

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN SÂU RĂNG Ở HỌC SINH TIỂU HỌC NGƯỜI MÔNG TẠI TRƯỜNG SAN SẢ HỒ XÃ TẢ VAN TỈNH LÀO CAI NĂM 2025

Nguyễn Hà My¹, Lưu Văn Tường¹, Mạc Đăng Tuấn¹,
Lương Thị Phương Lan¹, Nguyễn Thị Quỳnh¹,
Đặng Đức Nhu¹, Bùi Thị Xuân¹, Nguyễn Ngọc Nghĩa¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng sâu răng và xác định một số yếu tố liên quan ở học sinh tiểu học người Mông xã Tả Van, tỉnh Lào Cai năm 2025. **Đối tượng và phương pháp:** phỏng vấn trực tiếp và khám sâu răng cho 300 học sinh từ lớp 1 đến lớp 5. Nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ sâu răng chung ở học sinh là 63,33%. Các dấu hiệu lâm sàng sâu răng chủ yếu là răng bị biến đổi màu sắc 54,67%, đau nhức tại răng sâu 48,33%, ăn uống khó khăn 44,33%, có lỗ sâu trên răng 39,67% và mất răng do sâu 30,67%. Tỷ lệ sâu răng sữa là 57,66%, sâu răng vĩnh viễn là 44,33%. Nhóm răng sâu gặp nhiều nhất là nhóm răng hàm lớn chiếm 51,66%, nhóm răng cửa là 46,66%. Chỉ số sâu mất trám răng sữa (smtr) là 4,4, chỉ số sâu mất trám răng vĩnh viễn (SMTr) là 1,7. Sâu răng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thu nhập hộ gia đình, với tiền sử suy dinh dưỡng, với kiến thức vệ sinh răng miệng, với việc chải răng hàng ngày, với niềm tin sức khỏe của học sinh. **Kết luận:** Tỷ lệ sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông còn cao (63,33%). Sâu răng đã ảnh hưởng đến sức khỏe và việc ăn uống của học sinh. Tỷ lệ sâu răng có liên quan đến các yếu tố quan trọng như kiến thức, vệ sinh răng miệng và niềm tin sức khỏe của học sinh.

Từ khóa: Sâu răng, kiến thức, học sinh tiểu học, người Mông.

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS AND SOME FACTORS RELATED TO TOOTH DECAY IN PRIMARY PUPILS OF MONG PEOPLE AT SAN SA HO SCHOOL, TA VAN COMMUNE, LAO CAI PROVINCE 2025

Objective: To describe the clinical features of dental caries and identify some related factors among Mong ethnic primary school students in Ta Van commune, Lao Cai province in 2025. **Subjects and Methods:** Direct interviews and dental examinations for 300 pupils from grades 1 to grades 5. A cross-sectional descriptive study. **Results:** The overall rate of dental caries among pupils is 63,33%. The main clinical signs of dental caries are color changes in teeth is 54,67%, pain in decayed teeth is 48,33%,

difficulty eating is 44,33%, presence of cavities on teeth at 39,67%, and tooth loss is 30,67%. The rate of baby tooth decay is 57,66%, and permanent tooth decay is 44,33%. The most affected group of teeth is the molars, which account for 51,66%, followed by the incisors at 46,66%. The decayed, missing, and filled index for baby teeth (smtr) is 4,4, while the index for permanent teeth (SMTr) is 1,7. Dental caries is statistically significantly associated with household income, history of malnutrition, Knowledge of oral hygiene, daily tooth brushing and pupils' health beliefs. **Conclusions:** The rate of tooth decay among Mong primary school pupils is still high (63,33%). Tooth decay has affected the health and eating habits of pupils. The rate of tooth decay is related to Important factors such as knowledge, oral hygiene and health beliefs of the pupils. **Keywords:** Tooth decay, knowledge, Primary pupil, Mong people.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng là tình trạng bệnh lý phổ biến ở lứa tuổi học đường. Sâu răng là một bệnh đa yếu tố do vệ sinh răng miệng kém. Bệnh sâu răng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe, khả năng học tập và chất lượng cuộc sống của trẻ và là vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng. Đây là một trong những căn bệnh có thể phòng ngừa được nhưng hiện nay vẫn đang gia tăng trên toàn thế giới. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO 2017), tỷ lệ sâu răng ở học sinh từ 6-11 tuổi trung bình từ 26% - 90% tùy từng quốc gia và khu vực. Chỉ số sâu mất trám trung bình đối với răng sữa là 4,8 và đối với răng vĩnh viễn là 2,4[1]. Theo báo cáo điều tra sức khỏe răng miệng quy mô toàn quốc năm 2019 của Bệnh viện Răng hàm mặt Trung ương Hà Nội cho thấy tỷ lệ sâu răng sữa của học sinh 6-10 tuổi là 85,6%, sâu răng sớm là 47,5%. Học sinh 9-11 tuổi có tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn là 34,3%[2].

Lào Cai là tỉnh miền núi phía Bắc, tỷ lệ học sinh mắc sâu răng còn cao, theo một số nghiên cứu cho thấy, học sinh 6-11 tuổi bị sâu răng chiếm 60%-75%[6]. Một trong những nguyên nhân có liên quan chính là các em học sinh không chải răng, vệ sinh răng miệng thường xuyên. Hầu hết các em chưa có kiến thức và thực hành tốt chăm sóc răng miệng. Cha mẹ chưa quan tâm đến sức khỏe răng miệng của trẻ và còn cho trẻ ăn vặt nhiều...dẫn đến tỷ lệ sâu

¹Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Nghĩa
Email: nghiakhanh2016@gmail.com
Ngày nhận bài: 10.9.2025
Ngày phản biện khoa học: 16.10.2025
Ngày duyệt bài: 19.11.2025

răng không giảm mà còn gia tăng[6], đặc biệt ở người dân tộc Mông. Vì thế chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: *Mô tả đặc điểm lâm sàng sâu răng và xác định một số yếu tố liên quan ở học sinh tiểu học người Mông tại trường San Sả Hồ, xã Tả Van, tỉnh Lào Cai năm 2025.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn chọn:** Học sinh tiểu học người Mông đang học từ lớp 1 đến lớp 5 tại trường tiểu học San Sả Hồ, xã Tả Van, tỉnh Lào Cai.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những học sinh bị ốm, vắng mặt và không hợp tác khi tham gia nghiên cứu. Phụ huynh, giáo viên nhà trường không đồng ý cho học sinh tham gia.

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Tại trường tiểu học San Sả Hồ, xã Tả Van, tỉnh Lào Cai

2.3. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 03/2025 đến tháng 7/2025

2.4. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang tại thời điểm tháng 05/2025

- Cỡ mẫu: tính theo công thức $n = Z^2_{1-\alpha/2} \times p \times (1-p)/d^2$

Trong đó: n là cỡ mẫu tối thiểu; $Z_{1-\alpha/2}$ là hệ số tin cậy ($Z_{1-\alpha/2} = 1,96$); α là mức ý nghĩa thống kê ($\alpha = 0,05$); d là mức sai số tuyệt đối chấp nhận ($d = 0,05$); p là tỉ lệ sâu răng = 74% (theo nghiên cứu của Đặng Thị Hồng Hạnh tại Yên Bái (cũ) năm 2023) [6]. Thay vào công thức tính được $n=300$

- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên bằng cách lập danh sách 20 trường tiểu học có 100% học sinh là người dân tộc Mông trên địa bàn tỉnh, sau đó bốc thăm 01 trường và được Trường tiểu học San Sả Hồ có số học sinh là 300 em người Mông đang học tại trường.

2.5. Các chỉ số/biến số nghiên cứu: Giới tính, sâu răng, triệu chứng lâm sàng sâu răng, sâu răng sữa, sâu răng vĩnh viễn, sâu răng theo nhóm răng, chỉ số sâu mất trám. Yếu tố liên quan: Giới tính, thu nhập của gia đình, tiền sử suy dinh dưỡng, kiến thức, thực hành chải răng và niềm tin sức khỏe.

2.6. Tiêu chuẩn đánh giá:

- **Tiêu chuẩn chẩn đoán sâu răng**

Theo tiêu chuẩn chẩn đoán và xếp loại mức độ sâu răng WHO (1997).

Bảng phân loại bệnh sâu răng theo tổ chức Y tế thế giới - 1997

Sâu răng		Chỉ số sâu mất trám	
Tỷ lệ (%)	Xếp loại	Xếp loại	Chỉ số
>60	Cao	Rất thấp	0-1,1
40-60	Trung bình	Thấp	1,2-2,6

<40	Thấp	Trung bình	2,7-4,4
		Cao	4,5-6,5

- Cách phân loại, đánh giá mức độ các yếu tố liên quan:

+ Dựa vào bộ câu hỏi phỏng vấn để đánh giá kiến thức, thực hành chải răng và một số yếu tố liên quan theo mô hình niềm tin sức khỏe, mỗi nội dung có tương ứng như sau: nhận thức nguy cơ và mức độ nghiêm trọng có 8 câu hỏi; nhận thức lợi ích có 5 câu hỏi; rào cản hành vi có 7 câu hỏi; tín hiệu hành động và sự tự tin hiệu quả của bản thân có 7 câu hỏi. Mỗi câu trả lời đúng được tính 01 điểm, trả lời sai không tính điểm. Đánh giá kết quả được phân chia thành 02 mức độ: Tốt và chưa tốt (theo tiêu chuẩn phân loại của Bloom)

+ Số điểm đạt được từ 7-10 điểm ($\geq 70\%$): xếp loại tốt. Số điểm đạt dưới 7 điểm ($<70\%$): xếp loại chưa tốt. Thu nhập hộ gia đình và tiền sử suy dinh dưỡng của học sinh: theo bảng danh sách xác nhận của nhà trường. Chẩn đoán sâu răng theo Quyết định số 3108/QĐ-BYT ngày 28/7/2015[2].

2.7. Phương pháp thu thập thông tin:

Phòng vấn trực tiếp học sinh và khám lâm sàng sâu răng theo bộ câu hỏi và phiếu khám đã lập sẵn.

2.8. Xử lý, phân tích số liệu: Làm sạch số liệu trước khi nhập vào máy tính, nhập liệu bằng phần mềm thống kê Excel và phân tích xử lý bằng phần mềm Stata 17. Sử dụng phép thống kê mô tả và suy luận cho biến định tính và định lượng. Sử dụng test thống kê Khi bình phương (χ^2 test), ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm sâu răng ở học sinh người Mông



Biểu đồ 1. Tỷ lệ học sinh bị sâu răng theo giới

Nhận xét: Tỷ lệ sâu răng ở học sinh chiếm 63,33%, trong đó nam giới chiếm 63,87%, nữ giới chiếm 62,76%. Tỷ lệ học sinh không mắc sâu răng chiếm 36,66%.

Bảng 1. Các biểu hiện lâm sàng tình trạng sâu răng ở học sinh người Mông (n=300)

Biểu hiện lâm sàng	Số lượng (n)	Tỷ lệ %
Men răng bị đổi màu	164	54,67

Đau nhức tại răng bị sâu	145	48,33
Ê buốt khi uống nước lạnh	126	42,00
Ăn nhai khó khăn	133	44,33
Có lỗ sâu trên răng	119	39,67
Mất răng	92	30,67

Nhận xét: Biểu hiện lâm sàng rõ nhất ở học sinh bị sâu răng là men răng bị đổi màu chiếm 54,67%. Tỷ lệ học sinh mắc sâu răng có biểu hiện đau nhức tại răng sâu chiếm 48,33%. Có lỗ sâu trên răng chiếm 39,67%, mất răng chiếm 30,67%.



Biểu đồ 2. Phân bố tỷ lệ loại răng bị sâu (%), n=300

Nhận xét: Tỷ lệ học sinh mắc sâu răng sữa chiếm 57,66%, sâu răng vĩnh viễn chiếm 44,33%, sâu cả 2 loại răng sữa và vĩnh viễn chiếm 63,33%.

Bảng 2. Phân bố tỷ lệ nhóm răng sâu theo giới (n=300)

Nhóm răng	Giới		Nam		Nữ		Cộng
	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	n	Tỷ lệ %	n (Tỷ lệ %)
Răng cửa	69	49,29	71	50,71	140	(46,66)	
Răng nanh	39	51,32	37	48,68	76	(25,33)	
Răng hàm nhỏ	57	51,82	53	48,18	110	(36,66)	
Răng hàm lớn	82	52,90	73	47,10	155	(51,66)	
P value	>0.05						

Nhận xét: Học sinh bị sâu răng hàm lớn chiếm 51,66%. Sâu răng cửa chiếm 46,66%, thấp nhất là sâu răng nanh chiếm 25,33%.

Bảng 3. Chỉ số răng sâu mất trám răng sữa (smtr) và răng vĩnh viễn (SMTr)

Đặc điểm	Số lượng	Răng sữa				Răng vĩnh viễn			
		Răng sâu	Răng mất	Răng hàn	smtr	Răng sâu	Răng mất	Răng hàn	SMTr
Số lượng	300	978	337	0	1315	369	132	0	501
Chỉ số		3,3	1,1	0,0	4,4	1,2	0,4	0,0	1,7
p		p<0,05							

Nhận xét: Chỉ số sâu mất trám răng sữa (smtr) là 4,4, chỉ số sâu mất trám răng vĩnh viễn (SMTr) là 1,7. Chỉ số răng sâu được hàn ở cả răng sữa và răng vĩnh viễn đều bằng 0.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến sâu răng ở học sinh

Bảng 4. Mối liên quan giữa sâu răng và các yếu tố gia đình và xã hội

Các yếu tố \	Sâu răng	Sâu răng	Không sâu răng	OR, 95%CI	p value
	n (tỷ lệ %)	n (tỷ lệ %)	n (tỷ lệ %)		
Về giới tính				OR=1,04, 0,63-1,72	0,84
Nam	99 (63,87)	56 (36,13)			
Nữ	91 (62,76)	54 (37,24)			
Về thu nhập của gia đình học sinh				OR=3,55, 1,93-6,7	0,000
Hộ nghèo	78 (81,25)	18 (18,75)			
Hộ không nghèo	112 (54,90)	92 (45,10)			
Về tiền sử suy dinh dưỡng của học sinh				OR=4,0, 2,20-7,67	0,000
Có tiền sử suy dinh dưỡng	84 (82,35)	18 (17,65)			
Không có tiền sử suy DD	106 (53,54)	92 (46,46)			

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa sâu răng và giới tính, nam và nữ đều có thể mắc sâu răng như nhau. Không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$. Có mối liên quan giữa sâu răng với mức độ thu nhập của gia đình học sinh, với tiền sử suy dinh dưỡng của học sinh với $p<0,05$.

Bảng 5. Mối liên quan giữa sâu răng và kiến thức vệ sinh răng miệng của học sinh

Các yếu tố	Sâu răng	Sâu răng	Không sâu răng	OR, 95%CI	p value
		n (tỷ lệ %)	n (tỷ lệ %)		
Về kiến thức của học sinh				OR=2,0 1,2-3,4	0,003
Kiến thức chưa tốt		95 (72,52)	36 (27,48)		
Kiến thức tốt		95 (56,21)	74 (43,79)		
Về chải răng hàng ngày				OR=2,6, 1,5-4,6	0,000
Không chải răng		83 (76,85)	25 (23,15)		
Có chải răng hàng ngày		107 (55,73)	85 (44,27)		
Niềm tin vào sức khỏe của học sinh với bệnh sâu răng				OR=6,7,	0,000

Nhận thức mức độ nghiêm trọng chưa tốt	138 (81,66)	31 (18,34)	3,88-11,83	
Nhận thức mức độ nghiêm trọng tốt	52 (39,69)	79 (60,31)		
Nhận thức lợi ích chưa tốt	66 (51,16)	47 (27,49)	OR=0,7	0,168
Nhận thức lợi ích tốt	124 (72,51)	63 (48,84)	0,4-1,2	
Rào cản hành vi mức độ nhiều	162 (82,23)	35 (17,77)	OR=12,4	0,000
Rào cản hành vi mức độ ít	28 (27,18)	75 (72,82)	6,7-22,7	
Tín hiệu hành động và sự tự tin chưa tốt	153 (78,46)	42 (21,54)	OR=6,7	0,000
Tín hiệu hành động và sự tự tin tốt	37 (35,24)	68 (64,76)	2,0-5,6	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa sâu răng với kiến thức vệ sinh răng miệng của học sinh, với việc chải răng hàng ngày, với niềm tin sức khỏe, Có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1 Đặc điểm lâm sàng sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông. Qua nghiên cứu 300 học sinh tiểu học người Mông tại xã San Sà Hồ, xã Tả Van, Lào Cai cho thấy tỷ lệ sâu răng chung ở học sinh là 63,33%. Trong đó ở học sinh nam mắc sâu răng chiếm 63,87%, học sinh nữ mắc 62,76%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Ngô Văn Mạnh và Cs (2021) là 63,5%[3]. Thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Cao Bính và cộng sự (2022) đã đưa ra tỷ lệ sâu răng ở học sinh tiểu học tỉnh Nam Định năm 2020 là 92,2%[9]. Thấp hơn nghiên cứu của Aalemi, A. K., & Yaqubi, B. (2024) cho thấy tỷ lệ sâu răng của học sinh 7-13 tuổi tại thành phố Kabul là 78,8% [8].

Biểu hiện sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông chủ yếu là màu sắc của răng bị đổi màu chiếm 54,67%, răng sâu không còn màu trắng của men răng nữa mà chuyển thành màu đen, màu vàng sẫm kèm theo men răng bị mủn ra hoặc có dấu hiệu tổn thương men răng. Bên cạnh đó dấu hiệu đau nhức khi ăn nhai chiếm 48,33%, có lỗ sâu trên răng chiếm 39,67% và răng bị mất do sâu chiếm 30,67%. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Đặng Thị Hồng Hạnh và cộng sự (2024) khi nghiên cứu về thực trạng bệnh sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông huyện Mù Cang Chải, tỉnh Yên Bái cho thấy biểu hiện có lỗ sâu trên răng chiếm 38,5%, mất răng chiếm 31%[6], cũng tương đương với kết quả của Akshay Khandelwal, Jerry Jose, P. Ajitha* (2020)[10]. Tỷ lệ học sinh mắc sâu răng sữa chiếm 57,66%, sâu răng vĩnh viễn chiếm 44,33%, sâu cả 2 loại răng sữa và vĩnh viễn chiếm 63,33%. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Aalemi, A. K., & Yaqubi, B. (2024) cho thấy tỷ lệ sâu răng sữa chiếm 62,1% và sâu răng vĩnh viễn là 42,8%[8]. Kết quả này cũng tương đương với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hồng Minh, Trịnh Đình

Hải (2021), tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn ở trẻ em Việt Nam năm 2019 là 43,7%[5]. Chỉ số răng sâu, mất và trám ở răng sữa là 4,4 và răng vĩnh viễn là 1,7. Kết quả này tương đương với kết quả nghiên cứu của Đặng Thị Hồng Hạnh và Cs (2024)[6]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy tỷ lệ sâu răng và chỉ số sâu mất trám ở răng sữa và răng vĩnh viễn là tương đối cao.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến sâu răng ở học sinh. Qua nghiên cứu cho thấy sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông có nhiều yếu tố liên quan đặc biệt là kiến thức vệ sinh răng miệng của học sinh. Nghiên cứu cho thấy những học sinh có kiến thức chưa tốt thì nguy cơ mắc sâu răng tăng gấp 02 lần so với những trẻ có kiến thức tốt với $p < 0,05$. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Lê Thị Thanh Hoa và Cộng sự (2023) đã chỉ ra những học sinh có kiến thức chưa tốt thì nguy cơ mắc sâu răng tăng gấp 50,3 lần so với những trẻ có kiến thức tốt[4]. Tương đương với kết quả nghiên cứu của Đặng Thị Hồng Hạnh và cộng sự (2024)[6]. Bên cạnh đó nghiên cứu cũng đã chỉ ra sâu răng có mối liên quan với mức độ thu nhập của gia đình học sinh, với tiền sử suy dinh dưỡng, với niềm tin về sức khỏe của học sinh. Nhận thức đúng đắn về nguy cơ sâu răng và lợi ích của việc chăm sóc răng miệng có mối liên quan tích cực đến hành vi vệ sinh răng miệng nhưng có mối quan hệ chưa đáng kể với $p > 0,05$. Những rào cản về nhận thức, kỹ năng hoặc nguồn lực có thể làm giảm khả năng thực hiện hành vi vệ sinh răng miệng với $p < 0,05$. Sự tự tin và sự hiện diện của yếu tố kích thích như hướng dẫn của giáo viên, cha mẹ, chương trình nha học đường là yếu tố thúc đẩy hành vi tốt với $p < 0,05$. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Fatemeh Ashoori năm 2020 đã dự đoán hành vi vệ sinh răng miệng ở học sinh nữ tiểu học dựa trên HBM và cho kết quả hơn 35% và 67% học sinh trong nghiên cứu không đánh răng và dùng chỉ nha khoa hàng ngày. Các rào cản nhận thức ($r = -0,27$, $p < 0,01$), lòng tự tin ($r = 0,32$, $P < 0,01$) và tín hiệu hành động ($r = 0,26$, $p < 0,01$) cho thấy mối tương quan đáng kể với hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng. Những học sinh có

tiền sử suy dinh dưỡng thì tỷ lệ sâu răng cao gấp 4,0 lần so với những trẻ không bị suy dinh dưỡng với $p < 0,05$. Tình trạng dinh dưỡng của trẻ cũng là yếu tố quan trọng trong quá trình phát triển của răng. Theo Nguyễn Thị Hồng Minh và Cộng sự cho thấy những trẻ bị suy dinh dưỡng thì tỷ lệ mắc sâu răng cao 2,5 lần so với những trẻ bình thường[5].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sâu răng ở học sinh là 63,33%. Tỷ lệ sâu răng sữa là 57,66%, sâu răng vĩnh viễn là 44,33%. Nhóm răng sâu gặp nhiều nhất là nhóm răng hàm lớn chiếm 51,66%, nhóm răng cửa 46,66%. Chỉ số sâu mất trám răng sữa là 4,4 và răng vĩnh viễn là 1,7. Sâu răng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với thu nhập hộ gia đình, với tiền sử suy dinh dưỡng, với kiến thức về sinh răng miệng, với việc chải răng hàng ngày, với niềm tin sức khỏe của học sinh.

VI. LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này được tài trợ bởi nhiệm vụ khoa học QG, mã số QG.25.141, năm 2025 của Đại học Quốc gia Hà Nội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **World Oral Health.** Global Oral Health Data Bank. 2017. <https://www.who.int/>
2. **Bộ Y tế** (2015), Quyết định số 3108/QĐ-BYT ngày 28/7/2015 về việc Ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh về Răng hàm mặt"
3. **Ngô Văn Mạnh, Lê Đức Cường, Nguyễn Trọng Việt** (2021), Thực trạng bệnh răng miệng

- và một số yếu tố liên quan của học sinh hai trường tiểu học thành phố Điện Biên, tỉnh Điện Biên 2018. Tạp chí Y học Việt Nam. Tập 507 (1), <https://doi.org/10.51298/vmi.v507i1.1357>
4. **Lê Thị Thanh Hoa, Nguyễn Hồng Chuyên, Trương Thị Thùy Dương, Nguyễn Việt Quang, Nguyễn Ngọc Anh** (2023), Một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh hai trường Tiểu học. huyện Đoàn Hùng. tỉnh Phú Thọ. Tạp chí Nghiên cứu Y học Tập 168 (7)-2023, tr 249-255.
 5. **Nguyễn Thị Hồng Minh, Trịnh Đình Hải** (2021), Tình trạng sâu răng vĩnh viễn ở trẻ em Việt Nam năm 2019, Tạp chí Y học Việt Nam, Tập 502, tháng 5, số 1, <https://doi.org/10.51298/vmj.v502i1.549>
 6. **Đặng Thị Hồng Hạnh, Nguyễn Ngọc Nghĩa, Đào Thị Dung** (2024), Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông huyện Mù Cang Chải tỉnh Yên Bái năm 2023. Y học cộng đồng, 65(2). <https://doi.org/10.52163/yhc.v65i2.927>
 7. **Lí, H., Liu, X., Xu, J., et al.** (2024). The prevalence of dental carious lesions and associated risk factors in Chinese children aged 7–9 years. Oral Health & Preventive Dentistry, 22, 349–356. <https://doi.org/10.3290/j.ohpd.b5628793>
 8. **Aalemi, A. K., & Yaqubi, B.** (2024). Prevalence of dental caries among school-going children aged 7–13 years in Kabul City. BMC Oral Health, 24(1), 1092. <https://doi.org/10.1186/s12903-024-04897-0>
 9. **Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Cao Bính, Lê Thị Thu Hải** (2022). Thực trạng bệnh sâu răng, viêm lợi ở học sinh tiểu học tỉnh Nam Định năm 2020. Vietnam Medical Journal, 513(2). <https://doi.org/10.51298/vmi.v513i2.2429>
 10. **Akshay Khandelwal, Jerry Jose, P. Aitha** (2020). Early detection of dental caries – A review, Drug Invention Today | Vol 13 • Issue 2 • 2020

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG BỆNH CÚM MÙA Ở TRẺ EM TẠI KHOA BỆNH NHIỆT ĐỚI - BỆNH VIỆN SẢN NHI NGHỆ AN

Hồ Thị Lan¹, Trần Thái Phong¹, Phạm Thị Kiều Lê¹, Nguyễn Thị Út²,
Nguyễn Thị Kim Oanh², Nguyễn Thị Mai Hoàn², Ngô Anh Vinh²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân mắc cúm mùa điều trị tại Khoa Bệnh nhiệt đới – Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An từ tháng 09/2023 đến tháng 09/2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang, kết hợp hồi cứu và tiền cứu. Đối tượng nghiên cứu là 210 bệnh nhân

có kết quả test nhanh cúm A hoặc B dương tính. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình là $39,3 \pm 2,1$ tháng, nhóm tuổi 24–60 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (41,4%). Tỷ lệ mắc cúm A là 92,4%, cao gấp 12,1 lần cúm B. Các triệu chứng lâm sàng phổ biến nhất là sốt (98,6%), chảy mũi (95,7%) và ho (94,8%). Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về triệu chứng lâm sàng giữa nhóm cúm A và cúm B ($p > 0,05$). Về cận lâm sàng: CRP < 10 mg/l chiếm 60,8%; tổn thương viêm phổi trên X-quang chiếm 48,5% và không ghi nhận sự khác biệt đáng kể giữa cúm A và cúm B về các chỉ số này ($p > 0,05$). **Kết luận:** Cúm mùa chủ yếu do virus cúm A gây ra. Biểu hiện lâm sàng thường gặp là sốt, chảy nước mũi và ho, ít có dấu hiệu nặng. Các xét nghiệm cận lâm sàng chủ yếu trong giới hạn bình thường.

Từ khóa: lâm sàng, cận lâm sàng, cúm mùa, trẻ em.

¹Bệnh viện Sản Nhi Nghệ An

²Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Ngô Anh Vinh

Email: drngovinh@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 21.10.2025

Ngày duyệt bài: 20.11.2025