

Hình ảnh của xương SPECT và xSPECT Hình ảnh xương tại một lát cắt qua khớp cùng chậu mô tả một vùng tăng chuyển hóa tập trung nhỏ ở mặt lưng của hồi tràng tiếp giáp với khớp cùng chậu bên phải.

IV. KẾT LUẬN

Công nghệ xử lý ảnh XSPECT trong ghi hình phóng xạ SPECT/CT, kết quả định lượng của nền và 6 hình cầu bằng cách sử dụng xE, xQ và xB với lấy mẫu góc 3 độ và 6 độ sau nhiều lần cập nhật, tất cả các phương pháp đều đưa ra ước tính rất chính xác (gần 100%) về nền và kết quả ổn định với các bản cập nhật.

Sử dụng SPECT/CT với XSPECT chẩn đoán tích hợp đã làm rõ chẩn đoán ở 52% các tổn thương nghi ngờ trên xạ hình SPECT

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Danh Thanh, Nguyễn Kim Lưu (2016), Y học hạt nhân: Chẩn đoán và điều trị, Giáo trình sau đại học, Học viện Quân y.
2. I. Duncan and N. Ingold (2018), "The clinical value of xSPECT/CT Bone versus SPECT/CT. A prospective comparison of 200 scans", Eur J Hybrid Imaging. 2(1), p. 4.
3. O. Delcroix, et al. (2018), "A new SPECT/CT reconstruction algorithm: reliability and accuracy in clinical routine for non-oncologic bone diseases", EJNMMI Res. 8(1), p. 14.
4. H. Ichikawa, et al. (2022), "Feasibility of ultra-high-speed acquisition in xSPECT bone algorithm: a phantom study with advanced bone SPECT-specific phantom", Ann Nucl Med. 36(2), pp. 183-190.
5. B. Iqbal, et al. (2011), "The incremental value of SPECT/CT in characterizing solitary spine lesions", J Nucl Med Technol. 39(3), pp. 201-7.
6. L. Jiang, et al. (2013), "Diagnostic value of ^{99m}Tc-MDP SPECT/spiral CT in assessing indeterminate spinal solitary lesion of patients without malignant history", Ann Nucl Med. 27(5), pp. 460-7.

TÌNH TRẠNG VIÊM LỢI Ở TRẺ EM HỌC ĐƯỜNG VIỆT NAM SAU HAI THẬP NIÊN CÓ CHƯƠNG TRÌNH NHA HỌC ĐƯỜNG

Trịnh Đình Hải¹, Đỗ Thị Thu Hương¹, Trịnh Hải Anh^{1,2}

TÓM TẮT

Trong các thập niên qua, trẻ em lứa tuổi học đường ở Việt Nam đã được tiếp cận các thông tin hướng dẫn tự chăm sóc răng miệng qua các hoạt động truyền thông đại chúng. Ngoài ra, các em còn được chăm sóc bằng các hoạt động chăm sóc răng miệng học đường. Vì vậy, việc nghiên cứu đánh giá tình trạng viêm lợi ở trẻ em học đường sau hai thập niên qua là cấp thiết để cung cấp các số liệu cho các chương trình dự phòng trên phạm vi cả nước. Qua nghiên cứu, phân tích các dữ kiện về tình trạng viêm lợi trẻ em học đường lứa tuổi từ 6 – 17 tuổi tại các thời điểm trong hai thập niên, năm 1999 và 2019, chúng tôi có thể nhận thấy rằng:

- Tỷ lệ chảy máu lợi ở các em giảm xuống ở tất cả các nhóm tuổi. Riêng trẻ em từ 6 – 8 tuổi tỷ lệ chảy máu lợi giảm xuống trên một nửa.
- Ý thức tự chăm sóc răng miệng ở trẻ em học đường được nâng lên với tỷ lệ trẻ em chải răng hằng ngày tăng lên và tỷ lệ trẻ em có thói quen đi khám kiểm tra răng miệng định kỳ hàng năm cũng tăng lên.
- Sức khỏe mô lợi ở trẻ em được cải thiện, góp phần tăng cường sức khỏe cho trẻ em.

SUMMARY

GINGIVITIS IN VIETNAM CHILDREN IN TWO DECADES WITH SCHOOL - BASED DENTAL PROGRAM

Over the past decades, school children in Vietnam have had access to information on how to take care of their teeth through mass media activities. In addition, the children are also taken care of by school-based dental care activities. Therefore, it is urgent to evaluate the status of gingivitis in school children after the past two decades to provide data for national prevention programs. Through research and analysis of data on gingivitis in school children 6-17 years old in two decades in 1999 and 2019, we can confirm that:

- The rate of gingival bleeding in children decreased in all age groups. Particularly for children from 6 to 8 years old, the rate of bleeding gums is reduced by more than half.
- The awareness of dental self-care among school children has been raised with the increase in the percentage of children brushing their teeth daily and the proportion of children having the habit of going for regular dental check-ups every year.
- Gingival tissue health in children is improved, contributed to increase children's health.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm lợi là một trong các bệnh răng miệng ở trẻ em có tỷ lệ mắc cao trong cộng đồng. Viêm lợi thường liên quan đến tình trạng vệ sinh răng miệng. Nếu không được điều trị, viêm lợi có thể

¹Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc Gia Hà Nội

²Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung Ương HN

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Thu Hương

Email: huong131089@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023

tiến triển thành viêm quanh răng với biểu hiện là tiêu xương ổ răng làm cho răng lung lay, di lệch và mất răng làm ảnh hưởng lớn đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống. Hơn nữa, túi lợi bệnh lý quanh răng là ổ nhiễm trùng tiềm tàng trong khoang miệng còn có thể là nguyên nhân của các bệnh về hô hấp, tim mạch, tiêu hóa... cũng gây bất lợi cho sức khỏe cơ thể. Vì vậy việc nghiên cứu về tình trạng viêm lợi trẻ em và các yếu tố liên quan là rất cần thiết cho chiến lược chăm sóc dự phòng các bệnh răng miệng.

Trước thực tiễn cấp bách, chúng tôi tiến hành nghiên cứu về tình trạng viêm lợi ở trẻ em Việt Nam qua hai thập niên với chương trình dự phòng nha khoa cộng đồng ở trẻ em để đánh giá về diễn biến tình trạng sức khỏe quanh răng ở trẻ em Việt Nam qua hai thập niên và các vấn đề liên quan phục vụ cho công tác chăm sóc dự phòng các bệnh răng miệng cho trẻ em.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Chúng tôi nghiên cứu, phân tích các số liệu về tình trạng viêm lợi của trẻ em Việt Nam trong khuôn khổ các lần điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc được tiến hành cách nhau 2 thập niên, lần trước năm 1999 và lần sau năm 2019. Cả hai lần việc chọn mẫu làm đối tượng nghiên cứu cũng như phương pháp nghiên cứu được áp dụng giống nhau. Vì vậy rất thuận lợi cho việc khai thác, so sánh và phân tích.

Chọn mẫu các đối tượng nghiên cứu tại mỗi lần điều tra được tiến hành theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng nhiều giai đoạn. Ban đầu chọn 14 tỉnh thành trong số 7 vùng địa lý của Việt Nam. Tiếp theo chọn ngẫu nhiên đến các huyện, thị và đến các xã, phường. Cuối cùng là chọn ngẫu nhiên đến các đối tượng học sinh từ 6-17 tuổi.

Học sinh được khám ở tư thế nằm ngửa trên bàn, bác sĩ ngồi ở phía đầu của học sinh. Người khám sử dụng các dụng cụ khám răng miệng thông thường với nguồn sáng từ các đèn sợi quang học. Các dấu hiệu cần ghi nhận khi thăm khám là chảy máu lợi khi thăm khám và tình trạng cao răng. Kết quả phỏng vấn về số lần chải răng, đi khám răng miệng... được điền vào phiếu in sẵn.

Người khám là các bác sĩ răng hàm mặt được tập huấn, định chuẩn để thống nhất về cách đánh giá với chỉ số Kappa là 0,82.

Các số liệu đã được phân tích và xử lý theo thuật toán thống kê y học.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Tình trạng viêm lợi ở trẻ em Việt Nam ở hai

thời điểm cách nhau hai thập niên, năm 1999 và năm 2019 được trình bày ở các bảng 1, 2, 3, 4 và 5.

Bảng 1: Tình trạng chảy máu lợi ở trẻ em Việt Nam năm 1999

Tuổi	n	Tỷ lệ trẻ em chảy máu lợi (%)	Số trung bình vùng lục phân có chảy máu lợi (vùng)
6-8	706	42,7	1,20
9-11	691	69,2	2,20
12-14	695	71,4	2,29
15-17	670	66,9	2,13

Kết quả ở bảng 1 cho thấy trẻ em từ 9 tuổi trở lên có tỷ lệ chảy máu lợi cao, đều ở mức trên 65%. Nhóm tuổi từ 12-14 tuổi có tỷ lệ chảy máu lợi cao nhất và ở mức 71,4%. Trẻ em 6-8 tuổi có tỷ lệ chảy máu lợi thấp hơn các nhóm tuổi khác và ở mức 42,7%. Về số trung bình vùng lục phân có chảy máu lợi, trẻ em 6-8 tuổi trung bình mỗi em có 1,2 vùng có viêm lợi trong tổng số 6 vùng lục phân. Cả 3 nhóm tuổi lớn hơn, từ 9-17 tuổi, trung bình mỗi em có từ 2,13 – 2,24 vùng lục phân có chảy máu

Bảng 2: Tình trạng cao răng ở trẻ em Việt Nam năm 1999

Tuổi	n	Tỷ lệ trẻ em có cao răng (%)	Số trung bình vùng lục phân có cao răng (vùng)
6-8	706	25,5	0,66
9-11	691	56,8	2,05
12-14	695	78,3	2,87
15-17	670	83,3	3,23

Kết quả ở bảng 2 cho thấy rằng tỷ lệ trẻ em có cao răng dao động ở mức từ 25,5% đến 83,4%. Tỷ lệ trẻ em có cao răng tăng dần theo tuổi, ở nhóm 6-8 tuổi có cao răng thì ở nhóm tuổi 15-17, tỷ lệ này là 83,4%.

Tương tự như tỷ lệ trẻ em có cao răng, số trung bình vùng lục phân có cao răng cũng gia tăng theo tuổi. Trẻ em 6-8 tuổi, trung bình mỗi em có 0,66 vùng lục phân có cao răng, nhóm trẻ em 15-17 tuổi thì trung bình mỗi em có 3,23 vùng lục phân có cao răng trong tổng số 6 vùng lục phân.

Bảng 3: Tỷ lệ trẻ em Việt Nam chảy máu lợi năm 2019

Tuổi	n	Tỷ lệ chảy máu (%)
6-8	399	19,6
9-11	646	32,1
12-14	899	44,7
15-17	939	46,6

Kết quả ở bảng 3 cho thấy rằng tỷ lệ trẻ em có chảy máu lợi ở mức từ 19,6 % đến 46,6% và gia tăng theo tuổi. Trẻ em 6-8 tuổi có tỷ lệ chảy máu lợi thấp nhất, ở mức 19,6%. Trẻ em 15-17

tuổi có tỷ lệ chảy máu ở mức cao nhất với 46,6%.

Diễn biến tình trạng viêm lợi ở trẻ em có chảy máu lợi trong 20 năm, từ 1999 đến 2019 được trình bày ở các bảng 4, 5, 6 và bảng 7

Bảng 4: Tỷ lệ chảy máu lợi ở trẻ em 6-8 tuổi năm 2019 so với năm 1999

Năm	n	Tỷ lệ chảy máu (%)
1999	706	42,7
2019	393	19,6

Năm 1999, có 42,7% trẻ em 6-8 tuổi ở Việt Nam có chảy máu lợi. Đến năm 2019, tỷ lệ này giảm xuống mức 19,6% ($p < 0,05$). Sau 20 năm, tình trạng viêm lợi ở trẻ em đã giảm trên một nửa, mô quanh răng của trẻ em được cải thiện.

Bảng 5: Tỷ lệ chảy máu lợi ở trẻ em 9-11 tuổi năm 2019 so với năm 1999

Năm	n	Tỷ lệ chảy máu (%)
1999	691	66,2%
2019	646	32,1%

Năm 1999, trẻ em 9-11 tuổi có 66,2% chảy máu lợi. Sau 20 năm, tỷ lệ chảy máu lợi ở trẻ em lứa tuổi này giảm xuống còn 32,1% ($p < 0,05$). Cũng tương tự như lứa tuổi 6-8 tuổi, ở trẻ em 9-11 tuổi thì tình trạng viêm lợi cũng giảm xuống quá một nửa về tỷ lệ. Mô quanh răng của trẻ em lứa tuổi này được cải thiện sau 20 năm.

Bảng 6: Tỷ lệ chảy máu lợi ở trẻ em 12-14 tuổi năm 2019 so với năm 1999

Năm	n	Tỷ lệ chảy máu (%)
1999	695	71,3%
2019	899	44,7%

Năm 1999, có 71,3% trẻ em 12-14 tuổi có chảy máu lợi, năm 2019 tỷ lệ này giảm xuống mức 44,7% ($p < 0,05$). Sau 20 năm, tình trạng chảy máu lợi ở trẻ em nhóm tuổi này đã giảm xuống và sức khỏe mô quanh răng được cải thiện.

Bảng 7: Tỷ lệ chảy máu lợi ở trẻ em 15-17 tuổi năm 2019 so với năm 1999

Năm	n	Tỷ lệ chảy máu (%)
1999	670	66,9%
2019	939	46,6%

Năm 1999, có 66,9% trẻ em 15-17 tuổi có chảy máu lợi, đến năm 2019, tỷ lệ chảy máu lợi ở trẻ em lứa tuổi này giảm xuống 46,6% ($p < 0,05$). Sau hai thập niên, tỷ lệ trẻ em lứa tuổi này có viêm lợi giảm xuống, sức khỏe mô quanh răng được tăng cường.

Các kết quả ở bốn bảng nói trên so sánh về tình trạng chảy máu lợi ở 4 lứa tuổi ở trẻ em Việt Nam ở các thời điểm cách nhau 20 năm từ năm 1999 đến 2019. Tất cả các kết quả đều cho thấy sau 20 năm từ 1999 đến 2019, tỷ lệ viêm lợi ở trẻ em Việt Nam giảm xuống ngoạn mục ở tất cả các lứa tuổi từ 6 tuổi đến 17 tuổi.

Tình trạng vệ sinh răng miệng và ý thức tự chăm sóc răng miệng cũng như sự tiếp cận các dịch vụ chăm sóc răng miệng ở trẻ em được trình bày ở các bảng 8 và 9.

Bảng 8: Tỷ lệ trẻ em chải răng hàng ngày năm 2019 so với năm 1999

Tuổi	Năm 1999		Năm 2019	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
6-8	706	87,1		
9-11	691	91,9		
12-14	695	97,8		
15-17	670	99,5		
6-17			7947	98,7

Kết quả ở bảng 8 cho thấy các trẻ em ở hai nhóm tuổi 6-8 và 9-11 tuổi chỉ còn có xấp xỉ 10% các em không chải răng hàng ngày. Năm 2011, chỉ còn trên 1% trẻ em ở tất cả lứa tuổi không chải răng. Như vậy, sau hai thập niên, ý thức tự chăm sóc răng miệng ở các em đã tốt lên.

Bảng 9: Tỷ lệ trẻ em được khám kiểm tra răng miệng trong 12 tháng năm 2019 so với năm 1999

Tuổi	Năm 1999		Năm 2019	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
6-8	706	23,3		
9-11	691	18,1		
12-14	695	13,9		
15-17	670	10,2		
6-17			7947	76,3

Kết quả ở bảng 9 cho thấy năm 1999 tỷ lệ trẻ em được khám kiểm tra và tư vấn về răng miệng ở mức thấp, dưới 25% ở tất cả các nhóm tuổi. Đặc biệt trẻ em 15-17 tuổi có gần 90% không được khám răng miệng trong 12 tháng. Năm 2019, tỷ lệ chung cho tất cả các nhóm tuổi đi khám răng miệng tăng lên và ở mức 76,3%.

Kết quả ở hai bảng 8 và 9 cho thấy, sau 20 năm từ năm 1999 đến năm 2019, có ý thức tốt hơn về tự chăm sóc răng miệng và có điều kiện tốt hơn tiếp cận các dịch vụ chăm sóc răng miệng. Kết quả này giải thích được tình trạng chảy máu lợi ở trẻ em giảm xuống như đã nói ở trên.

IV. KẾT LUẬN

Trong hai thập niên từ 1999 đến 2019, trẻ em học đường ở nước ta đã được tiếp cận các sản phẩm chăm sóc răng miệng và các hoạt động chăm sóc dự phòng các bệnh răng miệng ở phạm vi cả nước. Các hoạt động tuyên truyền tự chăm sóc răng miệng, chải răng hàng ngày được đề cập trên các phương tiện truyền thông đại chúng, các hoạt động chăm sóc răng miệng trẻ em học đường được triển khai ở các trường học... Qua phân tích các kết quả nghiên cứu về

viêm lợi trẻ em học đường trong hai thập kỷ qua, chúng tôi rút ra các kết luận là:

- Tỷ lệ chảy máu lợi ở trẻ em giảm xuống ở tất cả các lứa tuổi. Trẻ em 6 đến 11 tuổi có tỷ lệ chảy máu lợi giảm xuống hơn một nửa.

- Ý thức tự chăm sóc răng miệng ở trẻ em học đường được nâng lên với tỷ lệ trẻ em chải răng hàng ngày tăng lên và tỷ lệ trẻ em được khám răng miệng hàng năm tăng lên.

- Sức khỏe mô lợi ở trẻ em học đường được cải thiện, góp phần tăng cường sức khỏe cho trẻ em.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trịnh Đình Hải, Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Cao Bình.** National Oral Health Survey of Vietnam 2019. Medical publishing house. Hanoi 2019.
2. **Trịnh Đình Hải.** Bệnh học vùng quanh răng. NXB Giáo dục. 2012
3. **Tran Van Truong, Trịnh Đình Hải, Lam Ngọc An et al.** National Oral Health Survey of Vietnam 2001. Medical publishing house. Hanoi 2002.
4. **Trịnh Đình Hải, Đào Ngọc Phong.** Phương pháp nghiên cứu dịch tễ học lâm sàng trong nha khoa. NXB Y học. 2014.
5. **Trịnh Đình Hải.** Dự phòng sâu răng cộng đồng bằng fluor. NXB Y học. 2014.
6. **Trịnh Đình Hải.** Oral Health promotion for school children in Vietnam. Medical publishing house. Hanoi 2011.

LO ÂU, TRẦM CẢM VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở CÁC CẶP VỢ CHỒNG KHÁM, ĐIỀU TRỊ HIẾM MUỘN TẠI TRUNG TÂM HỖ TRỢ SINH SẢN QUỐC GIA, BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Vũ Thị Thu Thủy¹, Hoàng Thị Nguyên², Nguyễn Thị Huyền Linh², Nguyễn Thùy Trang², Nguyễn Thị Hải Vân², Đặng Thu Thúy², Nguyễn Thị Thanh Bình², Trương Việt Dũng¹

TÓM TẮT

Bằng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, nghiên cứu tiến hành trên 382 cặp vợ chồng hiếm muộn đến điều trị tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương. Trong đó 50% số đối tượng thời gian chưa thể sinh con trên 3 năm. Tuổi trung bình của nam là 33,7 và nữ là 31,2. Mục tiêu: (1) xác định tỷ lệ lo âu và trầm cảm và (2) phân tích một số yếu tố liên quan đến tình trạng lo âu và trầm cảm của vợ và chồng. **Phương pháp:** sử dụng bệnh án và thang HADS đánh giá lo âu và trầm cảm. **Kết quả:** Tỷ lệ lo âu ở nhóm chồng và vợ tương tự nhau (29,3%). Tỷ lệ trầm cảm ở nhóm người vợ hiếm muộn cao hơn nhóm người chồng (16,2% so với 11%) và điểm trung bình cũng cao hơn (4,26 điểm và 2,9 điểm; $p < 0,001$). Một số yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng lo âu ở nhóm người vợ và chồng khá tương đồng, gồm tình trạng lo âu của bạn đời, thời gian hiếm muộn và tình trạng thất bại điều trị. Ở nhóm vợ khi điều trị thất bại tình trạng trầm cảm nhiều hơn nhóm chưa điều trị (24,8% và 10,3%), ở nhóm chồng sự khác nhau chưa có ý nghĩa thống kê. Tình trạng tâm lý của người chồng có tác động đến người vợ mạnh hơn ảnh hưởng của vợ lên tâm lý người chồng. **Kết luận:** Tỷ lệ lo âu của vợ và chồng tương tự nhau. Tỷ lệ trầm cảm của người vợ cao hơn. Sự tác động tâm lý giữa vợ

chồng, thất bại điều trị, thời gian điều trị dài là 3 yếu tố khác ảnh hưởng đến tình trạng lo âu và trầm cảm của đối tượng. **Từ khóa:** cặp vợ chồng hiếm muộn, lo âu, trầm cảm.

SUMMARY

ANXIETY, DEPRESSION AND SOME RELATED FACTORS IN COUPLES UNDERGOING INFERTILITY TREATMENT AT THE NATIONAL CENTER FOR REPRODUCTIVE SUPPORT, CENTRAL HOSPITAL FOR OBSTETRICS AND GYNECOLOGY IN 2022

By cross-sectional descriptive study design, the study was conducted on 382 couples for treatment at the National Hospital of Obstetrics and Gynecology. **Objectives:** (1) determine the prevalence of anxiety and depression and (2) analyze some factors related to anxiety and depression status of husband and wife. **Methods:** using medication and HADS scale to assess anxiety and depression. **Results:** The rate of anxiety in husband and wife is similar (29.3%). The rate of depression in the new wife group was higher than that in the husband group (16.2% versus 11%) and the mean score was also higher (4.26 points and 2.9 points; $p < 0.001$). Some of the factors affecting anxiety status in the husband and wife group were quite similar, including the partner's anxiety status, timeduration, and the status of treatment failure. In the wife group when treatment failed, the state of depression was higher than that of the untreated group (24.8% and 10.3%), in the husband group the difference was not statistically significant. It has a

¹Đại học Thăng Long

²Bệnh viện Phụ sản Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Thị Thu Thủy

Email: vuthuynhog@gmail.com

Ngày nhận bài: 6.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 10.5.2023