

97,56%. Trong khi đó, nghiệm pháp Gerber chỉ chiếm 34,15% và Patte là 26,83%. Các nghiệm pháp chẩn đoán rách chóp xoay được sử dụng để chẩn đoán về lâm sàng. Đối chiếu với hình ảnh cộng hưởng từ và hình ảnh kiểm tra khi nội soi ta thấy một tỷ lệ tương đương cho thấy giá trị chẩn đoán cao của các nghiệm pháp trong gợi ý chẩn đoán rách chóp xoay.

V. KẾT LUẬN

Rách chóp xoay khớp vai là một bệnh lý thường gặp ở nam giới. Đa số các trường hợp tổn thương gân trên gai. Cần phải cân nhắc về phương pháp điều trị bệnh lý này vì ảnh hưởng nhiều đến chức năng khớp vai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Yoshida M.** (2018), "Post-operative rotator cuff integrity, based on Sugaya's classification, can reflect abduction muscle strength of the shoulder", *Knee Surgery, Sport. Traumatol. Arthrosc.*, 26(1), pp.161–168.
2. **Võ Thành Toàn và cộng sự** (2023), "Đánh giá kết quả nội soi điều trị rách chóp xoay", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 530(1), tr.99 – 103.
3. **Tăng Hà Nam Anh** (2014), *Kết quả điều trị rách chóp xoay qua nội soi*, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại Học Y Dược Thành Phố Hồ Chí Minh.
4. **Phan Đình Khai** (2021), *Đánh giá kết quả phẫu thuật phục hồi chóp xoay khớp vai tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội*, Luận văn bác sĩ nội trú chuyên ngành ngoại khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. **Hoàng Minh Thắng** (2020), *Đánh giá kết quả phẫu thuật khâu gân chóp xoay khớp vai bằng kỹ thuật hai hàng qua nội soi tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức*, Luận văn Chuyên khoa cấp II, Đại học Y Hà Nội.

THỰC TRẠNG SÂU RĂNG HÀM SỮA CỦA HỌC SINH LỚP 1 TẠI TRƯỜNG TIỂU HỌC XÃ ÂU LÂU, TỈNH YÊN BÁI NĂM 2023

Vương Thị Tố Uyên¹, Đặng Đình Quang¹
Nguyễn Vũ Thái Liên¹, Trần Hồng Ngọc¹, Thịnh Thái²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Thực trạng sâu răng hàm sữa của học sinh lớp 1 tại trường tiểu học xã Âu Lâu, tỉnh Yên Bái năm 2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Đối tượng nghiên cứu 80 trẻ học sinh lớp 1. Thời gian nghiên cứu: 15/7/2023 – 15/5/2024. **Kết quả:** 80 bệnh nhân có 37 trẻ nam (46,3%) và 43 trẻ nữ (53,8%). Tỷ lệ trẻ mắc sâu răng rất cao 93,8%. Sâu răng hàm sữa (RHS) hàm trên: RHS1 chiếm 53,16%, RHS2 chiếm 63,13%. Sâu răng hàm sữa (RHS) hàm dưới: RHS1 chiếm 63,46%, RHS2 chiếm 66,88%. Tỷ lệ răng sâu không được điều trị chung cho cả hai giới (sr/smtr) là 84,76%, tỷ lệ răng được trám là 12,78%.

Từ khóa: sâu răng, răng hàm sữa.

SUMMARY

THE PREVALENCE OF PRIMARY MOLAR CARIES AMONG FIRST-GRADE STUDENTS AT AU LAU COMMUNE PRIMARY SCHOOL, YEN BAI PROVINCE, IN 2023

Objectives: To assess the prevalence of primary molar caries among first-grade students at Au Lau Commune Primary School, Yen Bai Province, in 2023. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive

study was conducted on 80 first-grade students from July 15, 2023 to May 15, 2024. **Results:** Among the 80 students, 37 were male (46.3%) and 43 were female (53.8%). The prevalence of dental caries was notably high at 93.8%. Upper primary molar caries: RHS1 accounted for 53.16%, and RHS2 for 63.13%. Lower primary molar caries: RHS1 accounted for 63.46%, and RHS2 for 66.88%. The overall rate of untreated carious primary teeth (sr/smtr) for both genders was 84.76%, while the proportion of restored teeth was 12.78%.

Keywords: dental caries, primary molars.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng là một trong những vấn đề sức khỏe răng miệng hay gặp nhất trên thế giới, ảnh hưởng đến hơn 80% dân số ở nhiều quốc gia¹. Năm 1975, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã công nhận sâu răng là bệnh có mức độ phổ biến xếp thứ 3 sau bệnh tim mạch và ung thư (chiếm 90-99% dân số)².

Tỷ lệ sâu răng sữa trên thế giới và tại Việt Nam đang ở mức cao. Theo Kassebaum và CS, 60-90% trẻ em lứa tuổi đi học và trẻ em mẫu giáo trên toàn thế giới bị ảnh hưởng bởi sâu răng³. Tại Việt Nam, Trịnh Đình Hải và Nguyễn Thị Hồng Minh đã thực hiện nghiên cứu năm 2019 trên 4028 trẻ em ở 2 lứa tuổi 6-8 tuổi và 9 – 11 tuổi, kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sâu răng sữa ở nhóm tuổi 6-8 tuổi là rất cao (86,4%), với trung bình mỗi trẻ có 6,21 răng sâu và tỷ lệ răng được điều trị rất là thấp⁴. Các tổn

¹Trường Đại Học Kinh Doanh Và Công Nghệ Hà Nội

²Bệnh viện Hữu Nghị Việt Đức

Chịu trách nhiệm chính: Vương Thị Tố Uyên

Email: vuongtuyen0109@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.4.2025

Ngày duyệt bài: 13.5.2025

thương sâu răng nếu không được điều trị gây ra sự phá hủy mô cứng của răng, khi tiến triển sẽ ảnh hưởng đến phức hợp tủy răng, gây đau nhức và nhiễm trùng⁵. Hiện nay, nhận thức và sự quan tâm của cha mẹ về chăm sóc răng miệng cho trẻ nhỏ vẫn chưa cao. Đây cũng là một thách thức đối với toàn bộ hệ thống chăm sóc sức khỏe cho trẻ em trên thế giới.

6 – 7 tuổi là thời điểm trẻ bắt đầu thay răng sữa, chuyển tiếp từ mầm non lên cấp tiểu học, kiến thức về vệ sinh răng miệng còn ít, kỹ năng vệ sinh răng miệng chưa hoàn thiện, kém hợp tác trong điều trị răng miệng. Bệnh sâu răng ở trẻ trong lứa tuổi này hay gặp ở các răng hàm sữa – là nhóm răng thực hiện chức năng ăn nhai chính. Bên cạnh đó, ở lứa tuổi này trẻ bắt đầu có những tiến bộ về nhận thức và kỹ năng trong việc vệ sinh răng miệng. Vì vậy, việc chẩn đoán sớm, phát hiện kịp thời và điều trị đúng đắn là rất cần thiết.

Xã Âu Lâu, thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái nằm trên vùng trung du miền núi phía Bắc điều kiện kinh tế khó khăn. Chương trình Nha học đường đã được triển khai tại xã Âu Lâu vài năm gần đây với các nội dung: giáo dục kiến thức về sinh răng miệng, liệu pháp Fluoride toàn thân và tại chỗ, trám bít hố rãnh, trám răng không sang chấn. Tuy nhiên do điều kiện địa lý và kinh tế chưa cho phép để duy trì chương trình này một cách đều đặn, tình trạng sâu răng còn rất phổ biến ở các trường tiểu học tỉnh Yên Bái. Vì vậy chúng tôi thực hiện đề tài: "*Thực trạng sâu răng hàm sữa của học sinh lớp 1 tại trường tiểu học xã Âu Lâu, tỉnh Yên Bái năm 2023*"

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Học sinh lớp 1 trường Tiểu học Âu Lâu theo các tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ sau:

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

- + Trẻ hợp tác tốt và cho phép thăm khám răng miệng.
- + Phụ huynh đồng ý cho trẻ tham gia nghiên cứu.
- + Trẻ được điền đầy đủ thông tin trong hồ sơ phiếu khám về tình trạng sâu răng và yếu tố liên quan và phiếu phỏng vấn phụ huynh học sinh

- Tiêu chuẩn loại trừ:

- + Trẻ đang bị các bệnh lý cấp tính gây hạn chế há miệng, cản trở trong quá trình thăm khám.
- + Trẻ vắng mặt vào ngày khám.
- + Trẻ và phụ huynh không đồng ý tham gia nghiên cứu.
- + Trẻ có phiếu khám và phiếu phỏng vấn không điền đủ thông tin, bị thiếu, trống hoặc mất phiếu khám.

2.2. Địa điểm nghiên cứu

- Trường Tiểu học Âu Lâu, thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái.
- Khoa Răng Hàm Mặt, trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội

2.3. Thời gian nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: 15/7/2023 – 15/5/2024

2.4. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và cách chọn

- + Cỡ mẫu: Cỡ mẫu toàn thể
- + Cách chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích (chọn tất cả học sinh lớp 1 đạt tiêu chuẩn lựa chọn)

- Quy trình khám

- + Ghi nhận và mô tả các tổn thương sâu răng ở các răng hàm sữa theo tiêu chuẩn ICDAS, chỉ số sâu mất trám.

- + Khám trên các răng hàm sữa thứ nhất và thứ hai trên cả hai hàm.

- + Khám lần lượt từ các cung răng 5,6,7,8 theo chiều kim đồng hồ để tránh bỏ sót.

- + Khám lâm sàng được thực hiện dưới ánh sáng tự nhiên, khi trời tối có sử dụng đèn led đeo trán để hỗ trợ.

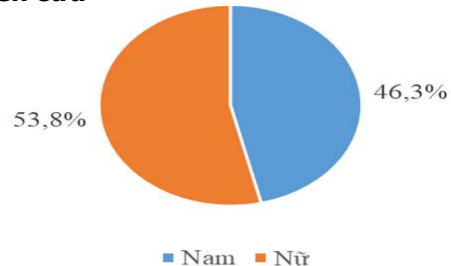
- + Răng không được làm khô trước nhưng khi cần thiết thì làm sạch và làm khô bề mặt răng bằng gạc.

2.5. Xử lý số liệu. Số liệu được xử lý theo chương trình thống kê SPSS 20.0

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được thực hiện trên 80 trẻ học sinh lớp 1 tại trường Tiểu học xã Âu Lâu, thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái năm 2023 thu được kết quả như sau:

3.1. Đặc điểm về giới của đối tượng nghiên cứu

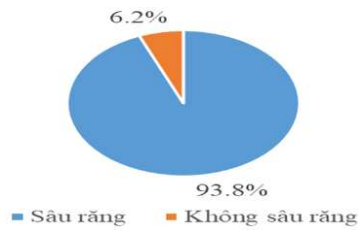


Biểu đồ 3.1. Đặc điểm về giới tính

Nhận xét: Trong 80 trẻ tham gia nghiên cứu:

- Có 37 trẻ nam và 43 trẻ nữ
- Tỷ lệ trẻ nữ (53,8%) nhiều hơn trẻ nam (46,3%).

3.2. Tỷ lệ sâu răng hàm sữa của nhóm nghiên cứu

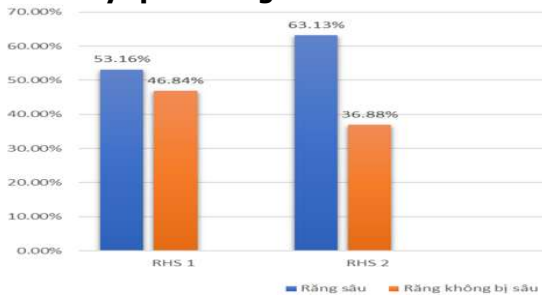


Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ sâu răng hàm sữa của nhóm đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Trong 80 trẻ tham gia nghiên cứu:

- Có 75 trẻ mắc sâu răng và 5 trẻ không mắc sâu răng
- Tỷ lệ trẻ mắc sâu răng rất cao (93,8%) và tỷ lệ trẻ không mắc sâu răng rất thấp (6,2%).

3.3. Tỷ lệ sâu răng hàm sữa hàm trên

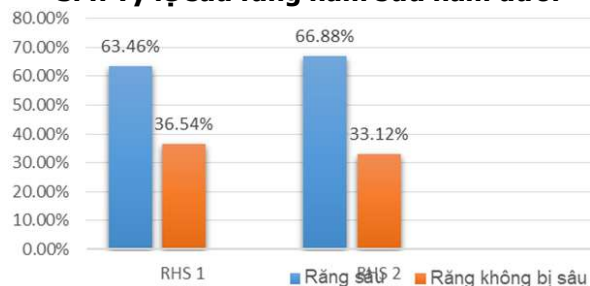


Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ sâu răng hàm sữa hàm trên

Nhận xét: Trong 318 răng hàm sữa hàm trên:

- Có 84 RHS1 bị sâu, chiếm 53,16%.
- Có 101 RHS2 bị sâu, chiếm 63,13%.
- Như vậy, tỷ lệ sâu răng của răng hàm sữa thứ hai cao hơn so với răng hàm sữa thứ nhất, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p = 0,07 > 0,05$.

3.4. Tỷ lệ sâu răng hàm sữa hàm dưới



Biểu đồ 3.4. Tỷ lệ sâu răng hàm sữa hàm dưới

Nhận xét: Trong 310 răng hàm sữa hàm dưới:

- Có 99 RHS1 bị sâu, chiếm 63,46%.
- Có 103 RHS2 bị sâu, chiếm 66,88%.
- Như vậy, tỷ lệ sâu răng của răng hàm sữa thứ hai cao hơn so với răng hàm sữa thứ nhất, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.5. Chỉ số sâu mất trám răng hàm sữa

Bảng 3.1. Chỉ số sâu mất trám răng hàm sữa theo giới tính

Giới	Sâu mất trám răng hàm sữa			
	sr	mr	tr	smtr
Nam	4,68±2,41	0,16±0,49	0,7±2,09	5,54±2,43
Nữ	4,98±2,44	0,14±0,62	0,74±1,51	5,86±2,10
Tổng	4,84±2,43	0,15±0,54	0,73±1,77	5,71±2,25

Nhận xét: Trung bình mỗi trẻ có 5,71 chiếc răng hàm sữa sâu - mất - trám trong đó chủ yếu là sâu răng chưa điều trị 4,84 (chiếc răng sâu). Số răng hàm sữa sâu - mất - trám ở trẻ nữ với trung bình 5,86 răng hàm sữa sâu - mất - trám nhiều hơn trẻ nam với trung bình 5,54 răng sữa sâu - mất - trám.

Tỷ lệ răng sữa sâu không được điều trị chung cho cả hai giới (sr/smtr) là 84,76%, tỷ lệ răng được trám là 12,78%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được triển khai trên 80 học sinh tiểu học lớp 1 trường Tiểu học Âu Lâu thông qua khám phát hiện sâu răng và đồng thời phỏng vấn phụ huynh học sinh theo bộ câu hỏi.

Tuy nhiên, tại trường tiểu học ở xã Âu Lâu và trạm Y tế xã Âu Lâu không có cán bộ chuyên trách về nha học đường và bác sĩ Răng hàm mặt. Vậy nên các nội dung của công tác nha học đường chưa được thực hiện thường xuyên, liên tục và còn gặp nhiều khó khăn. Điều này góp phần gia tăng tỷ lệ sâu răng ở học sinh tiểu học tại xã Âu Lâu nói riêng và toàn tỉnh Yên Bái nói chung.

Nghiên cứu chủ yếu là các học sinh lớp 1. Trong đó, tỷ lệ trẻ em nữ trong nghiên cứu là 53,8% cao hơn tỷ lệ trẻ nam là 46,2% (Biểu đồ 3.1). Thống kê về tỷ lệ giới tính trẻ em Việt Nam dưới 5 tuổi cho thấy 50,8% trẻ nam, 49,2% trẻ nữ⁶. Như vậy, tỷ lệ phân bố giới tính của trẻ trong nghiên cứu có sự chênh lệch so với thống kê.

4.2. Tình trạng sâu răng hàm sữa ở trẻ em lớp 1

- Tỷ lệ trẻ mắc sâu răng hàm sữa. Nghiên cứu mô tả cắt ngang nhằm xác định tình trạng sâu răng hàm sữa ở trẻ lớp 1 thông qua: tỷ lệ sâu răng hàm sữa, tỷ lệ sâu răng hàm sữa theo cung hàm và khảo sát các yếu tố liên quan đến sâu răng.

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ trẻ lớp 1 mắc sâu răng cao 93,8% (Biểu đồ 3.2). Theo phân loại mức độ sâu răng của WHO, tỷ lệ sâu răng trên 80% được đánh giá ở mức cao, từ 50% đến 80% là mức trung bình và dưới 50% là mức thấp, thì tỷ lệ sâu răng trong nghiên cứu của chúng tôi thuộc mức cao. Trong đó, tỷ lệ sâu răng ở trẻ nữ (95,3%) cao hơn so với trẻ nam

(91,9%), điều này cho thấy trẻ nữ có tình trạng mắc bệnh sâu răng nhiều hơn trẻ nam. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê. Chúng ta có thể thấy rằng, tuy rằng trẻ em nam thường hiếu động và nghịch ngợm, trong khi trẻ em nữ cũng có thể đã biết làm điều và hay chú tâm hơn nhưng ở độ tuổi này chưa có sự khác biệt đáng kể về giới tính. Vì vậy, dù là trẻ nam hay trẻ nữ thì tỉ lệ sâu răng cũng ở mức cao, chiếm khoảng 4/5 số trẻ được khám.

Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng, ngay từ nhỏ trẻ đã rất dễ bị mắc bệnh sâu răng. Sâu răng từ giai đoạn sớm ảnh hưởng rất lớn đến khả năng nhai, thẩm mỹ và có thể ảnh hưởng đến thể chất của trẻ. Những con số này đều tương đối cao, báo động về thực trạng sâu răng của học sinh tiểu học.

Nghiên cứu của Lê Thị Bích Tiến (2013) trên 200 trẻ trong lứa tuổi 7 – 8 tại Mê Linh, Hà Nội cho kết quả tỷ lệ sâu răng hàm sữa là 83,5%, kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của chúng tôi⁷. Nghiên cứu này tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi về đối tượng nghiên cứu, được thực hiện trước nghiên cứu của chúng tôi 10 năm tại Huyện Mê Linh - vùng ngoại thành Hà Nội ở thời điểm đó, điều kiện kinh tế chủ yếu vẫn còn là kinh tế nông nghiệp và chưa có điều kiện quan tâm đến giáo dục sức khỏe cũng như việc chăm sóc sức khỏe răng miệng. Điều này cho thấy sau 10 năm, tỷ lệ sâu răng hàm sữa của trẻ em vẫn còn rất cao.

Khi so sánh kết quả nghiên cứu với các tác giả khác có sự khó khăn do mục tiêu nghiên cứu khác nhau cũng như có rất ít nghiên cứu nào chỉ nghiên cứu riêng về nhóm răng hàm sữa. Do vậy, để thuận lợi chúng tôi so sánh một cách tương đối giữa tỷ lệ sâu răng hàm sữa với các nghiên cứu về tỷ lệ sâu răng sữa khác trong cùng độ tuổi.

Nghiên cứu của Trịnh Hải Anh và CS (2019) trên 269 trẻ trong lứa tuổi 6 – 8 tuổi cho kết quả tỷ lệ sâu răng sữa là 93,4%⁸. Nghiên cứu của Trần Đức Trinh và CS (2024) trên 200 trẻ 6 tuổi cho thấy kết quả tỷ lệ sâu răng sữa là 95%⁹. Các nghiên cứu này cho kết quả tương tự với nghiên cứu của chúng tôi. Sự tương đồng này có thể do các nghiên cứu cùng được thực hiện trên nhóm đối tượng 6 – 8 tuổi, giai đoạn hàm răng hỗn hợp sớm, được thực hiện ở các tỉnh thành miền núi phía Bắc có nhiều đặc điểm giống nhau về điều kiện kinh tế và trình độ văn hóa.

Theo nghiên cứu của Nguyễn Hà Thu và CS (2021), tỷ lệ sâu răng sữa của trẻ 4 – 6 tuổi tại một số trường mầm non tại Hà Nội là 60,1%¹⁰. Kết quả trên thấp hơn so với nghiên cứu của

chúng tôi. Điều này có thể được giải thích do nghiên cứu được tiến hành tại thành phố Hà Nội, điều kiện kinh tế, xã hội, y tế cao hơn hẳn, việc triển khai chương trình Nha học đường ở đây được duy trì khá tốt. Còn tại nơi chúng tôi nghiên cứu chương trình Nha học đường chưa được triển khai thường xuyên và đầy đủ, điều kiện kinh tế và y tế còn nhiều hạn chế.

Ngoài ra cùng với sự phát triển của xã hội và điều kiện kinh tế, sự quan tâm chăm sóc cho trẻ cũng được chú trọng hơn nhưng không vì thế mà tỷ lệ sâu răng ở trẻ giảm đi mà xu hướng còn tăng cao. Qua đó, chúng ta cũng thấy được thực trạng việc chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ còn yếu kém. Việc chăm sóc sức khỏe răng miệng của trẻ không chỉ dừng lại ở công tác khám và điều trị những răng sâu. Với trẻ em chúng ta cần đề cao công tác phòng bệnh hơn chữa bệnh. Trên thực tế, chúng ta tuy đã có những tiến bộ trong công tác dự phòng nhưng như vậy là chưa đủ và hiệu quả còn thấp trong cộng đồng.

- Tỷ lệ sâu răng hàm sữa theo vị trí răng. Khi so sánh kết quả nghiên cứu của chúng tôi về tỷ lệ sâu răng hàm sữa theo vị trí răng với các nghiên cứu khác, các tác giả chỉ ra tỷ lệ sâu răng ở các vị trí tuy có khác nhau nhưng đều ở mức khá cao.

Theo kết quả từ Bảng 3.3 và 3.4, tỷ lệ sâu răng hàm sữa ở hàm dưới cao hơn tỷ lệ sâu răng hàm sữa ở hàm trên và tỷ lệ sâu răng hàm sữa thứ hai cao hơn tỷ lệ sâu răng hàm sữa thứ nhất. Trong đó, răng hàm sữa thứ hai hàm dưới có tỷ lệ sâu răng cao nhất là 63,64% và thấp nhất là răng hàm sữa thứ nhất hàm trên chiếm 46,48%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với kết quả nghiên cứu của Lê Thị Bích Tiến và CS (2013) trên 200 trẻ từ 7 – 8 tuổi tại Hà Nội cho thấy kết quả tỷ lệ sâu răng: răng hàm sữa thứ hai hàm dưới 56,5%; răng hàm sữa thứ nhất hàm dưới 54%; răng hàm sữa thứ hai hàm trên 45,9% và răng hàm sữa thứ nhất hàm trên 28,2%⁷.

Kết quả nghiên cứu này phù hợp với nhận định yếu tố cấu trúc giải phẫu bề mặt răng có vai trò quan trọng liên quan với tính nhạy cảm của sâu răng. Ở đây, răng hàm sữa thứ nhất hàm trên là răng có ít múi rãnh nhất trong số các răng hàm sữa (chỉ có 2 múi), các răng hàm sữa thứ nhất và thứ hai hàm dưới có số múi rãnh (4 múi) nhiều hơn răng hàm sữa thứ hai hàm trên (3 múi), hơn nữa do hướng mặt nhai của răng hàm sữa hàm dưới hướng từ dưới lên trên dễ hứng và lắng đọng thức ăn hơn răng hàm sữa hàm trên có hướng mặt nhai từ trên xuống dưới. Do vậy mà tỷ lệ sâu răng hàm sữa thứ hai cao hơn đặc biệt

là răng hàm sữa thứ hai hàm dưới.

- **Chỉ số sâu – mất – trám.** Kết quả bảng 3.1 chỉ ra rằng, chỉ số sâu – mất – trám răng hàm sữa của học sinh lớp 1 là 5,71. Như vậy, trẻ lớp 1 có trung bình gần 6 răng bị sâu và ở trẻ nữ nhiều hơn trẻ nam. Sự khác biệt theo tuổi và giới không có ý nghĩa thống kê.

Tuy nhiên, điều đáng chú ý là, trong tổng số các răng bị tổn thương chỉ có 12,78% được trám không sâu tái phát, còn lại 84,76% không được điều trị. Điều đó chỉ ra một thực tế rằng sâu răng ở trẻ em vẫn chưa được cộng đồng quan tâm đúng mức. Đó cũng chính là một lý do góp phần làm cho tình trạng sâu răng ở trẻ nhỏ trở nên phức tạp và khó điều trị hơn.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 80 trẻ học sinh lớp 1 tại trường Tiểu học xã Âu Lâu, thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái chúng tôi thấy rằng tỷ lệ sâu răng hàm sữa vẫn chiếm tỷ lệ cao.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Pitts, Zero DT, Marsh et al** (2017), Dental Caries, Nat Rev Dis Primers, p.3: 1e16.
2. **WHO** (1997), Oral health surveys: basic methods,

WHO Geneva, 4th ed.

3. **N J Kassebaum, E Bernabé, M Dahiya** (2015), Global burden of untreated caries: a systematic review and meta regression, J. Dent Res, 94(5);650-8.
4. **Trịnh Đình Hải, Nguyễn Thị Hồng Minh** (2019), Tình trạng sâu răng sữa ở trẻ em Việt Nam năm 2019, Tạp chí Y học dự phòng, 30(1), 123 – 129.
5. **Nguyễn Thị Luyện, Nguyễn Thùy Linh** (2021), Răng trẻ em, Tài liệu giảng dạy trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội.
6. **Tổng cục thống kê** (2011), Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ.
7. **Lê Thị Bích Tiến** (2013), Nhận xét thực trạng bệnh sâu răng hàm sữa và mối liên quan giữa chăm sóc răng miệng với tỷ lệ sâu răng của học sinh 7 - 8 tuổi tại trường tiểu học Thạch Đà A, huyện Mê Linh, Hà Nội năm 2013, Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa, trường đại học Y Hà Nội.
8. **Trịnh Hải Anh** (2019), Sâu răng trẻ em vùng núi phía Bắc Việt Nam hai thập kỷ qua 1999-2019, Tạp chí Y học Việt Nam, 2, 245-248.
9. **Trần Đức Trinh, Nguyễn Thanh Bình** (2024), Khảo sát tình trạng sâu răng ở học sinh 6 tuổi tại thành phố Yên Bái, Tạp chí Y học Việt Nam, tập 537, tháng 4/số 1B/2024.
10. **Nguyễn Hà Thu, Trần Thị Mỹ Hạnh** (2021), Thực trạng sâu răng sữa trên trẻ 4-6 tuổi tại một số trường mầm non ở Hà Nội, Tạp chí Y học Việt Nam, tập 504(số 2) T7/2021, 76-79.

KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH CẤP CỨU HỒI SINH TIM PHỔI CƠ BẢN CỦA SINH VIÊN ĐIỀU DƯỠNG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y KHOA PHẠM NGỌC THẠCH NĂM 2024

Phan Hoàng Trọng¹, Bùi Thị Ngợi¹,
Nguyễn Thị Yên¹, Hà Thị Như Xuân²

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hồi sinh tim phổi cơ bản (Basic Life Support - BLS) có tầm quan trọng rất lớn trong cấp cứu và cứu sống người bệnh. Các nghiên cứu cho thấy, nếu được cấp cứu ngay lập tức bằng BLS, tỷ lệ sống sót sau ngừng tim ngoài bệnh viện có thể tăng lên đáng kể, từ 10% lên đến 40-50%. **Mục tiêu:** Xác định kiến thức, thực hành cấp cứu hồi sinh tim phổi cơ bản của sinh viên Điều dưỡng tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2024. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang trên 226 sinh viên Sinh viên khoa Điều dưỡng – Kỹ thuật Y học năm 2020, 2021, 2022 thuộc các chuyên ngành Điều dưỡng Đa khoa (ĐDDK), Cử nhân Phục hồi chức năng

(PHCN), Cử nhân Điều dưỡng chuyên ngành Hộ sinh (HS) và Điều dưỡng chuyên ngành Gây mê Hồi sức (GMHS) và Cấp cứu ngoài Bệnh viện (CCNBV) hệ chính quy tại Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch. **Kết quả:** Trong 226 sinh viên Điều dưỡng được khảo sát kiến thức, có 164 sinh viên tốt (chiếm 72,6%), 62 sinh viên không tốt (chiếm 27,4%); Về thực hành tốt có 149 sinh viên (chiếm 65,9%), sinh viên có kết quả thực hành chưa tốt là 77 sinh viên (chiếm 34,1%). Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sinh viên năm 4 có kiến thức hồi sinh tim phổi cao hơn sinh viên năm 3 và năm 2 có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. **Kết luận:** Kiến thức và thực hành cấp cứu hồi sinh tim phổi cơ bản của sinh viên Điều dưỡng trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch năm 2024 ở tốt khá cao, nhưng nhà trường cũng cần đẩy mạnh triển khai các hoạt động hỗ trợ nhằm nâng cao kỹ năng cấp cứu hồi sinh tim phổi cho sinh viên. **Từ khóa:** Hồi sinh tim phổi, Sinh viên Điều dưỡng.

SUMMARY

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF BASIC CARDIOVASCULAR RESUSCITATION OF

¹Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Hà Thị Như Xuân

Email: xuanha@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 7.3.2025

Ngày phản biện khoa học: 14.4.2025

Ngày duyệt bài: 9.5.2025