

ngày có kinh nguyệt và mặc quần áo lót sạch, chất liệu làm bằng vải bông cùng tăng lên sau can thiệp là 96,9%. Sau can thiệp tỷ lệ phụ nữ vệ sinh bộ phận sinh dục đúng tăng lên 98,5%. Cách rửa vệ sinh bộ phận sinh dục tăng lên 96,9% ($p < 0,05$). Thay đổi này gợi ý cho điều dưỡng/ hộ sinh cần chú ý tư vấn cho phụ nữ để họ tự thay đổi hành vi thành hành vi có lợi.

Điểm mới và điểm mạnh của nghiên cứu: Nghiên cứu góp phần nâng cao kiến thức và thực hành để phụ nữ có kiến thức và hành vi đúng. Bên cạnh đó, TT – GDSK giúp PN nâng cao kiến thức VSBPSD ngoài đúng cách mà các nghiên cứu khác đề cập đến VSPSD ngoài là một trong những yếu tố nguy cơ gây UTCTC.

Hạn chế của nghiên cứu: thời gian nghiên cứu ngắn, kinh phí hạn hẹp, cỡ mẫu nhỏ ($n = 65$), chưa đại diện cho quần thể. VSBPSD chưa đánh giá bằng quan sát trực tiếp.

V. KẾT LUẬN

Can thiệp giáo dục sức khỏe làm thay đổi kiến thức thực hành của phụ nữ về phòng bệnh ung thư cổ tử cung, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Những thay đổi rõ rệt về khám sàng lọc và thực hành đúng VSBPSD đã cho thấy vai trò của điều dưỡng/ hộ sinh và người làm công tác TT – GDSK đã giúp cho phụ nữ thực hành đúng, giảm tỷ lệ mắc UTCTC, giảm gánh nặng cho gia đình và xã hội.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Siegel, Miller, Jemal. Cancer statistics, 2019. CA: a cancer journal for clinicians. 2019;69(1):7-34.

2. Bray, Ferlay, Soerjomataram, Siegel, Torre, Jemal. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2018;68(6):394-424.
3. Bộ Y Tế. Đề án thí điểm sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung và xử trí tại một số tỉnh giai đoạn 2019 - 2025. Phê duyệt kèm theo Quyết định số 3877/QĐ- BYT ngày 29/8/2019 của Bộ trưởng Bộ Y Tế. Hà Nội 2019.
4. Nguyễn Thị Như Tú. Thực trạng và hiệu quả can thiệp nâng cao kiến thức và thực hành phòng bệnh ung thư cổ tử cung của phụ nữ tỉnh Bình Định [Luận án Tiến sĩ y tế Công cộng]: Trường Đại học Y tế Công Cộng; 2019.
5. Vũ Thị Minh Thi. Thay đổi nhận thức về dự phòng ung thư cổ tử cung của phụ nữ xã Đông Quế huyện Sông Lô tỉnh Vĩnh Phúc năm 2018 [Luận văn thạc sĩ Điều dưỡng]: Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định; 2018.
6. Odunoyemi, Ndikom, Oluwatosin. Effect of Nursing Intervention on Mothers' Knowledge of Cervical Cancer and Acceptance of Human Papillomavirus Vaccination for their Adolescent Daughters in Abuja-Nigeria. Asia-Pacific journal of oncology nursing. 2018;5(2):223.
7. Olubodun, Odukoya, Balogun. Knowledge, attitude and practice of cervical cancer prevention, among women residing in an urban slum in Lagos, South West, Nigeria. The Pan African medical journal. 2019;32:130-.
8. Atwa, Hassan, Ahmed. The Impact of a Hospital-Based Awareness Program on the Knowledge of Patients About Breast Cancer and Cancer Cervix. International Journal of Studies in Nursing. 2019;4(1):20.
9. Nguyễn Trung Kiên và cộng sự. Kết quả khám sàng lọc ung thư cổ tử cung cho phụ nữ tại 24 xã Thành phố Cần Thơ từ 2014 - 2016. Tạp chí Y học Cộng Đồng. 2016;35:65 - 69

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC CHĂM SÓC TRẺ CỦA BÀ MẸ CỔ CON MẮC THALASSEMIA ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN VIỆT NAM – THỤY ĐIỂN UÔNG BÍ NĂM 2022

TÓM TẮT

Thalassemia là bệnh mạn tính, cần được điều trị và chăm sóc suốt đời. Kết quả của việc điều trị phụ thuộc nhiều vào kiến thức của các bậc cha mẹ. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc trẻ của bà mẹ có con mắc Thalassemia điều trị tại khoa Nhi,

¹Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định

²Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Thu Hằng

Email: hangndun73@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 24.4.2023

Ngày duyệt bài: 10.5.2023

Đinh Thị Thu Hằng¹, Trần Thị Kim Dung²

Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí năm 2022.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 60 bà mẹ có con mắc Thalassemia đang điều trị tại Khoa Nhi bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí. **Kết quả:** Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bà mẹ có kiến thức đúng về bệnh nguyên là 51,7%, có 55% bà mẹ có kiến thức chăm sóc trẻ mắc Thalassemia. Tỷ lệ kiến thức đạt về dinh dưỡng cho trẻ là 56,7%. Tỷ lệ kiến thức đạt về phòng bệnh Thalassemia là 65%. **Kết luận:** Kiến thức về phòng bệnh Thalassemia của các bà mẹ vẫn còn nhiều thiếu hụt, cần có các chương trình tư vấn giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho bà mẹ.

Từ khóa: Thalassemia, kiến thức chăm sóc trẻ, bà mẹ

SUMMARY**CHILDCARE KNOWLEDGE OF MOTHERS HAVING CHILDREN WITH THALASSEMIA TREATED AT THE PEDIATRICS DEPARTMENT, UONG BI VIETNAM – SWEDEN HOSPITAL IN 2022**

Introduction: Thalassemia is a chronic disease that requires lifelong treatment and care. The outcome of the treatment is highly dependent on the knowledge of the parents. **Objectives:** Describe the current state of childcare knowledge of mothers having children with Thalassemia treated at the Pediatrics Department, Uong Bi Vietnam – Sweden Hospital in 2022. **Methods:** A cross-sectional descriptive study on 60 mothers with children having Thalassemia being treated at the Pediatrics Department, Uong Bi Vietnam – Sweden Hospital. **Results:** The study showed that the percentage of mothers with proper knowledge of the etiology was 51.7%, with 55% of mothers having knowledge of caring for children with Thalassemia. The percentage of mothers with proper knowledge about nutrition for children is 56.7%, and Thalassemia prevention is 65%. **Conclusion:** The knowledge of Thalassemia prevention among mothers is still deficient, it is necessary to have health education counseling programs to improve the knowledge of mothers.

Keywords: Thalassemia, childcare knowledge, mothers

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thalassemia là bệnh thiếu máu di truyền phổ biến trên thế giới, phân bố khắp toàn cầu nhưng có tính địa dư rõ rệt: tỷ lệ cao ở Địa Trung Hải, Trung Đông, Châu Á, Thái Bình Dương. Theo số liệu thống kê của WHO, bệnh huyết sắc tố ảnh hưởng tới 71% các nước trên thế giới. Mỗi năm có khoảng 60.000-70.000 trẻ em sinh ra bị bệnh β -thalassemia mức độ nặng [4]. Tại Việt Nam, mỗi năm ước tính cả nước có thêm khoảng 8.000 trẻ em sinh ra bị bệnh Thalassemia, trong đó có khoảng 2.000 trẻ bị bệnh mức độ nặng và khoảng 800 trẻ không thể ra đời do phù thai [1]. Một người bệnh mức độ nặng từ khi sinh ra đến năm 30 tuổi cần khoảng 3 tỷ đồng để điều trị và đến năm 21 tuổi cần truyền khoảng 470 đơn vị máu để duy trì đời sống. Với trên 20.000 người bệnh mức độ nặng cần phải điều trị cả đời. Việt Nam cần có trên 2.000 tỷ đồng mỗi năm để cho tất cả người bệnh có thể được điều trị tối thiểu và cần có khoảng 500.000 đơn vị máu an toàn [3].

Thalassemia là bệnh mạn tính, cần được điều trị và chăm sóc suốt đời. Kết quả của việc điều trị phụ thuộc nhiều vào kiến thức của các bậc cha mẹ. Tuy nhiên nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng kiến thức của các bà mẹ về bệnh

Thalassemia còn thấp. Theo một nghiên cứu tại Việt Nam, 70% bà mẹ có kiến thức chung về bệnh, 42% có kiến thức về điều trị, 33% có kiến thức về khả năng mắc bệnh của các con khác [2]. Nghiên cứu của Ghazanfari và cộng sự tại Iran cho thấy các bậc cha mẹ chỉ đạt được 37% tổng số điểm đánh giá kiến thức và họ có nhu cầu được giáo dục sức khỏe, cung cấp thông tin về bản chất của bệnh, biến chứng, điều trị, dinh dưỡng [5].

Từ năm 2018 đến nay bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí đã khám và điều trị cho 628 lượt người bệnh Thalassemia. Từ đầu năm 2022 đến nay có khoảng 70 trẻ nhập viện điều trị mới. Qua thực tế công tác tại bệnh viện cho thấy kiến thức của bà mẹ về căn bệnh này còn ở mức khá thấp. Bên cạnh đó vai trò của người điều dưỡng trong chăm sóc trực tiếp cũng như gián tiếp thông qua các hoạt động tư vấn giáo dục sức khỏe cho bà mẹ có con mắc bệnh Thalassemia còn ít được quan tâm đúng mức, đặc biệt là ở khu vực Quảng Ninh ít có nghiên cứu nào về điều dưỡng trong chăm sóc trẻ Thalassemia. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng kiến thức chăm sóc trẻ của bà mẹ có con mắc Thalassemia điều trị tại khoa Nhi, Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí năm 2022.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Các bà mẹ có con mắc bệnh Thalassemia điều trị nội trú tại khoa Nhi Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Uông Bí

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bà mẹ trực tiếp chăm sóc trẻ mắc Thalassemia đồng ý tham gia nghiên cứu, có khả năng nhận thức và trả lời câu hỏi.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bà mẹ không đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Thời gian thu thập số liệu từ tháng 5/2022 – 7/2022 tại khoa Nhi bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Lấy mẫu toàn bộ các bà mẹ có con mắc Thalassemia điều trị tại khoa Nhi Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí trong thời gian khảo sát.

Cỡ mẫu: n = 60 bà mẹ

2.4. Công cụ và tiêu chuẩn đánh giá. Sử dụng phiếu hỏi tự điền. Yêu cầu bà mẹ đọc kỹ từng câu hỏi và lựa chọn câu trả lời mà bà mẹ thấy đúng nhất bằng cách khoanh tròn vào chữ

cái đầu câu, một số bà mẹ đọc viết chậm được nhà nghiên cứu hỏi trực tiếp.

Bộ câu hỏi đánh giá mức độ kiến thức đã được sử dụng trong nghiên cứu của Nguyễn Tú Ngọc (2016) gồm 21 câu chia thành 4 nhóm kiến thức về bệnh nguyên, chăm sóc, dinh dưỡng và phòng bệnh Thalassemia [3]. Mỗi câu trả lời đúng được 1 điểm và trả lời sai được 0 điểm. Mức độ kiến thức đạt khi bà mẹ trả lời được ≥ 15 điểm và mức độ kiến thức không đạt khi bà mẹ trả lời được < 15 điểm.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Kiến thức về bệnh nguyên của các bà mẹ

Kiến thức về bệnh nguyên	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Định nghĩa về Thalassemia	36	60	24	40
Nguyên nhân gây tử vong ở trẻ mắc Thalassemia	32	53,3	28	46,7
Biến chứng thường gặp ở trẻ Thalassemia	27	45	33	55
Các mức độ biểu hiện của bệnh Thalassemia	31	51,7	29	48,3
Phương pháp điều trị bệnh Thalassemia	50	83,3	10	16,7

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng ở nội dung Phương pháp điều trị Thalassemia là cao nhất với 83,3%. Có 48,3% số bà mẹ trả lời sai về các mức độ biểu hiện của Thalassemia.

Bảng 3.2. Kiến thức về chăm sóc trẻ Thalassemia của các bà mẹ

Kiến thức về chăm sóc	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Chăm sóc khi trẻ sốt	40	66,7	20	33,3
Chăm sóc giảm vàng da	38	63,3	22	36,7
Tiêm phòng vaccin	31	51,7	29	48,3
Tham gia hoạt động thể chất	39	65	21	35
Vệ sinh cho trẻ	42	70	18	30
Khám lại	48	80	12	20

Nhận xét: Tỷ lệ bà mẹ trả lời đúng ở các nội dung vệ sinh cho trẻ và khám lại chiếm tỷ lệ lần lượt là 70% và 80%, có 48,3% bà mẹ trả lời sai câu hỏi về tiêm phòng vaccin cho trẻ

Bảng 3.3. Kiến thức về dinh dưỡng cho trẻ Thalassemia của các bà mẹ

Kiến thức về dinh dưỡng	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Chế độ ăn cân bằng các thành phần dinh dưỡng	22	36,7	38	63,3
Chế độ ăn hạn chế sắt	49	81,7	11	18,3
Thực phẩm chứa sắt	52	86,7	8	13,3
Uống nước lá chè xanh	44	73,3	16	26,7

Chế độ ăn giàu canxi	54	90	6	10
Chế độ ăn giàu vitamin C	31	51,7	29	48,3

Nhận xét: Phần lớn các bà mẹ trả lời đúng câu hỏi về chế độ ăn giàu canxi với tỷ lệ 90% và chế độ ăn hạn chế sắt với 81,7%. Chỉ có 22 bà mẹ trả lời đúng câu hỏi về chế độ ăn cân bằng các thành phần dinh dưỡng chiếm tỷ lệ 36,7%.

Bảng 3.4. Kiến thức về phòng bệnh của các bà mẹ

Kiến thức về phòng bệnh	Đúng		Sai	
	n	%	n	%
Những cặp vợ chồng đã sinh con bị bệnh, muốn sinh con khỏe mạnh các lần tiếp theo thì cả 2 vợ chồng phải đi xét nghiệm sàng lọc bệnh Thalassemia	33	55	27	45
Xét nghiệm sàng lọc trước sinh giúp phát hiện sớm thai mang gen Thalassemia	41	68,3	19	31,7
Hạn chế kết hôn cận huyết để tránh nguy cơ con sinh ra mắc Thalassemia	30	50	30	50
Xét nghiệm máu giúp phát hiện bệnh Thalassemia	51	85	19	15

Nhận xét: Phần lớn các bà mẹ trả lời đúng ở nội dung xét nghiệm máu giúp phát hiện bệnh Thalassemia với tỷ lệ 85%.

Bảng 3.5. Mức độ kiến thức của bà mẹ ở từng nhóm kiến thức

Nội dung	Đạt		Không đạt	
	n	%	n	%
Kiến thức về bệnh nguyên	31	51,7	29	48,3
Kiến thức về chăm sóc trẻ mắc Thalassemia	33	55	27	45
Kiến thức về dinh dưỡng cho trẻ	34	56,7	26	43,3
Kiến thức về phòng bệnh	39	65	21	35

Nhận xét: Mức độ kiến thức đạt của bà mẹ các nội dung ở mức trung bình trong đó thấp nhất là nội dung kiến thức về bệnh nguyên với tỷ lệ đạt là 51,7%.

IV. BÀN LUẬN

Thalassemia là căn bệnh di truyền gây không ít khó khăn về kinh tế cũng như khó khăn trong chăm sóc với gia đình có trẻ mắc bệnh. Vì vậy việc bà mẹ có hiểu biết về bệnh là rất quan trọng giúp việc chăm sóc trẻ bệnh đỡ vất vả hơn.

Trong nội dung kiến thức về bệnh nguyên, số bà mẹ có kiến thức đúng về Thalassemia là bệnh lý di truyền về máu chiếm tỷ lệ 60% và 83,3% số bà mẹ biết được truyền máu là phương pháp điều trị bệnh hiệu quả nhất. Bên

canh đó vẫn có đến 55% số bà mẹ trả lời sai về biến chứng của Thalassemia. Điều này đồng nghĩa với việc nâng cao hiểu biết của bà mẹ về các vấn đề chủ yếu liên quan đến bệnh Thalassemia là hết sức quan trọng và cần thiết.

Trong nội dung chăm sóc trẻ Thalassemia, kiến thức về tiêm phòng cho trẻ có tỷ lệ bà mẹ trả lời sai nhiều nhất với 48,3%. Nguyên nhân thường do nhiều bà mẹ nghĩ rằng trẻ mắc bệnh Thalassemia có sức khỏe yếu hơn trẻ bình thường nên không cho trẻ đi tiêm phòng. Tuy nhiên đối với trẻ Thalassemia việc tiêm phòng vaccin là rất cần thiết, tất cả các bệnh nhân β -thalassemia cần tiêm ngừa viêm gan B, tiêm phòng Streptococcus pneumoniae là một bước quan trọng trong việc ngăn ngừa nhiễm trùng lan tỏa sau cắt lách, vac xin Haemophilus influenza và vac xin Polysaccharide ngừa não mô cầu cũng nên dùng ở bệnh nhân chuẩn bị cắt lách và cả bệnh nhân đã cắt lách mà trước đây chưa được chủng ngừa, nên tiêm vaccine phòng chống virus cúm hàng năm để ngăn ngừa sốt do cúm. Bên cạnh đó, có 66,7% các bà mẹ trả lời đúng câu hỏi về việc cần đưa trẻ đi khám ngay khi có dấu hiệu sốt. Nhiều bà mẹ nghĩ rằng trẻ sốt 38,5^oC vẫn có thể chăm sóc, dùng thuốc tại nhà. Tuy nhiên trẻ Thalassemia bị sốt nguyên nhân có thể do phản ứng của hiện tượng vỡ hồng cầu ồ ạt hoặc nhiễm khuẩn nên việc đưa trẻ đến cơ sở y tế khám là điều rất quan trọng. Nhiễm khuẩn là nguyên nhân tử vong thường gặp thứ nhì trong thalassemia Thể nặng, ngoài nhân viên y tế là những người liên quan trực tiếp với bệnh nhân Thalassemia thì chính bản thân bệnh nhân và người nhà cũng cần phải hiểu rõ điều này. Có 35% các bà mẹ cho rằng không nên cho trẻ tham gia các hoạt động thể chất vì lo ngại nguy cơ trẻ bị vỡ gan, lách và mệt mỏi hơn. Tuy nhiên hoạt động thể chất luôn luôn phải được khuyến khích ở các bệnh nhân bệnh mạn tính. Bệnh nhân Thalassemia nên có một chất lượng cuộc sống và phạm vi kinh nghiệm sống càng giống những người khác càng tốt. Nên tập thể dục thường xuyên, các bài thể dục phù hợp theo lứa tuổi và tình trạng bệnh. Phần lớn các bà mẹ với 80% biết rằng cần phải đưa trẻ đi khám ngay mặc dù chưa đến lịch khi trẻ có các dấu hiệu bất thường như mệt mỏi nhiều, da xanh hơn, sốt và 70% các bà mẹ trả lời đúng câu hỏi về tầm quan trọng của vệ sinh trong phòng chống nhiễm khuẩn cho trẻ.

Trong nội dung về dinh dưỡng cho trẻ Thalassemia 90% các bà mẹ có kiến thức về chế độ ăn giàu canxi, 81,7% các bà mẹ có kiến thức

về chế độ ăn hạn chế sắt và 86,7% các bà mẹ nhận biết được những thực phẩm có chứa nhiều sắt, 73,3% các bà mẹ biết rằng cho trẻ uống nước lá chè xanh sau khi ăn có thể giúp hạn chế hấp thu sắt. Tỷ lệ này cao do đây là những kiến thức cơ bản về chế độ ăn cho trẻ Thalassemia và các bà mẹ đã được nhận những thông tin này từ nhân viên y tế trong quá trình trẻ nằm viện. Tuy nhiên chỉ có 36,7% các bà mẹ trả lời đúng câu hỏi về chế độ ăn cân bằng các thành phần dinh dưỡng, vì nhiều bà mẹ nghĩ rằng trẻ bị bệnh Thalassemia có cân nặng thấp hơn những trẻ khác nên cần một chế độ ăn giàu đạm. Trong khi thực tế trẻ thalassemia không đòi hỏi chế độ ăn đặc biệt, một chế độ ăn giàu dinh dưỡng, cân bằng các thành phần glucid, protid, lipid, vitamin và khoáng chất sẽ giúp cơ thể trẻ khỏe mạnh.

Kiến thức về phòng bệnh Thalassemia cũng là nội dung thường xuyên được đề cập tới trong các buổi truyền thông giáo dục sức khỏe của ngành y tế. Trong nghiên cứu của chúng tôi kiến thức của các bà mẹ ở lĩnh vực này chưa được cao. Có 55% số bà mẹ trả lời đúng với câu hỏi những cặp vợ chồng đã sinh con bị bệnh, muốn có con khỏe mạnh ở các lần tiếp theo thì cả 2 vợ chồng cần phải đi làm xét nghiệm sàng lọc về bệnh Thalassemia. Tuy nhiên có 15% số bà mẹ không biết đến việc xét nghiệm máu có thể phát hiện được bệnh Thalassemia. Ngoài ra có 68,3% và 50% số bà mẹ trả lời đúng câu hỏi về xét nghiệm sàng lọc trước sinh và hạn chế kết hôn cận huyết để tránh nguy cơ có con sinh ra mắc Thalassemia.

Trong nghiên cứu này chúng tôi đã tiến hành khảo sát và phân loại mức độ kiến thức của các bà mẹ. Những bà mẹ có điểm khảo sát từ 15 điểm trở lên thuộc nhóm đối tượng có kiến thức đạt và dưới 15 điểm là không đạt. Qua kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bà mẹ thuộc nhóm kiến thức đạt cao nhất là 65% ở nội dung phòng bệnh, tiếp đến là kiến thức về dinh dưỡng cho trẻ với tỷ lệ đạt là 56,7%. Điều này cho thấy các buổi truyền thông tổ chức tại bệnh viện và cộng đồng đã mang lại những tín hiệu khả quan.

V. KẾT LUẬN

Kiến thức về chăm sóc trẻ của các bà mẹ có con mắc Thalassemia điều trị tại khoa Nhi, bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển Uông Bí vẫn còn có những hạn chế. Cần bổ sung thêm các chương trình can thiệp giáo dục sức khỏe để nâng cao kiến thức cho các bà mẹ nhằm nâng cao hiệu quả trong điều trị và chăm sóc trẻ Thalassemia.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Nguyễn Thị Thu Hà, Ngô Mạnh Quân (2014)**, "Khảo sát hiểu biết, thái độ và thực hành về bệnh tan máu bẩm sinh của bố mẹ trẻ mắc tan máu bẩm sinh tại viện Huyết học – Truyền máu Trung ương". Tạp chí Y học thực hành.
2. **Lâm Thị Mỹ, Nguyễn Thị Mai Anh, Lê Bích Liên (2011)**. Khảo sát kiến thức, thái độ và thực hành của các bà mẹ có con bị bệnh Thalassemia tại bệnh viện nhi đồng I Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 3 đến tháng 6 năm 2010. Y học Thành phố Hồ Chí Minh, tập 15
3. **Nguyễn Tú Ngọc (2016)**. Đánh giá sự thay đổi kiến thức chăm sóc trẻ Thalassemia của các bà mẹ tại Bệnh viện Trung Ương Thái Nguyên năm 2016, Luận văn Thạc sĩ điều dưỡng, Đại học Điều dưỡng Nam Định.
4. **Mostafa S, Elaziz M.A (2014)**. Factors Affecting Compliance Plan of Thalassaemic Children and their Mothers in Outpatient Clinic at Zagazig University Hospitals. Journal of Biology, Agriculture and Healthcare, Vol.4, No.3.
5. **Ghazanfari Z, Arab M, Forouzi M, Pouraboli B (2010)**. Knowledge level and educational needs of Thalassaemic children's parents in Kerman. Iranian Journal of Critical Care Nursing, Volume 3, Issue 3; 99-103.

SÂU RĂNG TRẺ EM VÙNG NÚI PHÍA BẮC VIỆT NAM HAI THẬP KỶ QUÁ

Trịnh Hải Anh^{1,2}, Đinh Diệu Hồng², Trịnh Đình Hải²

TÓM TẮT

Khảo sát tình trạng sâu răng trẻ em vùng núi phía Bắc Việt Nam qua hai thập niên từ 1999 đến 2019 để cung cấp các thông tin hữu ích cho các hoạt động dự phòng sâu răng cho trẻ em. Kết quả nghiên cứu cung cấp sự diễn biến của tình trạng sâu răng trẻ em qua hai thập niên với các hoạt động chăm sóc dự phòng sâu răng. Tình trạng sâu răng sữa ở trẻ em 6 – 8 tuổi khu vực vùng núi phía tăng lên cả về tỷ lệ sâu và chỉ số dmft. Nhưng tình trạng sâu răng vĩnh viễn ở trẻ em từ 12 đến 17 tuổi thì giảm xuống cả về tỷ lệ sâu và chỉ số DMFT. Sau hai thập niên với các hoạt động chăm sóc, dự phòng, kết quả chăm sóc răng miệng nha học đường đã cải thiện được tình trạng sức khỏe răng miệng ở trẻ em. Hiện nay, có một tỷ lệ đáng kể các răng sâu, bao gồm cả răng sữa và răng vĩnh viễn sâu được điều trị bảo tồn trong khi hai thập niên trước thì toàn bộ các em có răng sâu không được điều trị. Các biện pháp dự phòng sâu răng cho trẻ bằng fluor như dùng nước súc miệng fluor 0,2% hằng tuần và dùng kem chải răng có fluor không gây ra tình trạng nhiễm fluor răng ở trẻ em vùng núi phía Bắc của Việt Nam.

SUMMARY

CHILDREN'S DENTAL CARIES IN THE NORTH MOUNTAINS OF VIETNAM THE LAST TWO DECADES

Survey on the status of children's tooth decay in the northern mountainous region of Vietnam over two decades from 1999 to 2019 provides very useful information for children's caries prevention programs. The study results provide the evolution of children's caries status over two decades with preventive care activities. The state of primary dental caries in children aged 6-8 years in the mountainous area increased in

both the rate and the dmft index. But the status of permanent dental caries in children aged 12 to 17 years has been reduced in both the caries rate and the DMFT index. After two decades with oral care and prevention activities, the oral health of children has been improved. Currently, a significant proportion of caries, including both primary and permanent teeth, are treated conservatively, while two decades ago all children with caries had not received conservative treatment. Fluoride prevention measures for children such as weekly use of 0.2% fluoride mouthwash and use of fluoride toothpaste did not cause dental fluorosis in children in the northern mountainous region of Vietnam.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng là một trong hai nguyên nhân chủ yếu gây mất răng sớm, ảnh hưởng đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống. Hơn nữa, các viêm nhiễm vùng quanh chóp răng và mô quanh răng do sâu răng còn có thể gây ra các bệnh nội khoa toàn thân như viêm khớp, viêm nội tâm mạc... vì vậy việc nghiên cứu về tình trạng sâu răng và dự phòng sâu răng nhất là sâu răng ở trẻ em đã được Tổ chức Y tế thế giới quan tâm từ nhiều thập kỷ nay. Ở nước ta, các tỉnh vùng núi phía Bắc là một trong các khu vực có khó khăn hơn về các dịch vụ chăm sóc răng miệng, vì vậy việc quan tâm nghiên cứu về sâu răng lứa tuổi trẻ em ở đây để hỗ trợ các hoạt động chăm sóc và phòng bệnh sâu răng là rất cần thiết.

Trong hơn hai thập kỷ qua, có một số các yếu tố tác động tốt đến mô cứng của răng trẻ em. Các trẻ em vùng núi phía Bắc cũng như các trẻ em khác trong cả nước đều có thể tiếp cận kem chải răng có fluor, các hoạt động tuyên truyền vệ sinh răng miệng, chương trình Nha học đường... Nhưng cũng có những yếu tố ảnh hưởng bất lợi đến hàm răng của trẻ em như mức độ tiêu thụ đường tăng lên, trẻ em vùng núi phía

¹Bệnh viện Răng hàm mặt Trung ương Hà Nội

²Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Diệu Hồng

Email: dieuhong201@gmail.com

Ngày nhận bài: 2.3.2023

Ngày phản biện khoa học: 21.4.2023

Ngày duyệt bài: 5.5.2023