

Thực trạng sức khỏe răng miệng của sinh viên nam thứ nhất Trường Đại học Y Hải Phòng năm học 2010 - 2011

Phạm Văn Liệu; Nguyễn Văn Hợi*; Phạm Thanh Hải**

TÓM TẮT

Khảo sát thực trạng các bệnh sâu răng và viêm lợi của sinh viên Y1 Trường Đại học Y Hải Phòng năm học 2010 - 2011 nhằm đề xuất kế hoạch điều trị và phòng bệnh.

Kết quả: độ tuổi trung bình: 18,23, nam 57%, nữ: 43%; tỷ lệ sâu răng: 61%; tỷ lệ cao răng: 60,8%; chỉ số sâu mất trám (SMT) 2,44; tỷ lệ viêm lợi: 50,33%; chỉ số nhu cầu điều trị (CPITN): 2.

Tỷ lệ mắc bệnh sâu răng và viêm lợi của sinh viên Y1 Trường Đại học Y Hải Phòng năm học 2010 - 2011 khá cao, tương ứng với chỉ số về nhu cầu điều trị (CPITN = 2). Cần phải có kế hoạch điều trị sâu răng, lấy cao răng định kỳ và giáo dục vệ sinh răng miệng cho sinh viên.

* Từ khóa: Sâu răng; Viêm lợi; Sinh viên.

Oral health status of first year students at Haiphong medical university in 2010 - 2011

SUMMARY

This study was implemented to investigate caries cavities and gingivitis status of the 1st year students at Haiphong Medical University in 2010 - 2011, and proposed plan of oral diseases prevention and treatment.

Results: average age was 18.23; male: 57% and female: 43% Caries cavities index: 61%; tartar index: 60,8%; average DMFT was 2.44; gingivitis index: 50,33%; CPITN: 2.

Conclusion: The prevalence of caries cavities and gingivitis of students at Haiphong Medical University were found in high percentage corresponding with CPITN index. The results indicated that early measures for caries cavities treatment, oral health education and plaque control are necessary.

** Key words: Cavities, Gingivitis, Students.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sâu răng và bệnh quanh răng là hai bệnh phổ biến. Sâu răng tăng mạnh ở thế kỷ XX, hầu hết các quốc gia, các dân

tộc đều có sâu răng. Trong 20 năm gần đây, mặc dù tỷ lệ sâu răng giảm đáng kể ở những nước đang phát triển nhờ tiến bộ về phòng bệnh, nhưng ở một số nước sâu răng tiến triển nhanh hơn.

* Trường Đại học Y Hải Phòng

Phân biện khoa học: PGS. TS. Trương Uyên Thái

Viêm lợi là một bệnh xã hội, ước chừng 90% dân số mắc bệnh ở mức độ nào đó.

Viêm lợi nếu không được điều trị có thể dẫn tới viêm toàn bộ tổ chức quanh răng gọi là

viêm quanh răng, là nguyên nhân gây mất răng, mất sức nhai ở người trưởng thành và gây khó khăn khi ăn, nhai, nói, hơi thở và gây nhiều biến chứng ảnh hưởng đến sức khỏe.

Sâu răng, viêm lợi và một số bệnh gọi chung là bệnh răng miệng. Bệnh răng miệng nói chung, hay bệnh sâu răng và viêm lợi nói riêng cho tới nay vẫn rất phổ biến, có xu hướng phát triển rất phức tạp. Bệnh liên quan tới tuổi, giới, điều kiện kinh tế xã hội, vùng địa lý..

Ở Việt Nam có nhiều công trình nghiên cứu về bệnh sâu răng và bệnh quanh răng với phương pháp, mục tiêu và quy mô khác nhau. Tuy nhiên, các cuộc điều tra này đều cho thấy tỷ lệ mắc bệnh răng miệng ở mức cao.

Nghiên cứu này được tiến hành nhằm mục tiêu *khảo sát thực trạng bệnh sâu răng và viêm tổ chức quanh răng, tỷ lệ bệnh sâu răng, chỉ số sâu mất trám (SMT), xác định tỷ lệ bệnh viêm lợi, bệnh nha chu, chỉ số CPITN, xác định nhu cầu điều trị bệnh viêm tổ chức quanh răng trong cộng đồng. Đề xuất hướng giải quyết vấn đề chăm sóc sức khỏe răng miệng cho sinh viên Trường Đại học Y Hải Phòng.*

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Mẫu nghiên cứu: 300 sinh viên lớp Y1 Trường Đại học Y Hải Phòng năm học 2010.

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Bảng 1: Tình trạng bệnh lý răng miệng.

Tính mẫu theo công thức:

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

Trong đó: n là cỡ mẫu; Z = 1.96 là độ tin cậy ứng với ngưỡng xác suất $\alpha = 0.05$; p = 0,56 (tần suất bệnh sâu răng của cộng đồng, ở đây lấy p = 0,56 theo báo cáo của Phạm Văn Việt và Nguyễn Văn Cát trên 850 đối tượng năm 2003).

Thay vào công thức tính n = 301 lấy tròn 300.

Vật liệu và phương tiện: bộ đồ khám, phiếu điều tra, phương tiện kiểm soát lây nhiễm.

Xử lý và phân tích số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 10.05.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo giới.

300 sinh viên lớp Y1 năm học 2010, được tiến hành lựa chọn ngẫu nhiên trong đợt khám sức khỏe đầu vào của Trường Đại học Y Hải Phòng. Độ tuổi từ 18 - 21 tuổi. Tỷ lệ nam: 57%, nữ: 43% .

2. Tình trạng bệnh lý răng miệng.

	NAM	NỮ	TỔNG SỐ
Có bệnh	162 (94,19%)	114 (89,06%)	276 (92%)
Không có bệnh	10 (5,81%)	14 (10,94%)	24 (8%)
Tổng số	172 (100%)	128 (100%)	300 (100%)

Tỷ lệ người mắc bệnh răng miệng (sâu răng, mất răng, viêm lợi, cao răng, viêm quanh răng) khá cao (92%), tỷ lệ ở nam và nữ không có sự khác biệt.

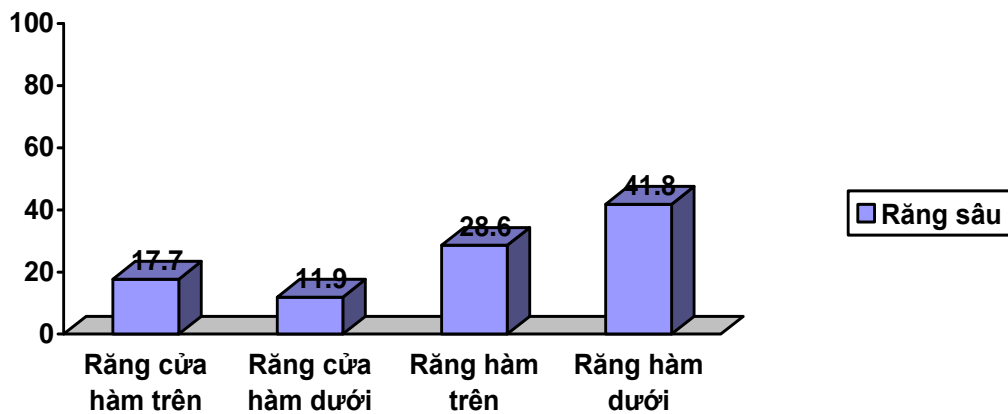
3. Tỷ lệ sâu răng theo giới.

Bảng 2: Tỷ lệ sâu răng theo giới

GIỚI	SÂU RĂNG		KHÔNG SÂU RĂNG		TỔNG SỐ	
	n	%	n	%	n	%
Nam	95	55,2%	77	44,8%	172	100%
Nữ	88	68,8%	40	31,2%	128	100%
Tổng số	183	124	117	76	300	200

Có 61% sinh viên bị sâu răng, trong đó nữ 68,8%, cao hơn nam (55,2%).

4. Tỷ lệ răng sâu theo vị trí răng trên cung hàm.

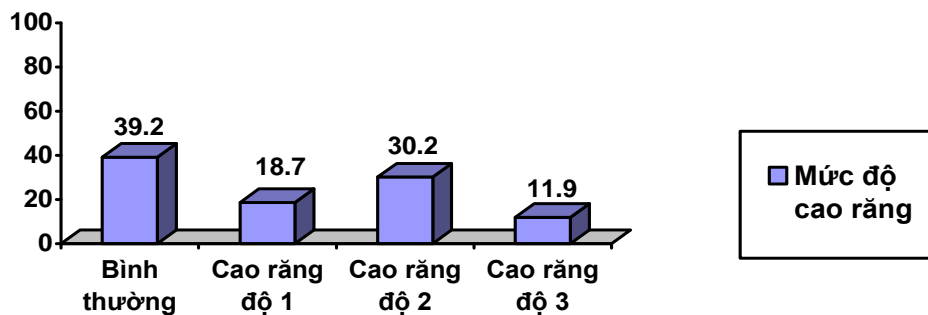


Biểu đồ 1: Tỷ lệ răng sâu theo vị trí răng trên cung hàm.

5. Chỉ số sâu-mất-trám.

Trong số 300 sinh viên, phát hiện 622 răng sâu (2,07%), 48 răng mất (0,16%) và 62 răng hàn (0,21%). Chỉ số SMT là 2,44. Kết quả này cho thấy tỷ lệ sâu răng và chỉ số SMT khá cao, tương đồng với nhiều nghiên cứu khác: Trần Thanh Sơn (2001): tỷ lệ sâu răng ở một số trường cao đẳng, đại học là 63,4%.

6. Tỷ lệ có cao răng.



Biểu đồ 2: Tỷ lệ có cao răng và không có cao răng của đối tượng nghiên cứu.

60,8% sinh viên có cao răng và mảng bám ở các mức độ khác nhau. Điều này nói lên tình trạng vệ sinh răng miệng của đối tượng ở mức trung bình và kém. Trong khi đó theo điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc ở người lớn tuổi (2001), theo Trần Văn Trường tỷ lệ cao răng chiếm 97,2%.

Có mối tương quan giữa vệ sinh răng miệng với tình trạng vùng quanh răng và tương quan chặt chẽ giữa chỉ số OHI-S với chỉ số GI và CPITN, nghĩa là nếu vệ sinh răng miệng không tốt sẽ làm tình trạng bệnh quanh răng nặng lên.

7. Tỷ lệ có mảng bám răng.

89% sinh viên có mảng bám răng, chỉ có 11% không có mảng bám răng.

8. Viêm tổ chức quanh răng.

Viêm lợi nhẹ: 112 sinh viên (74,17%), 30 sinh viên (19,87%) viêm lợi trung bình, 9 sinh viên (5,96%) viêm lợi nặng. Như vậy, theo nghiên cứu này, tỷ lệ viêm lợi khá cao (50,33%). Mức độ viêm lợi nhẹ không chảy máu sau khi thăm khám ở nam (74,17%) thấp hơn nữ (19,87%). Ngược lại, tỷ lệ viêm lợi trung bình và viêm lợi nặng ở nam (5,96%) cao hơn rất nhiều so với nữ (51,3%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 3: Chỉ số mắc bệnh quanh răng của đối tượng nghiên cứu.

	LÀNH MẠNH (Code 0)	CHẢY MÁU (Code 1)	CAO RĂNG (Code 2)	TÚI LỢI NÔNG (code 3)	TÚI LỢI SÂU (Code4)		TỔNG SỐ
n	76	33	182	6	3		300
%	25,33	11	60,67	2	1		100

Tỷ lệ mắc bệnh quanh răng chiếm 74,67%, so với Trần Văn Trường (trong điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2001) là 96,7%, cao hơn nghiên cứu của chúng tôi, sự khác biệt này có thể do cỡ mẫu, đối tượng nghiên cứu và thời điểm điều tra.

Như vậy, mặc dù số lượng nghiên cứu còn hạn chế (300 người), nhưng với kết quả thu được, phần nào chứng tỏ chỉ số CPITN ở mức 2, cần điều trị.

* *Nhu cầu điều trị của đối tượng nghiên cứu:* 76/300 sinh viên (25,33) không có nhu cầu điều trị, 33 sinh viên (11%) có nhu cầu điều trị mức 1, mức 2: 190 sinh viên (62,67%), mức 3: 3 sinh viên (1%). 74,66% sinh viên cần hướng dẫn vệ sinh răng miệng, lấy cao răng và làm nhẵn mặt răng, loại trừ mảng bám. Trong đó, tỷ lệ người có nhu cầu điều trị phức hợp lấy cao răng, làm nhẵn mặt răng, nạo túi lợi và phẫu thuật là 1% so với những nghiên cứu của tác giả khác trong nước: nhu cầu điều trị ở mức III là 1%, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Trần Văn Trường.

KẾT LUẬN

Thực trạng bệnh sâu răng và viêm tổ chức quanh răng chiếm tỷ lệ khá cao (92%), trong đó: 61% sâu răng SMT: 2,44; 60,8% người có cao răng; 89% có mảng bám răng; 74,67% mắc bệnh quanh răng (CPI từ 1 - 4), tỷ lệ mắc trung bình và nặng (CPI từ 3 - 4): 3%, trong đó tỷ lệ mắc bệnh quanh răng nặng (CPI 4) chiếm 1%; 50,33% mắc viêm lợi, 94,04% viêm lợi trung bình và nhẹ viêm lợi nặng: 5,96%. Tỷ lệ này khá cao và đáng quan tâm.

Nhu cầu điều trị: gần 75% đối tượng nghiên cứu cần có nhu cầu hướng dẫn vệ sinh răng miệng: lấy cao răng và làm nhẵn mặt răng, loại trừ mảng bám, nhu cầu điều trị phức hợp lấy cao răng và phẫu thuật là 1%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Cát. Tổ chức học vùng quanh răng. Sách giáo khoa răng-hàm-miệng, tập 1. Trường Đại học Y Hà Nội. 1977.
2. Đào Thị Ngọc Lan. Nghiên cứu thực trạng bệnh răng miệng của học sinh tiểu học các dân tộc tỉnh Yên Bái và một số biện pháp can thiệp ở cộng đồng. 2003.
3. Trần Thanh Sơn, Nguyễn Mạnh Hà. Đánh giá tình trạng bệnh răng miệng, K.A.P và nhu cầu điều trị ở người cao tuổi tại Quận Hoàng Mai, TP.Hà Nội. 2007.
4. Tạp chí Y học Việt Nam. Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc. Công trình hợp tác quốc tế Việt - Úc. 2000.
5. Đỗ Quang Trung. Quan niệm mới về sinh bệnh học vùng quanh răng. Tài liệu giảng dạy. Trường Đại học Y Hà Nội. 2002.
6. Trần Văn Trường, Lâm Ngọc Ân, Trịnh Đình Hải. Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc. Nhà xuất bản Y học. 2001.
7. Trường Đại học Y Hà Nội. Phương pháp nghiên cứu khoa học y học. 2002.
8. Grossi S.G, Zambon JJ, Ho AW, Koch G, Dunford RG, Machtei EE, Norderyd OM, Genco RJ. Assessment of risk for periodontal disease. I. Risk indicator for attachment loss. PubMed - indexed for Medline.1994.
9. Songpaisan. Community oral health care, project in Thailand. J Clin Periodontol. 1999.
10. WHO. An overview of CPITN data in the WHO global oral data bank. Community Dent Oral Epidemiol. 1986 - 2004.

