

2. Kamstrup PR, Tybjaerg-Hansen A, Nordestgaard BG. Extreme lipoprotein(a) levels and improved cardiovascular risk prediction. *J Am Coll Cardiol.* 2013;61(11):1146–1156.
3. Kronenberg F, Mora S, Stroes ESG, et al. Lipoprotein(a) in atherosclerotic cardiovascular disease and aortic stenosis: a European Atherosclerosis Society consensus statement. *Eur Heart J.* 2022;43(39):3925–3946.
4. Langsted A, Kamstrup PR, Nordestgaard BG. High lipoprotein(a) and high risk of mortality. *Eur Heart J.* 2019;40(33):2760–2770.
5. Leistner DM, Laguna-Fernandez A, Haghikia A, et al. Impact of elevated lipoprotein(a) on coronary artery disease phenotype and severity. *Eur J Prev Cardiol.* 2024;doi:10.1093/eurjpc/zwae007.
6. Schmidt K, Noureen A, Kronenberg F, et al. Structure, function, and genetics of lipoprotein(a). *J Lipid Res.* 2016;57(8):1339–1359.
7. Tsimikas S. A test in context: Lipoprotein(a): diagnosis, prognosis, controversies, and emerging therapies. *J Am Coll Cardiol.* 2017;69(6):692–711.
8. Wang Y, Lv Q, Li Y, et al. Gensini score values for predicting periprocedural myocardial infarction: an observational study analysis. *Medicine (Baltimore).* 2022;101(29):e29491.

THỰC TRẠNG SÂU RĂNG, VIÊM LỢI TRƯỚC VÀ SAU GIÁO DỤC SỨC KHOẺ RĂNG MIỆNG CỘNG ĐỒNG Ở HỌC SINH 15 TUỔI TRƯỜNG THCS HOÀNG LONG NĂM 2023 VÀ 2024

Lưu Minh Quang¹, Nguyễn Hoàng Hải¹,
Nguyễn Yến Nhi¹, Nguyễn Thị Minh Huyền¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sâu răng, viêm lợi trên đối tượng học sinh 15 tuổi trước và sau khi giáo dục sức khỏe răng miệng (năm 2023 và năm 2024) tại trường THCS Hoàng Long, Phú Xuyên, Hà Nội. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả tiến cứu. **Kết quả:** Tỷ lệ viêm lợi chung tăng từ 89,7% vào năm 2023 tới 96,2% vào năm 2024 với phần lớn là viêm lợi nhẹ và trung bình. Tỷ lệ sâu răng chung tăng từ 81,25% vào năm 2023 lên 90% vào năm 2024. Chỉ số SMT răng trung bình tăng cao sau 1 năm (từ $3,98 \pm 4,063$ đến $7,06 \pm 4,353$) cùng với chỉ số SMT mặt răng trung bình (từ $5,4 \pm 6,139$ đến $10,73 \pm 7,664$); với tất cả thông số răng và mặt răng có tổn thương sâu răng, sâu răng đã trám hoặc mất răng tăng lên sau 1 năm đều có ý nghĩa thống kê. Số tổn thương được đánh giá có phân độ ICDAS 1, 2, 3, 4, 6 đều tăng (tăng hơn 2 lần) và đều có ý nghĩa thống kê. **Kết luận:** Ở nhóm đối tượng nghiên cứu, tỷ lệ viêm lợi và sâu răng đều tăng nhanh chóng chỉ sau 1 năm thăm khám cộng đồng. Cần có thêm các chương trình can thiệp dự phòng và điều trị sâu răng, viêm lợi bên cạnh thăm khám và giáo dục sức khỏe răng miệng tại khu vực này, đặc biệt là ở đối tượng trẻ vị thành niên.

Từ khóa: nha khoa cộng đồng, bệnh sâu răng, bệnh viêm lợi

Viết tắt: GDSKRM: giáo dục sức khỏe răng miệng; SMT: sâu mất trám; SD (standard deviation): độ lệch chuẩn; THCS: Trung học cơ sở

SUMMARY

PREVALENCE OF DENTAL CARIES AND GINGIVITIS BEFORE AND AFTER COMMUNITY ORAL HEALTH EDUCATION AMONG 15-YEAR-OLD STUDENTS AT HOANG LONG SECONDARY SCHOOL IN 2023 AND 2024

Objective: To describe the status of dental caries and gingivitis in 15-year-old students before and after oral health education in 2023 and 2024 at Hoang Long Secondary School, Phu Xuyen, Hanoi.

Subject and method: Prospective descriptive study.

Result: The overall rate of gingivitis increased from 89.7% in 2023 to 96.2% in 2024, with the majority being mild to moderate gingivitis. The overall rate of dental caries increased from 81.25% in 2023 to 90% in 2024. The average DMFT (Decayed, Missing, and Filled Teeth) index significantly increased after one year (from 3.98 ± 4.063 to 7.06 ± 4.353), along with the average DMFS (Decayed, Missing, and Filled Surfaces) index (from 5.4 ± 6.139 to 10.73 ± 7.664). All tooth and surface parameters of caries, filled teeth, or missing teeth showed statistically significant increases after one year. The number of lesions evaluated with ICDAS (International Caries Detection and Assessment System) 1, 2, 3, 4, and 6 all increased (more than double) and were statistically significant. **Conclusion:** In the study group, the rates of gingivitis and dental caries increased rapidly within just one year following the community examination. Additional preventive and treatment interventions for dental caries and gingivitis are necessary, alongside oral health education programs, particularly for adolescents. **Keywords:** dental public health, dental caries, gingivitis

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lý sâu răng và viêm lợi, với mức độ phổ biến cao và nguy cơ mắc sớm ngay từ những

¹Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Lưu Minh Quang
Email: minhquang.ump@vnu.edu.vn
Ngày nhận bài: 17.6.2025
Ngày phản biện khoa học: 21.7.2025
Ngày duyệt bài: 27.8.2025

ngày đầu mọc răng (từ 6 tháng tuổi), có thể gây ảnh hưởng trực tiếp và nghiêm trọng tới sức khoẻ con người. Theo Báo cáo toàn cầu về sức khoẻ răng miệng của Tổ chức y tế thế giới năm 2022¹, trên toàn thế giới hiện đang có tới gần 3,5 tỷ người gặp các bệnh răng miệng, trong đó có khoảng 2 tỷ người sâu răng vĩnh viễn và 514 triệu trẻ em sâu răng sữa. Ở Việt Nam, tác giả Nguyễn Thị Hồng Minh (2019)² nghiên cứu 4 nhóm tuổi trẻ em trên 14 tỉnh thành ở Việt Nam đã kết luận rằng sâu răng vĩnh viễn xuất hiện sớm và tăng nhanh theo tuổi, với nhóm tuổi có tỷ lệ sâu răng cao nhất là 12-15 tuổi (43,7%) với chỉ số SMT răng là 1,62 và chỉ số SMT mặt răng là 5,03. Bên cạnh đó, nghiên cứu về thực trạng viêm lợi ở đối tượng trẻ 15 tuổi của Nguyễn Thành Trung (2021)³ ở Hưng Yên cho một tỷ lệ viêm lợi rất cao, 83,7%. Một vài nghiên cứu khác, trên đối tượng 12 tuổi tại Gia Lâm, Hà Nội (2021)⁴ cũng cho ra tỷ lệ viêm lợi cao với 78,29%; và 93,51% và 94,78% lần lượt trên đối tượng 14 và 15 tuổi tại Vĩnh Phúc (2016)⁵.

Nếu không được điều trị kịp thời, bệnh sâu răng có thể dẫn tới các bệnh lý nặng nề hơn như bệnh lý tuỷ răng, bệnh lý quanh cuống, mất răng..., ảnh hưởng trực tiếp tới chức năng ăn nhai, phát âm, thẩm mỹ. Nhận thức được vấn đề này, vào năm 2023, một chương trình thăm khám cộng đồng kết hợp giáo dục sức khoẻ răng miệng tại Trường THCS Hoàng Long, Phú Xuyên, Hà Nội được thực hiện với mục tiêu nghiên cứu và nâng cao nhận thức về sức khoẻ răng miệng cho trẻ vị thành niên tại khu vực nơi đây - với đặc điểm khu vực là làng nghề làm kẹo sùu châu ở ngoại thành Hà Nội. Sau lần khám đầu tiên với kết quả tỷ lệ sâu răng tới 82,5% ở 200 đối tượng 14-15 tuổi và chỉ số SMT răng trung bình 3,97, nhóm tác giả đã quay lại và đánh giá thực trạng sâu răng, viêm lợi ở nhóm đối tượng này sau 1 năm GDSKRM với mục tiêu nghiên cứu: Mô tả thực trạng sâu răng, viêm lợi trên đối tượng học sinh 15 tuổi trước và sau GDSKRM (năm 2023 và năm 2024) tại trường THCS Hoàng Long, Phú Xuyên, Hà Nội.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Học sinh 15 tuổi (tại thời điểm năm 2024) tại trường THCS Hoàng Long, Phú Xuyên, Hà Nội.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Học sinh trong độ

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1: Tỷ lệ phân độ viêm lợi theo chỉ số GI theo giới tính tại 2 thời điểm

Số đối tượng (%)	Lợi bình thường		Viêm lợi độ I		Viêm lợi độ II		Viêm lợi độ III	
	N	%	N	%	N	%	N	%

Năm 2023

tuổi 15 tự nguyện tham gia nghiên cứu; Bệnh án nghiên cứu đầy đủ cả trước và sau giáo dục sức khoẻ răng miệng cộng đồng.

Tiêu chuẩn loại trừ: Có tiền sử hoặc đang điều trị các bệnh lý cấp và mạn tính có ảnh hưởng đến sức khoẻ răng miệng như đái tháo đường, suy thận...; Bệnh án nghiên cứu không đầy đủ.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả tiến cứu.

Cỡ mẫu và chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện, chúng tôi thực hiện trên 80 đối tượng.

Biến số nghiên cứu: Chúng tôi thống kê và so sánh: Số đối tượng theo giới tính; Số đối tượng và tỷ lệ viêm lợi theo chỉ số GI năm 2023 và 2024; Số đối tượng mắc sâu răng năm 2023 và 2024; Số răng sâu, mất, trám năm 2023 và năm 2024; Số mặt răng sâu, mất, trám năm 2023 và năm 2024; Số tổn thương sâu răng theo phân độ ICDAS năm 2023 và 2024.

Quy trình tiến hành nghiên cứu:

1. Đánh mã số và thăm khám theo mẫu bệnh án nghiên cứu tất cả học sinh 14 tuổi (khối lớp 8) tại THCS Hoàng Long tháng 5/2023 (102 học sinh đầy đủ hồ sơ trước GDSKRM).

2. Thực hiện giáo dục về (1) Nguyên nhân, ảnh hưởng của bệnh lý sâu răng và viêm lợi; (2) Cách chăm sóc, vệ sinh răng miệng hàng ngày; và (3) Vai trò của thăm khám răng miệng định kỳ. Đồng thời, tình trạng răng miệng của đối tượng nghiên cứu được thông báo tới đối tượng và phụ huynh.

3. Sau thời điểm GDSKRM 1 năm (tức tháng 5/2024), thăm khám lại các đối tượng trên (theo dõi được 80 đối tượng) theo mẫu bệnh án nghiên cứu.

Phương pháp xử lý số liệu: SPSS 25.0.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Trường THCS Hoàng Long, Phú Xuyên, Hà Nội, tháng 05/2023 và tháng 05/2024.

2.3. Đạo đức nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu và người nhà được thông báo và giải thích cặn kẽ về mục tiêu và nội dung nghiên cứu trước khi tự nguyện chấp nhận tham gia nghiên cứu. Trong quá trình nghiên cứu, bệnh nhân có quyền từ chối hoặc không tham gia bất kỳ giai đoạn nào mà không ảnh hưởng đến đời sống cũng như việc khám chữa bệnh của họ trong các lần sau. Các thông tin của bệnh nhân đều được đảm bảo giữ bí mật.

Nam	44 (55%)	6	7,50%	12	15,00%	16	20,00%	10	12,50%
Nữ	36 (45%)	3	3,80%	14	17,50%	16	20,00%	3	3,80%
Tổng	80 (100%)	9	11,30%	26	32,50%	32	40,00%	13	16,30%
Năm 2024									
Nam	44 (55%)	1	1,30%	18	22,50%	22	27,50%	3	3,80%
Nữ	36 (45%)	2	2,50%	22	27,50%	12	15,00%	0	0,00%
Tổng	80 (100%)	3	3,80%	40	50,00%	34	42,50%	3	3,80%

Số đối tượng giới tính nam chiếm 55%, nhiều hơn giới tính nữ (45%). Tỷ lệ viêm lợi chung là 89,7% vào năm 2023 và tăng lên 96,2% vào năm 2024. Tỷ lệ viêm lợi độ I và độ II chiếm phần lớn tại cả 2 thời điểm, đồng thời đều tăng sau GDSKRM 1 năm. Cùng với đó, tỷ lệ viêm lợi độ III (nặng) giảm (từ 16,3% xuống 3,8%).

Bảng 2: Chỉ số Sâu-Mất-Trám Răng và SMT trung bình theo giới tính tại 2 thời điểm

	Số đối tượng có sâu răng N (%)	Tổng số răng sâu	Tổng số răng mất	Tổng số răng trám	Tổng SMT răng	Chỉ số SMT trung bình $\pm$ SD
Năm 2023						
Nam	34 (42,5%)	157	9	12	178	4,05 $\pm$ 4,759
Nữ	31 (38,75%)	130	0	10	140	3,89 $\pm$ 3,069
Tổng	65 (81,25%)	287	9	22	318	3,98 $\pm$ 4,063
Năm 2024						
Nam	38 (47,5%)	262	12	16	290	6,59 $\pm$ 4,437
Nữ	34 (42,5%)	249	5	21	275	7,64 $\pm$ 4,237
Tổng	72 (90%)	511	17	37	565	7,06 $\pm$ 4,353
p(*)	0,001	0,000	0,045	0,031		0,000

(*): paired-samples T-test

Số đối tượng bị sâu răng trong nghiên cứu này tăng từ 81,25% lên 90% sau 1 năm GDSKRM ($p < 0,05$). Đồng thời, số lượng răng sâu, mất, trám đều tăng lên đáng kể, đồng thời có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Cùng với đó, chỉ số SMT trung bình tăng cao (từ 3,98 $\pm$ 4,063 đến 7,06 $\pm$ 4,353) chỉ sau 1 năm.

Bảng 3: Chỉ số Sâu-Mất-Trám mất răng và SMT mất răng trung bình theo giới tính tại 2 thời điểm

	Tổng số mất răng sâu	Tổng số mất răng mất	Tổng số mất răng trám	Tổng SMT mất răng	SMT mất răng trung bình $\pm$ SD
Năm 2023					
Nam	204	45	16	265	6,02 $\pm$ 7,41
Nữ	155	0	12	167	4,64 $\pm$ 4,065
Tổng	359	45	28	432	5,4 $\pm$ 6,139
Năm 2024					
Nam	357	60	38	455	10,34 $\pm$ 7,673
Nữ	345	24	34	403	11,19 $\pm$ 7,734
Tổng	702	84	72	858	10,73 $\pm$ 7,664
p(*)	0,000	0,048	0,003		0,000

(*): paired-samples T-test

Tương tự, số mất răng sâu, mất, trám cũng như chỉ số SMT mất răng năm 2024 cũng tăng cao và có ý nghĩa thống kê so với số liệu năm 2023. Chỉ số SMT mất răng trung bình tại khu vực này rất cao, với 5,4 ($\pm$ 6,139) và 10,73 ($\pm$ 7,664) mất răng sâu ở 1 trẻ, lần lượt vào năm 2023 và 2024.

Bảng 4: Chỉ số ICDAS theo giới tính tại 2 thời điểm

	ICDAS 1		ICDAS 2		ICDAS 3		ICDAS 4		ICDAS 5		ICDAS 6	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Năm 2023												
Nam	3	0,84%	65	18,11%	100	27,86%	11	3,06%	19	5,29%	6	1,67%
Nữ	1	0,28%	35	9,75%	56	15,60%	38	10,58%	14	3,90%	11	3,06%
Tổng	4	1,11%	100	27,86%	156	43,45%	49	13,65%	33	9,19%	17	4,74%
Năm 2024												
Nam	6	0,85%	122	17,38%	160	22,79%	36	5,13%	16	2,28%	17	2,42%

Nữ	9	1,28%	123	17,52%	140	19,94%	42	5,98%	12	1,71%	19	2,71%
Tổng	15	2,14%	245	34,90%	300	42,74%	78	11,11%	28	3,99%	36	5,13%
p(*)		0,094		0,000		0,000		0,011		0,167		0,001

(*): *paired-samples T-test*

Khi tổng hợp theo phân độ ICDAS, trong 6 phân độ, số tổn thương sâu răng có phân độ ICDAS 2, 3, 4 và 6 tăng lên sau 1 năm (với $p < 0,05$). Đặc biệt, số lượng tổn thương sâu răng giai đoạn sớm (ICDAS 1, 2) cùng với ICDAS 3 tăng rất cao chỉ sau 1 năm tái khám cộng đồng.

IV. BÀN LUẬN

Về thực trạng viêm lợi: Theo kết quả ở bảng 1, tỷ lệ viêm lợi chung là 89,7% vào năm 2023 và tăng lên 96,2% vào năm 2024 với tỷ lệ viêm lợi mức độ nhẹ và trung bình rất cao. Xét trên nhóm đối tượng có độ tuổi tương đương, tỷ lệ viêm lợi chúng tôi báo cáo cao hơn hầu hết các nghiên cứu khác như: Trần Thị Mỹ Hạnh (2021)⁴ nghiên cứu trên đối tượng 12 tuổi ở Hà Nội với tỷ lệ viêm lợi 78,29%, Nguyễn Thành Trung (2021)³ nghiên cứu trên đối tượng 15 tuổi ở Hưng Yên với tỷ lệ viêm lợi 83,7%,... Cùng với đó, những nghiên cứu ở các thành phố trọng điểm kinh tế cho tỷ lệ viêm lợi thấp hơn hẳn như Lưu Trọng Huy (2013)⁶ với 69,77% (quận trung tâm Hà Nội); Vũ Thị Sao Chi (2015)⁷ với tỷ lệ 51,8% (thành phố Hải Dương. Bên cạnh đó, tại khu vực huyện Bình Xuyên, Vĩnh Phúc, tác giả Nguyễn Mạnh Hùng (2016)⁵ đã báo cáo tỷ lệ tương đương với chúng tôi với 94,78% học sinh 15 tuổi mắc viêm lợi.

Từ những con số trên, ta có thể thấy tỷ lệ viêm lợi ở các vùng kinh tế khác nhau có sự khác biệt rõ rệt. Nguyên nhân trực tiếp dẫn đến sự khác biệt này có thể đến từ sự thiếu kiến thức về vệ sinh răng miệng cũng như thiếu tiếp cận với thăm khám nha khoa định kỳ. Chương trình Thăm khám và Truyền thông GDSKRM của Trường Đại học Y Dược-Đại học Quốc gia Hà Nội năm 2023 tại THCS Hoàng Long thực hiện cả công tác thăm khám và giáo dục nâng cao kiến thức về vệ sinh và các bệnh răng miệng. Tuy nhiên, sau 1 năm, tỷ lệ viêm lợi tăng đáng kể sau khi thăm khám lại. Điều đó chỉ ra rằng, việc giáo dục về sức khỏe răng miệng trên một số lượng lớn học sinh và chỉ diễn ra một lần là không đủ. Điều này gợi ý tầm quan trọng của việc tái đánh giá thực hành vệ sinh răng miệng cũng như thực hiện giáo dục theo nhóm nhỏ học sinh - đòi hỏi một nguồn lực lớn hơn.

Về thực trạng sâu răng: Với tỷ lệ sâu răng ở lứa tuổi 15 lên tới 81,25% (2023) - 90% (2024) và chỉ số SMT răng đạt 3,98 (2023) - 7,06 (2024), có thể nói tình trạng sâu răng ở

nhóm đối tượng trong nghiên cứu này trầm trọng hơn hẳn so với những khu vực khác ở Việt Nam. Điều tra răng miệng toàn quốc năm 2019² cho thấy ở độ tuổi 15, tỷ lệ sâu răng là 35,8% với chỉ số SMT răng là 1,66. Nhiều nghiên cứu trước đây như: ở khu vực nội thành Hà Nội cho tỷ lệ sâu răng nhỏ hơn như 64,3% (2013)⁶ và 72,4% (2014); ở Gia Lai (2021)⁸ cho tỷ lệ 68,7% - đều trên đối tượng 15 tuổi. Tuy nhiên, ở Thái Nguyên (2021)⁹, tác giả đã báo cáo tỷ lệ sâu răng và chỉ số SMT răng trung bình tương đương với chúng tôi, với con số tương ứng là 89,6% và 3,44.

Tỷ lệ sâu răng bị ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố. Trong đó, ngoài các yếu tố như tuổi tác, vi khuẩn hay vệ sinh răng miệng, các yếu tố môi trường như điều kiện địa lý, các nhân tố xã hội hay quá trình đô thị hoá cũng đã được chứng minh là có mối liên quan mật thiết đến tình hình dịch tễ sâu răng trong khu vực. Nguyên nhân dẫn đến sự khác biệt giữa nghiên cứu của chúng tôi và các nghiên cứu khác tại Việt Nam có thể là do những khác biệt về văn hoá và kinh tế xã hội riêng của từng vùng. Được biết, xã Hoàng Long, huyện Phú Xuyên là nơi có làng nghề Cổ Hoàng nổi tiếng với sản xuất kẹo lạc. Dù không thể thu thập đầy đủ dữ liệu về lượng đường tiêu thụ của khu vực này, nhóm nghiên cứu vẫn cho rằng đây là yếu tố quan trọng ảnh hưởng đến bệnh lý răng miệng, đặc biệt là sâu răng và hậu quả của sâu răng, ở khu vực này.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ viêm lợi ở nhóm đối tượng 15 tuổi theo học tại THCS Hoàng Long rất cao, với 89,7% vào năm 2023 và tăng lên 96,2% vào năm 2024; phần lớn là viêm lợi mức độ nhẹ và trung bình. Tỷ lệ sâu răng ở nhóm này lên tới 81,25% (2023) - 90% (2024). Đồng thời, chỉ số SMT răng trung bình trong nghiên cứu này là 3,98 (2023) - 7,06 (2024) và chỉ số SMT mặt răng trung bình là 5,4 (2023) và 10,73 (2024). Số răng sâu-mất-trám và mặt răng sâu-mất-trám đều tăng rất cao chỉ sau 1 năm thăm khám cộng đồng, với chủ yếu là số lượng tổn thương ICDAS phân độ 1, 2, 3 tăng nhanh chóng. Tỷ lệ tổn thương sâu răng tại 2 thời điểm thăm khám (2023 và 2024) khác biệt có ý nghĩa thống kê với phân độ ICDAS 1, 2, 3, 4, 6. Điều này cho thấy ngoài thăm khám và giáo dục kiến thức, các nhà chuyên môn và y tế công cộng cần triển khai thêm các chương trình can thiệp điều trị và

phòng ngừa sâu răng cho trẻ em và trẻ vị thành niên ở khu vực này, và rộng hơn là các khu vực có điều kiện kinh tế xã hội tương tự với xã Hoàng Long, huyện Phú Xuyên, Hà Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Health Organization.** The Global Status Report on Oral Health 2022. Accessed October 29, 2024. <https://www.who.int/team/noncommunicable-diseases/global-status-report-on-oral-health-2022>
2. **Thị Hồng Minh N, Đinh Hải T.** Tình trạng sâu răng vĩnh viễn ở trẻ em Việt Nam năm 2019. VMJ. 2021;502(1). doi:10.51298/vmj.v502i1.549
3. **Trung NT, Loan HK, Duy HB, Hạnh KTH.** Thực trạng viêm lợi và độ nhạy, độ đặc hiệu của chẩn đoán viêm lợi qua ảnh chụp bằng điện thoại smartphone trên học sinh 15 tuổi tại Hưng Yên. TCNCYH. 2021;143(7): 86-93. doi:10.52852/tcncyh.v143i7.652
4. **Thị Mỹ Hạnh T, Hồng Xiêm H, Mạnh Tuấn V, Phú Thắng N, Văn Việt Đ, Thị Tuyết Nga P.** Thực trạng bệnh viêm lợi và vệ sinh răng miệng của học sinh lớp 6 trường THCS Cổ Bi, Gia Lâm, Hà Nội năm 2020. VMJ. 2021;506(2). doi:10.51298/vmj.v506i2.1292
5. **Nguyễn Mạnh Hùng.** Thực Trạng Sâu Răng, Viêm Lợi và Một Số Yếu Tố Liên Quan Của Học Sinh Trung Học Cơ Sở Hương Canh Huyện Bình Xuyên Tỉnh Vĩnh Phúc Năm Học 2015-2016. 2016.
6. **Lưu Trọng Huy.** Tình Trạng Sâu Răng và Viêm Lợi Của Học Sinh 12-15 Tuổi Tại Trường THCS Huy Văn Đồng Đa, Hà Nội, Năm 2013. 2013.
7. **Vũ Thị Sao Chi, Nguyễn Thị Trang Nhung, Thẩm Chí Dũng.** Thực trạng sâu răng, viêm lợi và một số yếu tố liên quan ở học sinh Trường THCS Tân Bình Thành phố Hải Dương năm 2015. Kỷ yếu Hội nghị KHCN Tuổi trẻ các trường Đại học Cao đẳng Y Dược Việt Nam lần thứ XVII. Published online 2015.
8. **Van Chuyen N, Van Du V, Van Ba N, Long DD, Son HA.** The prevalence of dental caries and associated factors among secondary school children in rural highland Vietnam. BMC Oral Health. 2021;21(1):349. doi:10.1186/s12903-021-01704-y
9. **Trần Đình Tuyên.** Thực Trạng Bệnh Sâu Răng và Hiệu Quả Can Thiệp Phục Hồi Tồn Thương Sâu Răng Giai Đoạn Sớm Bằng Gel Fluor Đối Với Học Sinh 12 Tuổi Tại Tỉnh Thái Nguyên. 2021.

TỈ LỆ TÁI PHÁT VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ BUỒNG TRỨNG TẠI BỆNH VIỆN TỪ DŨ

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ung thư buồng trứng là một trong những bệnh lý gây tử vong hàng đầu trong ung thư phụ khoa. Ung thư biểu mô buồng trứng (UTBMBT) chiếm đa số trong thể bệnh này. Việc tìm kiếm các yếu tố tiên lượng sớm cho khả năng tái phát có ý nghĩa quan trọng trong việc cá thể hóa điều trị và theo dõi bệnh nhân. **Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ tái phát và các yếu tố liên quan đến tái phát của UTBMBT. **Phương pháp:** Nghiên cứu (NC) đoàn hệ hồi cứu trên 392 trường hợp UTBMBT được điều trị tại bệnh viện Từ Dũ, nhập viện từ tháng 1/2015 đến tháng 12/2019. **Kết quả:** Thời gian theo dõi có trung vị là 71,8 tháng (phạm vi, 4,1 - 121,6 tháng). Tỉ lệ tái phát chung là 32,8%. Tần suất tái phát tích lũy tại thời điểm 12 tháng là 2,2% (KTC 95% 1,1 - 4,3); tại thời điểm 36 tháng là 20,6% (KTC 95% 16,8 - 25,2); tại thời điểm 60 tháng là 27,1% (KTC 95% 22,8 - 32,1). Hai yếu tố liên quan độc lập với tái phát là: ung thư giai đoạn tiến xa (FIGO III - IV) (HR = 2,62; KTC 95% 1,54 - 4,47) và tổng số chu kỳ hóa trị > 6 (HR = 1,66;

Phạm Thanh Hoàng¹, Võ Minh Tuấn¹,
Phan Nguyễn Nhật Lệ², Nguyễn Thị Hiền²

KTC 95% 1,01 - 2,70). **Kết luận:** Tỉ lệ tái phát UTBMBT là 32,8%. Ung thư giai đoạn tiến xa và tổng số chu kỳ hóa trị > 6 làm tăng nguy cơ tái phát

Từ khóa: ung thư buồng trứng biểu mô, tái phát, các yếu tố liên quan, KELIM

SUMMARY

RECURRENCE RATE AND ASSOCIATED FACTORS IN PATIENTS WITH EPITHELIAL OVARIAN CANCER AT TU DU HOSPITAL

Background: Ovarian cancer is one of the leading causes of mortality among gynecologic malignancies. Epithelial ovarian cancer (EOC) accounts for the majority of ovarian cancer cases. Identifying early prognostic factors for recurrence is crucial for individualizing treatment and patient follow up. **Objective:** To determine the recurrence rate and associated factors in patients with EOC **Methods:** A retrospective cohort study was conducted on 392 cases of EOC diagnosed at Tu Du Hospital from January 2015 to December 2019. **Results:** The median follow up time was 71.8 months (range, 4.1 - 121.6 months). The overall recurrence rate was 32.8%. Cumulative recurrence rates were 2.2% at 12 months (95% CI: 1.1 - 4.3), 20.6% at 36 months (95% CI: 16.8 - 25.2), and 27.1% at 60 months (95% CI: 22.8 - 32.1). Two independent factors associated with recurrence were advanced stage disease (FIGO stage III - IV) (HR = 2.62; 95% CI: 1.54 - 4.47) and total number of chemotherapy cycles > 6 (HR = 1.66;

¹Đại học y dược thành phố Hồ Chí Minh

²Bệnh viện Từ Dũ, TP. Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Minh Tuấn

Email: vominhluan@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.6.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.7.2025

Ngày duyệt bài: 25.8.2025