45	1,48	
	Nhà thuê trọ	1,51	1,44	
Trình độ học vấn	< THPT	0,75	0,50	0,34
	THPT	1,53	1,53	
	> THPT	1,32	1,32	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	1,38	1,19	0,99
	Đã cưới	1,44	1,46	

Bảng 4 cho thấy không có sự khác biệt về chỉ số SMT giữa các nhóm thu nhập ($p > 0,05$). Chỉ số SMT trung bình ở nhóm có >5 năm làm ở công ty là 1,28 thấp hơn đáng kể so với nhóm <1 năm là 2,50. Sự khác biệt có ý nghĩa với $p < 0,05$.

Bảng 4. Chỉ số sâu-mắt-trám răng theo đặc điểm nghề nghiệp

Đặc điểm		Sâu-mắt-trám		
		TB	ĐLC	p
Thu nhập hàng tháng	< 5 triệu	1,60	1,32	0,70
	5-10 triệu	1,43	1,48	
	> 10 triệu	1,29	0,76	
Thời gian làm việc tại công ty	< 1 năm	2,50	1,97	<0,01
	1-5 năm	1,67	1,51	
	> 5 năm	1,28	1,38	



4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy, trong 273 công nhân viên tham gia nghiên cứu, tỷ lệ sâu răng, mất răng và trám răng ở công nhân viên công ty lần lượt là 72,2%; 17,6% và 4,8%. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy chỉ số SMT trung bình là $1,44 \pm 1,45$.

Như vậy có thể thấy tình trạng sâu răng của công nhân viên công ty đang ở mức đáng báo động. Ở các nghiên cứu khác như nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Sơn và cộng sự (2023) cho thấy tỷ lệ bệnh răng hàm mặt là 5,3%, tuy nhiên nghiên cứu không đi sâu phân tích vào thực trạng sâu răng viêm lợi ở những công nhân này [6]. Kết quả có sự khác biệt đáng kể có thể do ở các nghiên cứu trước, các đối tượng được thu thập thông tin qua khám tổng quát, do đó các vấn đề răng miệng không được đánh giá kỹ. Trong khi đó, nghiên cứu của chúng tôi tập trung vào việc đánh giá tình trạng sâu răng, viêm lợi của công nhân viên, do đó chúng tôi có thể phát hiện được những bất thường như sâu răng một cách chắc chắn hơn.

Trên thế giới, nghiên cứu của Vikram Simha Bommireddy và cộng sự (2020) thực hiện trên 458 công nhân nhà máy kéo sợi ở quận Guntur, Ấn Độ cho thấy, tỷ lệ sâu răng trong các công nhân là 81,3% [7]. Nghiên cứu khác của Mythri Halappa (2020) ở Ấn Độ trên 15 nhà máy khác nhau thuộc các lĩnh vực (may mặc, da thuộc, thực phẩm nông nghiệp, xi măng, gạo và dứa) cho thấy 42% công nhân bị sâu răng, chỉ số răng sâu, răng trám, mất do sâu răng và mất vì lý do khác trung bình lần lượt là $2,33 \pm 1,49$, $0,23 \pm 0,03$, $0,54 \pm 0,91$ và $0,31 \pm 0,10$. Chỉ số SMT trung bình là $3,12 \pm 1,72$. Nghiên cứu cho thấy, 51% cần trám một bề mặt, 12% cần trám hai bề mặt, 18% cần chăm sóc và phục hồi tùy, và 34% cần nhổ răng, trong khi 22% cần phải làm răng giả tháo lắp một phần [5].

Có thể thấy các bằng chứng liên quan đến sức khỏe răng miệng của công nhân nhà máy may còn rất hạn chế so với các nghiên cứu liên quan đến mô hình bệnh tật nói chung của công nhân. Điều này có thể do chăm sóc y tế là ưu tiên hàng đầu của công nhân nhà máy để duy trì số giờ làm việc và sản xuất cao, ít có khả năng phải nghỉ làm, trong khi sức khỏe răng miệng bị ưu tiên ở mức tối thiểu khi không ảnh hưởng nhiều tới khả năng nghỉ việc và năng suất lao động giảm. Sâu răng, mất răng hay trám răng thường là những tình trạng không phải cấp tính và người lao động thường có xu

hướng chịu đựng cho đến khi đạt ngưỡng đau không chịu được mới bắt đầu đi điều trị. Ở tại các nhà máy sản xuất hàng may mặc, các vấn đề sức khỏe phổ biến là các bệnh phổi, mắt cơ xương khớp, điều này do sự phơi nhiễm với tiếng ồn, bụi phổi cũng như tư thế gò bó khi làm việc. Điều này dẫn đến các chủ doanh nghiệp thường không coi trọng tình trạng sức khỏe răng miệng của công nhân. Tuy nhiên, một nghiên cứu ở công nhân Brazil trong ngành dệt may cho thấy đau vùng miệng có tác động đáng kể đến hiệu suất lao động (28,5%), trong đó đau răng ảnh hưởng đến 25% cá nhân và khiến 11,6% công nhân nghỉ việc [8]. Hayes và cộng sự đã báo cáo vào năm 2013 rằng hơn 40 triệu giờ/năm đã bị mất do các vấn đề về răng miệng và điều trị, tương ứng với mức trung bình mỗi người bị mất 3,5 giờ và tổn thất năng suất lên tới hơn 1 tỷ đô la [9]. Sau một cuộc khảo sát toàn quốc ở Úc, Harford và Chrisopoulos nhận thấy mỗi người mất 1,56 giờ/năm/người vì các vấn đề về răng miệng và tổn thất năng suất lên tới hơn 800 triệu đô la. Theo một số nghiên cứu, tỷ lệ vắng mặt do vấn đề răng miệng dao động từ 9,06% đến 26,7% (10). Báo cáo khác cho thấy 28,5% đến 50% công nhân bị đau răng vẫn đi làm [11], làm giảm năng suất của công nhân do mất tập trung, cáu kỉnh, lo lắng, trầm cảm và cả tai nạn lao động. Do vậy, với tỷ lệ cao công nhân bị sâu-mất-trám răng như hiện tại, công ty cần có những biện pháp can thiệp thích hợp để cải thiện sức khỏe răng miệng của công nhân.

Khi phân tích mối liên quan, chúng tôi chỉ tìm thấy mối liên quan giữa tuổi và tình trạng mất răng. Kết quả này có thể giải thích do nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành trên công nhân viên của một công ty, do đó có thể có sự đồng nhất về đặc điểm của mẫu nghiên cứu. Tuổi có liên quan đến mất răng có thể giải thích do mất răng là kết quả của sự hủy khoáng tổ chức cứng của răng tạo thành hố bởi sản phẩm cuối cùng của sự acid hóa các chất có đường do lên men vi khuẩn. sâu răng trước đây thường được cho là bệnh của trẻ em và của tuổi vị thành niên nhưng khi về tuổi cao hơn, bệnh sâu răng hay mất răng trở nên phổ biến nguyên do sự dốt thức ăn, sự co tụt lợi dẫn đến bộc lộ chân răng, mòn cổ răng. Tình trạng sâu răng có thể trở nên nghiêm trọng hơn ở người cao tuổi [12]. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Vikram Simha Bommireddy và cộng sự [7] khi tác giả cho thấy tỷ lệ sâu mất răng tăng theo độ tuổi ở nhóm công nhân nhà máy dệt. Nghiên cứu của Alidianne và cộng sự tại Brazil cũng cho kết quả tương tự khi cho thấy chỉ số SMT tăng lên đáng kể theo tuổi [13]. Điều

này cũng có thể do những người trẻ tuổi có xu hướng tìm kiếm dịch vụ chăm sóc nha khoa hơn so với những người cao tuổi, do đó tình trạng sâu răng có xu hướng thấp hơn ở những người trẻ.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sâu răng, mất răng và trám răng ở công nhân viên công ty ở mức cao lần lượt là 72,2%; 17,6% và 4,8%. Chỉ số SMT trung bình là $1,44 \pm 1,45$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Suvinen TI, Ahlberg J, Rantala M et al., Perceived stress, pain and work performance among non-patient working personnel with clinical signs of temporomandibular or neck pain; *Journal of oral rehabilitation*; 2004;31(8):733-7.
- [2] Ahlberg J, Rantala M, Savolainen A et al., Reported bruxism and stress experience; *Community dentistry and oral epidemiology*; 2002;30(6):405-8.
- [3] Sanders AE, Spencer AJ, Slade GD, Evaluating the role of dental behaviour in oral health inequalities; *Community dentistry and oral epidemiology*; 2006;34(1):71-9.
- [4] Đại học Y Hà Nội. Phương pháp nghiên cứu khoa học Y học, Nhà xuất bản Đại học Y, 1998.
- [5] Halappa M, Oral health status and treatment needs among multiple factory workers, Tumkur City – A cross sectional study, 2020;18(3):232-5.
- [6] Nguyễn Ngọc Sơn, Bùi Hoài Nam, Thực trạng sức khỏe của nữ công nhân may Công ty SEYANG CORPORATION Việt Nam tại tỉnh Hà Nam năm 2022 và một số yếu tố liên quan, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 528(1), 2023.
- [7] Bommireddy VS, Gayathri Naidu SSN, Kondapalli TP et al., Oral hygiene habits, oral health status, and oral health care seeking behaviors among spinning mill workers in Guntur district: A cross-sectional study. *Journal of family medicine and primary care*, 2020;9(6):3025-9.
- [8] Lacerda JT, Ribeiro JD, Ribeiro DM et al., [Prevalence of orofacial pain and its impact on the oral health-related quality of life of textile industries workers of Laguna, SC, Brazil]; *Ciencia & saude coletiva*; 2011;16(10):4275-82.
- [9] Hayes A, Azarpazhooh A, Dempster L et al., Time loss due to dental problems and treatment in the Canadian population: analysis of a nationwide cross-sectional survey; *BMC oral health*, 2013;13:17.
- [10] Harford J, Chrisopoulos S, Productivity losses from dental problems; *Australian dental journal*; 2012;57(3):393-7.
- [11] Miotto MH, Silotti JC, Barcellos LA, [Dental pain as the motive for absenteeism in a sample of workers]. *Ciencia & saude coletiva*; 2012;17(5):1357-63.
- [12] Vũ Duy Hưng, Nghiên cứu tình trạng sức khỏe răng miệng, nhu cầu điều trị và đánh giá hiệu quả một số biện pháp can thiệp cho người cao tuổi tại tỉnh Yên Bái [Luận án Tiến sỹ Y học]; Trường Đại học Y Hà Nội; 2019.
- [13] Cavalcanti A, Fernandes L, Cardoso A et al., Oral Health Status of Brazilian Workers of a Textile Industry; *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*; 2017:3454-6.

