

NHẬN XÉT TÌNH TRẠNG VIÊM LỢI VÀ VIÊM QUANH RĂNG Ở BỆNH NHÂN MẮC BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

ĐÀO SƠN HÀ, NGUYỄN QUỐC TRUNG

TÓM TẮT

Nghiên cứu trên 205 bệnh nhân đái tháo đường (ĐTĐ) tại khoa Khám bệnh - Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương, chúng tôi nhận thấy tình trạng bệnh viêm lợi và viêm quanh răng (VQR) của người ĐTĐ nặng hơn người bình thường. Tỷ lệ viêm lợi là 100%, trong đó viêm lợi nặng chiếm 34,1%, viêm lợi đơn thuần chiếm 45,37%. Tỷ lệ viêm lợi đơn thuần

của bệnh nhân đái tháo đường type 1 là 55,56%, type 2 là 44,90%. Tỷ lệ VQR là 54,63%. Tỷ lệ VQR của bệnh nhân đái tháo đường type 1 là 44,44%, type 2 là 55,10%.

Từ khoá: Viêm lợi, viêm quanh răng, đái tháo đường...

SUMMARY

This study was conducted on 205 diabetes mellitus patients at National traditional medicine hospital, the finding indicates that gingivitis and periodontitis in diabetes patients is serious than others. All of the patients had gingivitis, severe gingivitis was accounted for 34.10%, simple gingivitis was 45.37%. The ratio of simple gingivitis in type 1 diabetic group was 55.56%, one in type 2 diabetic group was 44.90%. Patients with periodontitis were accounted for 54.63%. In that, the ratio of periodontitis in type 1 diabetic group was 44.44%, type 2 group was 55.10%.

Key words: gingivitis, periodontitis, diabetes mellitus ...

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh quanh răng là bệnh của các tổ chức giữ răng trong ổ răng, trong đó viêm lợi và viêm quanh răng (VQR) là phổ biến nhất, nhiều nơi có tới 90% dân số mắc bệnh này. Bệnh có nhiều triệu chứng làm ảnh hưởng không tốt tới hệ tiêu hoá và sức khoẻ toàn thân, đặc biệt là khi có bệnh đái tháo đường (ĐTĐ) kèm theo.

Đái tháo đường là bệnh rối loạn chuyển hóa đang có tốc độ phát triển nhanh trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Bệnh ĐTĐ thường có nhiều biến chứng, trong đó có biến chứng ở vùng quanh răng như viêm lợi, VQR làm ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe của người bệnh.

Trên thế giới đã có nhiều tác giả nghiên cứu về mối liên quan giữa bệnh viêm lợi, VQR và bệnh ĐTĐ, phần lớn các tác giả đều có chung nhận xét là có sự tác động qua lại giữa bệnh viêm lợi, VQR và bệnh ĐTĐ.

Hiện nay ở nước ta chưa có nhiều nghiên cứu sâu về vấn đề này, chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Nhận xét tình trạng viêm lợi và viêm quanh răng ở bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường" với mục tiêu sau:

- Xác định tỷ lệ mắc bệnh viêm lợi và viêm quanh răng ở bệnh nhân đái tháo đường. khám và điều trị tại bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2006

- Nhận xét một số yếu tố liên quan đến đối tượng bệnh nhân trên

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là bệnh nhân đã được chẩn đoán mắc bệnh ĐTĐ vào. khám và điều trị tại bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2006

Tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Tất cả những bệnh nhân đã được chẩn đoán là ĐTĐ có biểu hiện viêm lợi và viêm quanh răng tại khoa khám bệnh - Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Bệnh nhân < 18 tuổi.
- + Bệnh nhân mất răng toàn bộ.
- + Bệnh nhân không hợp tác.

2. Phương pháp nghiên cứu.

Nghiên cứu được thực hiện theo phương pháp mô tả lâm sàng cắt ngang không can thiệp. Mẫu nghiên cứu được lựa chọn có chủ đích.

Dụng cụ và phương tiện khám: Gương nha khoa, gắp, Sonde khám nha chu của WHO, thám châm.

- Chỉ số đo lường mức độ viêm lợi và viêm quanh răng theo tiêu chuẩn của WHO(1997)

2.3. Xử lý số liệu:

Số liệu được thu thập và xử lý bằng chương trình toán thống kê y học EPI-INFO 6.04 và một số thuật toán khác.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo giới và tuổi theo WHO

Giới Tuổi	Nam		Nữ		Tổng số	
	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
18-34	3	37,5	5	62,5	8	3,9
35-44	6	54,5	5	45,5	11	5,4
45-59	22	33,3	44	66,7	66	32,2
60-74	26	27,4	69	72,6	95	46,3
≥75	2	8,0	23	92,0	25	12,2
Tổng	59	28,8	146	71,2	205	100

- Lứa tuổi < 45 và ≥ 75 chiếm tỉ lệ thấp, đa số là nhóm tuổi 45 - 59 (32,2%) và nhóm tuổi 60 - 74 (46,3%).

- Tuổi trung bình của bệnh nhân là 60,7 ± 12,1, thấp tuổi nhất là 18, cao tuổi nhất là 85.

- Về giới: nam chiếm tỉ lệ 28,8%, nữ chiếm tỉ lệ 71,2%. Như vậy nữ mắc bệnh ĐTĐ nhiều hơn nam, sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê với p < 0,01.

Bảng 2. Mức độ viêm lợi theo thời gian mắc đái tháo đường

Thời gian mắc	Mức GI		Viêm lợi nhẹ (GI = 0,1 - 0,9)		Viêm lợi TB (GI = 1,0 - 1,9)		Viêm lợi nặng (GI = 2,0 - 3,0)	
	n	%	N	%	n	%		
≤ 1 năm (n=56)	5	8,9	37	66,1	14	25,0		
2 - 5 năm (n=83)	11	13,3	42	50,6	30	36,1		
6 - 10 năm (n=46)	2	4,3	24	52,2	20	43,5		
> 10 năm (n = 20)	2	10,0	12	60,0	6	30,0		
Tổng (n = 205)	20	9,8	115	56,1	70	34,1		

Nhìn chung mức độ viêm lợi trung bình và nặng tăng theo thời gian mắc bệnh ĐTĐ, nhưng sự khác nhau này không có ý nghĩa thống kê với p > 0,05.

Bảng 3. Tình trạng bệnh viêm lợi và viêm quanh răng theo thời gian mắc đái tháo đường

Thời gian mắc ĐTĐ	VL đơn thuần		VQR		Lợi bình thường	
	n	%	N	%	n	%
≤ 1 năm (n = 56)	33	58,93	23	41,07	0	0
2 - 5 năm (n=83)	39	46,99	44	53,01	0	0
6-10 năm(n=46)	15	32,61	31	67,39	0	0
>10 năm (n=20)	6	30,00	14	70,00	0	0
Tổng (n = 205)	93	45,37	112	54,63	0	0

- Tỷ lệ viêm lợi đơn thuần là 45,37%, tỷ lệ VQR là 54,63%.

- Không có bệnh nhân nào có lợi hoàn toàn khỏe mạnh.

- Tỷ lệ viêm lợi đơn thuần (không phát hiện thấy túi quanh răng $\geq 4\text{mm}$) giảm dần theo thời gian mắc ĐTD.

- Tỷ lệ VQR tăng dần theo thời gian mắc ĐTD.

- Tỷ lệ bệnh viêm lợi và VQR của type 1 là 55,56% và 44,44%.

- Tỷ lệ bệnh viêm lợi và VQR của type 2 là 44,90% và 55,10%.

- Có sự khác nhau giữa tỷ lệ bệnh viêm lợi và VQR của type 1 và type 2 nhưng không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

BÀN LUẬN

Chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên 205 bệnh nhân, đã được chẩn đoán là ĐTD tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương. Qua các kết quả thu được chúng tôi xin bàn luận đến một số vấn đề sau:

1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (bảng 1).

Trong nghiên cứu của chúng tôi tỷ lệ bệnh nhân < 45 tuổi và ≥ 75 tuổi thấp (21,15%), phần lớn là lứa tuổi từ 45 - 74 chiếm tới 78,5%, trong đó cao nhất là lứa tuổi 60-74 chiếm tỷ lệ 46,3%. Tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $60,7 \pm 12,1$. So sánh kết quả nghiên cứu của chúng tôi với một số tác giả khác như: Nguyễn Thị Thục Hiền, tuổi trung bình là $60,1 \pm 12,9$ [2]; Guglielmo campus và cộng sự tuổi trung bình là 61 ± 11 [8], kết quả của chúng tôi cũng giống với các tác giả này. Điều này cũng phù hợp với đặc điểm dịch tễ học của bệnh ĐTD, bệnh này hay gặp ở độ tuổi > 45 , và thường là ĐTD type 2.

Theo nghiên cứu của chúng tôi, ĐTD gặp ở cả hai giới trong đó nam chiếm tỷ lệ 28,8%, thấp hơn ở nữ (chiếm tỷ lệ 71,2%), sự khác nhau này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

2. Tỷ lệ bệnh viêm lợi và viêm quanh răng.

2.1. Mối liên quan giữa thời gian mắc bệnh ĐTD và bệnh quanh răng.

Đây là một vấn đề hiện nay đang còn được tranh luận nhiều. Nhiều tác giả cho rằng nếu thời gian mắc bệnh ĐTD càng dài thì tỷ lệ và mức độ trầm trọng của bệnh quanh răng càng cao tuy nhiên cũng có nhiều tác giả lại có quan điểm ngược lại.

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ mắc bệnh viêm lợi không tăng theo thời gian mắc bệnh ĐTD và mức độ viêm lợi thì cũng không trầm trọng hơn theo thời gian mắc bệnh. Ở nhóm bệnh nhân mắc bệnh < 1 năm, mức độ viêm lợi nặng là 25%; mắc bệnh 2-5 năm là 36,1%; mắc bệnh 6 - 10 năm là 43,5%; > 10 năm là 30%, sự khác nhau này không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Điều này cũng phù hợp với Danis F. Kinane khi thống kê nhiều nghiên cứu cũng thấy rằng thời gian mắc bệnh ĐTD không có ảnh hưởng tới tình trạng bệnh lý của vùng quanh răng.

Tuy nhiên về vấn đề viêm quanh răng thì chúng tôi thấy có kết quả ngược lại, bệnh nhân mắc bệnh ĐTD càng lâu năm thì tỷ lệ viêm quanh răng lại càng

cao (< 1 năm: 41,07%, 2-5 năm: 53,01%, 6-10 năm: 67,39%, > 10 năm: 70,00%), điều này có thể là do mẫu nghiên cứu của chúng tôi ngẫu nhiên có nhiều bệnh nhân mắc bệnh viêm quanh răng hơn hoặc là đặc điểm bệnh lý ở người Việt Nam có những điểm khác so với các dân tộc khác trên thế giới. Để chứng minh được vấn đề này rõ ràng hơn đòi hỏi chúng ta phải có những nghiên cứu sâu hơn và rộng hơn.

Về mặt cơ chế bệnh sinh, khi nồng độ đường máu cao sẽ sinh ra chất AGE (advanced glycation end-products), chất này làm thay đổi các tính chất của thành mạch ở lợi (tăng độ cứng của thành mạch, giảm tính thấm, tăng hiện tượng thực bào của các bạch cầu đơn nhân và đa nhân) làm tổn thương tổ chức quanh răng. Đồng thời tế bào xơ ở lợi giảm tổng hợp các Collagen, các thụ cảm hoá học bị rối loạn, hiện tượng kết dính và thực bào của các tế bào thực bào đa nhân cũng giảm, do vậy chúng ta rất khó có thể kết luận được rằng thời gian mắc bệnh ĐTD thật sự có ảnh hưởng đến tỷ lệ mắc bệnh và mức độ trầm trọng của bệnh nha chu hay không? Nếu bệnh nhân mắc bệnh kéo dài mà đường huyết không được kiểm soát tốt thì chúng tôi cho rằng chắc chắn tình trạng bệnh nha chu sẽ trầm trọng hơn, còn ngược lại nếu chúng ta kiểm soát đường huyết tốt thì thời gian mắc bệnh ĐTD không thể làm cho tình trạng bệnh nha chu trầm trọng hơn được.

2.2. Phân bố bệnh viêm lợi, viêm quanh răng và ĐTD.

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ viêm lợi đơn thuần (không phát hiện thấy túi quanh răng ≥ 4 mm) là 45,37%, tỷ lệ VQR là 54,63%. So sánh kết quả này với một số tác giả khác khi điều tra ở cộng đồng như Trần Văn Trường, Lâm Ngọc ẩn, Trịnh Đình Hải (tỷ lệ viêm lợi đơn thuần là 64,9%, viêm quanh răng là 31,8%), Đặng Thị Thơ (2003) nghiên cứu trên nhóm nghiên cứu là nghiện ma túy, viêm lợi đơn thuần là 76,5%, viêm quanh răng là 13,0%, chúng tôi thấy tỷ lệ mắc bệnh VQR ở nhóm bệnh nhân của chúng tôi là cao hơn. Kết quả này của chúng tôi cũng giống với kết quả của Lê Thị Thanh Nhon (viêm lợi đơn thuần: 18,63%, VQR: 81,37%). Như vậy chúng tôi có thể nói rằng, so với người bình thường các bệnh nhân ĐTD có tỷ lệ mắc bệnh VQR là cao hơn.

So với các tác giả nước ngoài thì tỷ lệ VQR của chúng tôi là cao hơn. Điều này cũng rất hợp lý bởi vì bệnh ở nước ta không thể có được những hành vi chăm sóc răng miệng tốt như ở các nước tiến tiến, khả năng kiểm soát đường huyết của chúng ta cũng kém hơn nhiều, đặc biệt về chế độ ăn, các bệnh nhân ĐTD chưa tuân thủ theo các chế độ ăn đặc biệt cho mình.

Tuy nhiên so sánh với các tác giả trong nước như Lê Thị Thanh Nhon thì tỷ lệ của chúng tôi thấp hơn. Điều này có thể là do bệnh nhân của Lê Thị Thanh Nhon là tại bệnh viện Nội tiết nên thường gặp nhiều bệnh nhân nặng hơn.

So sánh tỷ lệ viêm lợi đơn thuần và viêm quanh răng giữa 2 nhóm ĐTD type 1 và type 2, chúng tôi

thấy có sự khác nhau nhưng không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Kết quả này cũng phù hợp với nhiều tác giả trên thế giới như Denis F. Kinane [, George W. Taylor

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 205 bệnh nhân tại khoa Khám bệnh - Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

Tình trạng bệnh viêm lợi và viêm quanh răng của người đái tháo đường nặng hơn người bình thường:

- Tỷ lệ viêm lợi là 100%, trong đó viêm lợi nặng chiếm 34,10%. Viêm lợi đơn thuần (không phát hiện thấy túi quanh răng ≥ 4 mm tại thời điểm nghiên cứu) chiếm 45,37%. Tỷ lệ viêm lợi đơn thuần của bệnh nhân đái tháo đường type 1 là 55,56%, type 2 là 44,90%.

- Tỷ lệ viêm quanh răng là 54,63%. Tỷ lệ viêm quanh răng của bệnh nhân đái tháo đường type 1 là 44,44%, type 2 là 55,10%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trịnh Đình Hải (2004), *Giáo trình dự phòng bệnh quanh răng*, Trường Đại học Răng Hàm Mặt, tr. 9 - 18.
2. Nguyễn Thị Thục Hiền (2002), *Tìm hiểu tình hình biến chứng nhiễm khuẩn tiết niệu ở bệnh nhân đái tháo đường*, Luận văn thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, tr. 37 - 42.
3. Lê Thị Thanh Nhơn (2002), *Nhận xét tình trạng quanh răng trên bệnh nhân tiểu đường*, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ chuyên khoa II, Trường Đại học Y Hà Nội, tr. 36 - 67, 80 - 81.
4. Đặng Thị Thơ (2003), *Đánh giá tình trạng quanh răng ở những người nghiện ma túy tại Trung tâm giáo dục lao động xã hội Hà Nội*, Luận văn tốt nghiệp bác sỹ chuyên khoa II, Trường Đại học Y Hà Nội, tr. 72 - 77.
5. Trần Văn Trường, Lâm Ngọc ấn, Trịnh Đình Hải (2001), *Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc*, Nhà xuất bản Y Học, tr. 67 - 75.
6. Denis F.K. (1999), "Periodontitis modified by systemic factors", *Ann Periodontol*, 4, pp. 54 - 63.