

- functionality, mobility and endurance in the treatment of chronic low back pain: A randomized controlled study", J Back Musculoskelet Rehabil, 30(5), tr. 1087-1093.
4. **M. A. D. Luz Júnior, M. O. Almeida, R. S. Santos và các cộng sự.** (2019), "Effectiveness of Kinesio Taping in Patients With Chronic Nonspecific Low Back Pain: A Systematic Review With Meta-analysis", Spine (Phila Pa 1976), 44(1), tr. 68-78.
 5. **N. L. Nelson** (2016), "Kinesio taping for chronic low back pain: A systematic review", J Bodyw Mov Ther, 20(3), tr. 672-81.
 6. **G. Sun và Q. Lou** (2021), "The efficacy of kinesio taping as an adjunct to physical therapy for chronic low back pain for at least two weeks: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials", Medicine (Baltimore), 100(49), tr. e28170.
 7. **Bayram Kelle, Rengin Guzel và Hakan Sakalli** (2015), "The effect of Kinesio taping application for acute non-specific low back pain: A randomized controlled clinical trial", Clinical rehabilitation, 30.
 8. **Nicole L. Nelson** (2016), "Kinesio taping for chronic low back pain: A systematic review", Journal of bodywork and movement therapies, 20 3, tr. 672-81.

THỰC TRẠNG SÂU RĂNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TRÊN BỆNH NHÂN KHÁM TẠI KHOA RĂNG HÀM MẶT BỆNH VIỆN BẠCH MAI NĂM 2022 - 2023

Vũ Thanh Thương¹, Trịnh Thị Thái Hà², Phạm Thị Tuyết Nga²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tỷ lệ sâu răng và một số yếu tố liên quan trên bệnh nhân khám bệnh tại khoa Răng Hàm Mặt Bệnh viện Bạch Mai năm 2022-2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 387 bệnh nhân khám bệnh ngoại trú. Nhằm xác định các chỉ số về răng miệng: chỉ số sâu răng, mất răng, trám răng, chỉ số sâu mất trám răng (DFMT), tỷ lệ sâu răng. Sử dụng hồi quy logistic đa biến để xác định các yếu tố liên quan tới tỷ lệ sâu răng. **Kết quả:** Trong tổng số 387 người, giới tính nữ chiếm đa số, 61,0%. Có 54 người có bệnh nền là đái tháo đường chiếm tỷ lệ 14%. Nhóm tuổi từ 35 – 64 tuổi chiếm đa số, gần 50%. Tỷ lệ sâu răng chung ở đối tượng nghiên cứu là 65,1%, trong đó sâu răng cao ở độ tuổi 6-16 chiếm tỷ lệ 75%. Chỉ số DFMT trung bình là 3,2 điểm, trong đó nhóm tuổi trên 65 có DFMT cao nhất với trung bình là 6,7. Các yếu tố liên quan tới tỷ lệ sâu răng bao gồm: đái tháo đường, không khám răng định kỳ, nhóm tuổi từ 35 – 64 tuổi. Cụ thể, những bệnh nhân đái tháo đường làm tăng khả năng sâu răng gấp 2,6 lần so với nhóm bệnh nhân không bị đái tháo đường. **Kết luận:** Thực trạng sức khỏe răng miệng trên bệnh nhân khám bệnh ngoại trú vẫn là một vấn đề lớn. Cần thêm nhiều nghiên cứu tập trung làm rõ các yếu tố liên quan tới vấn đề sức khỏe răng miệng trên quần thể này.

Từ khóa: sâu răng, chỉ số sâu mất trám răng.

SUMMARY

¹Bệnh viện Bạch Mai

²Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm: Vũ Thanh Thương

Email: bsthuongrhmbvbm@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 23.8.2023

Ngày duyệt bài: 21.9.2023

CURRENT STATUS OF CARIES AND SOME RELATED FACTORS ON PATIENTS EXAMINED AT THE DEPARTMENT OF ODONTO-STOMATOLOGY, BACH MAI HOSPITAL IN 2022-2023

Objective: To describe the rate of tooth decay and some related factors in patients at Bach Mai hospital in 2022-2023. **Methods:** A cross-sectional descriptive study on 387 outpatients. To determine the dental indicators: index of decayed (D), missing (M), filled (F) teeth, DFMT, prevalence of dental caries. Using multivariate logistic regression to identify factors related to caries prevalence. **Results:** Out of 387 respondents, female gender accounted for the majority, 61.0%. There was 54 people who have diabetes as a background disease, accounting for 14%. The age group from 35 to 64 years old accounted for the majority, nearly 50%. The prevalence of dental caries in the study was 65.1%. The high rate of tooth decay at the age of 6-16 years old accounts for 75%. The average DFMT index is 3.2 points, of which the age group over 65 has the highest DFMT with an average of 6.7. Factors related to the rate of tooth decay include diabetes, not having regular dental check-ups, age group from 35 to 64 years old. **Conclusion:** The oral health status of outpatients is still a worrisome health issue. More studies are needed to clarify the factors associated with oral health problems in this population.

Keywords: tooth decay, index of decayed

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng là bệnh có tỷ lệ mắc bệnh cao trong các bệnh lý của Răng Hàm Mặt. Sâu răng nếu không được điều trị kịp thời sẽ dẫn đến các bệnh lý tủy răng, cuống răng và hậu quả cuối cùng là dẫn tới mất răng, gây ảnh hưởng đến sức khỏe, thẩm mỹ và kinh tế cho bệnh nhân.

Sâu răng không những gây ảnh hưởng đến việc ăn uống, sức khỏe mà còn gây ảnh hưởng tới học tập, giao tiếp, hiệu quả công việc, hoạt động giải trí, sự tăng trưởng và phát triển, đồng thời ảnh hưởng tâm lý lâu dài đối với bệnh nhân¹.

Bệnh có liên quan đến nhiều yếu tố như tình trạng vệ sinh răng miệng, chế độ ăn, chế độ chăm sóc và tái khám định kỳ và các bệnh lý toàn thân trong đó có bệnh tiểu đường.

Sâu răng đang trở nên phổ biến ở các quốc gia đang phát triển, với tỷ lệ lên tới 86,63% ở Ai Cập, 83,7% ở Uganda và 67,9% ở Eritrea^{2,3}. Tỷ lệ sâu răng ở bệnh nhân tiểu đường đã được báo cáo là 78,9% ở Ấn Độ, 84,49% ở Pakistan và 67% ở Trung Quốc^{1,2,4}.

Tại Việt Nam, đã có một số nghiên cứu về sâu răng ở trẻ em hoặc đối tượng ở cộng đồng. Tuy nhiên các nghiên cứu tại bệnh viện tuyến trung ương còn hạn chế. Việc thực hiện nghiên cứu tại các bệnh viện đặc biệt là với các bệnh viện tuyến trung ương như bệnh viện Bạch Mai - nơi có lưu lượng bệnh nhân đến khám lớn, và hay kèm các bệnh lý toàn thân như đái tháo đường, tim mạch, ung thư..., việc thăm khám, khảo sát tình trạng sâu răng để điều trị kịp thời và điều trị dự phòng là rất cần thiết đặc biệt là với các tổn thương sâu răng sớm. Đó cũng là điều kiện tốt để giảng dạy và đào tạo cho học viên, sinh viên. Do đó chúng tôi thực hiện nghiên cứu này tại bệnh viện Bạch Mai nhằm đánh giá "Thực trạng sâu răng và một số yếu tố liên quan trên bệnh nhân khám tại khoa Răng Hàm Mặt bệnh viện Bạch Mai năm 2022-2023".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Các bệnh nhân tới khám tại khoa Răng Hàm Mặt Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 11/2022 đến tháng 4/2023

Tiêu chuẩn lựa chọn

- Bệnh nhân đồng ý, tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Tuổi ≥ 6 tuổi khi đã có răng vĩnh viễn trên miệng.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Răng khôn, răng thừa, răng đã làm phục hình răng, đang nắn chỉnh răng.

- Bệnh nhân có các bệnh cấp tính tại chỗ hoặc toàn thân, bị tai nạn làm cản trở quá trình thăm khám hoặc bị khít hàm.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

2.2.2. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện,

Áp dụng công thức

$$n = z_{(1-\alpha/2)}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu cần thiết.

z: Hệ số tin cậy, với độ tin cậy ở mức xác suất 95% và $\alpha=0,05$.

Khi đó $z_{(1-\alpha/2)}=1,96^2$

$p=0,7$ (theo kết quả điều tra sức khỏe răng miệng năm 2019 Trịnh Đình Hải và cộng sự, tỷ lệ sâu răng trên dân số chung là 70,0%)

$d=0,05$ (sai số cho phép là 5%).

Thay vào công thức ta có cỡ mẫu $n=323$. Lấy thêm 10% để dự phòng tình trạng thiếu dữ liệu, đã lấy được cỡ mẫu bao gồm 387 người.

2.3. Quy trình nghiên cứu

- Thu thập thông tin cá nhân bằng bộ câu hỏi trong bệnh án nghiên cứu.

- Khám bệnh: Là BS chuyên khoa RHM, sử dụng bộ dụng cụ thăm khám gồm gương, gập, thăm trầm đầu tù và số 17 để khám mặt bên.

- Khám từ trạng thái ướt tới trạng thái khô và lần lượt từng cung răng và phân loại sâu răng theo tiêu chuẩn ICDAS.

2.4. Biến số, chỉ số nghiên cứu

- Biến số về đặc điểm nhân khẩu học: tuổi, giới, khu vực sinh sống, dân tộc.

- Biến số về tiền sử bệnh tật: đái tháo đường, tăng huyết áp, các bệnh lý khác, số lần khám răng trong 1 năm.

- Biến số về tình trạng sâu răng: chỉ số sâu răng (DT), chỉ số mất răng (MT), chỉ số trám răng (FT), chỉ số sâu mất trám răng (DFMT). Tỷ lệ sâu răng, mất răng, trám răng.

2.5. Phân tích số liệu: Số liệu được nhập và quản lý bằng phần mềm epidata 3.1. Sử dụng Stata 15 để phân tích và xử lý số liệu. Sử dụng mô hình hồi quy logistic đa biến để phân tích mối liên quan giữa tỷ lệ sâu răng và các biến số độc lập. Mức ý nghĩa thống kê ở $P < 0,05$.

2.6. Đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu đã được hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Hà Nội thông qua. Nghiên cứu được tiến hành với sự tự nguyện hoàn toàn của bệnh nhân và không ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng của đối tượng tham gia nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong tổng số 387 nữ chiếm đa số 61,0%. Người có bệnh nền là đái tháo đường chiếm tỷ lệ 14%. Nhóm tuổi từ 35 – 64 tuổi chiếm đa số, gần 50%

Nghiên cứu thấy có 251 người sâu răng, chiếm tỷ lệ 65,1% tổng số bệnh nhân.

Bảng 1. Đặc điểm sâu răng phân loại theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	6 – 16 n=20 (%)	16 – 34 n=152 (%)	35 – 64 n=185 (%)	>= 65 n=30 (%)	Tổng n=387 (%)	P
DT	2,1 ± 2,0	1,8 ± 2,0	1,5 ± 1,6	1,6 ± 1,4	1,6 ± 1,8	0,180
FT	0,2 ± 0,5	0,8 ± 1,5	0,7 ± 1,5	0,5 ± 1,2	0,7 ± 1,4	0,274
MT	0,2 ± 0,5	0,2 ± 0,5	1,0 ± 1,6	4,6 ± 4,5	0,9 ± 2,0	<0.001
DFMT	2,5 ± 2,2	2,8 ± 2,4	3,1 ± 2,6	6,7 ± 4,3	3,2 ± 2,9	<0.001
Tỷ lệ sâu răng	15 (75%)	99 (65.1%)	115 (62.2%)	23 (76.7%)	252 (65.1%)	0.343

Tỷ lệ sâu răng cao nhất ở nhóm tuổi từ trên 65 tuổi (76,7%) và 6-16 tuổi (75%). Chỉ số DFMT trung bình là 3,2. Sự khác biệt về chỉ số DFMT có ý nghĩa thống kê với $P < 0,05$.

Bảng 2. Đặc điểm sâu răng phân loại theo giới tính

Chỉ số	Nam n=151 (%)	Nữ n=236 (%)	Tổng n=387 (%)	P
DT	1,7 ± 1,9	1,6 ± 1,7	1,6 ± 1,8	0,797
FT	0,5 ± 1,3	0,8 ± 1,5	0,7 ± 1,4	0,016
MT	0,9 ± 2,0	0,9 ± 2,0	0,9 ± 2,0	0,975
DFMT	3,0 ± 3,0	3,3 ± 2,8	3,2 ± 2,9	0,309
Tỷ lệ sâu răng	94 (62.3%)	158 (66.9%)	252 (65.1%)	0,344

Tỷ lệ sâu răng ở giới tính nữ cao hơn so với giới tính nam (66,9% so với 62,3%). Tuy nhiên sự khác biệt trên không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Ở chỉ số trám răng FT, nữ giới có điểm trung bình cao hơn so với nam giới. Sự khác biệt trên có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3. Các yếu tố liên quan tới tỷ lệ sâu răng ở bệnh nhân

Đặc điểm	OR	95% CI	p
Nhóm tuổi			
6 – 16	1,0		
16 – 34	2,3	(0,7 - 7,2)	0,156
35 – 64	3,5	(1,1 - 11,3)	0,034
>= 65	2,3	(0,5 - 10,7)	0,298
Khám răng định kỳ			
6 tháng	1		
1 - 2 năm	0,5	(0,3 - 0,8)	0,007
Không khám	2,4	(1,2 - 5,0)	0,016
Khu vực			
Thành thị	1,0		
Nông thôn	0,8	(0,5 - 1,3)	0,373
Dân tộc thiểu số	0,8	(0,2 - 4,3)	0,809
Giới tính			
Nam	1,0		
Nữ	0,7	(0,4 - 1,0)	0,068
Đái tháo đường	2,6	(1,1 - 6,2)	0,030
Tăng huyết áp	0,4	(0,1 - 0,9)	0,036

Bệnh nhân đái tháo đường làm tăng khả năng sâu răng gấp 2,6 lần so với nhóm bệnh nhân không bị đái tháo đường. Mỗi liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$ và 95 khoảng tin cậy không chứa giá trị 1. Người không khám răng định kỳ có nguy cơ sâu răng cao gấp 2,4 lần so với người khám răng định kỳ 6tháng/1 lần.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu nhằm xác định tỷ lệ sâu răng ở

nhóm bệnh nhân đến khám bệnh tại khoa Răng Hàm mặt Bệnh viện Bạch Mai. Kết quả cho thấy tỷ lệ sâu răng chung ở nhóm bệnh nhân này là 65,1%. Kết quả tương đồng với nhiều quốc gia trên thế giới. Nghiên cứu tại Ethiopia trên 582 bệnh nhân cho thấy tỷ lệ sâu răng là 67,9%, nghiên cứu ở Brazil cũng cho kết quả tương tự là 68,5%^{3,5}. Và cũng tương tự như báo cáo của tác giả Trịnh Đình Hải, tỷ lệ mắc sâu răng chung của toàn quốc là 70%⁶. Tuy nhiên lại thấp hơn so với nghiên cứu tại Ai cập (86,6%), Mexico (76,5%), 78,9% ở Ấn Độ và 84,49% ở Pakistan². Sự khác biệt này có thể đến từ sự khác biệt về lãnh thổ, đặc điểm ăn uống của từng quốc gia, và một số nghiên cứu làm trên quần thể người đến khám các bệnh lý về nha khoa gây ra sai số trong quá trình nghiên cứu.

Tỷ lệ sâu răng ở trẻ em cao chiếm 75%. Sự phổ biến của sâu răng ở trẻ em có thể giải thích bởi thói quen ăn uống thích đồ ngọt ở lứa tuổi này. Tuy nhiên chúng tôi thực hiện nghiên cứu sau đại dịch Covid-19, do đó đây là bối cảnh làm trầm trọng sự sâu răng ở trẻ em. Một số nghiên cứu đã chỉ ra rằng, đại dịch Covid-19 làm giảm các buổi tới khám răng ở trẻ em trong thời gian giãn cách xã hội.⁷ Hơn thế nữa trong thời gian này, trẻ ở nhà nhiều và làm tăng thời gian tiếp xúc, tiêu thụ thực phẩm nhiều hơn thời gian khác. Các tác giả còn chỉ ra rằng, giãn cách do Covid-19 còn làm tăng tỷ lệ trầm cảm, trẻ có thể ít nhận được sự quan tâm chăm sóc từ phụ huynh, gián tiếp làm giảm việc chăm sóc răng miệng ở trẻ em⁸. Tuy nhiên, các tác động đa dạng của đại dịch Covid-19 vẫn đang được nghiên cứu và cần nhiều nghiên cứu thêm để đánh giá các con đường dẫn đến sâu răng ở trẻ em.

Ngoài ra việc không tái khám định kỳ răng

hàm mặt làm tăng tỉ lệ sâu răng. Cụ thể, Người không khám răng định kỳ có nguy cơ sâu răng cao gấp 2,4 lần so với người khám răng định kỳ 6tháng/1 lần. Tương tự với tác giả Phạm Minh Khuê và cộng sự năm 2018, cho thấy những học sinh có kiến thức và thực hành về vệ sinh răng miệng trung bình/kém và những học sinh không đi khám răng định kỳ có khả năng mắc sâu răng cao hơn so với nhóm còn lại⁹. Nghiên cứu trước cũng phát hiện ra rằng bệnh nhân thường chỉ tìm đến khám nha khoa khi họ cảm thấy đau hoặc khó chịu với răng¹⁰. Những phát hiện này nhấn mạnh sự cần thiết việc tư vấn, hướng dẫn bệnh nhân về tầm quan trọng của việc tái khám răng định kỳ để phát hiện sớm và điều trị kịp thời các tổn thương về răng miệng. Đồng thời cũng tăng cường kiến thức về dự phòng, chăm sóc và bảo vệ răng miệng cho bệnh nhân, đặc biệt với những bệnh nhân có bệnh cảnh nền kèm theo.

Nghiên cứu cho thấy đái tháo đường là yếu tố nguy cơ của sâu răng. Cụ thể, những bệnh nhân đái tháo đường làm tăng khả năng sâu răng gấp 2,6 lần so với nhóm bệnh nhân không bị đái tháo đường. Sâu răng cao có thể là do bệnh nhân tiểu đường ăn thường xuyên hơn so với bệnh nhân bình thường và việc ăn nhiều lần dù chỉ một lượng nhỏ carbohydrate có thể gây sâu răng khi kết hợp với mức đường huyết tăng cao và giảm tiết nước bọt.

V. KẾT LUẬN

Thực trạng sức khỏe răng miệng trên bệnh nhân khám tại khoa Răng Hàm Mặt bệnh viện Bạch Mai vẫn là một vấn đề lớn, với tỉ lệ sâu răng cao đặc biệt là độ tuổi trẻ em 6-16 tuổi. Đái tháo đường, và không thăm khám định kỳ làm tăng khả năng sâu răng. Cần tuyên truyền cho bệnh nhân tái khám răng miệng định kỳ để phát hiện và điều trị kịp thời tổn thương sâu răng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wang Y, Xing L, Yu H, Zhao L. Prevalence of dental caries in children and adolescents with type 1 diabetes: a systematic review and meta-analysis. BMC oral health. 2019;19:1-9.
2. Abbass MM, AbuBakr N, Radwan IA, et al. The potential impact of age, gender, body mass index, socioeconomic status and dietary habits on the prevalence of dental caries among Egyptian adults: a cross-sectional study. F1000Research. 2019;8
3. Shiferaw A, Alem G, Tsehay M, Kibret GD. Dental caries and associated factors among diabetic and nondiabetic adult patients attending Bichena Primary Hospital's Outpatient Department. Frontiers in Oral Health. 2022;3:938405.
4. Khahro M, Shaikh Q, Baloch M, Channa SA, Shah A. Frequency of dental caries among patients with type II diabetes mellitus. The Professional Medical Journal. 2019;26(06):865-869.
5. Costa SM, Vasconcelos M, Haddad JPA, Abreu MHN. The severity of dental caries in adults aged 35 to 44 years residing in the metropolitan area of a large city in Brazil: a cross-sectional study. BMC Oral Health. 2012;12:1-11.
6. Trịnh Đình Hải, Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Cao Bình. Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc. Nhà xuất bản Y học; 2019.
7. Stennett M, Tsakos G. The impact of the COVID-19 pandemic on oral health inequalities and access to oral healthcare in England. British Dental Journal. 2022;232(2):109-114.
8. Matsuyama Y, Isumi A, Fujiwara T. Impacts of the COVID-19 pandemic exposure on child dental caries: difference-in-differences analysis. Caries Research. 2022;56(5-6):546-554.
9. Phạm Minh Khuê, Phạm Văn Trọng, Trần Thị Thủy Hà và cs. Một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng của học sinh tại trường tiểu học Lê Văn Tám, Thành phố Hải Phòng năm 2018. Tạp chí Y học dự phòng. 2018;28(9):115-118.
10. Jiang R, Yu J, Islam R, Li X, Nie E. Dental Caries Prevention Knowledge, Attitudes, and Practice among Patients at a University Hospital in Guangzhou, China. Medicina. 2023;59(9):1559.

MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI HIỂN MÁU TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT ĐỨC

Nguyễn Trọng Sơn¹

TÓM TẮT

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, Hà Nội
 Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Trọng Sơn
 Email: drnguyentrongson@gmail.com
 Ngày nhận bài: 12.7.2023
 Ngày phản biện khoa học: 24.8.2023
 Ngày duyệt bài: 20.9.2023

Mục tiêu: Khảo sát sự hài lòng của người tham gia hiến máu tại các điểm hiến máu do bệnh viện hữu nghị Việt Đức tổ chức. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích 420 người tham gia hiến máu do bệnh viện hữu nghị Việt Đức tổ chức tại viện và ngoại viện trong thời gian từ tháng 1/2022 đến tháng 11/2022. **Kết quả:** Hầu hết những người tham gia hiến máu đều đánh giá từ mức độ hài lòng các nội dung truyền thông, hình thức truyền thông, công tác tổ chức hiến máu và công