TÌNH TRẠNG MẮC BỆNH VÀ NHU CẦU ĐIỀU TRỊ BỆNH QUANH RĂNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI HUYỆN THANH TRÌ, HÀ NỘI NĂM 2023

Trương Đình Khởi[1], Lưu Văn Tường[1], Chu Thị Quỳnh Hương[1,2], Trần Lê Giang[2]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nhận xét tỉ lệ mắc bệnh quanh răng và xác định nhu cầu điều trị bệnh quanh răng ở người cao tuổi (trên 60 tuổi) tại huyện Thanh Trì, Hà Nội năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang có mô tả trên các đối tượng nghiên cứu bằng cây đo sonde nha chu. **Kết quả:** CPI loại 0 và loại 1 ở nữ lớn hơn ở nam, ngược lại loại 3 và 4 ở nam lớn hơn ở nữ, tỉ lệ nhu cầu điều trị mã TN0 và TNI ở nữ lớn hơn ở nam, mã TN II và TN III ở nam lớn hơn ở nữ, tỉ lệ nhu cầu điều trị mã TNII và TNIII ở nhóm 60-68 tuổi nhỏ hơn so với nhóm 69-77 tuổi và 78-86 tuổi. Nhu cầu điều trị mã TN II có túi bệnh lý và TN III ở bệnh lý tiểu đường có tỉ lệ lớn nhất. **Kết luận:** Tỉ lệ mắc bệnh quanh răng ở người cao tuổi tại huyện Thanh Trì, Hà Nội là 79,39%, tỉ lệ mắc bệnh ở nam lớn hơn ở nữ và tăng theo tuổi. CPI loại 2 chiếm đa số ở các nhóm tuổi của hai giới, tỉ lệ đối tượng có trên 3 vùng nha chu lành mạnh là 72,37%. Nhu cầu điều trị TN II chiếm đa số ở các nhóm tuổi của hai giới, nhu cầu điều trị ở nam lớn hơn ở nữ và tăng dần theo tuổi.

Từ khoá: Bệnh quanh răng, chỉ số CPI, chỉ số TN

SUMMARY

PREVALENCE AND TREATMENT NEEDS OF PERIODONTAL DISEASE IN ELDERLY PEOPLE IN THANH TRI DISTRICT, HANOI IN 2023

Objective: To assess the prevalence of periodontal disease and determine the treatment needs of elderly individuals (over 60 years old) in Thanh Tri District, Hanoi, in 2023. **Subject and methods:** A cross-sectional descriptive study conducted on research subjects using a periodontal probe (Sonde). **Results:** CPI types 0 and 1 are more common in females than in males, whereas types 3 and 4 are more common in males than in females. The treatment needs for codes TN0 and TNI are higher in females, while codes TN II and TN III are higher in males. The treatment needs for codes TN II and TN III in the 60-68 age group are lower compared to the 69-77 and 78-86 age groups. The highest treatment needs for TN II with pathological pockets and TN III are found in individuals with diabetes. **Conclusions:** The prevalence of periodontal disease in the elderly in Thanh Tri district, Hanoi, is 79,39%, with a higher prevalence in males than in females, and it increases with age. CPI type 2 is the most common across all age groups in both genders. The proportion of individuals with more than three healthy periodontal areas is 72,37%. The need for TN II treatment is predominant across all age groups in both genders, with higher treatment needs in males than in females, and it increases with age.

Keywords: Periodontal desease, Communiy Periodontal Index, Treatment Need Index

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh quanh răng là một trong những bệnh phổ biến trong lĩnh vực răng hàm mặt, đặc biệt đối với người cao tuổi trên 60 tuổi. Trong những năm gần đây hiện tượng già hoá dân số tại Việt Nam đang tăng dần, nhu cầu về chăm sóc sức khoẻ răng cho người cao tuổi ngày càng trở thành vấn đề cấp thiết và nên được coi trọng hơn. Bên cạnh đó, bệnh quanh răng liên quan đến nhiều yếu tố bao gồm tuổi, giới, điều kiện sinh sống trong bối cảnh riêng về kinh tế-xã hội của từng vùng miền, do vậy nghiên cứu ở mỗi vùng địa lý và tại thời điểm nhất định có ý nghĩa trong dự phòng và đề xuất những chương trình nha cộng đồng phù hợp. Trong những năm qua, tại Hà Nội đã triển khai nhiều chương trình cộng đồng về truyền thông và giáo dục chăm sóc sức khoẻ, tuy nhiên tình trạng bệnh quanh răng cũng cần được đánh giá lặp lại có tính chu kỳ theo thời gian nhằm mục đích xác định tình trạng mắc bệnh và gián tiếp nhận biết được mức độ phổ biến kiến thức nha khoa và chăm sóc răng miệng cho người cao tuổi.

Tại Việt nam đã có một số nghiên cứu bệnh quanh răng ở người già trên 60 tuổi như nghiên cứu của Thiều Mỹ Châu (1993)[1], Phạm Văn Việt (2004)[2], Hà Minh Phương (2014)[3], Nguyễn Thị Hoa (2015)[4], Dương Thị Hoài Giang (2009)[5], Lương Xuân Tuấn (2012)[6], Trương Mạnh Nguyên (2020)[7,8]. Tuy nhiên, một số nghiên cứu cũng đã thực hiện cách đây khoảng 10 năm hoặc ở những khu vực dân cư trung tâm của thành phố, cỡ mẫu nghiên cứu còn nhỏ và chưa có nhiều nghiên cứu về nhu cầu điều trị của bệnh quanh răng ở người cao tuổi liên quan đến các bệnh lý nội khoa. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu: *"Nhận xét tỉ lệ mắc bệnh quanh răng và xác định nhu cầu điều trị bệnh*

[1]Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội
[2]Trường Đại học Y Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Trương Đình Khởi
Email: bskhoirhm@gmail.com
Ngày nhận bài: 22.10.2024
Ngày phản biện khoa học: 21.11.2024
Ngày duyệt bài: 27.12.2024

quanh răng ở người cao tuổi (trên 60 tuổi) tại huyện Thanh Trì, Hà Nội, năm 2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Thiết kế nghiên cứu. Lựa chọn phương pháp tiến hành nghiên cứu là mô tả cắt ngang.

2.2 Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 06 đến tháng 12 năm 2023.

Địa điểm: Khoa răng hàm mặt, Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp, Ngọc Hồi, Thanh Trì, Hà Nội.

2.3. Đối tượng nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu bao gồm toàn bộ bệnh nhân ≥ 60 tuổi, đến thăm khám tại địa điểm nghiên cứu trong thời gian nghiên cứu, đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu. Chọn mẫu thuận tiện có chủ đích, toàn bộ những đối tượng đủ tiêu chuẩn.

2.5. Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu. Sử dụng bộ chỉ số nhu cầu điều trị bệnh quanh răng ở cộng đồng (CPITN – Community Periodontal Index of Treatment Needs):

- Chỉ số CPI: Chia thành 6 loại sau: Loại 0: Tổ chức quanh răng bình thường; Loại 1: Chảy máu sau khi thăm khám; Loại 2: Có cao răng nhưng chưa có túi lợi bệnh lý (độ sâu rãnh lợi ≤3mm); Loại 3: Túi lợi 4-5mm; Loại 4: Túi lợi≥6mm; Loại X: Không thể ghi nhận kết quả.

- Chỉ số nhu cầu điều trị TN: Chia thành 4 mã sau: Mã 0: Không cần điều trị (cho loại 0); mã I: Cần hướng dẫn vệ sinh răng miệng đúng cách và thăm khám định kỳ (cho loại 1); mã II: Hướng dẫn vệ sinh răng miệng + lấy cao răng, mảng bám + nạo túi lợi (nếu có túi lợi bệnh lý) + sửa chữa sai sót trong hàn hoặc chụp răng (loại 2 và 3); mã III: Điều trị tương tự mã II + phẫu thuật làm nông túi lợi bằng phương pháp gây tê tại chỗ (loại 4).

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

- Sử dụng cây sonde nha chu để thăm khám và đo chiều sâu túi lợi, quan sát bằng gương khám trong miệng, ghi chép vào phiếu khám theo lục phân cung hàm.

- Chỉ ghi nhận mã số cao nhất đại diện cho vùng lục phân cần xác định chỉ số.

Hình 2.1: Phân loại CPI trên lâm sàng

2.7. Xử lý số liệu. Các số liệu phân tích và xử lý theo thuật toán thống kê y học phù hợp. Tất cả các số liệu nghiên cứu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.0 và xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

2.8. Đạo đức nghiên cứu. Các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Toàn bộ thông tin thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu mà không phục vụ cho bất kỳ lợi ích nào khác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Chúng tôi nghiên cứu trên 228 đối tượng từ 60 đến 86 tuổi tại huyện Thanh Trì, thành phố Hà Nội, độ tuổi trung bình là 73,4±12,7 tuổi, trong đó, 121 nữ (53,07%) và 107 nam (46,93%).

Bảng 3.1: Tỉ lệ mắc bệnh quanh răng theo giới (n=228)

Tình trạng bệnh	Nam		Nữ		Chung		P
	n	%	n	%	n	%	
Mắc bệnh quanh răng	94	41,23%	87	38,16%	181	79,39%	<0,05
Không mắc bệnh	13	5,70%	34	14,91%	47	20,61%	
Tổng cộng	107	46,93%	121	53,07%	228	100%	

Nhận xét: Tỉ lệ nam ở người cao tuổi mắc bệnh quanh răng là 41,23% lớn hơn tỉ lệ mắc bệnh quanh răng ở nữ có tỉ lệ là 38,16%; tỉ lệ mắc bệnh chung cho cả hai giới ở người cao tuổi là 79,39%, tỉ lệ không mắc bệnh là 20,61%.

Bảng 3.2: Phân bố chỉ số CPI theo tuổi và giới (n=228)

CPI		Loại 0		Loại 1		Loại 2		Loại 3		Loại 4		Loại X		P
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Tuổi	60-68	13	10,5%	17	13,7%	60	48,4%	22	17,7%	11	8,9%	1	0,8%	<0,05
	69-77	5	6,9%	7	9,7%	35	48,6%	14	19,4%	10	14,0%	1	1,4%	
	78-86	2	6,3%	3	9,3%	12	37,5%	7	21,9%	7	21,9%	1	3,1%	
Giới	Nam	8	7,5%	9	8,4%	51	47,7%	23	21,5%	14	13,0%	2	1,9%	<0,05
	Nữ	12	9,9%	18	14,9%	56	46,3%	20	16,5%	14	11,6%	1	0,8%	
	Chung	20	8,8%	27	11,8%	107	46,9%	43	18,9%	28	12,3%	3	1,3%	

Nhận xét: Chỉ số CPI loại 2 chiếm tỉ lệ lớn nhất trong tất cả các nhóm tuổi và hai giới tính (nam: 47,7%; nữ: 46,3%), CPI loại 0 và loại 1 ở nhóm tuổi 60-68 tuổi lớn hơn nhóm tuổi 69-77

tuổi, CPI loại 3 và 4 ở nhóm tuổi 78-86 tuổi lớn hơn ở nhóm tuổi 60-68 tuổi và 69-77 tuổi với p<0,05. CPI loại 0 và loại 1 ở nữ lớn hơn ở nam, ngược lại, loại 3 và 4 ở nam lớn hơn ở nữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 3.3: Phân bố tỉ lệ có đủ 3 vùng nha chu lành mạnh theo tuổi và giới (n=228)

Tình trạng nha chu		≥3 vùng nha chu lành mạnh	<3 vùng nha chu lành mạnh	P
Nam (n=107)	n	72	35	<0,01
	%	67,29%	32,71%	
Nữ (n=121)	n	93	28	
	%	76,86%	23,14%	
60-68 tuổi (n=124)	n	93	31	<0,05
	%	75,00%	25,00%	
69-77 tuổi (n=72)	n	51	21	
	%	70,83%	29,17%	
78-86 tuổi (n=32)	n	21	11	
	%	65,63%	34,37%	

Nhận xét: Nha chu có trên 3 vùng lục phân lành mạnh ở nữ lớn hơn ở nam (nam: 67,29%; nữ: 76,86%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,01. Theo nhóm tuổi, nha chu có trên 3 vùng lục phân lành mạnh ở nhóm 60-68 tuổi có tỉ lệ lớn nhất (75%), nhóm 78-86 tuổi có tỉ lệ thấp nhất (65,63%), sự khác biệt giữa các nhóm tuổi có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 3.4: Phân bố chỉ số nhu cầu điều trị TN theo tuổi và giới (n=225)

Phân loại nhu cầu điều trị		TN 0	TN I	TN II		TN III	P
				Không túi bệnh lý	Có túi bệnh lý		
Nam (n=105)	n	8	9	51	23	14	<0,05
	%	7,62%	8,57%	48,57%	21,91%	13,33%	
Nữ (n=120)	n	12	18	56	20	14	
	%	10,00%	15,00%	46,67%	16,67%	11,66%	
60-68 tuổi (n=123)	n	13	17	60	22	11	<0,05
	%	10,57%	13,82%	48,78%	17,89%	8,94%	
69-77 tuổi (n=71)	n	5	7	35	14	10	
	%	7,04%	9,86%	49,29%	19,72%	14,09%	
78-86 tuổi (n=31)	n	2	3	12	7	7	
	%	6,45%	9,68%	38,71%	22,58%	22,58%	

Nhận xét: Tỉ lệ nhu cầu điều trị mã TN0 và TNI ở nữ lớn hơn ở nam, mã TNII và TNIII ở nam lớn hơn ở nữ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05. Tỉ lệ các mã nhu cầu điều trị ở nhóm 69-77 tuổi tương đương với nhóm 78-86 tuổi, tỉ lệ nhu cầu điều trị mã TNII và TNIII ở nhóm 60-68 tuổi nhỏ hơn so với nhóm 69-77 tuổi và 78-86 tuổi, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05; ngoài ra, có 3 bệnh nhân mất nhiều răng trên cung hàm nên không thể ghi nhận và đánh giá được chỉ số này.

Bảng 3.5: Phân bố chỉ số nhu cầu điều trị TN theo bệnh lý toàn thân kèm theo (n=225)

Phân loại / Bệnh lý		TN 0	TN I	TN II		TN III	P
				Không túi bệnh lý	Có túi bệnh lý		
Tim mạch (n=88)	n	3	4	56	16	9	<0,05
	%	3,41%	4,54%	63,64%	18,18%	10,23%	
Tiểu đường (n=21)	n	0	1	3	6	11	
	%	0,00%	4,76%	14,29%	28,57%	52,38%	
Bệnh thận (n=11)	n	2	2	1	2	4	
	%	18,18%	18,18%	9,10%	18,18%	36,36%	
Bệnh hô hấp (n=21)	n	3	4	8	5	1	
	%	14,29%	19,05%	38,09%	23,81%	4,76%	
Bệnh khớp (n=29)	n	3	5	13	7	1	
	%	10,34%	17,24%	44,83%	24,14%	3,45%	
Bệnh lý khác	n	3	5	8	5	2	

(n=23)	%	13,04%	21,74%	34,78%	21,74%	8,70%
Bình thường	n	6	6	18	2	0
(n=32)	%	18,75%	18,75%	56,25%	6,25%	0,00%

Nhận xét: Nhu cầu điều trị mã TN II có túi bệnh lý và TN III ở bệnh lý tiểu đường có tỉ lệ lớn nhất (TN II có túi bệnh lý: 28,57%; TN III: 52,38%), ở bệnh thận và tim mạch co tỉ lệ mã TN II có túi bệnh lý và TN III có tỉ lệ nhỏ hơn bệnh tiểu đường nhưng lớn hơn bệnh lý khác.

IV. BÀN LUẬN

Tỉ lệ mắc bệnh quanh răng ở người cao tuổi là 79,39% trong đó, nam giới có tỉ lệ mắc bệnh quanh răng cao hơn nữ giới, kết quả này được lý giải rằng ở nữ giới có thói quen vệ sinh răng miệng tốt hơn, cho nên tình trạng vệ sinh răng miệng tốt hơn so với nam giới. Kết quả cho thấy tỉ lệ bệnh quanh răng trong nghiên cứu của chúng tôi nhỏ hơn đáng kể so với các tác giả khác. Có thể do nghiên cứu của Thiều Mỹ Châu (1993)[1] thực hiện trên người cao tuổi ở TP Hồ Chí Minh rất lâu trước đây, nghiên cứu của Phạm Văn Việt (2004)[2] thực hiện tại TP Hà Nội cũng đã thực hiện khoảng 9 năm trước hoặc nghiên cứu của Hà Minh Phương (2014)[3] thực hiện tại ngoại thành TP Hà Nội, nghiên cứu của Nguyễn Thị Hoa (2015)[4] thực hiện ở tỉnh Thừa Thiên Huế bao gồm thành thị và nông thôn.

Bảng 4.1. Tỉ lệ mắc bệnh quanh răng ở người cao tuổi của các tác giả trong nước

Tác giả	Đối tượng nghiên cứu	Địa điểm nghiên cứu	Tỉ lệ mắc bệnh quanh răng
Thiều Mỹ Châu (1993)[1]	n=394, ≥60 tuổi	TP Hồ Chí Minh	98,40%
Phạm Văn Việt (2004)[2]	n=791, ≥60 tuổi	TP Hà Nội	96,10%
Hà Minh Phương (2014)[3]	n=105, ≥60 tuổi	TT Phúc Thọ, ngoại thành Hà Nội	97,10%
Nguyễn Thị Hoa (2015)[4]	n=1373, ≥60 tuổi	Tỉnh Thừa Thiên Huế	86,20%
Nghiên cứu của chúng tôi	n=228, ≥60 tuổi	Thanh Trì, ngoại thành Hà Nội	79,39%

Loại CPI 3 và 4 ở nam lớn hơn ở nữ, ngược lại loại CPI 0 và 1 ở nữ lớn hơn ở nam, kết quả này tương đồng với tỉ lệ mắc bệnh quanh răng nói chung và phụ thuộc vào thói quen vệ sinh răng miệng. Loại CPI 0 và 1 giảm theo nhóm tuổi nghiên cứu, trong khi loại CPI 3 và 4 tăng dần theo tuổi. Loại CPI 2 chiếm đa số ở hai giới và các nhóm tuổi. Loại CPI 0 và 1 thể hiện tình trạng nha chu bình thường hoặc tổn thương mức độ nhẹ, loại CPI 3 và 4 thể hiện tình trạng bệnh lý nha chu mức độ nặng, CPI 2 là mức trung bình do vậy thường chiếm tỉ lệ cao trong các nghiên cứu trên đối tượng là người cao tuổi (trên 60 tuổi). Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của Dương Thị Hoài Giang (2009)[5], Lương Xuân Tuấn (2012)[6] có nghiên cứu CPI ở người cao tuổi trên địa bàn TP Hà Nội. Tỉ lệ người cao tuổi có 3 vùng nha chu khoẻ mạnh trong nghiên cứu này là 72,37% (ở nam: 67,29%; ở nữ: 76,86%) cao hơn đáng kể so với nghiên cứu của Lương Xuân Tuấn (2012)[6] (8,9%). Sự khác biệt có thể do cách chọn mẫu và vùng nghiên cứu của chúng tôi tại vùng dân cư được truyền thông vệ sinh răng miệng tốt hơn được tổ chức thường xuyên và định kỳ hàng năm, với tần suất 4-6 tháng/lần.

Nhu cầu điều trị bệnh lý nha chu ở người cao tuổi nam giới lớn hơn so với nữ giới (bảng 3.4) và tăng dần theo độ tuổi, kết quả này cũng phù hợp với diễn biến bệnh quanh răng theo tuổi và tương đồng với các nghiên cứu của Phạm Văn Việt (2004)[2], Hà Minh Phương (2014)[3], Nguyễn Thị Hoa (2015)[4], Trương Mạnh Nguyên (2020)[7,8]. Loại TN II chiếm tỉ lệ đa số theo giới và các nhóm tuổi, trong đó loại TN II không có túi bệnh lý có tỉ lệ cao hơn so với nhóm có túi bệnh lý nha chu, sự phân loại này liên quan đến chỉ định điều trị bệnh quanh răng cho các bệnh nhân. Nhu cầu điều trị cũng có sự khác nhau liên quan đến đến bệnh nội khoa kèm theo, trong đó bệnh đái tháo đường ảnh hưởng nhiều tới diễn biến của bệnh quan răng, tiếp theo là bệnh thận và bệnh tim mạch, bệnh hô hấp, các bệnh lý khác ít ảnh hưởng đến bệnh quanh răng hơn. Nghiên cứu của Phạm Thị Việt Lê (2004)[9] về bệnh quanh răng trên đối tượng trưởng thành cũng cho rằng bệnh tim mạch có liên quan đến sự hình thành hoặc mức độ tăng nặng cho tình trạng bệnh lý quanh răng. Theo nghiên cứu của David Herrera và cộng sự (2024)[10] cho thấy, bệnh quanh răng có mối liên quan độc lập theo hướng chịu ảnh hưởng của bệnh đái tháo đường, bệnh tim mạch và hô hấp, có hậu quả tăng nặng đối với tình trạng viêm nha chu, đòi hỏi nhu cầu điều trị cao hơn. Do đó, các bệnh lý này nên được chú ý thăm khám sức khoẻ răng miệng nói chung và kiểm tra tình trạng bệnh quanh răng nói riêng với tần suất cao hơn, khoảng 3-4 tháng/lần hàng năm.

V. KẾT LUẬN

- Tỉ lệ mắc bệnh quanh răng ở người cao tuổi tại huyện Thanh Trì, Hà Nội là 79,39% (ở

nam: 41,23%; ở nữ: 38,16%), tỉ lệ mắc bệnh ở nam lớn hơn ở nữ và tăng theo tuổi.

- CPI loại 2 chiếm đa số ở các nhóm tuổi của hai giới, CPI loại 0 và 1 ở nữ cao hơn ở nam, CPI loại 3 và 4 ở nam cao hơn ở nữ, mức độ bệnh quanh răng tăng lên theo tuổi. Tỉ lệ đối tượng có trên 3 vùng nha chu lành mạnh là 72,37% (ở nam: 67,29%; ở nữ: 76,86%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Thiều Mỹ Châu** (1993). Điều tra thăm dò tình trạng nha chu ở người lớn tuổi, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Hồ Chí Minh.
2. **Phạm Văn Việt** (2004). Nghiên cứu tình trạng, nhu cầu chăm sóc sức khỏe răng miệng và đánh giá kết quả hai năm thực hiện nội dung chăm sóc răng miệng ban đầu ở người cao tuổi tại Hà Nội, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Hà Minh Phương** (2014). Đánh giá thực trạng, nhu cầu điều trị và ảnh hưởng bệnh quanh răng ở người cao tuổi tại thị trấn Phúc Thọ - Phúc Thọ - Hà Nội năm 2014,Luận văn tốt nghiệp bác sỹ Răng Hàm Mặt,Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
4. **Nguyễn Thị Hoa** (2015). Thực trạng bệnh vùng quanh răng và kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc răng miệng của người cao tuổi ở tỉnh Thừa Thiên Huế, năm 2015, Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường ĐH Y Hà Nội.
5. **Dương Thị Hoài Giang** (2009). Nghiên cứu thực trạng bệnh quanh răng và nhu cầu điều trị của người cao tuổi tại phường Yên sở,quận Hoàng Mai –Hà Nội, Luận văn bác sĩ chuyên khoa II,Trường Đại học Y Hà Nội.
6. **Lương Xuân Tuấn** (2012). Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị viêm quanh răng bảo tồn ở người cao tuổi tại BV Trường ĐH Y Hà Nội, Luận văn CKII, Trường ĐH Y Hà Nội.
7. **Trương Mạnh Nguyên, Phạm Dương Châu** (2020). Nhu cầu điều trị bệnh viêm quanh răng và một số yếu tố ảnh hưởng ở người cao tuổi thành phố Hà Nội, Tạp chí Y học Việt Nam, 488(2), 32-36.
8. **Trương Mạnh Nguyên, Phạm Dương Châu** (2020). Thực trạng bệnh quanh răng và một số yếu tố liên quan ở người cao tuổi TP Hà Nội, Tạp chí Y học Việt Nam, 488(2), 09-13.
9. **Phạm Thị Việt Lê** (2004), Nhận xét tình trạng bệnh quanh răng ở bệnh nhân tim mạch nằm viện từ 18 tuổi trở lên. Luận văn Thạc sỹ Y học, Trường ĐH Y Hà Nội.
10. **David Herrera et al** (2024). Periodontal diseases and cardiovascular diseases, diabetes, and respiratory diseases: Summary of the consensus report by the European Federation of Periodontology and WONCA Europe, Eur J Gen Pract, 30(1):2320130.

MỨC ĐỘ LO ÂU CỦA NGƯỜI BỆNH TRƯỚC PHẪU THUẬT SỎI ĐƯỜNG MẬT VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Võ Thị Nga[1], Phạm Hữu Thiện Chí[1], Hung Kai-Yen[2], Võ Thị Bé[1], Võ Nguyên Trung[3,4]

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mục tiêu của nghiên cứu này nhằm xác định mức độ lo âu trước phẫu thuật sỏi đường mật và các yếu tố liên quan, từ đó làm cơ sở ban đầu để xây dựng các chương trình giáo dục sức khỏe phù hợp cho người bệnh trước phẫu thuật sỏi đường mật. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu**: Nghiên cứu cắt ngang được thực hiện tại khoa Ngoại Gan Mật Tụy bệnh viện Chợ Rẫy, từ tháng 6 năm 2022 đến tháng 9 năm 2022. Người bệnh chờ mổ sỏi đường mật thỏa các tiêu chí chọn mẫu và đồng ý tham gia nghiên cứu được tiến hành phỏng vấn bằng bộ câu hỏi soạn sẵn. **Kết quả**: 40,2% người bệnh được phát hiện có lo âu trước phẫu thuật sỏi đường mật. Có mối liên quan giữa lo âu trước phẫu thuật với giới tính nữ, trình độ học vấn thấp, không có bạn đời bên cạnh, thu nhập thấp, thời gian nằm viện kéo dài, ngủ kém, chưa được cung cấp đầy đủ thông tin trước phẫu thuật, và thiếu sự quan tâm của nhân viên y tế. Các vấn đề người bệnh quan tâm có liên quan với lo âu bao gồm sự thiếu hụt tài chính, biến chứng của phẫu thuật, đau sau mổ, và tái phát của bệnh. **Kết luận:** Lo âu trước phẫu thuật sỏi đường mật vẫn là một vấn đề thường gặp. Sự lo âu trước phẫu thuật bị ảnh hưởng bởi một số yếu tố như giới tính, thu nhập, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, thời gian nằm viện và thông tin tư vấn. Các vấn đề khiến bệnh nhân lo âu trước khi phẫu thuật bao gồm sự thiếu hụt tài chính, đau đớn sau phẫu thuật, các biến chứng có thể xảy ra, và tái phát sau phẫu thuật.

Từ khóa: Mức độ lo âu, phẫu thuật sỏi đường mật, bộ câu hỏi HADS, bộ câu hỏi MDSS.

[1]Bệnh viện Chợ Rẫy
[2]Đại học Meiho, Đài Loan
[3]Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh
[4]Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh
Chịu trách nhiệm chính: Võ Nguyên Trung
Email: trung.vn@umc.edu.vn
Ngày nhận bài: 24.10.2024
Ngày phản biện khoa học: 25.11.2024
Ngày duyệt bài: 30.12.2024

SUMMARY

ANXIETY LEVELS OF PATIENTS UNDERGOING BILE DUCT STONE SURGERY AND RELATED FACTORS

Objective: The objective of this study is to determine the level of preoperative anxiety in patients undergoing bile duct stone surgery and identify related factors. This initial assessment aims to inform the