

NHU CẦU ĐIỀU TRỊ CHỈNH NHA CỦA SINH VIÊN Y KHOA NĂM THỨ NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA VINH

Võ Thị Thu Hiền

Trường Đại học Y khoa Vinh

Chỉnh nha đóng vai trò then chốt trong chăm sóc sức khỏe răng miệng, không chỉ mang lại nụ cười đẹp, khuôn mặt cân đối mà còn cải thiện chức năng ăn nhai, phát âm, giảm các bệnh lý răng miệng. Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 160 sinh viên năm thứ nhất nhằm xác định nhu cầu điều trị chỉnh nha của sinh viên theo chỉ số IOTN (The index of orthodontic treatment need). Kết quả cho thấy nhu cầu điều trị chỉnh nha khi đánh giá về sức khỏe răng: Mức 1 (không cần điều trị): 15,6%, mức 2 (nhẹ/ít cần điều trị): 18,3%, mức 3 (cần điều trị trung bình): 26,8%, mức 4,5 (nặng/cần điều trị): 39,3%. Nhu cầu điều trị chỉnh nha khi đánh giá về thẩm mỹ răng: Mức 1 - 2 (không cần điều trị): 48,1%, mức 3 - 4 (nhẹ/ít cần điều trị): 33,1%, mức 5 - 7 (trung bình/cần điều trị): 8,1%, mức 8 - 10 (nặng/cần điều trị): 10,7%.

Từ khóa: nhu cầu chỉnh nha, IOTN, sinh viên y khoa.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chỉnh nha là một trong những phương pháp nha khoa hiện đại giúp điều chỉnh răng lệch lạc, hô, móm hoặc khấp khểnh trở về đúng vị trí trên cung hàm. Điều trị chỉnh nha có vai trò quan trọng không chỉ về thẩm mỹ (nụ cười đều đẹp, gương mặt hài hòa) mà còn về chức năng (cải thiện ăn nhai, phát âm) và sức khỏe răng miệng lâu dài (giảm sâu răng, bệnh nha chu, bảo vệ xương hàm), giúp tăng sự tự tin và chất lượng cuộc sống. Nhu cầu điều trị chỉnh nha có xu hướng tăng ở những người trẻ tuổi, bao gồm cả nhu cầu về thẩm mỹ (răng mọc lộn xộn, sai khớp cắn, thẩm mỹ nụ cười) và sức khỏe (chức năng ăn nhai). Nghiên cứu trên sinh viên y khoa năm thứ nhất tại Đại học Y Hà Nội (2021) cho thấy 13,7% cần điều trị chỉnh nha theo tiêu chuẩn thẩm mỹ, tỷ lệ này tăng lên 37% khi đánh giá cả nhu cầu thẩm mỹ và sức khỏe [1]. Tác giả Lê Hưng và cộng sự (2023) cho thấy nhu cầu điều trị chỉnh nha theo thẩm mỹ răng của học sinh 14 tuổi là 57,4%; theo sức khỏe răng là 82,4% [2]. Tại Trường Đại học Trà Vinh (2025) nghiên cứu trên sinh viên cho thấy nhu cầu điều trị theo thành phần sức khỏe răng là 85,6% ; theo thành phần thẩm mỹ răng là 74,4% sinh viên [3]. Chỉ số nhu cầu điều trị chỉnh nha IOTN đã được Brook và Shaw phát triển năm 1989 [4]. Đây là một chỉ số tin cậy, có giá trị đã được sử dụng

rộng rãi trong nghiên cứu nha khoa công cộng trên thế giới [5].

Để cung cấp thêm những bằng chứng khoa học trong việc xác định đúng nhu cầu điều trị chỉnh nha trong cộng đồng, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu xác định nhu cầu điều trị chỉnh nha của sinh viên y khoa năm thứ nhất trường Đại học Y khoa Vinh năm học 2024 - 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên ngành Y khoa năm thứ nhất của trường Đại học Y khoa Vinh.

Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên đồng ý tham gia nghiên cứu; không mắc bệnh dị tật bẩm sinh; chưa điều trị về chỉnh hình răng mặt và phục hình; đủ răng cối lớn thứ nhất và răng nanh.

Tiêu chuẩn loại trừ: có tiền sử chấn thương vùng hàm mặt ảnh hưởng đến khớp cắn; Răng bị vỡ mặt bên lớn.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: nghiên cứu được thực hiện tại Đại học Y khoa Vinh từ tháng 10/2024 - 03/2025.

Cỡ mẫu nghiên cứu: áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả:

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

Trong đó:

n là cỡ mẫu tối thiểu;

Tác giả chính: Võ Thị Thu Hiền

Email: thuhien@vnu.edu.vn

Z: hệ số tin cậy;
 Z= 1,96 (tương ứng với mức $\alpha = 0,05$, khoảng tin cậy 95%);

p: tỷ lệ sai lệch khớp cắn của sinh viên năm thứ nhất Đại học Y Dược Hải Phòng năm 2018 là 90% [6];

d: độ chính xác mong muốn ($d = 0,05$);

Cỡ mẫu ước tính được $n = 138$. Thực tế chúng tôi nghiên cứu 160 sinh viên.

Phương pháp chọn mẫu: sử dụng phương pháp chọn mẫu cụm hai giai đoạn:

Giai đoạn 1: Chọn lớp: Ngành Y khoa năm thứ nhất (khóa 24Y) có tổng số 440 sinh viên với 5 lớp học. Chọn tất cả 5 lớp bao gồm: 24YA, 24YB, 24YC, 24YD, 24YE. Giai đoạn 2: Chọn sinh viên: Vì số sinh viên trong mỗi lớp tương đương nhau, với cỡ mẫu 160, cần chọn mỗi lớp 32 sinh viên. Sử dụng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn theo danh sách sinh viên trong mỗi lớp để chọn ra những sinh viên tham gia nghiên cứu.

Nội dung nghiên cứu

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu;
- Đánh giá sức khỏe răng theo chỉ số nhu cầu điều trị (IOTN);

- Đánh giá thẩm mỹ răng: Đánh giá sự sắp xếp thẩm mỹ của các răng dựa theo 10 hình tiêu chuẩn của Evans và Shaw (1987) [7].

Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Kỹ thuật thu thập: Khám lâm sàng ngoài miệng và trong miệng

Công cụ thu thập:

- Dụng cụ khám: Gương, gắp, thám trâm, cây thăm dò nha chu.

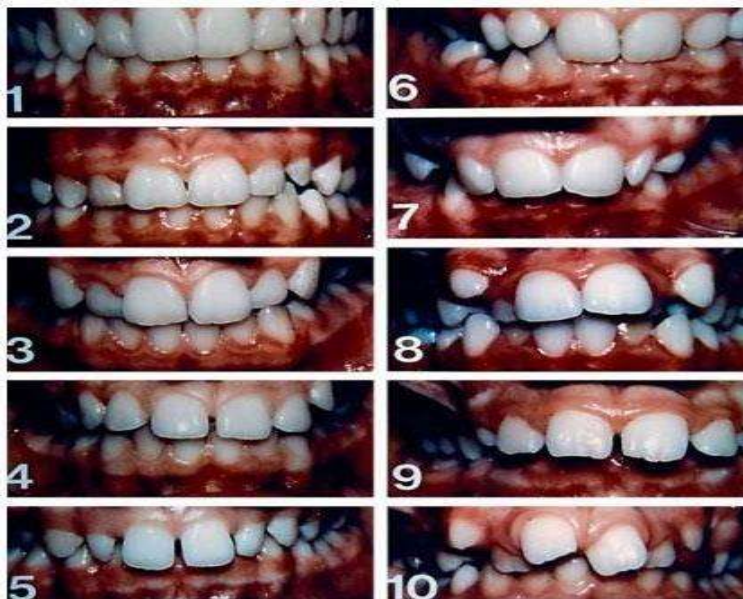
- Dụng cụ đo và đánh dấu: Thước thẳng, thước cặp Panme, compa bút chì, bút đánh dấu.

- Điện thoại Iphone 15, banh miệng.

Tiêu chí đánh giá

* Đánh giá nhu cầu điều trị chỉnh nha theo sức khỏe răng: sử dụng chỉ số nhu cầu điều trị IOTN, phân thành 5 mức độ [5]. Mức độ 1: Không có nhu cầu điều trị nắn chỉnh; Mức độ 2: Ít có nhu cầu điều trị nắn chỉnh; Mức độ 3: Có nhu cầu điều trị nắn chỉnh trung bình; Mức độ 4: Nhu cầu điều trị nắn chỉnh lớn; Mức độ 5: Có nhu cầu điều trị nắn chỉnh nhiều nhất.

* Đánh giá nhu cầu điều trị theo thẩm mỹ răng: So sánh bộ răng của sinh viên với 10 hình răng tiêu chuẩn của Evans và Shaw năm 1987 [7].



Hình 1. Đánh giá thẩm mỹ răng [7]

+ Hình 1&2: (Không cần điều trị) răng sắp xếp đều đặn, có sự ăn khớp của hàm trên và hàm dưới,

có thể có sai sót nhỏ như đường giữa răng cửa trên và dưới không nằm trên một đường thẳng.

+ Hình 3&4: (Điều trị ít) cung răng không đều lấm, có một vài yếu tố nhỏ cần điều trị như là: Khe thừa không rộng, có một răng khớp cắn chưa đúng hoặc lệch ngoài cung.

+ Hình 5 - 7: (Cần phải điều trị) Sự sắp xếp các răng thiếu thẩm mỹ: Khớp cắn sâu, khe hở giữa răng cửa hoặc giữa răng cửa giữa và răng cửa bên, thiếu chỗ một răng, có cắn hở ở phía bên, răng mọc khắp khềnh...

+ Hình 8 - 10: (Rất cần điều trị) Răng sắp xếp sai lệch nhiều, khớp cắn sâu, khớp cắn hở, thiếu chỗ nhiều răng... tạo nên bộ răng kém thẩm mỹ nhất rất cần phải chỉnh nha.

Quy trình tiến hành:

+ Bác sĩ khám trực tiếp đối tượng, đo và ghi nhận các chỉ số theo bệnh án nghiên cứu.

+ Các bước tiến hành: Bước 1: Ghi nhận các thông tin chung (tuổi, giới, địa chỉ). Bước 2: Khám

xác định loại khớp cắn, tình trạng cung răng, tình trạng các răng, độ cắn chia, độ cắn phủ, cắn hở, cắn chéo ghi vào bệnh án nghiên cứu.

Phương pháp xử lý phân tích số liệu:

Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để phân tích và xử lý số liệu. Thống kê mô tả: Lập bảng phân bố số lượng, tính tỷ lệ phần trăm. Thống kê suy luận: Sử dụng kiểm định χ^2 , mức ý nghĩa thống kê được sử dụng là $\alpha = 0,05$ (khoảng tin cậy 95%).

3. Đạo đức nghiên cứu

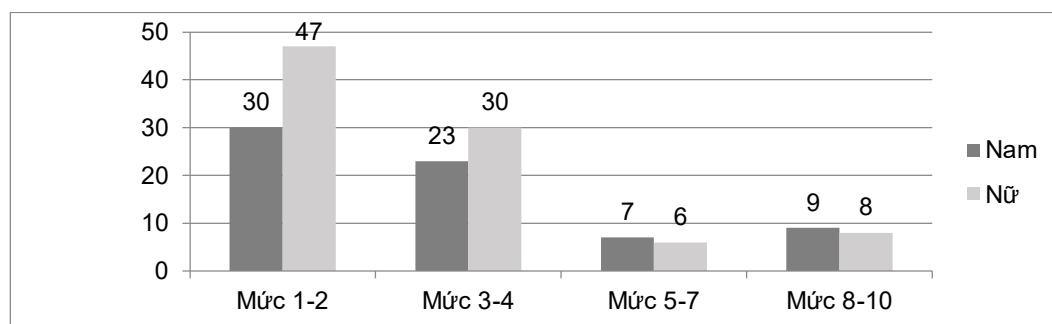
Nghiên cứu được hội đồng đề cương Trường Đại học Y khoa Vinh thông qua theo quyết định số 799/QĐ - ĐHYKV - QLKH ngày 12/5/2023. Sinh viên được giải thích về phương pháp khám và mục đích, tình nguyện tham gia. Các thông tin thu thập chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu và đảm bảo bí mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đánh giá nhu cầu điều trị theo chỉ số sức khỏe răng của IOTN theo giới

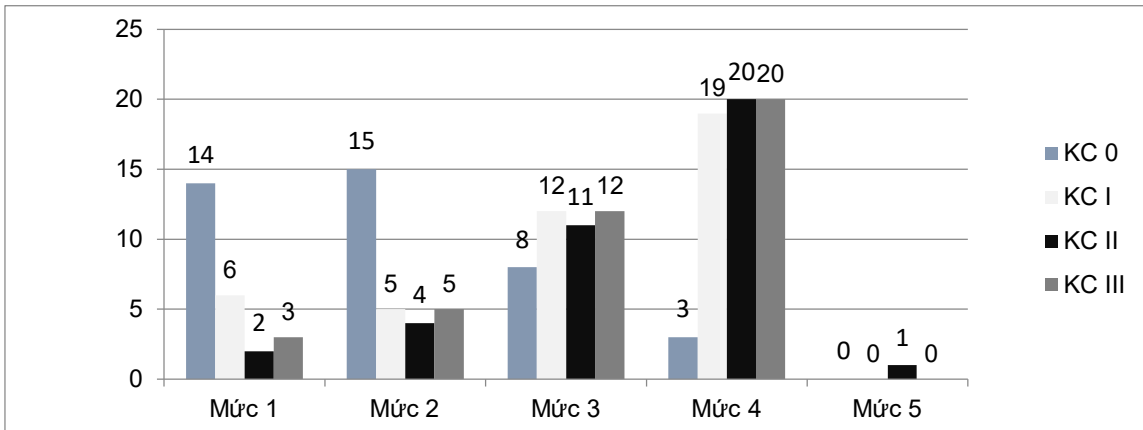
Mức độ nhu cầu điều trị theo sức khỏe răng	Giới				Tổng (n=160)		P
	Nam		Nữ		n	%	
	n	%	n	%			
Không cần điều trị (mức 1)	14	20,3	11	12,1	25	15,6	0, 121
Ít cần điều trị (mức 2)	14	20,3	15	16,5	29	18,3	
Cần điều trị trung bình (mức 3)	13	18,8	30	33,0	43	26,8	
Cần điều trị (mức 4+5)	28	40,6	35	38,4	63	39,3	
Tổng	69	100	91	100	160	100	

Ở cả hai giới, nhu cầu điều trị theo chỉ số sức khỏe răng ở mức cần điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất (39,3%), tiếp theo là mức cần điều trị trung bình (26,8%). Không cần điều trị chiếm tỷ lệ thấp nhất 15,6%. Không có sự khác biệt về nhu cầu điều trị chỉnh nha về sức khỏe răng theo giới ($p > 0,05$).



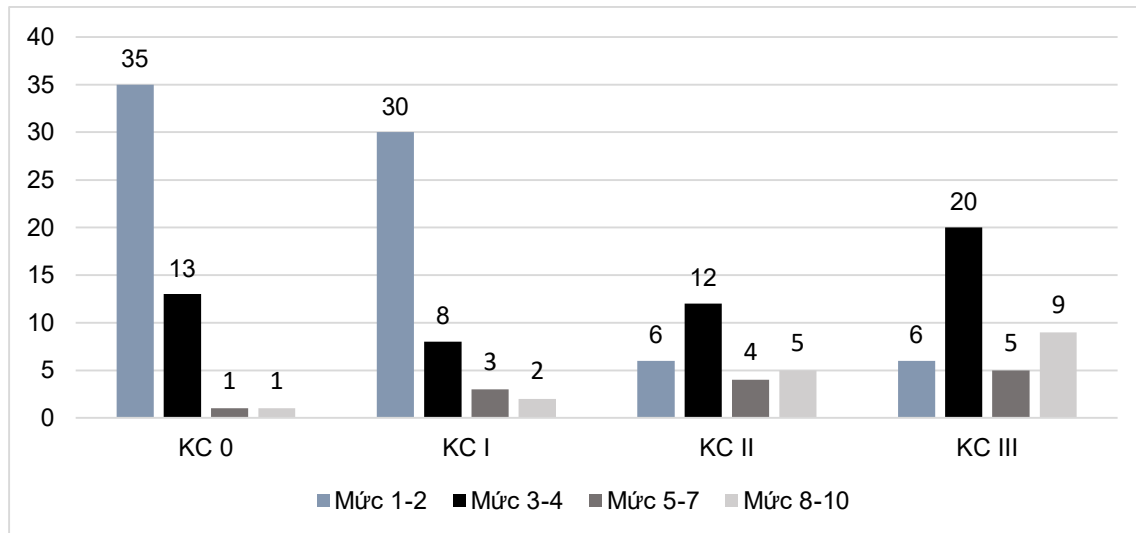
Biểu đồ 1. Nhu cầu điều trị chỉnh nha về thẩm mỹ răng theo IOTN (n = 160)

Đánh giá nhu cầu điều trị chỉnh nha theo thẩm mỹ răng cho thấy tỷ lệ sinh viên không cần điều trị (mức 1,2) chiếm tỷ lệ cao nhất (48,1%), số sinh viên có thẩm mỹ răng cần điều trị chỉnh nha (mức 7,6) chiếm tỷ lệ thấp (8,1%).



Biểu đồ 2. Mức điều trị chỉnh nha về sức khỏe răng theo các loại khớp cắn

Nhóm khớp cắn trung tính (KC0) không cần điều trị về SKR có 14 trường hợp, nhóm sai khớp cắn loại I, II, III không cần điều trị về SKR có 11 trường hợp, còn lại phải điều trị hết. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.



Biểu đồ 3. Mức điều trị chỉnh nha về thẩm mỹ theo phân loại khớp cắn

Theo số liệu trên cho thấy khớp cắn trung tính không cần điều trị về thẩm mỹ răng có 35 trường hợp chiếm tỷ lệ cao nhất. Sai khớp cắn loại I, II, III không cần điều trị có 42 trường hợp.

Bảng 2. Nhu cầu điều trị chỉnh nha của sinh viên trường chỉ số IOTN

Nhu cầu	Không cần điều trị		Cần điều trị		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Sức khỏe răng	25	15,6	135	84,4	160	100
Thẩm mỹ răng	77	48,1	83	51,9	160	100

Số sinh viên cần điều trị chỉnh nha về sức khỏe răng chiếm tỷ lệ cao 84,4%; Số sinh viên cần điều trị chỉnh nha về thẩm mỹ răng chiếm tỷ lệ thấp hơn 51,9%.

IV. BÀN LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ sinh viên có nhu cầu điều trị chỉnh nha khi đánh giá theo thành phần sức khỏe răng chiếm tỷ lệ khá cao (84,4%), trong đó tỷ lệ sinh viên có nhu cầu cần điều trị (mức 4 và mức 5) chiếm tỷ lệ cao nhất (39,3%). Kết quả này có sự khác biệt với một số nghiên cứu trong nước. Tác giả Nguyễn Mỹ Huyền và cộng sự ghi nhận 85,6% sinh viên Trường Đại học Trà Vinh có nhu cầu điều trị theo thành phần sức khỏe răng khi đánh giá qua chỉ số IOTN [3]. Tại Trường Đại học Văn Lang (2025) tác giả Đào Lê Minh và cộng sự cho thấy phần lớn sinh viên thuộc mức 2 ít cần điều trị (37,7%) và mức 3 cần điều trị trung bình (34,1%) [8]. Trên đối tượng học sinh 12 - 15 tuổi tại Nghệ An (2023) tỷ lệ này là 37,8% [9]. Sự khác biệt về tỷ lệ giữa các nghiên cứu có thể là do sự khác nhau về nhóm tuổi, đặc điểm dân cư, điều kiện kinh tế - xã hội cũng như mức độ tiếp cận dịch vụ nha khoa dự phòng. Đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi là sinh viên - nhóm người trẻ, phần lớn chưa từng điều trị chỉnh nha trước đó, điều này có thể dẫn đến tỷ lệ sai lệch khớp cắn tích lũy từ giai đoạn răng hỗn hợp và răng vĩnh viễn còn khá cao.

Khi đánh giá nhu cầu điều trị chỉnh nha theo thành phần thẩm mỹ răng, kết quả cho thấy một tỷ lệ không nhỏ đối tượng có nhu cầu điều trị chỉnh nha từ mức trung bình đến nặng (18,8%). Nghiên cứu của Trần Thị Hương Trà và cộng sự trên sinh viên Y1 Trường Đại học Y Hà Nội cũng cho thấy 13,7% sinh viên cần điều trị chỉnh nha theo tiêu chuẩn thẩm mỹ và tỷ lệ này tăng lên 37% khi kết hợp đánh giá cả thẩm mỹ và sức khỏe răng [1]. Ngoài ra, nghiên cứu của Nguyễn Trọng Hiếu và cộng sự tại Thanh Hóa cũng ghi nhận phần lớn học sinh 12-15 tuổi có nhu cầu điều trị chỉnh nha theo thẩm mỹ, đặc biệt tập trung ở các mức độ trung bình và nặng, với tỷ lệ cao hơn ở nữ giới [10]. Điều này cho thấy yếu tố thẩm mỹ ngày càng được quan tâm, đặc biệt trong bối cảnh xã hội hiện đại, khi ngoại hình và

nụ cười có ảnh hưởng lớn đến sự tự tin và giao tiếp xã hội của người trẻ.

Một điểm đáng chú ý trong nghiên cứu của chúng tôi là sự khác biệt giữa nhu cầu điều trị chỉnh nha khi đánh giá theo sức khỏe răng và theo thẩm mỹ răng. Kết quả nghiên cứu của cho thấy nhu cầu điều trị chỉnh nha khi đánh giá theo thành phần sức khỏe răng cao hơn rõ rệt so với khi đánh giá theo thành phần thẩm mỹ răng. Cụ thể, tỷ lệ đối tượng có nhu cầu điều trị chỉnh nha từ mức trung bình đến nặng theo IOTN - thành phần sức khỏe răng (39,3%) cao hơn so với tỷ lệ cần điều trị theo IOTN - thành phần thẩm mỹ răng (18,8%). Xu hướng này cũng được ghi nhận trong một số nghiên cứu trước đó. Tác giả Trần Thị Hương Trà và cộng sự khảo sát trên sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội cho thấy 37,0% sinh viên cần điều trị chỉnh nha khi đánh giá theo chỉ số sức khỏe răng, trong khi chỉ 13,7% cần điều trị khi đánh giá theo thành phần thẩm mỹ răng [1]. Điều này cho thấy có một tỷ lệ đáng kể các trường hợp sai lệch khớp cắn ảnh hưởng đến chức năng và sức khỏe răng miệng nhưng chưa biểu hiện rõ rệt về mặt thẩm mỹ. Tương tự, nghiên cứu của Hoàng Thị Lệ Giang và cộng sự tại Nghệ An ghi nhận 37,8% học sinh 12-15 tuổi có nhu cầu điều trị chỉnh nha theo IOTN (sức khỏe răng), trong khi tỷ lệ cần điều trị theo tiêu chuẩn thẩm mỹ răng chỉ 31,1% [9]. Sự chênh lệch này cho thấy không phải tất cả các trường hợp sai lệch khớp cắn có ý nghĩa lâm sàng đều được đánh giá là kém thẩm mỹ ở giai đoạn hiện tại. Ở nhóm đối tượng lớn tuổi hơn, nghiên cứu của Nguyễn Mỹ Huyền và Nguyễn Thị Mỹ Hòa trên sinh viên Trường Đại học Trà Vinh cho thấy 85,6% sinh viên có nhu cầu điều trị chỉnh nha theo thành phần sức khỏe răng, trong khi 74,4% sinh viên có nhu cầu điều trị theo thành phần thẩm mỹ răng [3]. Mặc dù tỷ lệ cần điều trị theo thẩm mỹ răng trong nghiên cứu này cao hơn so với các nghiên cứu trên học sinh trung học, nhưng vẫn thấp hơn so với tỷ lệ đánh giá theo sức khỏe răng, củng cố nhận định rằng

các rối loạn khớp cắn ảnh hưởng chức năng thường xuất hiện với tần suất cao hơn biểu hiện thẩm mỹ rõ ràng.

Sự khác biệt giữa hai cách đánh giá có thể được giải thích bởi đặc điểm của sai lệch khớp cắn. Nhiều trường hợp có các bất thường như chen chúc răng mức độ nhẹ, di lệch răng > 1 mm, cắn chìa hoặc cắn phủ ở mức trung bình có thể chưa gây ảnh hưởng lớn đến cảm nhận thẩm mỹ của người bệnh, nhưng lại được xếp vào nhóm cần theo dõi hoặc can thiệp theo tiêu chí sức khỏe răng. Ngược lại, một số trường hợp lệch lạc răng không quá nghiêm trọng về mặt chức năng vẫn có thể gây cảm giác kém thẩm mỹ, ảnh hưởng đến tâm lý và sự tự tin của người trẻ. Như vậy, kết quả nghiên cứu của chúng tôi, cũng như các nghiên cứu trong nước, đều cho thấy việc đánh giá nhu cầu điều trị chỉnh nha chỉ dựa trên thẩm mỹ răng có thể dẫn đến đánh giá thấp nhu cầu can thiệp thực sự. Do đó, việc kết hợp đồng thời cả thành phần sức khỏe răng và thành phần thẩm mỹ răng trong chỉ số IOTN là cần thiết nhằm phản ánh đầy đủ, toàn diện nhu cầu điều trị chỉnh nha trong cộng đồng.

Kết quả nghiên cứu góp phần khẳng định rằng sai lệch khớp cắn và nhu cầu điều trị chỉnh nha vẫn là vấn đề phổ biến ở người trẻ và sinh viên tại Việt Nam. Điều này nhấn mạnh vai trò của các chương trình khám sàng lọc răng hàm mặt định kỳ, tư vấn sớm và nâng cao nhận thức cộng đồng về lợi ích của điều trị chỉnh nha không chỉ về mặt thẩm mỹ mà còn về chức năng và sức khỏe răng miệng lâu dài. Nghiên cứu sử dụng thiết kế mô tả cắt ngang và được thực hiện trên sinh viên tại một cơ sở đào tạo, do đó khả năng khái quát cho cộng đồng còn hạn chế. Việc đánh giá thẩm mỹ răng theo chỉ số IOTN vẫn mang tính chủ quan và chưa xem xét đầy đủ các yếu tố kinh tế - xã hội liên quan. Các nghiên cứu tiếp theo nên được thực hiện trên cỡ mẫu lớn hơn, đa trung tâm và kết hợp phân tích các yếu tố xã hội - tâm lý để đánh giá toàn diện hơn nhu cầu điều trị chỉnh nha trong cộng đồng.

V. KẾT LUẬN

Đánh giá theo thành phần sức khỏe răng của chỉ số IOTN, có 39,3% sinh viên thuộc nhóm có nhu cầu điều trị nặng, trong khi 26,8% cần điều trị mức trung bình. Theo thành phần thẩm mỹ răng, tỷ lệ sinh viên có nhu cầu điều trị từ mức trung bình đến nặng là 18,8%, trong đó 10,7% thuộc nhóm rất cần điều trị. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh sự cần thiết của việc kết hợp đánh giá cả sức khỏe răng và thẩm mỹ răng nhằm xác định đầy đủ nhu cầu điều trị chỉnh nha và làm cơ sở cho các chương trình tư vấn, can thiệp sớm trong nhóm sinh viên y khoa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] **Trần Thị Hương Trà, Nguyễn Khánh Linh, Trần Thanh Bình, Hoàng Bảo Duy.** *Thẩm mỹ nha khoa của sinh viên Y1 Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020 - 2021.* Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 522(2): 237 - 240.
- [2] **Lê Hưng, Nguyễn Thị Oanh, Nguyễn Thị Hạnh và cộng sự.** *Thực trạng lệch lạc khớp cắn và nhu cầu điều trị chỉnh nha của học sinh 14 tuổi tại Trường trung học cơ sở Hoàng Long, Hà Nội năm học 2023.* Tạp chí nghiên cứu y học. 2024; 176 (3): 250 - 257.
- [3] **Nguyễn Mỹ Huyền, Nguyễn Thị Mỹ Hòa.** *Tình trạng sai lệch khớp cắn và nhu cầu điều trị chỉnh hình răng mặt của sinh viên Trường Đại học Trà Vinh.* Tạp chí Y học Việt Nam. 2025; 552 (1): 297 - 301.
- [4] **Brook P.H., Shaw W.C.** *The development of an index of orthodontic treatment priority.* The European Journal of Orthodontics. 1989;11(3):309 - 320.
- [5] **C M de Oliveira.** *The planning, contracting and monitoring of orthodontic services, and the use of the IOTN index: a survey of consultants in dental public health in the United Kingdom.* The British Dental Journal. 2023; 195: 704 - 706.
- [6] **Trần Thị An Huy và Phạm Thanh Hải.** *Khảo sát tình trạng lệch lạc khớp cắn và nhu cầu điều trị chỉnh nha của sinh viên năm nhất Đại học Y Dược*

- Hải Phòng năm 2018. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022; 4(2): 99 - 104.*
- [7] **Evans R., Shaw W.** *Preliminary evaluation of an illustrated scale for rating dental attractiveness.* The European Journal of Orthodontics.1987; 9(1):314 - 318.
- [8] **Đào Lê Minh, Đỗ Tiên Đạt** và cộng sự. *Nhu cầu chỉnh nha của sinh viên khoa Răng Hàm Mặt Trường Đại học Văn Lang.* Tạp chí Y học Việt Nam. 2026; 559 (3). <https://doi.org/10.51298/vmj.v559i3.17667>.
- [9] **Hoàng Thị Lệ Giang, Nguyễn Gia Kiều Ngân, Văn Thị Nhung.** *Nhu cầu điều trị nắn chỉnh răng của học sinh 12 - 15 tuổi tại thành phố Vinh, Tỉnh Nghệ An.* Tạp chí Y học Việt Nam. 2023; 527 (1B): 277 - 279.
- [10] **Nguyễn Trọng Hiếu, Lê Nguyễn Anh Minh, Trần Tuấn Anh.** *Thực trạng nhu cầu điều trị chỉnh nha theo thẩm mỹ của học sinh ở một số Trường trung học cơ sở tại thành phố Thanh Hóa.* Tạp chí Y học Việt Nam. 2024; 538 (3): 351 - 354.

SUMMARY

ORTHODONTIC TREATMENT NEED AMONG FIRST - YEAR MEDICAL STUDENTS AT VINH UNIVERSITY OF MEDICINE

Orthodontic treatment plays a pivotal role in oral health care, not only contributing to an esthetic smile and harmonious facial appearance but also improving masticatory function, speech, and reducing the risk of oral diseases. A cross - sectional descriptive study was conducted among 160 first - year medical students to determine their orthodontic treatment need using the Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN). The results showed that, based on the dental health component, 15.6% of students had no need for treatment, 18.3% had a slight or little need, 26.8% had a moderate need, and 39.3% had a severe need for orthodontic treatment. Regarding the aesthetic component, 48.1% of students had no need for treatment, 33.1% had a slight or little need, 8.1% had a moderate need, and 10.7% had a severe need for orthodontic treatment.

Keywords: Orthodontic treatment need; IOTN; medical students.