thể kháng thụ thể chiếm đa số (74,2%), kết quả này cũng tương đồng với tác giả Hong-Zhi Guan với tỷ lệ viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA chiếm 79,7% viêm não tự miễn có kháng thể dương tính.[4] Điều này cũng cho thấy, với tiến bộ trong xét nghiệm định danh kháng thể tự miễn, mô hình viêm não đa có xu hướng chuyển dịch dần, các viêm não tự miễn đang dần được phát hiện nhiều hơn, và viêm não tự miễn do kháng thể kháng thụ thể NMDA là viêm não có kháng thể tự miễn dương tính thường gặp nhất.

Nghiên cứu chúng tôi cũng chỉ ra rằng tỷ lệ mắc của viêm não NMDA, viêm não vi-rút, viêm não nhiễm khuẩn khác nhau giữa các tháng trong năm 2023. Tỷ lệ mắc viêm não NMDA nhiều nhất ở tháng 9 và tháng 10 trong khi đó viêm não vi-rút tập trung chủ yếu tháng 6, viêm não nhiễm khuẩn là tháng 10. Với dữ liệu hạn chế, chúng tôi không thể đánh giá mối quan hệ nhân quả giữa 3 loại viêm não này, hi vọng với nghiên cứu tương lai chúng ta có thể xác định mối quan hệ giữa chúng.

Chúng tôi đã đánh giá phân bố viêm não theo tuổi, giới. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng: ở nam, viêm não chưa rõ nguyên nhân chiếm tỷ lệ lớn nhất; ở nữ, viêm não NMDA chiếm tỷ lệ lớn nhất. Trong số các bệnh nhân viêm não, nữ có nguy cơ mắc viêm não NMDA cao gấp 3,83 lần so với nam, với khoảng tin cậy 95%CI từ 1,78-8,26, p<0,001. Trong các bệnh nhân viêm não, độ tuổi trung bình viêm não NMDA nhỏ nhất (30,22), tuổi trung bình bệnh nhân nhiễm vi-rút cao nhất (51,32) và tuổi trung bình của nhóm viêm não NMDA thấp hơn viêm não khác với p <0,001.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu này, chúng tôi nhận thấy tỷ lệ viêm não tự miễn chiếm tỷ lệ lớn trong mô hình bệnh viêm não, viêm não NMDA là viêm não tự miễn hay gặp nhất. Tỷ lệ mắc theo tháng trong năm có sự khác biệt giữa các loại viêm não. Các bệnh nhân nữ giới có nguy mắc viêm não tự miễn cao hơn nam giới và độ tuổi trung bình viêm não NMDA cũng thấp hơn các viêm não khác.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Dalmau J, Gleichman AJ, Hughes EG, et al.** Anti-NMDA-receptor encephalitis: case series and analysis of the effects of antibodies. The Lancet Neurology. 2008;7(12):1091-1098. doi:10.1016/s1474-4422(08)70224-2
2. **Dubey D, Pittock SJ, Kelly CR, et al.** Autoimmune encephalitis epidemiology and a comparison to infectious encephalitis. Ann Neurol. Jan 2018;83(1):166-177. doi:10.1002/ana.25131
3. **Gole S, Anand A.** Autoimmune Encephalitis. StatPearls. 2024.
4. **Guan HZ, Ren HT, Cui LY.** Autoimmune Encephalitis: An Expanding Frontier of Neuroimmunology. Chin Med J (Engl). May 5 2016; 129(9): 1122-7. doi:10.4103/0366-6999.180514
5. **Venkatesan A, Michael BD, Probasco JC, et al.** Acute encephalitis in immunocompetent adults. Lancet. Feb 16 2019;393(10172):702-716. doi:10.1016/S0140-6736(18)32526-1

THỰC TRẠNG VÀ MỐI LIÊN QUAN GIỮA KIẾN THỨC CHĂM SÓC SỨC KHOẺ RĂNG MIỆNG VỚI BỆNH SÂU RĂNG Ở HỌC SINH 6 TUỔI TẠI HÀ NỘI

Hà Ngọc Chiều[1], Phouphet Kanolath[1]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng và mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc sức khoẻ răng miệng với bệnh sâu răng ở học sinh 6 tuổi (lớp 1) tại Hà Nội. **Đối tượng và phương pháp**: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 191 học sinh 6 tuổi (lớp 1), đang học tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội. **Kết quả**: Có 94,8% số học sinh đánh giá nguyên nhân gây sâu răng là do ăn nhiều bánh kẹo, nước ngọt và 90,6% số học sinh cho rằng có thể phòng được bệnh sâu răng. Chỉ có 12,6% (24/191) số trẻ biết cách dự phòng sâu răng. Có 90,6% số học sinh biết lựa chọn đúng loại bàn chải đánh răng nhưng chỉ có 11,5% số học sinh biết phải chải đủ 3 mặt của răng; có 84,3% số học sinh lựa chọn thời gian chải răng là 2 phút và 93,7% số học sinh lựa chọn chỉ chải răng 2 lần trong ngày. Chưa tìm thấy mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc sức khoẻ răng miệng của trẻ với bệnh sâu răng. **Kết luận**: Kiến thức chăm sóc sức khoẻ răng miệng của trẻ chưa tốt. Cần tiến hành nhiều nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn, đa dạng hơn để đánh giá mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc sức khoẻ răng miệng của trẻ với bệnh sâu răng.

Từ khoá: sâu răng, kiến thức, yếu tố liên quan

[1]*Trường Đại học Y Hà Nội*
Chịu trách nhiệm chính: Hà Ngọc Chiều
Email: ngocchieu@hmu.edu.vn
Ngày nhận bài: 3.4.2024
Ngày phản biện khoa học: 13.5.2024
Ngày duyệt bài: 12.6.2024

SUMMARY

THE CURRENT SITUATION AND RELATIONSHIP BETWEEN ORAL HEALTH

CARE KNOWLEDGE AND TOOTH DECAY IN 6-YEAR-OLD STUDENTS IN HA NOI

Objective: Describe the current situation and the relationship between oral health care knowledge and tooth decay in 6-year-old students (grade 1) in Hanoi. **Subjects and methods**: The cross-sectional descriptive study was conducted on 191 6-year-old students (grade 1), studying at Khuong Thuong Primary School - Dong Da - Hanoi. **Results:** 94.8% of students who were surveyed said that the cause of tooth decay is due to eating a lot of biscuits, candies and soft drinks and 90.6% of students thought that tooth decay could be prevented. Only 12.6% (24/191) of children knew how to prevent tooth decay. 90.6% of students knew to choose the right type of toothbrush, but only 11.5% of students knew to brush all 3 sides of their teeth; 84.3% of students chose to brush their teeth for 2 minutes, and 93.7% of students chose to brush their teeth only twice a day. No relationship has been found between children's oral health care knowledge and tooth decay. **Conclusion:** Children's knowledge of oral health care is not good. More studies need to be conducted with larger and more diverse sample sizes to evaluate the relationship between children's oral health care knowledge and tooth decay. ***Keywords:*** tooth decay, knowledge, related factors

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Báo cáo nghiên cứu về bệnh tật toàn cầu năm 2016 cho thấy trên thế giới có ít nhất 3,58 tỷ người bị ảnh hưởng bởi các bệnh răng miệng, trong đó sâu răng là bệnh lý phổ biến nhất trong tất cả các tình trạng bệnh lý được đánh giá, khoảng 2,4 tỷ người mắc bệnh sâu răng vĩnh viễn và 486 triệu trẻ em bị sâu răng sữa[0]. Tại Việt Nam, theo kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc (2019): tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ 6-8 tuổi là 86,4%; tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn là 20,9%; chỉ số sâu mất trám ở răng sữa và răng vĩnh viễn lần lượt là 6,21 và 0,48[2]. Như vậy, tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ em 6-8 tuổi của nước ta còn rất cao.

Sâu răng ở trẻ nhỏ thường do nhiều yếu tố gây nên, trong đó kiến thức, thái độ và hành vi của trẻ về việc bảo vệ sức khoẻ hàm răng sữa đóng vai trò quan trọng. Trẻ em có nguy cơ mắc các bệnh lý về răng miệng nhiều hơn so với người lớn do thói quen và ý thức bảo vệ hàm răng của trẻ chưa cao. Sự hiểu biết về bệnh răng miệng, về hậu quả của các bệnh lý đặc biệt là bệnh sâu răng ở trẻ không thể tự có. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh kiến thức về chăm sóc răng miệng tốt giúp trẻ hoàn thiện khả năng thực hành phòng chống bệnh răng miệng, qua đó giảm tỷ lệ sâu răng[3]. Từ những vấn đề trên chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: *"Mô tả thực trạng và mối liên quan giữa kiến thức chăm sóc sức khoẻ răng miệng với bệnh sâu răng ở học sinh 6 tuổi (lớp 1), Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa-Hà Nội, năm học 2022-2023".*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Là học sinh 6 tuổi (lớp 1), đang học tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Học sinh 6 tuổi (lớp 1 - sinh năm 2016) đang học tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội.
- Được sự đồng ý của bố mẹ, nhà trường.
- Trẻ hợp tác tốt, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: - Trẻ đang điều trị chỉnh nha bằng khí cụ cố định.

- Trẻ đang mắc các bệnh toàn thân hoặc răng miệng cấp tính.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Trường Tiểu học Khương Thượng - Đống Đa - Hà Nội và Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt - Trường Đại học Y Hà Nội
- Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 12/2022 đến tháng 6/2023.

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

2.2.3. Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu mô tả một tỷ lệ với sai số tuyệt đối cho nghiên cứu mô tả cắt ngang [4]:

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

Trong đó: p: Đây là một nghiên cứu nằm trong đề tài "Thực trạng bệnh sâu răng và kiến thức, thực hành chăm sóc sức khoẻ răng miệng ở học sinh 6 tuổi tại Hà Nội", vì vậy chúng tôi chọn p là tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ 6-8 tuổi theo điều tra sức khoẻ răng miệng toàn quốc năm 2019 [2] là 86,4%; $Z_{(1-\alpha/2)}$: hệ số tin cậy, với mức ý nghĩa thống kê α = 0,05, tương ứng với độ tin cậy là 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)}$ = 1,96; d: Độ chính xác tuyệt đối (= 5%). Thay vào công thức trên chúng tôi tính được cỡ mẫu cần nghiên cứu là 181 học sinh. Thực tế, chúng tôi đã mời được 191 học sinh tham gia nghiên cứu.

2.3. Tiến hành nghiên cứu. Sau khi liên hệ với Ban giám hiệu Trường Tiểu học Khương Thương - Đống Đa - Hà Nội và lựa chọn trẻ em tham gia nghiên cứu. Những trẻ phù hợp với tiêu chuẩn lựa chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được phỏng vấn và khám tại trường. Các thông tin thu thập sẽ được điền ngay vào phiếu phỏng vấn và phiếu khám trước khi học sinh rời khỏi ghế khám.

2.4. Tiêu chí sử dụng trong nghiên cứu.

Trong nghiên cứu này, để đánh giá kiến thức của học sinh, chúng tôi sử dụng phiếu phỏng vấn, trong đó có 11 câu hỏi liên quan đến phần kiến thức. Các câu hỏi có 1 lựa chọn hoặc nhiều lựa chọn. Dựa vào kết quả trả lời phỏng vấn để cho điểm kiến thức của đối tượng. Điểm của mỗi câu tùy thuộc vào tầm quan trọng của câu đó, đặc biệt là câu hỏi nhiều lựa chọn.

Tiêu chuẩn đánh giá tổn thương sâu răng theo hệ thống quản lý phân loại sâu răng quốc tế ICCMS.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu được kiểm tra chặt chẽ, nhập bằng phần mềm Epi data 3.1, phân tích trên phần mềm SPSS 20.0 theo phương pháp thống kê y học.

- Số liệu được phân tích và trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ %, trung bình và độ lệch chuẩn.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu. Việc nghiên cứu tuân thủ đúng các quy định trong nghiên cứu y sinh học của hội đồng khoa học Viện Đào tạo Răng Hàm Mặt - Trường Đại học Y Hà Nội. Tất cả trẻ tham gia nghiên cứu đều được giải thích, có sự đồng ý của trẻ, bố mẹ và các thầy cô giáo chủ nhiệm. Mọi thông tin cá nhân đều được bảo mật.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện trên 191 học sinh, trong đó tỷ lệ học sinh nam là 56,0% (107 học sinh), tỷ lệ học sinh nữ là 44,0% (84 học sinh). Tỷ lệ sâu răng sữa là 71,2% và tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn là 23,6%.

Bảng 3.1. Thực trạng kiến thức của học sinh về việc chăm sóc sức khoẻ răng miệng

Kiến thức của trẻ về CSSKRM		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Trẻ nghe hoặc đọc về bệnh răng miệng (n=191)	Có	179	93,7
	Chưa	12	6,3
Nguyên nhân gây sâu răng (n=191)	Ăn nhiều bánh kẹo, nước ngọt	181	94,8
	Không súc miệng sau khi ăn	3	1,6
	Không chải răng sau khi ăn	1	0,5
	Không biết	6	3,1
Có thể phòng được bệnh sâu răng không? (n=191)	Có	173	90,6
	Không	18	9,4
Cách phòng bệnh sâu răng (n=24)	Chải răng đúng cách với kem có fluor	9	37,5
	Chải răng ngày 3 lần sau bữa ăn	8	33,3
	Súc miệng sau ăn xong	2	8,3
	Thay bàn chải sau mỗi 3 tháng	2	8,3
	Hạn chế ăn đồ ngọt	3	12,5
Loại bàn chải đánh răng nên sử dụng (n=191)	Loại của người lớn	4	2,1
	Loại của trẻ em	173	90,6
	Không biết	14	7,3
Số mặt răng cần chải (n=191)	2 mặt	160	83,8
	3 mặt	22	11,5
	Không biết	9	4,7
Thời gian cho mỗi lần chải (n=191)	1 phút	3	1,6
	2 phút	161	84,3
	3 phút	23	12,0
	Không biết	4	2,1
Số lần chải trong ngày (n=191)	1 lần	3	1,6
	2 lần	179	93,7
	3 lần	3	1,6
	Khác (ghi rõ)	5	2,6
	Không biết	1	0,5
Thời điểm chải răng (n=191)	Ngay sau khi ăn xong	6	3,1
	Trước khi đi ngủ	115	60,2
	Lúc ngủ dậy	66	34,6
	Không biết	4	2,1
Khoảng cách thời gian cho 1 lần đi khám răng miệng (n=191)	3 tháng	18	9,4
	6 tháng	143	74,9
	Không biết	30	15,7
Mục đích khám răng định kỳ (n=191)	Kiểm tra men răng	130	68,1
	Phát hiện và điều trị sớm	12	6,3
	Không biết	49	25,6

Nhận xét: Trong nghiên cứu này, có 93,7% số học sinh đã được nghe hoặc đọc ở đâu đó về bệnh răng miệng, tuy nhiên vẫn còn 6,3% số học sinh chưa bao giờ biết về vấn đề này. Có 94,8% số học sinh đánh giá nguyên nhân gây sâu răng là do ăn nhiều bánh kẹo, nước ngọt và 90,6% số học sinh cho rằng có thể phòng được bệnh sâu răng. Tuy nhiên, khi hỏi về cách dự phòng sâu răng, chỉ có 24/191 trẻ có câu trả lời lựa chọn một trong các đáp án đúng. Có 90,6% số học sinh biết lựa chọn đúng loại bàn chải đánh răng nhưng chỉ có 11,5% số học sinh biết phải chải đủ 3 mặt của răng. Về thời gian và số lần chải: có đến 84,3% số học sinh lựa chọn thời gian chải răng là 2 phút và 93,7% số học sinh lựa chọn chỉ chải răng 2 lần trong ngày. Chỉ có 3,1% số học sinh lựa chọn thời điểm chải răng là ngay sau khi ăn, còn lại 60,2% số học sinh lựa chọn chải răng trước khi đi ngủ và 34,6% lựa chọn chải răng khi ngủ dậy. Có đa số học sinh (74,9%) biết được nên đi khám răng 6 tháng một lần, tuy nhiên chỉ có 6,3% số học sinh nhận định khám răng định kỳ là để phát hiện và điều trị sớm bệnh lý răng miệng. Còn lại 68,1% số học sinh cho răng khám răng định kỳ lag để kiểm tra men răng và 25,6% số học sinh chưa biết được khám răng định kỳ để làm gì.

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa kiến thức của trẻ về việc chăm sóc sức khoẻ răng miệng với bệnh sâu răng qua phân tích hồi quy đơn biến

Kiến thức của trẻ về CSSKRM		Sâu răng		95%CI	p
		Có	Không		
Trẻ nghe hoặc đọc về bệnh răng miệng (n=191)	Có	139 77,7	40 22,3	-	-
	Chưa	12 100,0	0 0,0		
Nguyên nhân gây sâu răng (n=191)	An nhiều bánh kẹo, nước ngọt	141 77,9	40 22,1	1	-
	Không súc miệng sau khi ăn	3 100,0	0 0,0	-	-
	Không chải răng sau khi ăn	1 100,0	0 0,0	-	-
	Không biết	6 100,0	0 0,0	-	-
Có thể phòng được bệnh sâu răng không? (n=191)	Có	39 22,5	1 5,6	1	-
	Không	134 77,5	17 94,4	4,95 (0,64-38,36)	0,126
Cách phòng bệnh sâu răng (n=24)	Chải răng đúng cách với kem có fluor	7 77,8	2 22,2	1	-
	Chải răng ngày 3 lần sau bữa ăn	139 79,4	36 20,6	1,10 (0,22-5,54)	0,905
	Thay bàn chải sau mỗi 3 tháng	2 100,0	0 0,0	-	-
	Hạn chế ăn đồ ngọt	1 50,0	1 50,0	0,28 (0,01-6,91)	0,441
	Khác	4 80,0	1 20,0	0,57 (0,03-10,07)	0,702
Loại bàn chải đánh răng nên sử dụng (n=191)	Loại của người lớn	4 100,0	0 0,0	1	-
	Loại của trẻ em	134 77,5	39 22,5	0,23 (0,03-1,79)	0,160
	Không biết	13 92,9	1 7,1	-	-
Số mặt răng cần chải (n=191)	2 mặt	121 75,6	39 24,4	1	-
	3 mặt	21 95,5	1 4,6	6,77 (0,88-51,96)	0,066
	Không biết	9 0,0	0 0,0	-	-
Thời gian cho mỗi lần	1 phút	125	37	1	-

chải (n=191)		77,2	23,8		
	2 phút	20 87,0	3 13,0	1,94 (0,55-6,89)	0,305
	3 phút	4 100,0	0 0,0	-	-
	Không biết	125 77,2	37 23,8	1	-
Số lần chải trong ngày (n=191)	1 lần	3 100,0	0 0,0	-	-
	2 lần	141 78,8	38 21,2	1	-
	3 lần	2 66,7	1 33,3	0,54 (0,05-6,10)	0,618
	Khác	5 83,3	1 16,7	1,35 (0,15-11,89)	0,788
	Không biết	3 100,0	0 0,0	-	-
Thời điểm chải răng (n=191)	Ngay sau khi ăn xong	6 100,0	0 0,0	-	-
	Trước khi đi ngủ	88 76,5	27 23,5	1	-
	Lúc ngủ dậy	54 81,8	12 18,2	1,38 (0,64-2,95)	0,405
	Không biết	3 75,0	1 25,0	0,92 (0,09-9,22)	0,944
Khoảng cách thời gian cho 1 lần đi khám răng miệng (n=191)	3 tháng	16 88,9	2 11,1	1	-
	6 tháng	110 76,9	33 23,1	0,42 (0,09-1,91)	0,259
	Không biết	25 83,3	5 16,7	0,63 (0,11-3,62)	0,600
Mục đích khám răng định kỳ (n=191)	Kiểm tra men răng	97 74,6	33 25,4	1	-
	Phát hiện và điều trị sớm	12 100,0	0 0,0	-	-
	Không biết	42 85,7	7 14,3	2,04 (0,84-4,98)	0,117

p: Fisher's exact test

Nhận xét: Phân tích mối liên quan giữa kiến thức của trẻ về việc chăm sóc sức khoẻ răng miệng với bệnh sâu răng qua phân tích hồi quy đơn biến cho thấy chưa có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với bệnh sâu răng.

IV. BÀN LUẬN

Sâu răng ở trẻ nhỏ thường do nhiều yếu tố gây nên, trong đó kiến thức và hành vi của trẻ trong việc bảo vệ sức khoẻ hàm răng sữa đóng vai trò quan trọng. Trong nghiên cứu này chúng tôi tập trung đánh giá kiến thức về việc chăm sóc sức khoẻ răng miệng của học sinh. Kết quả tại bảng 3.1 cho thấy, có 93,7% số học sinh đã được nghe hoặc đọc ở đâu đó về bệnh răng miệng, tuy nhiên vẫn còn 6,3% số học sinh chưa bao giờ biết về vấn đề này. Có 94,8% số học sinh đánh giá nguyên nhân gây sâu răng là do ăn nhiều bánh kẹo, nước ngọt và 90,6% số học sinh cho rằng có thể phòng được bệnh sâu răng. Tuy nhiên, khi hỏi về cách dự phòng sâu răng, chỉ có 24/191 trẻ có câu trả lời lựa chọn một trong các đáp án đúng. Có 90,6% số học sinh biết lựa chọn đúng loại bàn chải đánh răng nhưng chỉ có 11,5% số học sinh biết phải chải đủ 3 mặt của răng. Về thời gian và số lần chải: có đến 84,3% số học sinh lựa chọn thời gian chải răng là 2 phút và 93,7% số học sinh lựa chọn chỉ chải răng 2 lần trong ngày. Chỉ có 3,1% số học sinh lựa chọn thời điểm chải răng là ngay sau khi ăn, còn lại 60,2% số học sinh lựa chọn chải răng trước khi đi ngủ và 34,6% lựa chọn chải răng khi ngủ dậy. Có đa số học sinh (74,9%) biết được nên đi khám răng 6 tháng một lần, tuy nhiên chỉ có 6,3% số học sinh nhận định khám răng định kỳ là để phát hiện và điều trị sớm bệnh lý răng miệng. Còn lại 68,1% số học sinh cho răng khám răng định kỳ là để kiểm tra men răng và 25,6% số học sinh chưa biết

được khám răng định kỳ để làm gì. Như vậy, đa số trẻ đã nghe nói về bệnh răng miệng, nhận biết được nguyên nhân gây sâu răng và có thể phòng tránh được bệnh, nhưng kiến thức về thực hành vệ sinh răng miệng còn nhiều trẻ chưa đạt (chỉ 11,5% số học sinh biết phải chải đủ 3 mặt của răng, 3,1% số học sinh lựa chọn thời điểm chải răng là ngay sau khi ăn, 6,3% số học sinh nhận định khám răng định kỳ là để phát hiện và điều trị sớm bệnh lý răng miệng…). Nghiên cứu của Trần Tấn Tài trên 264 học sinh tiểu học tại tỉnh Thừa Thiên Huế năm 2016 cho thấy kiến thức về phòng chống sâu răng liên quan không có ý nghĩa đến khả năng mắc bệnh sâu răng trên các đối tượng nghiên cứu ($p>0,05$)[4]. Thật ra, kiến thức tốt chưa hẳn sẽ có thực hành tốt, có thể suy nghĩ tốt của các em chỉ thoáng qua chứ chưa tồn tại lâu dài và bền vững, đặc biệt là các em trong độ tuổi nhỏ, nên khi thực hành vệ sinh răng miệng lại không có những suy nghĩ tốt đó. Vì vậy, vai trò của cha mẹ và thầy cô trong vấn đề này hết sức quan trọng. Chải răng là biện pháp vệ sinh răng miệng được nhiều nghiên cứu chứng minh tính hiệu quả của nó trong dự phòng bệnh răng miệng. Để tạo được thói quen vệ sinh răng miệng, thói quen chải răng và nhất là chải răng đúng cách, trẻ phải được hướng dẫn chăm sóc răng miệng thường xuyên bởi các chuyên gia và được khám răng miệng định kỳ để kịp thời điều trị cũng như có các biện pháp dự phòng bệnh răng miệng mới mắc. Tuy nhiên, nghiên cứu của Trần Thị Kim Thuý (2019) trên trẻ em tiểu học tại Phú Thọ cho thấy vẫn còn 18,5% số trẻ chưa được hướng dẫn chăm sóc răng miệng và 9,5% số trẻ không được khám răng miệng lần nào trong năm, trẻ chỉ chải răng 2 lần một ngày vào thời điểm buổi sáng và tối (78,6%) là chủ yếu. Thời gian chải răng phần lớn trong vòng 2 phút (47,5%) và vẫn còn 2,7% số trẻ không thay bàn chải lần nào trong năm [5]. Nghiên cứu của Xiangyu Sun (2017) trên 9722 trẻ mầm non trong điều tra sức khoẻ răng miệng lần thứ ba của Trung Quốc cho thấy chải răng sớm (từ 1 tuổi trở xuống) phổ biến ở trẻ em đầu lòng, sống trong gia đình nhỏ ở thành thị, bố mẹ là những người nhiều tuổi hơn, có tri thức và có điều kiện kinh tế hơn. Tuy nhiên, có 34,7% trẻ em chỉ bắt đầu chải răng từ năm lên 3 tuổi. Chỉ số sâu mất trám (dmft) có liên quan và tăng dần theo tuổi mà trẻ bắt đầu chải răng. Cụ thể những trẻ được chải răng trước 1 tuổi có chỉ số dmft thấp hơn so với những trẻ chải răng sau đó. Những trẻ bắt đầu chải răng ở thời điểm 2, 3, 4 tuổi có chỉ số dmft tăng tương ứng là 34%, 43% và 57% so với những trẻ bắt đầu chải răng trước 1 tuổi[6]. Nghiên cứu cho thấy việc chải răng sớm ở trẻ có ý nghĩa rất lớn. Ngoài việc loại bỏ mảng bám – một yếu tố nguyên nhân gây sâu răng, việc chải răng sớm có thể còn sớm hình thành trong trẻ một ý thức từ đó tạo thành thói quen vệ sinh răng miệng có lợi cho trẻ ở những năm sau này. Nghiên cứu của Kamieńska T.P (2018) trên 2856 trẻ em 7 tuổi sống tại một thành phố ở phía tây của Ba Lan cho thấy có đến hơn một nửa số đối tượng nghiên cứu (59,10%) có tình trạng vệ sinh răng miệng ở mức trung bình và 12,46% ở mức kém. Do đó, việc thực hiện các chương trình giáo dục để cải thiện các hành vi thúc đẩy sức khỏe răng miệng cho trẻ là rất cần thiết [7]. Mặc dù thực trạng kiến thức về vệ sinh răng miệng của nhiều trẻ em trong nghiên cứu còn chưa đạt, tỷ lệ sâu răng trong nghiên cứu còn cao, tuy nhiên khi chúng tôi đưa kết quả vào phân tích hồi quy đơn biến (bảng 3.2) và phân tích hồi quy đã biến, chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức của trẻ về việc chăm sóc sức khoẻ răng miệng với bệnh sâu răng. Điều này có thể do cỡ mẫu nghiên cứu còn thấp, trẻ có môi trường sinh hoạt khá đồng nhất dẫn tới kết quả chưa có sự khác biệt đủ lớn để có ý nghĩa.

V. KẾT LUẬN

Có 94,8% số học sinh đánh giá nguyên nhân gây sâu răng là do ăn nhiều bánh kẹo, nước ngọt và 90,6% số học sinh cho rằng có thể phòng được bệnh sâu răng. Tuy nhiên, chỉ có 12,6% (24/191) số trẻ biết cách dự phòng sâu răng. Có 90,6% số học sinh biết lựa chọn đúng loại bàn chải đánh răng nhưng chỉ có 11,5% số học sinh biết phải chải đủ 3 mặt của răng; có 84,3% số học sinh lựa chọn thời gian chải răng là 2 phút và 93,7% số học sinh lựa chọn chỉ chải răng 2 lần trong ngày. Chưa tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa kiến thức của trẻ về việc chăm sóc sức khoẻ răng miệng với bệnh sâu răng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Global Burden of Disease Study** 2016. Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet 2017, 390 (10100), 1211-1259.
2. **Trịnh Đình Hải, Nguyễn Hồng Minh, Trần Cao Bính.** Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2019. Nhà xuất bản Y học Hà Nội. 2019; 24-25.
3. **Trương Mạnh Dũng, Vũ Mạnh Tuấn.** Thực trạng bệnh răng miệng và một số yếu tố liên quan ở trẻ 4-8 tuổi tại 5 tỉnh thành của Việt Nam

năm 2010. Tạp chí Y học thực hành. 2011;793:91-96.
4. **Ngô Văn Toàn, Vũ Mạnh Tuấn.** Phương pháp nghiên cứu khoa học trong Răng Hàm Mặt. Nhà xuất bản Giáo dục Việt Nam; 2021:47-60.
5. **Trần Tấn Tài** (2016). Thực trạng bệnh sâu răng và hiệu quả của giải pháp can thiệp cộng đồng của học sinh tại một số trường Tiểu học ở Thừa Thiên Huế. Luận án Tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Dược – Đại học Huế.
6. **Trần Thị Kim Thúy, Trịnh Đình Hải, Lê Thị Thu Hà.** Thực trạng sâu răng vĩnh viễn giai đoạn sớm và một số thói quen vệ sinh răng miệng ở học sinh 7-8 tuổi. Tạp chí Y học Việt Nam, 2019;474(2):103-107.
7. **Xiangyu Sun, Eduardo Bernabe´, Xuenan Liu, et al** (2017). Early life factors and dental caries in 5-year-old children in China. Journal of Dentistry, S0300-5712(17), 30152-5.
8. **Tamara Pawlaczyk-Kamieńska, Natalia Torlińska-Walkowiak, Maria Borysewicz-Lewicka.** The relationship between oral hygiene level and gingivitis in children. Adv Clin Exp Med., 2018;27(10), 1397–1401.

KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM TẬT KHÚC XẠ CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG

Đỗ Tiến Sơn[1], Nguyễn Khắc Trường[1], Hoàng Phi Long[1], Phạm Quốc Võ[1], Ngô Đức Long[1], Đặng Minh Đức[1], Trần Thị Nhung[1]

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Xã hội ngày càng phát triển, việc sử dụng các thiết bị điện tử ngày càng nhiều, đòi hỏi mắt hoạt động liên tục nhiều giờ, dẫn đến tần suất mắc tật khúc xạ ngày càng tăng cao, nhất là tật khúc xạ ở lứa tuổi học đường. **Mục tiêu:** Nghiên cứu nhằm xác định thực trạng mắc tật khúc xạ của sinh viên năm nhất Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 518 sinh viên năm nhất Trường Đại học Kỹ Thuật Y tế Hải Dương từ tháng 9 năm 2022 đến tháng 5 năm 2023. **Kết quả:** Trong tổng số 518 đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ nữ/nam là 1,71, chủ yếu đối tượng thuộc khu vực nông thôn 76,3%, tỷ lệ mắc tật khúc xạ là 68,7%, cận thị chiếm 82,3%, cận thị mức độ trung bình chiếm 66,3%, Tỉ lệ đeo kính đúng số chiếm 45,7%. Tỷ lệ khám tại bệnh viện 17,2%, tại PK có BS/KTV chuyên khoa 19,5%. **Kết luận:** Tỷ lệ mắc tật khúc xạ cao, chủ yếu là cận thị, còn nhiều sinh viên đeo kính không đúng số.

Từ khoá: Tật khúc xạ, cận thị học đường.

SUMMARY

SURVEY ABOUT REFRACTIVE ERROR OF FRESHMAN AT HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY

Background: The more society develops, the more use of electronics, requiring the eyes to work continuously for many hours, leading to an increasing frequency of refractive errors, especially in student groups. **Objective:** Research to determine the current status of refractive errors of first-year students at Hai Duong University of Medical Technology. **Research subjects and methods:** Cross-sectional descriptive study on 518 first-year students of Hai Duong University of Medical Technology from September 2022 to May 2023. **Results:** In a total of 518 researched subjects, the female/male ratio was 1.71, subjects from rural areas were the most popular, at 76.3%. The rate of refractive errors was 68.7%, myopia was 82.3%, and moderate myopia was 66.3%. The rate of wearing suitable glasses accounted for 45.7%. The rate of examination at the hospital was 17.2%, at the clinic with specialist doctors/physicians was 19.5%. **Conclusion:** The rate of refractive error was high, mainly myopia, and many students wore glasses with the wrong number.

Keywords: Refractive error, school myopia.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tật khúc xạ là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây giảm thị lực. Tật khúc xạ bao gồm cận thị, viễn thị và loạn thị. Hiện nay ước tính có khoảng 333 triệu người trên thế giới bị mù hoặc khuyết tật về thị giác. Gần một nửa trong số này, tức là khoảng 154 triệu người đang bị tật khúc xạ nhưng chưa được điều trị, trong đó có hơn 13 triệu là trẻ em.[1] Việt Nam là một trong những nước có nguy cơ mắc bệnh cao, đặc biệt là ở các đối tượng học sinh, sinh viên thành thị.[2] Ở trong nước hiện nay có nhiều đề tài nghiên cứu về tật khúc xạ nói chung cho lứa tuổi học đường. Tuy nhiên, tại Hải Dương dữ liệu nghiên cứu tật khúc xạ còn hạn chế, chính vì lý do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu: *"Khảo sát đặc điểm tật khúc xạ của sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương"*.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm học 2022-2023.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Những người từ chối tham gia nghiên cứu.

[1]*Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương*
Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Tiến Sơn
Email: son.dotien@hmtu.edu.vn
Ngày nhận bài: 4.4.2024
Ngày phản biện khoa học: 13.5.2024
Ngày duyệt bài: 14.6.2024