

Nước trong giai đoạn 2020-2022 có sự gia tăng của nhóm bệnh không lây mạn tính.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế.** Tài chính y tế ở Việt Nam. Hà Nội. 2008.
2. **Bệnh viện Đa khoa Cái Nước tỉnh Cà Mau.** Báo cáo thống kê hoạt động bệnh viện năm 2021. 2022
3. **Bệnh viện Đa khoa Cái Nước tỉnh Cà Mau.** Báo cáo thống kê hoạt động bệnh viện năm 2020. 2021.
4. **Nguyễn Thị Thu Dung.** Mô hình bệnh tật của người dân tỉnh Thái Bình giai đoạn từ 2015 đến 2018. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh.

- 2018.123 (7), 181-189.
5. **Dương Phúc Lam.** Nghiên cứu cơ cấu chi phí và khả năng tự chi trả cho chăm sóc y tế ở người bệnh tại bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn Thành Phố Cần Thơ 2022, Tạp chí y Dược học Cần Thơ. 2021. 50, 114-121.
 6. **Hoàng Thy Nhac Vũ.** Đặc điểm mô hình bệnh tật của bệnh viện Phú Nhuận Thành Phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2012-2016. Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2016. 23 (2), 397-403.
 7. **Hoàng Thy Nhac Vũ.** Đặc điểm mô hình bệnh tật tại bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu tỉnh Bến Tre giai đoạn 2011-2017, Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh. 2017. 22 (1), 285-291.

TÌNH TRẠNG SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG, THÓI QUEN VỆ SINH VÀ NHU CẦU ĐIỀU TRỊ TRÊN BỆNH NHÂN CAN THIỆP TIM MẠCH

Bùi Thị Thanh Nga¹, Lê Long Nghĩa¹, Phạm Minh Tuấn¹,
Trần Thị Mỹ Hạnh¹, Nguyễn Công Thành², Nguyễn Đức Hoàng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá tình trạng sức khỏe răng miệng, đồng thời khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc răng miệng và nhu cầu điều trị bệnh răng miệng của bệnh nhân có can thiệp mạch vành qua da. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả được thực hiện trên 160 bệnh nhân mắc bệnh động mạch vành, có chỉ định can thiệp mạch vành qua da đang điều trị tại Viện Tim mạch Việt Nam – Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội từ tháng 10/2022 đến tháng 5/2023. Các bệnh nhân được thăm khám và phỏng vấn trực tiếp để ghi nhận các chỉ số nghiên cứu dựa theo phiếu điều tra soạn sẵn. **Kết quả:** Tỷ lệ sâu răng của đối tượng rất cao (80,6%), trong khi tỷ lệ trám răng lại tương đối thấp, chỉ số sâu mất trám răng là $5,3 \pm 2,78$. Tình trạng quanh răng kém với chỉ số lợi trung bình $1,26 \pm 0,65$, độ sâu thăm khám trung bình $4,61 \pm 1,6$, mất bám dính lâm sàng trung bình $5,97 \pm 2,19$. Tình trạng vệ sinh răng miệng của đối tượng ở mức kém với chỉ số vệ sinh răng miệng cơ bản OHI – S trung bình là $4,55 \pm 1,2$. Đánh giá kiến thức, thái độ, hành vi của đối tượng nghiên cứu thấy mức kiến thức trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất với 63,75%, phần lớn đối tượng có thái độ tốt và trung bình, hành vi chăm sóc răng miệng chủ yếu ở mức trung bình và kém (92,75%). Nhu cầu điều trị bệnh răng miệng của đối tượng ở mức cao. **Kết luận:** Tình trạng bệnh răng miệng của các bệnh nhân bệnh mạch vành có chỉ định can thiệp mạch vành qua da còn kém, nhu cầu điều trị của đối tượng ở mức cao. Trong khi đó kiến thức, thái

độ, hành vi chăm sóc răng miệng của đối tượng vẫn ở mức độ trung bình và kém.

Từ khóa: bệnh mạch vành, bệnh răng miệng.

SUMMARY

ORAL HEALTH STATUS, HYGIENE HABITS AND THE NEED FOR TREATMENT IN PATIENTS WITH CARDIOVASCULAR INTERVENTION

Objective: Assess oral health status, and survey knowledge, attitudes, oral care behaviors and dental treatment needs of patients undergoing percutaneous coronary intervention. **Research methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 160 patients with coronary artery disease, indicated for percutaneous coronary intervention, being treated at the Vietnam Heart Institute - Bach Mai Hospital, Hanoi, from October 2022 to May 2023. Patients were examined and interviewed directly to record research indicators based on pre-prepared questionnaires. **Results:** The subject's tooth decay rate was very high (80.6%), while the tooth filling rate was relatively low, and the tooth decay and filling loss index was 5.3 ± 2.78 . Poor periodontal condition with an average gingival index of 1.26 ± 0.65 , average examination depth of 4.61 ± 1.6 , average clinical attachment loss of 5.97 ± 2.19 . The subject's oral hygiene status was poor with an average basic oral hygiene index OHI - S of 4.55 ± 1.2 . Assessing the knowledge, attitudes, and behaviors of research subjects, the average level of knowledge accounted for the highest percentage at 63.75%, the majority of subjects had good and average attitudes and dental care behaviors, mainly at average and poor levels (92.75%). The subject's need for dental treatment is high (80.6%). **Conclusion:** The oral disease condition of coronary artery disease patients indicated for percutaneous coronary intervention is very serious, their treatment needs are high. Meanwhile, the subjects' knowledge, attitudes,

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bạch Mai

Chịu trách nhiệm chính: Bùi Thị Thanh Nga

Email: thanhnga11.dr@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 25.8.2023

Ngày duyệt bài: 20.9.2023

and oral care behaviors are still at an average or poor level. **Keywords:** coronary artery disease, dental disease.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tim mạch thuộc nhóm bệnh gây tử vong nhiều trên thế giới, trong đó bệnh lý mạch vành chiếm tỉ lệ khá cao và có xu hướng tăng mạnh, hiện là một gánh nặng cho sức khỏe cộng đồng ở các quốc gia phát triển và đang phát triển. Trong các thập kỷ qua, nhiều bằng chứng đã tìm thấy mối liên quan giữa một số bệnh toàn thân và sức khỏe răng miệng, đặc biệt là các bệnh tim mạch và đái tháo đường¹. Năm 2013, Hội Tim mạch Hoa kỳ tuyên bố có mối liên quan giữa bệnh xơ vữa mạch máu và viêm vùng quanh răng dù chưa đủ chứng cứ để khẳng định là mối liên quan nhân quả².

Ở Việt Nam, trong thời gian gần đây đã có một số nghiên cứu cho thấy mối tương quan thuận giữa mức độ hẹp động mạch vành và mức độ viêm nhiễm răng miệng. Năm 2013, Nguyễn Thị Thụy Vũ và cộng sự³ đã tiến hành một nghiên cứu trên người bệnh động mạch vành với kết luận rằng tình trạng nha chu của người bệnh động mạch vành xấu hơn tình trạng nha chu của người không bệnh động mạch vành, đồng thời mức độ bệnh nha chu tăng theo mức độ hẹp động mạch vành. Năm 2021, Nguyễn Ngọc Thắng và cộng sự⁴ cũng tiến hành nghiên cứu trên bệnh nhân bệnh động mạch vành mạn tính và rút ra kết luận có mối tương quan thuận giữa mức độ hẹp động mạch vành và mức độ viêm nha chu.

Từ những bằng chứng hiện tại, chúng ta có thể thấy được tầm quan trọng của việc kiểm soát bệnh viêm nhiễm răng miệng trên bệnh nhân bệnh mạch vành, góp phần giảm thiểu nguy cơ tăng nặng và tái phát bệnh trên những đối tượng này. Tuy nhiên, hiện tại còn rất ít nghiên cứu tập trung vào chăm sóc sức khỏe răng miệng trên bệnh nhân bệnh mạch vành. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu bước đầu đánh giá tình trạng răng miệng ở người bệnh động mạch vành, hy vọng góp phần vào nguồn dữ liệu về mối liên quan giữa hai bệnh này ở người Việt Nam, để từ đó có thể đưa ra một cái nhìn tổng quát về hiện

trạng của vấn đề này và những hướng giải quyết.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Cơ mẫu: 160 bệnh nhân bệnh mạch vành có chỉ định can thiệp mạch vành qua da

2.1.2. Địa điểm nghiên cứu: Viện Tim mạch Việt Nam – bệnh viện Bạch Mai.

2.1.3. Thời gian nghiên cứu: tháng 10/2022 đến tháng 5/2023.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

2.2.2. Tiến hành nghiên cứu: Bệnh nhân đủ tiêu chuẩn lựa chọn vào nghiên cứu được chuyển sang phòng khám Răng Hàm Mặt của khoa Răng Hàm Mặt – bệnh viện Bạch Mai để khám lâm sàng, và phỏng vấn kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc răng miệng.

2.3. Xử lý số liệu: Số liệu được nhập vào máy tính và xử lý theo phần mềm thống kê Y học SPSS.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Trong 160 đối tượng tham gia nghiên cứu thì nam giới chiếm 71,9%, nữ giới chiếm 28,1%; nhóm dưới 65 tuổi chiếm 40%, nhóm 65 tuổi trở lên chiếm 60%. Về trình độ học vấn, nhóm có học vấn trung cấp trở lên chiếm 29%, hết THPT chiếm 47%, chỉ học hết tiểu học hoặc không biết chữ chiếm 24%.

3.2. Thực trạng bệnh răng miệng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.1. Tình trạng vệ sinh răng miệng theo chỉ số OHI - S

Chỉ số \ Giá trị	Trung bình	Độ lệch chuẩn
DI - S	2,18	0,732
CI - S	2,37	0,622
OHI - S	4,55	1,2

Nhận xét: Bảng trên mô tả chỉ số vệ sinh răng miệng của đối tượng nghiên cứu. Chỉ số cận bám và chỉ số cao răng trung bình là 2,18 và 2,37. Chỉ số vệ sinh răng miệng đơn giản OHI - S trung bình là 4,55 ± 1,2, ở mức độ kém.

Bảng 3.2. Thực trạng sâu mất trám răng theo nhóm tuổi

Chỉ số	TB ± SD	Nhóm tuổi (n/%)			P
		< 65	≥ 65	Tổng	
SR	2,11 ± 1,40	52 (81,2%)	77 (80,2%)	129 (80,6%)	0,870
MR	2,59 ± 2,22	40 (62,5%)	82 (85,4%)	122 (76,2%)	0,001
TR	0,60 ± 1,30	18 (28,1%)	14 (14,6%)	32 (20%)	0,036

Nhận xét: - Tỉ lệ sâu răng rất cao và không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các

nhóm tuổi.

- Tỉ lệ mất răng cao và trám răng thấp, có sự

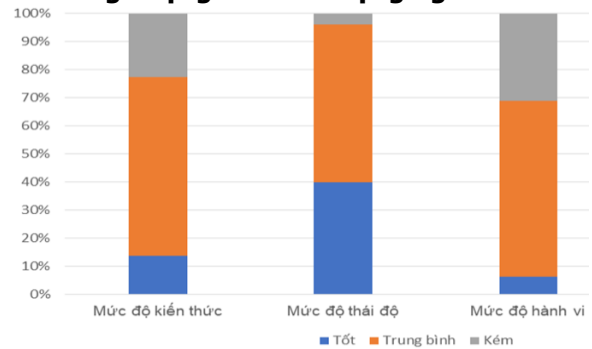
khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi.
 - Chỉ số SMTR chung của nhóm đối tượng nghiên cứu là $5,30 \pm 2,78$.

Bảng 3.3. Tình trạng bệnh quanh răng của đối tượng nghiên cứu

Chỉ số	Mức độ	Số lượng	Tỉ lệ %	Trung bình
GI	Độ 0	0	0	$1,26 \pm 0,65$
	Độ 1	79	49,4	
	Độ 2	71	44,3	
	Độ 3	10	6,3	
PD	Độ 0	49	30,6	$4,61 \pm 1,6$
	Độ 1	70	43,8	
	Độ 2	28	17,5	
	Độ 3	13	8,1	
CAL	0 – 3 mm	16	16,2	$5,97 \pm 2,19$
	4 – 5 mm	53	33,1	
	> 5 mm	58	50,7	

Nhận xét: Bảng trên mô tả giá trị trung bình và phân độ các chỉ số lợi, độ sâu thăm khám và mất bám dính lâm sàng của đối tượng nghiên cứu.

3.3. Kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc răng miệng của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 3.1. Mức độ kiến thức, thái độ, hành vi về chăm sóc răng miệng của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Phần nhiều đối tượng có mức kiến thức trung bình, phần lớn đối tượng có mức thái độ tốt và trung bình về chăm sóc răng miệng. Hành vi chăm sóc răng miệng chủ yếu ở mức trung bình và kém, chỉ có một tỉ lệ nhỏ đối tượng có mức hành vi tốt.

Bảng 3.4. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu về bệnh răng miệng

Biến số	n	%
Nguyên nhân chủ yếu gây bệnh răng miệng	Hiểu đúng	93 (58,1)
	Hiểu sai	48 (30,1)
	Không biết	19 (11,8)
Sức khỏe răng miệng có liên quan với bệnh lý tim mạch không	Có	48 (30)
	Không/Không biết	112 (70)

Nhận xét: Có 58,1% đối tượng trả lời đúng nguyên nhân chủ yếu gây bệnh răng miệng (trả lời là do vi khuẩn và vệ sinh răng miệng kém), có 30,1% đối tượng trả lời chưa đúng và 11,8% trả lời không biết. Về mối liên quan giữa sức khỏe răng miệng và bệnh lý tim mạch, có 30% đối tượng nghiên cứu trả lời là có liên quan, và 70% bệnh nhân trả lời không biết hoặc không liên quan.

Bảng 3.5. Hành vi chăm sóc răng miệng hàng ngày

Biến số	Kết quả n (%)	
Số lần chải răng trong ngày	1 lần	38 (23,8%)
	2-3 lần	122 (76,2%)
	Không chải	0
Dùng kem đánh răng	100%	
Dùng chỉ tơ nha khoa	5 (3,1%)	
Dùng tăm xỉa răng	149 (93,1%)	
Súc miệng sau khi ăn	Dùng dịch nước súc miệng	17 (10,6%)
	Nước muối	54 (33,8%)
	Nước	75 (46,9%)
	Các loại khác	14 (8,8%)
	Không súc miệng	0
Thói quen ăn đồ ngọt	Thường xuyên	36 (22,5%)
	Ít khi	124 (77,5%)
Thói quen ăn hoa quả tươi	Thường xuyên	148 (92,5%)
	Ít khi	12 (7,5%)

Nhận xét: - Không có bệnh nhân nào không chải răng, tỷ lệ chải răng 1 lần 1 ngày là 23,8%, chải răng 2 – 3 lần 1 ngày là 76,2%.

- 100% bệnh nhân có sử dụng kem đánh răng để chải răng.

- Phần lớn bệnh nhân sử dụng tăm xỉa răng sau khi ăn, rất ít bệnh nhân sử dụng chỉ tơ nha khoa để vệ sinh kẽ răng.

- Phần lớn bệnh nhân có súc miệng sau khi ăn, trong đó chủ yếu là dùng nước hoặc nước muối.

- Tỷ lệ bệnh nhân có thói quen ăn đồ ngọt thường xuyên là 22,5%, thói quen ăn hoa quả tươi là 92,5%.

Bảng 3.6. Hành vi khám răng miệng

Biến số	Kết quả n (%)	
Lần gần nhất đến khám răng hàm mặt	Dưới 12 tháng	73 (45,6%)
	1-2 năm	17 (10,6%)
	>2 năm	56 (35,1%)
Địa điểm khám răng hàm mặt	Chưa bao giờ	14 (8,8%)
Địa điểm khám răng hàm mặt	Bệnh viện	44 (30,1%)
	Phòng khám răng tư nhân	91 (62,3%)
Khi bị đau răng	Phòng răng gia truyền	11 (7,6%)
	Đi khám	121 (75,6%)
Tự điều trị/Không làm gì	Tự điều trị/Không làm gì	39 (24,4%)

Nhận xét: - Có 45,6% bệnh nhân có đi khám răng trong vòng 1 năm gần đây, 10,6% bệnh nhân đi khám răng cách 1 – 2 năm, 35,1% bệnh nhân hơn 2 năm chưa đi khám răng, thậm chí có 8,8% bệnh nhân chưa bao giờ đi khám răng.

- Phần đông bệnh nhân lựa chọn đi khám khi có vấn đề răng miệng, nhưng cũng có lượng không nhỏ bệnh nhân (24,4%) lựa chọn tự điều trị hoặc không làm gì cả.

Bảng 3.7. Môi liên quan của kiến thức, thái độ, hành vi với tình trạng răng miệng của đối tượng nghiên cứu

Biến số (n/%)	Biến số	SR		Viêm QR		Tình trạng VSRM		
		Có	Không	Có	Không	Tốt	TB	Kém
Kiến thức	Tốt	13/59,1	9/40,9	20/90,9	2/9,1	0	4/18,2	18/81,8
	Trung bình	84/82,4	18/17,6	87/85,3	15/14,7	0	17/16,7	85/83,3
	Kém	32/88,9	4/11,1	34/94,4	2/5,6	0	8/22,2	28/77,9
	p	0,016		0,314		0,758		
Thái độ	Tốt	42/65,6	22/34,4	51/79,7	13/20,3	0	14/21,9	50/78,1
	Trung bình	87/90,6	9/9,4	90/93,8	6/6,2	0	15/15,6	81/84,4
	Kém	0	0	0	0	0	0	0
	p	<0,001		0,007		0,315		
Hành vi	Tốt	0/0,0	10/100	6/60,0	4/40,0	0	6/60,0	4/40,0
	Trung bình	86/85,1	15/14,9	88/87,1	13/12,9	0	17/16,8	84/83,2
	Kém	43/87,8	6/12,2	47/95,9	2/4,1	0	6/12,2	43/87,8
	p	<0,001		0,005		0,001		

Nhận xét: - Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ kiến thức, thái độ, hành vi với tỉ lệ sâu răng của đối tượng nghiên cứu: kiến thức, thái độ và hành vi càng kém thì tỉ lệ sâu răng càng nhiều.

- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ thái độ, hành vi với tỉ lệ mắc bệnh quanh răng của đối tượng nghiên cứu: thái độ và hành vi càng kém thì tỉ lệ bệnh quanh răng càng cao.

- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mức độ hành vi với tình trạng vệ sinh răng miệng của đối tượng nghiên cứu: hành vi càng kém thì tình trạng vệ sinh răng miệng càng kém.

3.4. Nhu cầu điều trị bệnh răng miệng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.8. Nhu cầu điều trị bệnh quanh răng của đối tượng nghiên cứu

Nhu cầu điều trị bệnh quanh răng	N	%
Không cần điều trị (TN 0)	0	0
Hướng dẫn vệ sinh răng miệng (TN 1)	13	8,1
Lấy cao răng (TN 2)	115	71,9
Điều trị phức hợp (TN 3)	32	20
Tổng	160	100

Nhận xét: Nhu cầu cần phải lấy cao răng, làm nhẵn bề mặt chân răng và hướng dẫn vệ sinh răng miệng ở đối tượng nghiên cứu chiếm tỷ lệ rất cao. Có 20% đối tượng cần điều trị phức hợp.

Bảng 3.9. Nhu cầu điều trị răng của đối tượng nghiên cứu

Nhu cầu điều trị	Phục hồi răng	Phục hình răng	Điều trị phối hợp

N	127	123	59
%	80,6	76,9	36,9

Nhận xét: Bảng trên cho thấy, nhu cầu cần điều trị phục hồi răng và phục hình răng của đối tượng nghiên cứu là rất cao (80,6% và 76,9%), có 36,9% bệnh nhân cần điều trị phối hợp.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng bệnh răng miệng của đối tượng nghiên cứu. Giá trị trung bình OHI – S (4,55) cho thấy tình trạng vệ sinh răng miệng chung của đối tượng nghiên cứu ở mức trung bình và kém, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Thăng⁴.

Bảng 3.2 cho thấy có đến 80,6% đối tượng có sâu răng, tỉ lệ mất răng cũng rất cao (76,2%), trong khi tỉ lệ đối tượng có trám răng chỉ 20%. Chỉ số sâu mất trám răng của nhóm trên 65 tuổi ($5,51 \pm 2,65$) lớn hơn chỉ số sâu mất trám răng của nhóm dưới 65 tuổi ($4,98 \pm 2,95$), sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê. Kết quả này phù hợp với thực trạng chung về bệnh lý răng miệng người cao tuổi, tuổi càng cao thì tình trạng bệnh răng miệng càng trầm trọng hơn.

Sức khỏe quanh răng trong nghiên cứu này được đánh giá thông qua các chỉ số: chỉ số lợi GI, chỉ số độ sâu thăm khám PD, chỉ số mất bám dính CAL. Theo kết quả nghiên cứu, chỉ số lợi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $1,26 \pm 0,65$, độ sâu thăm khám trung bình là $4,61 \pm 1,6$, độ mất bám dính lâm sàng là $5,97 \pm 2,19$.

Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Thăng⁴ trên 95 bệnh nhân bệnh mạch vành mạn đang điều trị tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội.

4.2. Kiến thức, thái độ, hành vi về chăm sóc răng miệng của đối tượng nghiên cứu

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi thì chỉ có 13,75% đối tượng có kiến thức tốt về răng miệng, 63,75% đối tượng có kiến thức trung bình và còn 22,5% đối tượng ở mức kém. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Phương và cộng sự⁵ trên đối tượng bệnh nhân tim mạch. Theo nghiên cứu của Akl S. và cộng sự⁶ cũng cho thấy trên toàn cầu, bệnh nhân mắc các bệnh lý toàn thân nghiêm trọng có kiến thức và nhận thức kém (< 50%) về các mối liên quan giữa sức khỏe răng miệng với tình trạng của họ. Do đó, việc giáo dục sức khỏe răng miệng cho các đối tượng mắc bệnh tim mạch, bệnh đái tháo đường... là đặc biệt cần thiết.

Theo biểu đồ 3.1, chúng tôi thấy rằng các đối tượng nghiên cứu có thái độ ở mức trung bình và tốt chiếm tỷ lệ cao. Khi khảo sát về số lần chải răng trong ngày của các đối tượng nghiên cứu, chúng tôi thấy rằng có 76,2 % đối tượng chải răng 2 đến 3 lần mỗi ngày, 100% bệnh nhân có sử dụng kem đánh răng để chải răng. Về hành vi vệ sinh kẽ răng, kết quả nghiên cứu cho thấy việc sử dụng tăm xỉa răng vẫn còn rất nhiều, trong khi đó, tỷ lệ đối tượng sử dụng chỉ tơ nha khoa rất ít (3,1%). Điều này cho thấy việc thực hành vệ sinh răng miệng của bệnh nhân tim mạch cũng như của cộng đồng vẫn chưa thực sự tốt. Việc sử dụng tăm xỉa răng vẫn còn rất phổ biến, nhất là các đối tượng người cao tuổi, có thể do thói quen, hoặc thao tác sử dụng chỉ tơ nha khoa là khó khăn với họ. Hành vi khám răng định kỳ vẫn còn ở mức kém.

Theo bảng 3.7, chúng tôi nhận thấy có mối liên quan giữa kiến thức, thái độ và hành vi của đối tượng nghiên cứu với tình trạng vệ sinh răng miệng, và tỉ lệ mắc bệnh răng miệng. Sâu răng chịu nhiều yếu tố ảnh hưởng như tuổi, giới... nhưng trong nghiên cứu này, chúng tôi chưa thấy có mối liên quan giữa tuổi, giới với tỉ lệ sâu răng. Tình trạng vệ sinh răng miệng có mối liên quan với tuổi của đối tượng, tuổi càng cao thì việc kiểm soát vệ sinh răng miệng càng khó khăn hơn, dẫn đến hành vi vệ sinh răng miệng kém hơn và tình trạng bệnh quanh răng có xu hướng nặng hơn.

4.3. Nhu cầu điều trị bệnh răng miệng

của đối tượng nghiên cứu. Nhu cầu điều trị sâu răng và bệnh quanh răng ở nhóm đối tượng trong nghiên cứu của chúng tôi chiếm tỷ lệ cao. Kết quả này khá tương đồng với kết quả điều tra sức khỏe toàn quốc năm 2019 của Trịnh Đình Hải và cộng sự⁷ ở nhóm người cao tuổi. Nhu cầu điều trị bệnh quanh răng ở nhóm bệnh nhân bệnh động mạch vành cũng như nhóm đối tượng người cao tuổi đều rất cao, nhất là nhu cầu hướng dẫn vệ sinh răng miệng và nhu cầu lấy cao răng, làm nhẵn bề mặt chân răng. Về nhu cầu phục hình, không có bệnh nhân nào bị mất răng toàn bộ, mà chỉ là mất răng lẻ tẻ. Nhu cầu làm răng giả lẻ tẻ theo số lượng răng mất là 76,9%.

V. KẾT LUẬN

Tình trạng bệnh răng miệng của các bệnh nhân bệnh mạch vành có chỉ định can thiệp mạch vành qua da kém và đây là một yếu tố nguy cơ làm trầm trọng hơn bệnh lý tim mạch, nhu cầu điều trị của đối tượng ở mức cao. Trong khi đó kiến thức, thái độ, hành vi chăm sóc răng miệng của đối tượng vẫn ở mức độ trung bình và kém. Chính vì vậy, cần có sự phối hợp điều trị giữa các chuyên khoa, tăng cường công tác tuyên truyền và giáo dục nâng cao kiến thức chăm sóc răng miệng cho bệnh nhân bệnh tim mạch nói chung, và bệnh nhân bệnh mạch vành nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Fiona Q. Bui et al.** Association between periodontal pathogens and systemic disease. *Biomed J.* 2019 Feb. 42(1): 27–35.
2. **Mattila et al.** Association between dental health and acute myocardial Infarction. *BMJ Clinical Research* 1989. 298(6676):779-81.
3. **Nguyễn Thị Thuỵ Vũ, Hoàng Tử Hùng.** Tình trạng nha chu của người bệnh động mạch vành. *Tạp chí y học TP. Hồ Chí Minh* 2013.
4. **Nguyễn Ngọc Thăng và cộng sự.** Thực trạng bệnh viêm quanh răng trên bệnh nhân mắc bệnh động mạch vành mạn tính tại bệnh viện Đại học Y Hà Nội năm 2020 – 2021. *Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Hà Nội* 2021.
5. **Nguyễn Việt Phương và cs.** Viêm quanh răng ở người cao tuổi: thực trạng vệ sinh răng miệng. *Tạp chí Y học Việt Nam* tập 484, tháng 11/2019.
6. **Akl, S., Ranatunga, M., Long, S. et al.** A systematic review investigating patient knowledge and awareness on the association between oral health and their systemic condition. *BMC Public Health* 21, 2021.
7. **Trịnh Đình Hải và cs.** Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc 2019. Nhà xuất bản Y học.