

cho phép đánh giá sự cấp máu cho buồng trứng, phân biệt dòng động mạch và tĩnh mạch. Dựa vào sự giảm hoặc mất dòng chảy mạch máu vào buồng trứng và sự phù nề, tăng kích thước, giúp chẩn đoán u buồng trứng xoắn. Tuy nhiên, trường hợp còn tín hiệu mạch máu chỉ cho thấy buồng trứng vẫn được nuôi dưỡng, nhưng không thể loại trừ được tình trạng xoắn khối u buồng trứng trên lâm sàng.

IV. KẾT LUẬN

- Khối UBTX có thể gặp ở bất kỳ độ tuổi nào. Tuổi trung bình của bệnh nhân trong nghiên cứu là $31,86 \pm 1,79$. Tuổi nhỏ nhất 12 tuổi, lớn nhất 58 tuổi. Đa số bệnh nhân trong độ tuổi sinh đẻ.

- Triệu chứng cơ năng thường gặp nhất trong khối UBTX là đau bụng hạ vị và buồn nôn và nôn.

- Triệu chứng thực thể hay gặp nhất trong khối UBTX là sờ thấy khối u, chiếm tỷ lệ 100%

- Đa số khối UBTX có hình ảnh trống âm và phản âm hỗn hợp trên siêu âm. Kích thước trung bình khối UBTX là $7,89 \pm 2,96$ cm. Tỷ lệ khối u có kích thước 5 - 10cm chiếm tỷ lệ cao nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hibbard L. T.** (1985) Adnexal torsion. Am J Obstet Gynecol, 152(4): 456-461.
2. **Phạm Văn Soạn** (2016) Nghiên cứu về khối u buồng trứng xoắn ngoài thời kỳ thai nghén tại Bệnh viện Phụ sản Hà Nội trong 5 năm (2011-2015), Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Hà Nội.
3. **Tsafir Z., Hasson. J, Levin. I, et al.** (2012) Adnexal torsion: cystectomy and ovarian fixation are equally important in preventing recurrence. European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology, 162(2): 203-205.
4. **Nguyễn Đức Hà** (2020) Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị u buồng trứng xoắn tại Bv Phụ Sản Trung ương, Luận văn thạc sĩ Y học, Trường đại học y Hà Nội.
5. **Lý Thị Hồng Vân** (2009) Nghiên cứu về chẩn đoán và xử trí khối u buồng trứng xoắn tại Bệnh viện Phụ sản Tw trong 5 năm 2004- 2008, Luận văn thạc sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. **Phạm Diệu Linh** (2015) Nhận xét các khối u buồng trứng xoắn được điều trị tại Bệnh viện Phụ sản trung ương Trong 2 Năm 2013-2014, Khóa luận tốt nghiệp Bác sĩ Y khoa, Trường Đại học Y Hà Nội.
7. **Balci O., Energin. H., Gorkemli. H., et al.** (2019) Management of Adnexal Torsion: A 13-Year Experience in Single Tertiary Center. Journal of laparoendoscopic & advanced surgical techniques. Part A, 29(3): 293-297.

THỰC TRẠNG SÂU RĂNG CỦA SINH VIÊN NĂM THỨ BA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC – ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM HỌC 2022-2023

Trần Thị Ngọc Anh¹, Phùng Nhật Hoàng¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang để xác định thực trạng sâu răng được thực hiện trên 206 sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022-2023. Kết quả cho thấy: Tỷ lệ sâu răng của sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội là 46,12%. Chỉ số DMFT=2,28 (D=1,37, M=0,04, F=0,87). Chỉ số DMFT đang ở mức thấp theo phân loại của WHO (2013).

Từ khóa: sâu răng, DMFT, Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội.

SUMMARY

DENTAL CARIES STATUS OF THIRD-YEAR STUDENTS AT UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY – VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY HANOI

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

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Ngọc Anh

Email: tranahdentist@gmail.com

Ngày nhận bài: 14.4.2023

Ngày phản biện khoa học: 26.5.2023

Ngày duyệt bài: 20.6.2023

A descriptive cross-section in order to determine dental caries status is conducted on 206 third-year students at University of Medicine and Pharmacy – Vietnam National University, Hanoi. The results showed that: The total rate of dental caries was 46,12%. DMFT index: 2,28 (D=1,37, M=0,04, F=0,87). The DMFT index was low according to WHO classification (2013). **Keywords:** dental caries, DMFT, University of Medicine and Pharmacy – Vietnam National University, Hanoi.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng là một bệnh mãn tính phổ biến nhất trên toàn thế giới và là một thách thức lớn đối với sức khỏe cộng đồng toàn cầu. Đây là căn bệnh phổ biến nhất ở trẻ em, từ đó ảnh hưởng đến chất lượng sống của trẻ trong suốt quãng đời còn lại. Sâu răng không được điều trị có thể gây khó khăn khi ăn uống và trong giấc ngủ, và là nguyên nhân hàng đầu khiến người bệnh phải nghỉ học hoặc nghỉ làm [2].

Tỷ lệ mắc các bệnh sâu răng liên tục gia tăng trên toàn cầu khi mà tốc độ đô thị hóa ngày càng tăng và những thay đổi về điều kiện sống.

Theo báo cáo tình trạng sức khỏe răng miệng toàn cầu của WHO (2022), các bệnh về răng miệng ảnh hưởng đến gần 3,5 tỷ người trên toàn thế giới, với 3 trong số 4 người bị ảnh hưởng sống ở các quốc gia có thu nhập trung bình. Trên toàn cầu, ước tính có khoảng 2 tỷ người trưởng thành bị sâu răng và 514 triệu trẻ em bị sâu răng sữa [3].

Ở Việt Nam, theo kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2019, cả nước có trên 60% dân số mắc bệnh sâu răng, trong đó lứa tuổi từ 6 - 8 tuổi chiếm trên 85%. Tình trạng bệnh sâu răng ở Việt Nam cũng có xu hướng gia tăng theo tuổi. Theo đó, tuổi càng lớn, tỷ lệ sâu răng càng cao. Đặc biệt, từ độ tuổi 45 trở lên có tới 90% người bị sâu răng [4].

Hiện nay đã có một số nghiên cứu trong nước về thực trạng bệnh sâu răng với đối tượng sinh viên. Độ tuổi của sinh viên trường Y thường dao động từ 18 - 24 tuổi, là độ tuổi rất quan tâm đến các vấn đề về thể chất và thẩm mỹ. Nếu sớm có những nhận thức và thói quen vệ sinh răng miệng đúng sẽ giúp sinh viên chăm sóc sức khỏe nói chung và sức khỏe răng miệng nói riêng được tốt hơn.

Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội là trường đào tạo đa ngành, đa cấp. Qua thời gian hình thành và phát triển, trường đã tuyển sinh được hàng nghìn sinh viên cho đào tạo đại học và sau đại học. Với nhiều sinh viên từ năm 2 trở đi, các bạn đã có những kiến thức nhất định về chăm sóc sức khỏe răng miệng, đồng thời các bạn cũng có đủ thời gian để thích nghi với điều kiện sinh hoạt và học tập mới. Do đó, các bạn đã có những nhận thức và thói quen chăm sóc răng miệng cho riêng mình. Tuy vậy, số lượng nghiên cứu và khảo sát về thực trạng các bệnh răng miệng trong sinh viên của trường vẫn còn hạn chế, gây khó khăn trong việc phát hiện, điều trị, dự phòng và khuyến cáo phòng ngừa sâu răng.

Xuất phát từ nhu cầu thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu như sau: Mô tả thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022-2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022-2023 đang theo học tại trường. Đối tượng tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đối tượng không

hợp tác tham gia quá trình nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- **Thời gian:** Tháng 2/2023 - 3/2023.

- **Địa điểm:** Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.3.2. Cỡ mẫu:

Dựa trên công thức xác định kích thước mẫu Slovin (1960):

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Trong đó: n: là số mẫu cần nghiên cứu.

N: là tổng thể mẫu. e: là sai số cho phép hoặc mức ý nghĩa thống kê.

Tổng số sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022 - 2023 là N = 440 sinh viên. Mức ý nghĩa thống kê chọn e = 0,05, tương ứng với độ tin cậy là 95%.

Dựa vào công thức trên, tính được cỡ mẫu lý thuyết là 200 sinh viên.

Thực tế nghiên cứu tiến hành trên mẫu thuận tiện gồm 206 sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022-2023 tham gia nghiên cứu.

2.3.3. Phương pháp thu thập số liệu

- Số liệu được thu thập qua bộ câu hỏi và phiếu khám. Các đối tượng sẽ tự trả lời bộ câu hỏi thông tin: giới tính, khu vực thường trú. Tiến hành khám răng miệng, kết quả sẽ được nghiên cứu viên điền vào phiếu khám lâm sàng theo mẫu của WHO 2013 [1] để ghi nhận tình trạng sâu răng của đối tượng nghiên cứu.

- Người thực hiện quy trình khám là sinh viên ngành Răng - Hàm - Mặt năm thứ 5 và năm 6 Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội, được tập huấn dưới sự hướng dẫn của cán bộ giảng viên Khoa Răng Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội nhằm chuẩn hóa quy trình khám, có trách nhiệm và tuyệt đối tuân thủ quy trình nghiên cứu khoa học.

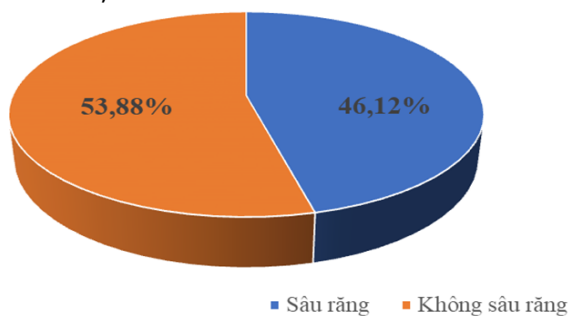
- Phương pháp khám quan sát kết hợp dụng cụ khám gồm khay khám, gương khám, thăm trầm, kẹp gắp và đèn sáng.

- Cách ghi nhận DMFT: Tiêu chuẩn ghi nhận chỉ số DMFT dựa theo hướng dẫn của WHO năm 2013 [1].

2.3.4. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 23 và một số thuật toán phân tích thống kê: Chi bình phương, T - Test.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được tiến hành trên 206 sinh viên năm thứ ba đang theo học tại Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội. Trong đó có 94 sinh viên nam (chiếm 45,63%) và 112 sinh viên nữ (chiếm 53,37%). Sinh viên đến từ khu vực 1 chiếm 18,93%, sinh viên đến từ khu vực 2 chiếm 48,54% và sinh viên đến từ khu vực 3 chiếm 32,53%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sâu răng của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ sinh viên có sâu răng là 46,12%.

Bảng 1. Tỷ lệ sâu răng theo giới tính và khu vực thường trú của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Số lượng (%)	
	Không sâu răng	Sâu răng
Tổng cộng	111 (53,88)	95 (46,12)
Giới		
Nam	59 (62,77)	35 (37,23)
Nữ	52 (46,43)	60 (53,57)
P*	0,019	
Khu vực		
KV1	19 (48,72)	20 (51,28)
KV2	52 (52)	48 (48)
KV3	40 (59,7)	27 (40,3)
P*	0,478	

*Kiểm định Chi bình phương

Tỷ lệ sâu răng ở nữ (53,57%) cao hơn ở nam (37,23%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p = 0,019 < 0,05$

Tỷ lệ sâu răng cao nhất ở khu vực 1 (51,28%), thấp nhất ở khu vực 3 (40,3%). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

Bảng 2. Chỉ số DMFT theo giới tính và khu vực thường trú của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm	Trung bình			
	DMFT	D (Sâu)	M (Mất)	F (Trám)
Toàn bộ	2,28	1,37	0,04	0,87
Giới				
Nam	1,8	1,01	0,04	0,75
Nữ	2,68	1,68	0,04	0,96
P*	0,063	0,023	0,876	0,294

	Khu vực			
	KV1	2,77	1,44	0,07
KV2	2,2	1,54	0,02	0,64
KV3	2,1	1,09	0,06	0,95
P**	0,473	0,4	0,326	0,201

*Kiểm định T cho hai mẫu độc lập,

**Kiểm định Oneway ANOVA

Trung bình DMFT của toàn bộ đối tượng nghiên cứu là 2,28, trong đó trung bình răng sâu là 1,37, trung bình số răng mất là 0,04 và trung bình răng trám là 0,87. Trung bình DMFT của sinh viên nữ là 2,68 cao hơn sinh viên nam là 1,8, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p=0,063$). Trung bình DMFT của sinh viên ở khu vực 3 thấp hơn các khu vực khác, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p>0,05$.

Tương tự, trung bình răng sâu ở nhóm sinh viên nam (1,01) thấp hơn nhóm sinh viên nữ (1,68), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p=0,023<0,05$). Trung bình răng sâu của nhóm sinh viên khu vực 3 thấp hơn sinh viên các khu vực khác, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p=0,4>0,05$).

Xem xét sự khác biệt về trung bình răng mất, nhóm sinh viên sống ở khu vực 1 cao hơn các nhóm còn lại ($p=0,326>0,05$).

Nhóm sinh viên nữ, nhóm sinh viên sống ở khu vực 1 có trung bình răng trám cao hơn các nhóm còn lại ($p>0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Theo kết quả nghiên cứu, tỷ lệ sâu răng chung của nhóm đối tượng nghiên cứu là 46,12%. So với các nghiên cứu trong và ngoài nước, thấy được kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nirit Yavnai [5] trên 702 thanh niên Israel 18 tuổi (tỷ lệ 53,3%) và nghiên cứu của Huỳnh Thúy Phương [6] trên 1493 sinh viên chính quy năm nhất trường Đại học Y Dược Cần Thơ (tỷ lệ 53,9). Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi thấp hơn nhiều so với nghiên cứu của Hồng Thúy Hạnh [7] với tỷ lệ sâu răng là 84,55% và Diachev [8] với tỷ lệ sâu răng là 96%. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về cỡ mẫu và đối tượng nghiên cứu.

Chỉ số DMFT của nhóm đối tượng nghiên cứu là 2,28, thuộc mức thấp theo phân loại WHO (2013). Kết quả này gần tương đồng với mẫu nghiên cứu cùng lứa tuổi ở Đại học Okayama với $DMFT=2,5\pm 3,7$ [11] và ở Israel với $DMFT$ là $1,95\pm 2,67$ [5]. Kết quả này tốt hơn so với báo cáo về sâu răng của sinh viên Đại học Y Hà Nội 2020-2021 ($DMFT=5,49$) [7] và báo cáo về sâu răng của sinh viên ĐH Y Dược TP.HCM

(DMFT=3,7)[9].

Bảng 3. Trung bình DMFT ở đôi tượng sinh viên của một số nghiên cứu trong và ngoài nước

Nghiên cứu	Năm	Tuổi	DMFT	D	M	F
Đại học Y Hà Nội [7]	2021	18-19	5,09	4,72	0,04	0,33
ĐH Y Dược TP. HCM [9]	2017	20,5	3,7	2,52	0,34	0,86
Đại học Okayama [11]	2018	18-29	2,5			
Israel [5]	2020	>18	1,95	0,52	0,03	1,4
Nga [8]	2017	18-25	7,58	0,61	0,12	6,84
Nghiên cứu này	2023	21-22	2,28	1,37	0,04	0,87

Mặc dù DMFT của các nước phát triển (Nga và Israel) khá cao, nhưng trung bình trám tại các nước này cũng rất cao. Dân số có trung bình răng trám cao phản ánh đối tượng nghiên cứu nhận thức tốt về chăm sóc răng miệng cũng như việc sử dụng các dịch vụ nha khoa phổ biến hơn.

Khi so sánh với các nghiên cứu trên sinh viên ở các trường Đại học tại Việt Nam, ta thấy DMFT của mẫu nghiên cứu thấp hơn đáng kể. Sự khác biệt này có thể do sự khác biệt về cỡ mẫu và khu vực nghiên cứu. Tuy nhiên dù DMFT có khác biệt, nhưng mô hình các thành phần trong DMFT đều tương tự, khi mà trung bình răng sâu chiếm ưu thế và trung bình răng trám ở mức thấp. Điều này cho thấy mức độ ưu tiên dành cho khám răng miệng ở sinh viên vẫn còn thấp và việc tiếp cận với dịch vụ chăm sóc răng miệng ở sinh viên Việt Nam vẫn còn chưa phổ biến.

Sự khác biệt đáng kể về sâu răng liên quan với giới tính được thể hiện trong hầu hết các nghiên cứu [7][8][9]. Điều này cũng tương đồng với kết quả trong nghiên cứu này. Giải thích cho điều này có nhiều nguyên nhân phức tạp. Nhiều nghiên cứu cho rằng tỷ lệ sâu răng ở nữ cao hơn có liên quan đến các yếu tố sinh học của sự mọc răng sớm, sự thay đổi nội tiết tố, thành phần và tốc độ dòng chảy của nước bọt, thói quen ăn uống và vai trò trong xã hội.

Đã có nhiều bằng chứng cho thấy có sự khác biệt về tình trạng sâu răng giữa các khu vực sinh sống [4][10]. Sự khác biệt có thể do ảnh hưởng của các yếu tố như rào cản kinh tế và địa lý, hạn chế khả năng tiếp cận với chăm sóc sức khỏe răng miệng. Điều này mặc dù tương đồng với kết quả trong nghiên cứu, khi tỉ lệ sâu răng của sinh viên đến từ khu vực 2 và khu vực 3 thấp hơn nhóm sinh viên đến từ khu vực 1 nhưng kết quả lại không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh sâu răng của sinh viên năm thứ

ba Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội là 46,12%, Trung bình DMFT là 2,28, trong đó trung bình răng sâu là 1,37, trung bình răng mất là 0,04 và trung bình răng trám là 0,87. Với kết quả này, nhà trường và Đại học Quốc gia Hà Nội có thể thực hiện những phương án giúp phòng ngừa và cải thiện tình trạng sâu răng trong sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. WHO (2013), Oral health surveys, 5th Edition.
2. FDI World Dental Federation (2015), The Oral Health Atlas 2nd Edition.
3. World Health Organization (2022), Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030.
4. Trịnh Đình Hải (2019), Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc, Bệnh viện Răng Hàm Mặt TW
5. Nirit Yavnai, Sigal Mazor, Idan Shavit, Avraham Zini (2020), Caries prevalence among 18 years old, an epidemiological survey in Israel.
6. Huỳnh Thuý Phương, Nguyễn Minh Khởi và Lâm Nhật Tân (2016), Nghiên cứu tình trạng bệnh răng miệng và nhu cầu điều trị của sinh viên chính quy năm thứ nhất trường đại học Y dược Cần Thơ năm học 2014-2015, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.
7. Hồng Thúy Hạnh, Trịnh Minh Báo, Nguyễn Thị Khánh Huy, Đỗ Sơn Tùng, Đỗ Hoàng Việt, Phùng Lâm Tới, Hoàng Bảo Duy (2022), Thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020 – 2021, Tạp chí Y học Việt Nam.
8. Diachev. S. N., Brenil T., & Trovik. T. A. (2017), Dental caries experience and determinants in young adults of the Northern State, Medical University. Arkhangelsk. North-West Russia.
9. Đinh Nguyễn Kim Thoa, Trịnh Thị Tố Quyên và Trần Thu Thủy (2017), Cảm nhận chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe răng miệng của sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, Y học Thành phố Hồ Chí Minh.
10. Centers for Disease Control and Prevention, US Dept of Health and Human Services (2019), Oral Health Surveillance Report - Trends in Dental Caries and Sealants, Tooth Retention, and Edentulism, United States, 1999–2004 to 2011–2016.