Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 5 (2022) 99-107

DESCRIPTION OF CLINICAL CHARACTERISTICS OF DENTIN HYPERSENSITIVITY OF WORKERS IN THE CHEMICAL PRODUCTION INDUSTRY WITH ACID EXPOSURE

Quach Huy Chuc[1,*], Trinh Dinh Hai[2], Le Thi Thu Ha[1], Vu Thi Ngoc Anh[3]

[1]*108 Institute of Clinical Medical and Pharmaceutical Sciences - 01 Tran Hung Dao, Cua Nam, Hoan Kiem, Hanoi, Vietnam*
[2]*University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi - 2 Pham Van Dong, Dich Vong Hau, Cau Giay, Hanoi, Vietnam*
[3]*Vietnam National Institute of Occupational Safety and Health - 216 Nguyen Trai, Nam Tu Liem, Hanoi, Vietnam*

Received 06/06/2022
Revised 14/07/2022; Accepted 20/08/2022

ABSTRACT

Background: Dentin hypersensitivity is a common oral health problem, which is of great concern in the world and in Vietnam.

Objective: Determination of prevalence, clinical characteristics and related factors of dentin hypersensitivity of workers exposed to acids.

Methods: Cross-sectional study.

Results: This study collected information from 868 workers exposed to acids in Lam Thao Super Phosphate and Chemical Joint Stock Company through questionnaires and examination and assessment of hurt related to dentin hypersensitivity. The research results show that the rate of dentin hypersensitivity in workers exposed to acid was 59.7%, of which molar group accounted for 60.0%.

Keywords: Dentin sensitivity, clinical characteristics, incidence, workers.

*Corressponding author
Email address: quachhuychuc@gmail.com
Phone number: (+84) 907 043 333
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i5.432

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG NHẠY CẢM NGÀ RĂNG Ở NGƯỜI LAO ĐỘNG TRONG NGÀNH SẢN XUẤT HÓA CHẤT CÓ TIẾP XÚC VỚI A XÍT

Quách Huy Chức[1,*], Trịnh Đình Hải[2], Lê Thị Thu Hà[1], Vũ Thị Ngọc Anh[3]

[1]*Viện Nghiên cứu khoa học Y Dược lâm sàng 108, Bộ Quốc phòng - 01 Trần Hưng Đạo, Cửa Nam, Hoàn Kiếm, Hà Nội, Việt Nam*
[2]*Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - 2 Phạm Văn Đồng, Dịch Vọng Hậu, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam*
[3]*Viện Khoa học an toàn và vệ sinh lao động, Tổng Liên đoàn Lao động Việt Nam - 216 Nguyễn Trãi, Nam Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam*

Ngày nhận bài: 06 tháng 06 năm 2022
Chỉnh sửa ngày: 14 tháng 07 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 20 tháng 08 năm 2022

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Nhạy cảm ngà răng là một tình trạng sức khỏe răng miệng thường gặp.

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ, đặc điểm lâm sàng và các yếu tố liên quan của nhạy cảm ngà răng của người lao động có tiếp xúc với axit.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 868 người lao động làm việc trong môi trường có tiếp xúc với a xít của Công ty cổ phần Supe Phốt phát và Hóa chất Lâm Thao.

Kết quả: Kết quả nghiên cho thấy, tỷ lệ nhạy cảm ngà răng ở người lao động có tiếp xúc với a xít là 59,7%, trong đó nhóm răng hàm bị nhiều nhất là 60,0%.

Từ khóa: Nhạy cảm ngà răng, đặc điểm lâm sàng, tỷ lệ mắc, người lao động.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Hollan GR (1997) thì nhạy cảm ngà răng (NCNR) có các đặc trưng sau: răng bị ê buốt rõ, diễn biến nhanh, xuất hiện từ vùng ngà bị lộ khi có các kích thích (như nhiệt độ, hơi, cọ xát, thẩm thấu, hóa chất nhưng chưa đủ gây nhạy cảm ngà trên răng bình thường) mà không phải do khiếm khuyết hoặc bệnh lý nào khác [1].

Có nhiều nguyên nhân gây nên tình trạng nhạy cảm ngà, trong đó quan trọng nhất là mòn răng, đặc biệt là mòn răng hóa học ở những người làm việc trong môi trường hóa chất có a xít. Ngoài ra còn có các nguyên nhân khác như: tụt lợi hở chân răng, tẩy trắng răng, tật nghiến răng... [2].

Tỷ lệ nhạy cảm ngà răng trung bình là 46% dân số [3]. Có mối liên quan tỷ lệ thuận giữa mòn răng hóa học và tình trạng nhạy cảm ngà; đặc biệt là ở những người làm việc trong môi trường hóa chất có a xít, tỷ lệ mòn răng cao hơn đáng kể so với trong cộng đồng và tình trạng nhạy cảm ngà răng cũng trầm trọng hơn. Nguy cơ gia tăng mòn răng tỷ lệ thuận với nồng độ axit, thời gian tiếp xúc với axit [2], [4].

Tại Việt Nam, ngành sản xuất hoá chất đang phát triển

*Tác giả liên hệ
Email: quachhuychuc@gmail.com
Điện thoại: (+84) 907 043 333
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i5.432

mạnh mẽ, trong đó Công ty Supe phốt phát và hoá chất Lâm Thao, tỉnh Phú Thọ là một trong những nhà máy lớn nhất cả nước, với hơn 3000 cán bộ, công nhân viên, thế mạnh là sản xuất supe phốt phát và hoá chất, trong đó có axit sunfuric [5].

Trên cơ sở phân tích nêu trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu ***"Đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà răng ở người lao động trong ngành sản xuất hóa chất có tiếp xúc với a xít"*** với hai mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ và đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà răng của người lao động có tiếp xúc với axit làm việc tại Công ty cổ phần Super phốt phát và Hóa chất Lâm Thao năm 2015.

2. Một số yếu tố có liên quan nhạy cảm ngà răng của người lao động có tiếp xúc với axit làm việc tại Công ty cổ phần Super phốt phát và Hóa chất Lâm Thao năm 2015.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian nghiên cứu: Từ 2015-2017.

2.2. Địa điểm nghiên cứu:

- Công ty cổ phần Supe Phốt phát và Hóa chất Lâm Thao, huyện Lâm Thao, tỉnh Phú Thọ.

- Phòng khám đa khoa Supe trực thuộc Công ty cổ phần Supe Phốt phát và Hóa chất Lâm Thao.

2.3. Đối tượng nghiên cứu:

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Là người lao động của Công ty Super phốt phát và Hóa chất Lâm Thao làm việc trong môi trường có tiếp xúc với a xít (trực tiếp và gián tiếp).

+ Tuổi từ 18-60.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

Người đang mắc bệnh cấp tính về răng miệng, bệnh lý tủy và cuống răng, có tật nghiến răng, rối loạn khớp thái dương hàm, lệch lạc khớp cắn, thiểu sản men răng. Đang mang thai hoặc đang cho con bú, sử dụng dài hạn các loại thuốc kháng viêm, giảm đau và thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc; Thực hiện chỉnh nha, chỉnh hình, phẫu thuật nha chu 2 hàm trong vòng 03 tháng.

- Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Cỡ mẫu tính được tính theo công thức sau:

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2} DE \qquad [6]$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu, $Z_{(1-\alpha/2)}$: hệ số tin cậy ở mức xác suất 95%,

p: tỷ lệ nhạy cảm ngà răng trung bình dân số (p = 46%) [3],

q: tỷ lệ không nhạy cảm ngà răng trung bình dân số (q = 54%).

d: độ chính xác mong muốn 0,02.

DE: hệ số thiết kế = 1,4.

Cỡ mẫu tính được là n = 784 người, trên thực tế chúng tôi nghiên cứu trên 868 người.

- Chọn mẫu: Chọn ngẫu nhiên đơn, theo hai bước,

+ Bước 1: Lập danh sách người lao động đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu.

+ Bước 2: Chọn mẫu ngẫu nhiên đơn đến khi đủ cỡ mẫu.

2.5. Phương pháp thu thập số liệu

- Phỏng vấn theo bộ câu hỏi thiết kế sẵn.

- Khám, đánh giá các tổn thương liên quan đến nhạy cảm ngà răng cho các đối tượng nghiên cứu (bệnh án nghiên cứu).

2.6. Xử lý và phân tích số liệu

- Làm sạch, mã hoá và nhập bằng phần mềm Epi Data 3.1, xử lý thống kê SPSS 20.0 và một số test thống kê.

2.7. Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới, trình độ học vấn, vị trí làm việc, số năm công tác.

- Đặc điểm nhạy cảm ngà răng:

+ Các loại kích thích gây nhạy cảm ngà.

+ Vị trí răng có nhạy cảm ngà.

+ Vị trí gây tổn thương ngà.

+ Mức độ nhạy cảm ngà.

+ Kỹ thuật chải răng, dạng đồ ăn uống thường dùng.

+ Tình trạng ợ hơi, chua, tật nghiến răng, rối loạn khớp thái dương hàm, thói quen uống rượu.

+ Điều trị răng bị ê buốt.

- Tỷ lệ % người lao động có răng nhạy cảm ngà.

2.9. Tiêu chí đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

Đánh giá răng nhạy cảm ngà

- Phương pháp 1: Đánh giá bước đầu bằng cảm giác của người bệnh khi ăn uống, với 3 mức độ

+ Không ê buốt: Tốt

+ Giảm ê buốt: Trung bình

+ Không giảm ê buốt: Kém

- Phương pháp 2: Sử dụng máy Yeaple Force - Sensing Probe - Thang đánh giá VRS (Verbal Rating Scale) với mã số từ 0 đến 3 để mô tả ê buốt như sau:

+ 0: không ê buốt

+ 1: ê buốt nhẹ

+ 2: ê buốt vừa, bắt đầu khó chịu

+ 3: ê buốt nặng, ê buốt kéo dài trên 10 giây, khó chịu nhiều.

- Phương pháp 3: Kích thích bằng luồng khí - Thang đánh giá VAS (Visual analog scale): Đánh giá mức độ ê buốt trên một thước đo chia vạch 0 - 100mm:

+ 0mm: không ê buốt.

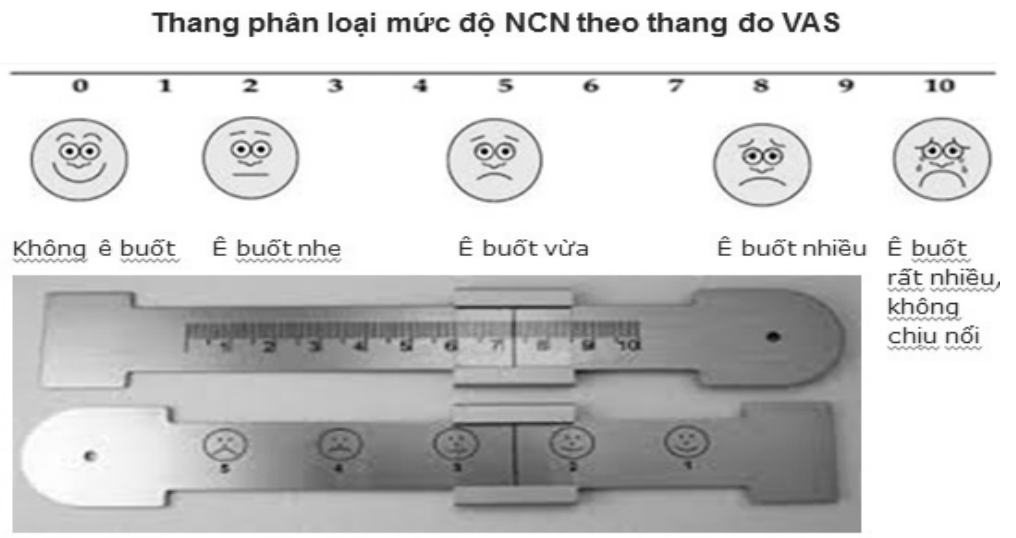
+ 1 - 40mm: ê buốt nhẹ.

+ 41 - 70mm: ê buốt vừa.

+ 71 - 99mm: ê buốt nặng.

+ 100mm: ê buốt rất nặng, không chịu được.

Hình 2.1. Thang đo VAS



2.10. Sai số và biện pháp khắc phục

- Sai số: Do người phỏng vấn, nhớ lại và cảm nhận từ đối tượng nghiên cứu (ĐTNC), người khám, trang thiết bị.

- Biện pháp khắc phục:

+ Xây dựng và thử nghiệm bộ công cụ trước khi triển khai.

+ Tập huấn kỹ cho nghiên cứu viên.

+ Thực hiện đúng quy trình chuyên môn trong quá trình khám bệnh.

2.11. Đạo đức trong nghiên cứu:

- ĐTNC được giải thích về mục đích, nội dung của nghiên cứu.

- Mọi thông tin về ĐTNC được bảo mật.

- Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

- ĐTNC được khám, tư vấn, điều trị nhạy cảm ngà răng miễn phí khi có nhu cầu.

- Các trang thiết bị y tế được phép sử dụng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Đặc điểm về tuổi và giới

Giới tính	Số lượng		Tuổi Trung Bình±sd (Min-Max)	p
	n	%		
Nam	571	65,8%	40.93 ± 8.61 (19 – 59)	0.739
Nữ	297	34,2%	41.12 ± 7.49 (22 – 54)	
Tổng số	868	100.0%	40.00 ± 8.24 (19 – 59)	
p	<0.01			

Nhận xét:

Tỷ lệ công nhân nam là 65.8%, gần gấp đôi nữ là 34.2%, có sự khác biệt về giới với p<0.01. Tuổi trung bình của hai giới là 40.00 ± 8.24 (19-59) tuổi.

Bảng 3.2. Đặc điểm về nhóm tuổi, học vấn của người lao động

Đặc điểm ĐTNC (n= 868)	Số lượng	Tỷ lệ %
Nhóm tuổi:		
18 – 30 tuổi	40	4,6
≥31 – 40 tuổi	186	21,4
≥41 – 50 tuổi	352	40,6
≥ 51 tuổi	290	33,4
Trình độ học vấn:		
Trung học cơ sở	29	3,4
Trung học phổ thông	384	44,3
Trung cấp	282	32,5
Cao đẳng, đại học	171	19,7
Sau đại học	2	0,1

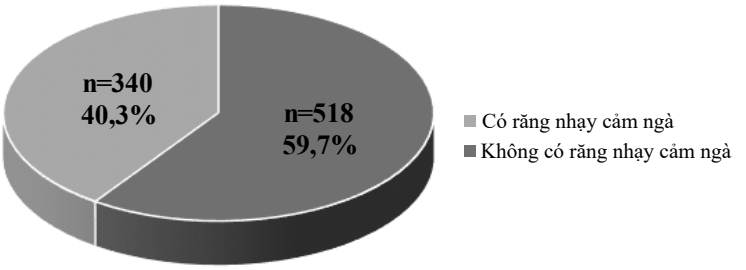
Nhận xét:

Người lao động trong độ tuổi 41-50 chiếm tỷ lệ cao nhất (40,6%), tiếp theo là nhóm tuổi trên 51 (33,4%), nhóm tuổi 31-40 (21,4%), thấp nhất là nhóm tuổi 18-30 (4,6%). Trình độ Trung học phổ thông 44,3%, trung cấp 32,5%, cao đẳng và đại học 19,7%, Trung học cơ sở 3,4%, thấp nhất là sau đại học 0,1%.

3.2. Tỷ lệ và đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà răng của người lao động có tiếp xúc với axit làm việc tại Công ty cổ phần Super phốt phát và Hóa chất Lâm Thao năm 2015

a) Tỷ lệ nhạy cảm ngà răng

Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ ĐTNC có răng nhạy cảm ngà răng



Nhận xét:

Tỷ lệ người lao động xác định có răng nhạy cảm ngà răng khá cao là 59,7%.

b) Đặc điểm lâm sàng nhạy cảm ngà răng

Bảng 3.3. Đặc điểm về nhóm răng bị ê buốt

Nhóm răng ê buốt	Số lượng	Tỷ lệ %
Răng cửa	107	20.7
Răng nanh	52	10.0
Răng hàm nhỏ	174	33.6
Răng hàm lớn	311	60.0

Nhận xét:

Một người có thể bị nhạy cảm nhiều nhóm răng. Nhóm răng hàm lớn bị nhiều nhất 60.0%, nhóm răng hàm nhỏ với 33.6%, nhóm răng nanh có tỷ lệ nhạy cảm thấp nhất 10.0%.

Bảng 3.4. Đặc điểm về ê buốt răng khi ăn uống

Loại kích thích	Số lượng	Tỷ lệ %
Lạnh	372	71.8
Nóng	53	10.2
Chua	196	37.8
Ngọt	47	9.1
Kích thích khác	9	1.7

Nhận xét:

Các răng hay bị buốt do ăn uống đồ lạnh là nhiều nhất 71.8%, sau đó là chua 37.8%.

Bảng 3.5. Đặc điểm về hàn răng ê buốt

Hàn răng ê buốt	Số lượng	Tỷ lệ %
Đã hàn răng	166	32.0
Chưa hàn răng	352	68.0
Tổng	518	100

Nhận xét:

Tỷ lệ người bị ê buốt răng chưa hàn là 68% gấp hơn 2 lần số người chưa hàn răng ê buốt với tỷ lệ là 32%.

3.3. Một số yếu tố có liên quan nhạy cảm ngà răng của người lao động có tiếp xúc với axit làm việc tại Công ty cổ phần Super phốt phát và Hóa chất Lâm Thao năm 2015

Bảng 3.6. Đặc điểm về thâm niên công tác và thời gian tiếp xúc với môi trường a xít

Đặc điểm (n=868)	Mean ± SD	min	max
Số năm công tác	17,84 ± 9,67	8	36
Số năm làm nghề hiện tại	15,70 ± 9,74	8	36
Số giờ/ngày tiếp xúc với môi trường a xít	7.60 ± 1.23	0,50	12,00
Số năm làm việc liên quan với hóa chất	16.92 ± 9.81	0,25	37,00

Nhận xét:

Số năm công tác là 17,84 ± 9,67, số năm làm nghề hiện tại là 15,70 ± 9,74. Thời gian làm việc tiếp xúc với a xít trung bình một ngày là 7,60 ± 1.23. Số năm làm việc liên quan đến hoá chất là 16,92 ± 9,81 năm, nhỏ nhất là 03 tháng, nhiều nhất là 37 năm.

Bảng 3.7. Yếu tố nguy cơ gây nhạy cảm ngà

Các yếu tố nguy cơ gây nhạy cảm ngà (n= 868)	Số lượng	Tỷ lệ %
Kỹ thuật chải răng:		
Lên xuống	265	30,5
Trải ngang	388	44,7
Vòng tròn	215	24,8
Thức ăn thường dùng:		
Kẹo, bánh ngọt	265	30,5
Trái cây có vị chua	203	23,4
Nước uống có ga	249	28,7
Nước uống có đường	112	12,9
Khác	39	4,5
Dạng thức ăn thường dùng:		
Cứng	319	36,8
Mềm	549	63,2
Tình trạng tiếp xúc trực tiếp với môi trường a xít/hóa chất:		
Có	694	80,0
Không	174	20,0

Nhận xét:

Tỷ lệ người lao động chải răng ngang (44,7%), chải răng lên xuống (30,5%), chải răng xoay tròn (24,8%). Đa số ĐTNC sử dụng thức ăn, đồ uống có chứa ga và đường. 63,2% ĐTNC sử dụng thức ăn mềm và 80% ĐTNC có tiếp xúc trực tiếp với môi trường có a xít/hóa chất.

Bảng 3.8. Tình trạng nhạy cảm theo môi trường làm việc có tiếp xúc trực tiếp và gián tiếp với a xít

Tiếp xúc a xít / Nhạy cảm	Trực tiếp		Gián tiếp		Tổng số	p OR CI 95%
	n	%	n	%		
Có	442	63.7	76	43.7	518	p<0.01 OR = 2.26 CI (95%) = (1.61 – 3.12)
Không	252	36.3	98	56.3	350	
Tổng	694	80.0	174	20.0	868	

- Tỷ lệ NCNR của người tiếp xúc trực tiếp với a xít là 63.7% cao hơn rất nhiều so với những người tiếp xúc gián tiếp, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với p < 0.01.

- Trong nhóm tiếp xúc gián tiếp với a xít tỷ lệ người bị NCNR cũng khá cao, tỷ lệ là 43.7%.

- Tỷ suất chênh OR = 2.26 cho thấy nguy cơ bị NCNR của người tiếp xúc trực tiếp a xít cao hơn người tiếp xúc gián tiếp 2.26 lần.

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ mắc nhạy cảm ngà trong 868 công nhân có tiếp xúc với a xít trong qúa trình lao động là 59,7% tương đồng với nghiên cứu của Rohit Agrawal và CS (2014) với tỷ lệ nhạy cảm ngà của nhóm tiếp xúc với a xít sulfuric là 57,6% [7]. Trong khi đó nghiên cứu của Vũ Thị Ngọc Anh cho thấy tỷ lệ công nhân tiếp xúc trực tiếp với a xít bị nhạy cảm ngà răng là 69% [4]. Lý giải cho sự khác biệt này là do cơ mẫu nghiên cứu của chúng tôi nhiều, hơn gấp đôi cỡ mẫu 400 công nhân tiếp xúc trực tiếp với a xít của Vũ Thị Ngọc Anh, đồng thời chúng tôi nghiên cứu trên cả công nhân tiếp xúc trực tiếp và gián tiếp (bao gồm cả công nhân ở các phân xưởng không có a xít nhưng vẫn có thể tiếp xúc với hơi a xít từ các phân xưởng khác bay sang hoặc hàng ngày đi qua các phân xưởng có nhiều hơi a xít). Vũ Thị Ngọc Anh chỉ nghiên cứu trên 400 công nhân tiếp xúc trực tiếp với a xít nên tỷ lệ của chúng tôi thấp hơn. Điều này cho thấy khi tiếp xúc trực tiếp thì tỷ lệ nhạy cảm ngà răng cao hơn nhiều tiếp xúc gián tiếp.

Nhóm răng hàm lớn bị nhạy cảm ngà răng nhiều nhất 60.0%, sau đó là nhóm răng hàm nhỏ 33.6% và nhóm răng cửa 20,7%, nhóm răng nanh có tỷ lệ nhạy cảm thấp nhất 10.0%. Nhiều nghiên cứu đều cho rằng răng nanh là vị trí ít có nhạy cảm ngà nhất với tỷ lệ nhạy cảm dao động từ 6,6% - 14,9% [8], [9]. Số lượng răng hàm trong nghiên cứu của chúng tôi có tình trạng nhạy cảm ngà cao hơn hẳn các nhóm răng khác và chủ yếu được quan sát thấy tại mặt nhai với tình trạng mài mòn răng rõ rệt. Kết quả này cũng tương đồng với Vũ Thị Ngọc Anh [4]. Điều này có thể do tỷ lệ ăn các đồ ăn cứng kèm thực phẩm có vị chua, kèm theo tình trạng ợ chua nhiều. Đây được coi là yếu tố thuận lợi gây mòn răng nhanh hơn.

Tiếp theo nhóm răng hàm, nhóm răng cửa nhạy cảm ngà 20,7%, theo Zang (2014): nhóm răng cửa, nhất là ở hàm dưới thường có hiện tượng tụt lợi làm lộ chân răng gây nên những triệu chứng của nhạy cảm ngà [10], vấn đề này phù hợp với nghiên cứu của chúng tôi.

Nguy cơ bị nhạy cảm ngà răng của người tiếp xúc trực tiếp a xít cao hơn người tiếp xúc gián tiếp 2.26 lần. Tỷ lệ nhạy cảm ngà răng của cả nhóm tiếp xúc trực tiếp với a xít là 63.7% cao hơn rất nhiều so với những người tiếp xúc gián tiếp a xít, do việc tiếp xúc với a xít trong môi trường lao động làm tăng nguy cơ nhạy cảm ngà. Càng tiếp xúc lâu với a xít thì tỷ lệ nhạy cảm răng càng tăng lên.

Kết qủa của chúng tôi gần tương đồng với nghiên cứu của một số tác giả như: Vũ Thị Ngọc Anh nghiên cứu trên 400 người tiếp xúc trực tiếp, 400 người tiếp xúc gián tiếp [4] với tỷ lệ là 69% còn chúng tôi nghiên cứu trên 694 người tiếp xúc trực tiếp và 174 người tiếp xúc gián tiếp.

Kết quả trên cũng gần tương đồng hơn so với nghiên cứu của Chikte UM (1998) trên công nhân Nhà máy mạ kẽm ở Nam Phi, tỷ lệ công nhân thường xuyên tiếp xúc với hơi a xít sulfuric bị NCNR là 66% [11] và nghiên cứu của Rohit Agrawal (2014) tỷ lệ người tiếp xúc trực tiếp với a xít bị NCNR là 57,6%. [12]. Tuy nhiên, các nghiên cứu này không nêu rõ nồng độ khí tại nơi làm việc như thế nào.

Tỷ lệ nhạy cảm của chúng tôi chênh lệch không nhiều so với các tác giả trên, có lẽ cỡ mẫu nghiên cứu khác

nhau, hoặc nồng độ hơi a xít tại nơi chúng tôi nghiên cứu khác so với nơi các tác giả trên nghiên cứu.

Tỷ lệ người chưa hàn răng bị ê buốt chiếm tỷ lệ rất cao tới 68% và 94.8% chưa điều trị bằng chất chống nhạy cảm ngà. Điều này cho thấy kiến thức về chăm sóc răng miệng của công nhân chưa nhiều.

5. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ nhạy cảm ngà răng ở người lao động trong ngành sản xuất hóa chất có tiếp xúc với a xít là 59.7%, trong đó nhóm răng hàm bị nhiều nhất là 60,0%, sau đó là nhóm răng hàm nhỏ với 33,6%.

- Tỷ lệ nhạy cảm ngà răng tỷ lệ thuận với thời gian tiếp xúc với a xít. Nguy cơ bị nhạy cảm ngà của người tiếp xúc trực tiếp a xít cao hơn người tiếp xúc gián tiếp là 2.26 lần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Holland GR, Narhi MN, Addy M et al., Guidelines for the design and conduct of clinical trials ondentine hypersensitivity. J Clin Periodontol, 1997, 24: 808–813.

[2] Von TB, Needleman I, Sanz M, A systematic review of the prevalence of root sensitivity following periodontal therapy. J Clin Periodontol, 2002, 29(3): 7 – 173

[3] James R, Consensus-Besd Recommendations for the Diagnosis and Management of Dentin Hypersensitivity. Journal of Canadian Dental Association.; 2003, 69(4): 221-6.

[4] Anh VTN, The state of chemical tooth wear in workers of Lam Thao Superphosphate and Chemical Joint Stock Company. Journal of Science, Technology, Safety - Health and Labor, No. 1,2 & 3-2017.

[5] Summary report on 2014, General Clinic, Lam Thao Superphosphate and Chemical Joint Stock Company, 2015.

[6] Tuan NV, Evidence-Based Medicine. Ho Chi Minh City Medical Publishing Company, 2008, 221-231.

[7] Dr. Rohit A, Assessment of dental erosion status among battery facroty worker in Mandideep, India. International Journal of Occupational Safety and Health, Vol 4 No 1 (2014) 11 – 15 .

[8] Gilliam DG, Orchardson R, Advances in the treatments of root dentine sensitivity: mechanisms and treatment principles. Endod Topics, 2006, 13: 13-33.

[9] Freitas SS, Sousa LLA, Moita NJM, Dentin hypersensitivity treatment of non-carious cervical lesions- a single- blind, split- mouth study. Braz Oral Res, 2015, 29(1): 1-6.

[10] Zang Y, Cheng R, Cheng G, Prevalence of dentine hypersensitivity in Chinese rural adults dental fluorosis. Journal of Oral Rehabilitation, 2014, 41: 289-295.

[11] Chikte UM, Grobler SR, Kotze TJ, In vitro human dental enamel erosion by three different wine samples, SADJ: 360-362, 2003.

[12] Rohit A, Assessment of dental erosion status among battery factory worker in Mandideep, India. International Journal of Occupational Safety and Health, 2014, Vol 4 No 1 (2014): 11 – 15.