

Bs Nguyễn Minh Đức -

Vấn đề hành vi học tập ngoại ở trẻ em đã được chứng minh là có ảnh hưởng đến các việc chăm sóc răng miệng và sức khỏe răng miệng

Một số lý do đáng kể trẻ em và thanh thiếu niên mắc phải các vấn đề về cảm xúc và hành vi. Theo một đánh giá của Anh, từ 10 trẻ em và thanh thiếu niên có các dấu hiệu của hành vi có vấn đề nghiêm trọng là từ 10 đến 20% (Ogundele 2018). Các vấn đề về hành vi thời thơ ấu, chẳng hạn như hung hăng thù địch và hiếu động thái quá, là điều không mong muốn do các chu kỳ mắc thông thường của xã hội và được định nghĩa là hành vi gây ra vấn đề về mặt xã hội. Các vấn đề hành vi học tập ngoại (Externalising Behaviour Problem) bao gồm các vấn đề về rối loạn tăng động giảm chú ý (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) như: không chú ý, hiếu động thái quá/bất ổn định), cũng như hành vi gây rối, chống đối, hung hăng và rối loạn hành vi (Bloomquist và Schnell 2002).

Hành vi gây nguy cơ cho sức khỏe răng miệng có thể được biểu hiện như một đứa trẻ đánh răng ít hơn hai lần một ngày, và tiêu thụ nhiều đồ ngọt và nước ngọt nhiều hơn trong ngày. (Loe 2000; Auger 2007).

Trẻ em bị tăng động giảm chú ý, cha mẹ khó có thể ngăn chặn chúng tiêu thụ thức ăn nhiều đường và đôi khi, việc sinh răng miệng/đánh răng thường bị chúng bỏ quên (Staberg và cộng sự 2014). Trong số những trẻ có vấn đề về hành vi học tập ngoại, những trẻ có nguy cơ sâu răng cao đã được chứng minh là có nhiều vấn đề về hành vi và bị các vấn đề hơn so với những trẻ có nguy cơ sâu răng thấp (Staberg và cộng sự 2016).

Với những trẻ có những tổn thương răng do chấn thương (Traumatic Dental Injuries), chúng thường bị biểu hiện nhiều triệu chứng tăng động hơn so với trẻ bình thường (Herguner và cộng sự 2015). Tổng suất chấn thương răng ở trẻ bị tăng động giảm chú ý cao nhất từ 10-12, với nguyên nhân chính gây chấn thương răng là ngã, va chạm với đồ vật, bị o ép và tai nạn giao thông (Avsar và cộng sự 2009).

Theo một nghiên cứu của Thuỵ Điển (Twetman và cộng sự 2013), từ sâu răng không có nhiều

khác biệt trẻ em có các vấn đề về hành vi học tập ngoại i được phát hiện sớm so với nhóm chung. Tuy nhiên, phần lớn nghiên cứu là nghiên cứu dựa trên đánh giá ít hơn hai lần một ngày và uống nước uống ngọt hơn. Nghiên cứu từ rủi ro cá nhân này có thể dẫn đến nguy cơ gia tăng trong tương lai trong nhóm rủi ro sâu răng cao. Hơn nữa, nghiên cứu dựa trên báo cáo nhận thức rằng nhu cầu hàm răng và có nguy cơ mắc chứng sâu nha khoa hơn so với nhóm chung. Điều này phù hợp với kết quả của một nghiên cứu ở Na Uy trẻ em mẫu giáo (Wigen và Wang 2015).

Sức khỏe răng miệng và thói quen đánh răng hàng ngày từ cha mẹ đến trẻ thông qua hình thành thói quen và không thay đổi (Aunger 2007). Việc ăn uống lành mạnh, vệ sinh đúng cách đòi hỏi phải tiếp tục học hỏi, tiếp tục và tiếp tục để duy trì, điều này có thể khó khăn hơn đối với thanh thiếu niên có các vấn đề về hành vi học tập ngoại i. Khi trẻ lớn hơn và trẻ nên được tiếp tục, các yếu tố nguy cơ có thể tăng lên khi sẽ giám sát của cha mẹ giảm đi.

Từ các nghiên cứu trên, các vấn đề về hành vi của trẻ nên được cha mẹ quan tâm và điều trị sớm. Với nha sĩ bằng cách chú ý đến hành vi của đứa trẻ và lắng nghe cha mẹ trong khi thăm khám răng, các nha sĩ có thể xác định được nhu cầu dựa trên gặp vấn đề về hành vi học tập ngoại i từ đó đưa ra khuyến nghị phù hợp cho phụ huynh.

Nguồn:

1. Ogundele MO. Behavioural and emotional disorders in childhood: a brief overview for paediatricians. *World J Clin Pediatr*. 2018;7(1):9–26.
2. Bloomquist ML, Schnell SV. *Helping Children with Aggression and Conduct problems: Best practices for intervention*. New York: Guilford Press; 2002.
3. Loe H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease. *Int Dent J*. 2000;50(3):129–39
4. Aunger R. Tooth brushing as routine behaviour. *Int Dent J*. 2007;57(5):364–76
5. Staberg M, Noren JG, Johnson M, Kopp S, Robertson A. Parental attitudes and experiences of dental care in children and adolescents with ADHD—a questionnaire study. *Swed Dent J*. 2014a;38(2):93–100.
6. Avsar A, Akbas S, Ataibis T. Traumatic dental injuries in children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Dent Traumatol*. 2009;25(5):484–9
7. Twetman S, Fontana M, Featherstone JD. Risk assessment—can we achieve consensus? *Community Dent Oral Epidemiol*. 2013;41:64–70.
8. Wigen TI, Wang NJ. Does early establishment of favorable oral health behavior influence caries experience at age 5 years? *Acta Odontol Scand*. 2015;73(3):182–7.
9. Herguner A, Erdur AE, Basciftci FA, Herguner S. Attention-deficit/ hyperactivity disorder symptoms in children with traumatic dental injuries. *Dent Traumatol*. 2015;31(2):140–3.

