

CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN SÂU RĂNG Ở TRẺ 3-5 TUỔI TẠI THÀNH PHỐ YÊN BÁI NĂM 2023

Phạm Thái Thông^{1,2}, Chu Thị Quỳnh Hương^{2,3}, Đào Thị Ngọc Lan²,
Phạm Dương Châu², Nguyễn Linh Chi², Phạm Minh Công²,
Nguyễn Hoàng Hiệp², Vũ Duy Hưng⁴

TÓM TẮT

Nghiên cứu ngẫu nhiên năm 2023 cho 303 trẻ em tại Thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái có độ tuổi từ 3-5 tuổi tại 6 trường mầm non tại thành phố Yên Bái. Tổng số có 233 trẻ bị sâu răng, nhóm trẻ không có thói quen chải răng hàng ngày có nguy cơ sâu răng sữa tăng gấp gần 29 lần so với nhóm trẻ có thói quen chải răng 3 lần hàng ngày. Tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa không được thăm khám hàng năm là 88,4% trong 233 trẻ bị sâu răng, nhóm trẻ không được thăm khám hàng năm có nguy cơ bị sâu răng gấp gần 9 lần so với nhóm trẻ được thăm khám 3 lần trở lên hàng năm; có 85,6% trẻ không có thói quen súc miệng có Fluoride hàng ngày, có nguy cơ sâu răng sữa gấp hơn 14 lần so với trẻ có thói quen súc miệng có Fluoride hàng ngày. **Từ khóa:** sâu răng, súc miệng Fluor hàng ngày

SUMMARY

FACTORS RELATED TO DENTAL DECAY IN CHILDREN 3-5 YEARS OLD IN YEN BAI CITY IN 2023

Randomized study in 2023 for 303 children in Yen Bai City, Yen Bai Province, aged 3-5 years old at 6 kindergartens in Yen Bai City. A total of 233 children had tooth decay, the group of children who did not have the habit of brushing their teeth every day had a risk of tooth decay nearly 29 times higher than the group of children who had the habit of brushing their teeth 3 times a day. The rate of children with tooth decay who were not examined annually was 88.4% of 233 children with tooth decay, the group of children who were not examined annually had a risk of tooth decay nearly 9 times higher than the group of children who were examined 3 times or more a year; 85.6% of children who did not have the habit of practicing daily Fluoride had a risk of tooth decay more than 14 times higher than children who had the habit of using Fluoride inhalers every day

Keywords: tooth decay; practicing daily Fluoride

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo WHO, 60 - 90% trẻ em và hầu hết người trưởng thành bị sâu răng. Sâu răng đứng

thứ 3 trong bảng xếp hạng bệnh tật thế giới. Ngày nay, y học đã tìm được ra căn nguyên của bệnh nên kết quả phòng và chữa bệnh đạt hiệu quả cao. Mặc dù đã có nhiều tiến bộ trong lĩnh vực nghiên cứu và thực hành nha khoa về bệnh sinh cũng như dự phòng sâu răng, nhưng sâu răng ở trẻ em vẫn là một vấn đề nổi cộm và là thách thức lớn với ngành nha toàn thế giới. Trong những năm gần đây tại Việt Nam, khi nền kinh tế phát triển, thói quen ăn uống thay đổi không hợp lý dẫn đến mức độ tăng nhanh chóng của bệnh sâu răng ngay từ hàm răng sữa của trẻ nhỏ. Trong những năm gần đây đã có nhiều nghiên cứu về tình trạng sâu răng về trẻ mẫu giáo và những yếu tố gây ảnh hưởng, nhằm phát hiện trẻ mắc bệnh để điều trị, can thiệp và kiến nghị một số giải pháp can thiệp cộng đồng như các chương trình giáo dục sức khỏe răng miệng, chế độ ăn hợp lý, thăm khám định kỳ nhằm thay đổi hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng cho trẻ, từ đó góp phần hạ thấp tỷ lệ sâu răng.

Kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc răng miệng cho trẻ của bố mẹ: Trình độ học thức của bố mẹ được cho là có liên quan tới sự xuất hiện và mức độ nghiêm trọng của bệnh sâu răng sớm ở trẻ em. Nhiều nghiên cứu cho thấy sâu răng sớm hay gặp hơn trong các gia đình có các ông bố bà mẹ đơn thân, hoặc những gia đình bố mẹ có trình độ học vấn thấp. Một số nghiên cứu trên thế giới cho thấy, trẻ có cha/mẹ có nhận thức và hành vi vệ sinh răng miệng đúng có tỷ lệ mắc sâu răng thấp hơn so với những trẻ có ba mẹ không có hành vi chăm sóc răng miệng đúng cách

Để cung cấp thêm các yếu tố dịch tễ về sâu răng, chúng tôi thực hiện nghiên cứu đề tài với mục tiêu: "*Nghiên cứu các yếu tố liên quan đến sâu răng ở trẻ 3-5 tuổi tại thành phố Yên Bái năm 2023*".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu: Trẻ từ 3-5 tuổi thuộc thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Trẻ từ 3-5 tuổi đang theo học ở 6 trường mầm non thuộc thành phố Yên Bái, tỉnh Yên Bái. Trẻ hợp tác tham gia nghiên cứu

¹Bệnh viện Thanh Nhàn

²Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ

³Bệnh Viện Răng hàm mặt Trung ương

⁴Sở Y tế Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thái Thông

Email: thongpham2010@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 17.9.2025

Ngày duyệt bài: 16.10.2025

cứ, Bố mẹ trẻ đồng ý tham gia phỏng vấn.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Trẻ mắc bệnh bẩm sinh ảnh hưởng đến phát triển thể chất và tâm lý. Trẻ đang mắc các bệnh toàn thân hoặc bệnh răng miệng cấp tính, Trẻ không có thái độ hợp tác khi khám, Trẻ ngoài độ tuổi 3-5 tuổi.

2.1.2 Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: tháng 8 năm 2023. Xử lý số liệu: tháng 3 – 5 năm 2024.

- Địa điểm khám: 6 trường mầm non tại thành phố Yên Bái (Trường mầm non Hoa Ban, Thanh Hoa, Bình Minh, Hoa Sen, Minh Huệ, Hướng Dương)

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

$$n = Z^2(1-p)/\varepsilon^2p$$

Kết quả chọn mẫu là 301 trẻ, trên tổng số 330 trẻ từ độ tuổi 3 - 5 tuổi tại 6 trường mầm non tại thành phố Yên Bái.

Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đạo đức của trường ĐH KDCN Hà Nội năm 2023

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Tỷ lệ sâu răng sữa theo giới (n=301)

Giới	Sâu răng		Không		Có		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
Nam	33	21,86	118	78,14	151	50,2			> 0,05*
Nữ	35	23,33	115	76,67	150	49,8			
Tổng	68	22,6	233	77,4	301	100			

Nhận xét: Trong tổng số 301 trẻ được nghiên cứu, tỷ lệ sâu răng sữa chung là 77,4%, trong đó tỷ lệ trẻ nam (78,14%), trẻ nữ (76,67%). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 2. Tỷ lệ sâu răng sữa theo tuổi (n=301)

Tuổi	Sâu răng		Không		Có		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	n	%	
3 tuổi	31	32,63	64	67,37	95	31,6			< 0,05*
4 tuổi	25	21,93	89	78,07	114	37,9			
5 tuổi	12	12,04	80	87,96	92	30,6			
Tổng	68	22,6	233	77,4	301	100			

Nhận xét: Tỷ lệ trẻ 5 tuổi bị sâu răng sữa cao nhất (87,96%), tỷ lệ trẻ 3 tuổi bị sâu răng sữa thấp nhất (67,37%). Tỷ lệ trẻ 4 tuổi bị sâu răng là 78,07%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3. Các yếu tố liên quan đến tình trạng sâu răng sữa của trẻ mầm non

Đặc điểm	OR (95% CI)	p
Nhóm tuổi		
3 tuổi	1	

4 tuổi	1,48 (0,8 – 2,76)	0,2
5 tuổi	2,67 (1,28 – 5,54)	<0,01
Giới		
Nam	1,05 (0,78 – 1,4)	0,73
Nữ	1	
Thời điểm vệ sinh răng miệng hàng ngày		
Sáng	23,91 (8,93 – 64,03)	<0,01
Tối	9,94 (3,98 – 24,84)	<0,01
Sáng và tối	2,12 (1,0 – 4,46)	<0,05
Sau ăn	1	
Số lần thăm khám hàng năm		
Không được khám	8,77 (3,96 – 19,4)	<0,05
Được thăm khám 1 lần/năm	7,22 (2,66 – 19,6)	<0,01
Được thăm khám 2 lần/năm	2,45 (1,12 – 5,38)	<0,01
Được thăm khám 3 lần trở lên	1	
Số lần chải răng hàng ngày		
Không chải	28,64 (10,49 – 78,2)	<0,05
1 lần	15,53 (6,33 – 38,1)	<0,05
2 lần	4,97 (2,28 – 10,82)	<0,05
3 lần	1	
Thời gian trẻ chải răng hàng ngày		
Dưới 2 phút	24,26 (7,98 – 73,73)	<0,05
2 - 3 phút	1,24 (0,6 – 2,35)	0,51
Trên 3 phút	1	
Cách chải răng hàng ngày		
Ngang	15,28 (3,5 – 66,62)	<0,05
Dọc	12,49 (4,23 – 36,84)	<0,05
Xoay tròn	2,73 (1,42 – 5,24)	<0,05
Xoay tròn + Dọc	1	
Thói quen chải lưỡi hàng ngày		
Không	0,42 (0,24 – 0,73)	<0,05
Có	1	
Số lần thay bàn chải hàng năm		
Không thay	15,9 (6,53 – 39,03)	<0,01
1 lần	11,05 (4,88 – 25,0)	<0,01
2 lần	3,15 (1,37 – 7,24)	<0,01
Từ 3 lần trở lên	1	
Thói quen ăn quà vặt hàng ngày		
Không	1	
Có	26,7 (12,02 – 59,59)	<0,01
Loại quà vặt ăn hàng ngày		
Bánh quy, kẹo, bánh ngọt	6,94 (3,41 – 14,13)	0,61
Nước ngọt có ga	4,0 (1,65 – 9,69)	<0,05
Hoa quả ngọt	1	
Thói quen súc miệng có Fluoride hàng ngày		
Không	14,17 (6,79 – 29,58)	<0,05
Có	1	

Nhận xét: + Nhóm trẻ có thói quen chải răng vào buổi sáng hàng ngày có nguy cơ sâu răng gấp gần 24 lần so với nhóm trẻ có thói quen vệ sinh răng miệng sau ăn hàng ngày. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 8,93 – 64,03.

+ Nhóm trẻ không được thăm khám hàng năm có nguy cơ sâu răng gấp gần 9 lần so với nhóm trẻ được thăm khám hàng năm. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 3,96 – 19,4.

+ Nhóm trẻ có thói quen không chải răng hàng ngày có nguy cơ sâu răng gấp gần 29 lần so với nhóm trẻ có thói quen chải răng 3 lần hàng ngày. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 10,49 – 78,2.

+ Nhóm trẻ có thói quen chải răng ngang hàng ngày có nguy cơ sâu răng gấp hơn 15 lần so với nhóm trẻ có thói quen chải răng xoay tròn + dọc hàng ngày. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 3,5 – 66,62.

+ Nhóm trẻ không có thói quen chải lưỡi hàng ngày có nguy cơ sâu răng gấp 0,42 lần so với nhóm trẻ có thói quen chải lưỡi hàng ngày. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 0,24 – 0,73.

+ Nhóm trẻ không có thói quen thay bàn chải hàng năm có nguy cơ sâu răng gấp gần 16 lần so với nhóm trẻ có thói quen thay bàn chải hàng năm. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 6,53 – 39,03.

+ Nhóm trẻ có thói quen ăn quà vặt hàng ngày có nguy cơ sâu răng sữa cao gấp gần 27 lần so với nhóm trẻ không có thói quen ăn quà vặt hàng ngày. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 12,02 – 59,59.

+ Nhóm trẻ không có thói quen súc miệng có chứa Fluoride hàng ngày có nguy cơ bị sâu răng gấp hơn 14 lần so với trẻ có thói quen súc miệng có chứa Fluoride hàng ngày. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95% CI: 6,79 – 29,58.

IV. BÀN LUẬN

Trong tổng số 330 trẻ đang học tại 6 trường mầm non thuộc thành phố Yên Bái, được chọn thuận tiện từ tổng số trẻ 3 - 5 tuổi của 6 trường là 301 trẻ vào nghiên cứu, trẻ nam có 151 em chiếm 50,16% cao hơn trẻ nữ có 150 em chiếm 49,84%. Sự phân bố tỷ lệ trẻ nam và nữ đã chọn vào nghiên cứu này là tương đối hợp lý, vì tương ứng với phân bố về tỷ lệ giới tính khi sinh hiện nay qua báo cáo từ điều tra cơ bản dân số toàn quốc năm 2023, cho thấy mẫu nghiên cứu đã chọn được đối tượng nghiên cứu đại diện cho trẻ theo giới, tuy nhiên sự khác biệt giữa hai giới không có ý nghĩa thống kê.

Theo kết quả bảng 3 cho thấy tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa sớm có thói quen chải răng sau ăn là 43,4% và nhóm trẻ 3 – 5 tuổi có thói quen chải răng vào buổi sáng có nguy cơ sâu răng cao gấp gần 24 lần so với nhóm trẻ có thói quen vệ sinh răng miệng sau bữa ăn hàng ngày, sự khác

biệt có ý nghĩa thống kê với tỷ suất chênh OR là 23,91 (95% CI: 8,93 – 64,03). Tương tự với kết quả nghiên cứu của Đinh Thị Trang (2014) tại Hà Nội ở trẻ 36 – 71 tháng tuổi cho thấy chỉ có 30% trẻ thường xuyên vệ sinh răng miệng sau khi ăn, tỷ lệ sâu răng sớm giảm đi khi tần suất vệ sinh răng miệng tăng lên và giảm xuống thấp nhất ở nhóm thường xuyên vệ sinh răng miệng. Như vậy, chúng ta có thể thấy cha mẹ, cô giáo mầm non và trẻ cần phải nắm rõ phương pháp chải răng cũng như thời điểm đánh răng, góp phần trong việc kiểm soát tình trạng sâu răng ở trẻ mầm non, việc chải răng thường xuyên, đặc biệt là trẻ chải răng vào cả buổi sáng và buổi tối, sẽ làm giảm đáng kể nguy cơ sâu răng so với trẻ không có thói quen chải răng hàng ngày.

Nghiên cứu này chỉ ra yếu tố có mối liên quan giữa số lần chải răng hàng ngày của trẻ 3 – 5 tuổi với tình trạng sâu răng sữa của trẻ với tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa nhưng không chải răng hàng ngày cao nhất là 93,8% và tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa nhưng chải răng từ 3 lần trở lên hàng ngày chiếm ít nhất (34,6%) trong đó, trẻ có thói quen chải răng hàng ngày càng nhiều lần thì nguy cơ sâu răng càng giảm. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với tỷ suất chênh OR là 28,64 (95% CI: 10,49 – 78,2). Nghiên cứu này nhiều hơn so với nghiên cứu của Duangporn Duangthip và cộng sự (2019) ở 1204 trẻ 3 – 5 tuổi ở Hong Kong cho thấy tỷ lệ sâu răng sữa chung là 46%, tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa có thói quen đánh răng 2 lần hoặc ít hơn mỗi ngày là 59,8% và trên 2 lần mỗi ngày là 44%.

Về thời gian chải răng hàng ngày của trẻ, tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa có thời gian chải răng dưới 2 phút hàng ngày hay gấp nhất (97,1%) và tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa có thời gian chải răng trên 3 phút hàng ngày ít nhất (57,8%). Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với tỷ suất chênh OR là 24,26 (95% CI: 7,98 – 73,73). Kết quả này tương tự với kết quả của Nguyễn Thị Lệ Thu (2014) tại Thái Bình ở trẻ 4 – 5 tuổi với tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa ở nhóm trẻ chải răng từ 2 phút trở lên (87,1%) thấp hơn nhóm chải răng dưới 2 phút hàng ngày (97,1%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ 3 – 5 tuổi có liên quan đến cách trẻ chải răng hàng ngày. Tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa có thói quen chải răng ngang hàng ngày chiếm nhiều nhất (95,3%) và tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa nhưng có cách chải răng xoay tròn + dọc hàng ngày chiếm ít nhất (57,3%), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với tỷ suất chênh OR là 15,28 (95% CI: 3,5 – 66,62).

Theo kết quả của cho thấy tỷ lệ sâu răng của trẻ 3 – 5 tuổi không có thói quen chải lưỡi hàng ngày cao hơn tỷ lệ trẻ có thói quen chải lưỡi hàng ngày (82,2% và 65,9%). Điều này chứng tỏ thời gian trẻ chải lưỡi hàng ngày là một yếu tố quan trọng để khoang miệng, góp phần giảm tỷ lệ sâu răng sữa sớm. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với tỷ xuất chênh OR là 0,42 (95% CI: 0,24 – 0,73). Nghiên cứu này còn chỉ ra rằng tỷ lệ sâu răng sữa ở 301 trẻ tham gia nghiên cứu có liên quan đến số lần thay bàn chải hàng năm, tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa không thay bàn chải hàng năm cao nhất (91%) trong khi đó tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa thay bàn chải từ 3 lần trở lên hàng năm ít nhất (38,8%), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với tỷ xuất chênh OR là 15,9 (95% CI: 6,53 – 39,03). Qua đó, ta thấy trong quá trình thực hành chăm sóc vệ sinh răng miệng những trẻ có thói quen chải lưỡi hàng ngày chứng tỏ có được sự quan tâm từ bố mẹ và cô giáo mầm non trong việc chăm sóc vệ sinh răng miệng hàng ngày, góp phần làm giảm tỷ lệ sâu răng sữa hơn so với những trẻ không có thói quen chải lưỡi hàng ngày.

Kết quả nghiên cứu cho thấy mối liên quan giữa tình trạng sâu răng sữa của trẻ 3 – 5 tuổi với thói quen dùng nước súc miệng có Fluoride hàng ngày, trẻ không có thói quen súc miệng có Fluoride hàng ngày có nguy cơ sâu răng gấp 14 lần trẻ có thói quen súc miệng có Fluoride hàng ngày, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, tỷ xuất chênh OR là 14,17 (95% CI: 6,79 – 29,58).

Còn về cách dự phòng vệ sinh răng miệng cho trẻ thì nghiên cứu này đã cho thấy có tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa không được khám hàng năm hay gặp nhất (88,4%) và tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa nhưng được thăm khám 3 lần trở lên hàng năm ít nhất (46,5%), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và tỷ xuất chênh OR là 8,77 (95% CI: 3,96 – 19,4). Tương tự với kết quả nghiên cứu của Xiang Yun và cộng sự (2022) ở Trung Quốc trên 1280 trẻ 3 – 5 tuổi cũng cho thấy tỷ lệ trẻ bị sâu răng có thói quen ăn quà vặt cao như uống nước ngọt có ga (74,6%), ăn kẹo và socola (74,2%);

Ngoài ra, khi tìm hiểu về các yếu tố liên quan tới tình trạng sâu răng sữa, chúng tôi thấy có mối liên quan giữa thói quen ăn quà vặt hàng ngày với tình trạng sâu răng sữa của trẻ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, tỷ xuất chênh OR là 26,7 (95% CI: 12,02 – 59,59). Trong 77,4% tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa chung thì tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa do có thói quen ăn quà vặt hàng ngày cao nhất (95,8%) trong đó thì tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa do ăn nhiều bánh quy, kẹo hay bánh

ngọt chiếm nhiều nhất (84,6%), uống nước ngọt có ga là 76%, không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Kết quả của chúng tôi gần tương tự với nghiên cứu của Vũ Thị Thanh Hằng (2016) ở Hà Nội cho thấy trẻ có thói quen ăn, uống đồ ngọt có tỷ lệ sâu răng là 82,27%.

Chúng tôi hy vọng từ kết quả nghiên cứu của đề tài này sẽ có những giải pháp can thiệp hiệu quả để việc chăm sóc sức khỏe răng miệng của trẻ tại các trường mầm non ở thành phố Yên Bái được cải thiện tốt hơn.

V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu 301 trẻ em mẫu giáo ở Thành phố Yên Bái, có 93,8% trẻ không có thói quen chải răng hàng ngày bị sâu răng sữa trong tổng số 233 trẻ bị sâu răng. Có 85,6% trẻ không có thói quen súc miệng có Fluoride hàng ngày. Tỷ lệ trẻ bị sâu răng sữa không được thăm khám hàng năm là 88,4%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2001), Chiến lược quốc gia về dinh dưỡng giai đoạn 2001 - 2010, Ban hành kèm theo Quyết định số 21/2001/QĐ-TTg, ngày 22/2/2001 của Thủ tướng chính phủ, Hà Nội, 12-29.
2. **Trương Mạnh Dũng, Vũ Mạnh Tuấn** (2011), 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, 797(12), 56-59.
3. **Vương Hương Giang** (2008), Khảo sát tình trạng răng miệng ở trẻ em mẫu giáo lứa tuổi 4-5 tuổi, Luận văn Thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 35-48.
4. **Trần Văn Trường, Trịnh Đình Hải** (2000), Kết quả điều tra sức khỏe Răng miệng toàn quốc ở Việt Nam (1999-2000), Tạp chí Y học Việt Nam, 264(10), 8-20.
5. **Trần Thúy Nga, Phan Thị Thanh Yên, Phan Ai Hùng, Đặng Thị Nhân Hòa** (2001), Nha khoa trẻ em, NXB Y học, 22-156.
6. **Võ Trương Như Ngọc** (2013), Răng trẻ em, Trường Đại học Y Hà Nội, NXB Giáo dục Việt Nam, 9-127.
7. **Nguyễn Hà Thu, Trần Thị Mỹ Hạnh, Lương Minh Hằng** (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.
8. **Liu** (2012). Effect of silver and fluoride ions on enamel demineralization: a quantitative study using micro-computed tomography, Australian Dental Journal, 57(1), 65-70.
9. **Cury JA, Tenuta LM** (2009). Enamel remineralization: controlling the caries disease or treating early caries lesions. Braz Oral Res, 23(1), 23-30. 22. Mai Đình Hưng (2005), Bệnh sâu răng, Bài giảng răng hàm mặt, Nhà xuất bản Y học, 8-14.
10. **WHO** (1994), Fluorides and oral health, Report of a WHO Expert Committee on Oral Health Status and Fluoride Use, World Health Organ Tech Rep Ser, 846, 1-37. 25. Trịnh Đình Hải (2004), Giáo trình dự phòng sâu răng, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, 18-28

ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ NATRI HYALURONATE 0,1% TRONG ĐIỀU TRỊ KHÔ MẮT TRÊN BỆNH NHÂN VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

Nguyễn Thụy Đan¹, Trần Kế Tổ²,
Ngô Văn Hồng¹, Dương Nguyễn Việt Hương²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị natri hyaluronate 0,1% trên bệnh nhân khô mắt kèm viêm khớp dạng thấp (VKDT). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tiền cứu, mô tả hàng loạt ca trên 35 bệnh nhân VKDT có khô mắt theo tiêu chuẩn ACR/EULAR 2010 và ADES 2017. Bệnh nhân được điều trị natri hyaluronate 0,1% (6 lần/ngày) trong 1 tháng. Đánh giá kết quả qua sự thay đổi các chỉ số OSDI, TBUT, Schirmer I, điểm Oxford. **Kết quả:** 35 bệnh nhân có tuổi trung bình $55,54 \pm 8,81$, nữ 88,6%. Sau 1 tháng, điểm OSDI giảm từ $27,75 \pm 7,59$ xuống $20,91 \pm 9,53$ ($p < 0,001$), tỷ lệ đáp ứng điều trị là 74,3%. Các chỉ số thực thể TBUT, Schirmer I, điểm Oxford cải thiện trung bình lần lượt là $-0,52 \pm 1,59$; $-0,89 \pm 2,93$; $0,54 \pm 1,75$; ngoài TBUT ($p = 0,029$), các thay đổi khác không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). VKDT còn hoạt động có tỉ số chênh không đáp ứng điều trị cao hơn qua phân tích hồi qui logistic đơn biến (OR = 5,4; KTC 95% 1,06-27,83; $p = 0,043$). **Kết luận:** Natri hyaluronate 0,1% cải thiện hiệu quả triệu chứng cơ năng và TBUT ở bệnh nhân khô mắt do VKDT với tỷ lệ đáp ứng 74,3%, tuy nhiên không làm thay đổi có ý nghĩa các dấu hiệu thực thể như Schirmer I, điểm Oxford. Tình trạng bệnh VKDT còn hoạt động có liên quan đến đáp ứng điều trị kém.

Từ khóa: khô mắt, viêm khớp dạng thấp, natri hyaluronate, đáp ứng điều trị

SUMMARY

THE EFFICACY OF 0.1% SODIUM HYALURONATE FOR DRY EYE TREATMENT IN PATIENTS WITH RHEUMATOID ARTHRITIS

Objective: To evaluate the therapeutic efficacy of 0.1 % sodium hyaluronate in patients with dry eye disease (DED) associated with rheumatoid arthritis (RA). **Methods:** A prospective case series was conducted on 35 RA patients diagnosed with DED based on the 2010 ACR/EULAR and 2017 ADES criteria (OSDI ≥ 13 and TBUT $< 5s$). All participants received 0.1% sodium hyaluronate eye drops six times daily for one month. Treatment outcomes were evaluated using the Ocular Surface Disease Index (OSDI), tear break-up time (TBUT), Schirmer I test, and Oxford grading scale. **Results:** The mean age was 55.54 ± 8.81 years, with 88.6% female participants. After one month, the mean OSDI score improved significantly

from 27.75 ± 7.59 to 20.91 ± 9.53 ($p < 0.001$), with a treatment response rate of 74.3%. Mean changes in TBUT ($-0.52 \pm 1.59s$), Schirmer I ($-0.89 \pm 2.93 mm$), and Oxford score (0.54 ± 1.75) were observed; except for TBUT ($p = 0.029$), the other changes were not statistically significant ($p > 0.05$). Univariate logistic regression showed that active RA status was associated with higher odds of non-response to treatment (OR = 5.4; 95% CI 1.06–27.83; $p = 0.043$). **Conclusion:** Topical 0.1% sodium hyaluronate significantly improved subjective symptoms and TBUT in RA-related DED, with a 74.3% response rate, but did not produce significant changes in objective ocular signs such as Schirmer I or Oxford score. Active RA status was associated with poor treatment response.

Keywords: dry eye disease; rheumatoid arthritis; sodium hyaluronate, treatment response.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm khớp dạng thấp (VKDT) là bệnh tự miễn hệ thống mạn tính, ảnh hưởng 0,5–1% dân số thế giới, 0,55% tại Việt Nam [1] và tỉ lệ mắc không ngừng tăng cao. Những tiến bộ trong điều trị VKDT đã cải thiện tuổi thọ người bệnh; song cũng làm gia tăng gánh nặng của các biến chứng mạn tính ngoài khớp, trong đó khô mắt là biểu hiện thường gặp. Tỷ lệ khô mắt ở bệnh nhân VKDT dao động trong khoảng 15–90% [2], riêng tại Việt Nam ghi nhận 53,8% [3]. Tình trạng này không chỉ gây khó chịu mạn tính mà còn có thể dẫn tới suy giảm thị lực, ảnh hưởng chất lượng sống. Hiện nay, việc điều trị khô mắt ở bệnh nhân VKDT chủ yếu dựa trên việc ngoại suy từ các phác đồ điều trị khô mắt chung [4] hoặc khô mắt trên bệnh tự miễn thuộc hội chứng Sjogren [5] do thiếu bằng chứng chuyên biệt cho nhóm đối tượng này. Nước mắt nhân tạo natri hyaluronate 0,1% được sử dụng rộng rãi trong điều trị khô mắt nhờ đặc tính bôi trơn, bảo vệ bề mặt nhãn cầu; tuy nhiên, dữ liệu về hiệu quả trên bệnh nhân VKDT còn rất hạn chế. Vì vậy, nghiên cứu này được thực hiện nhằm:

- Mô tả đặc điểm của bệnh nhân VKDT kèm khô mắt.
- Đánh giá hiệu quả điều trị khô mắt trên bệnh nhân viêm khớp dạng thấp sau 1 tháng sử dụng natri hyaluronate 0,1%.
- Xác định các yếu tố liên quan đến đáp ứng điều trị.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân VKDT

¹Bệnh viện Chợ Rẫy

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thụy Đan

Email: dannt231@gmail.com

Ngày nhận bài: 8.8.2025

Ngày phản biện khoa học: 19.9.2025

Ngày duyệt bài: 14.10.2025