

THỰC TRẠNG BỆNH SÂU RĂNG, VIÊM LỢI CỦA HỌC SINH MỘT SỐ TRƯỜNG TRUNG HỌC CƠ SỞ TỈNH GIA LAI NĂM 2017

Đào Đức Long¹; Nguyễn Khang²; Trần Ngọc Tuấn³

TÓM TẮT

Mục tiêu: mô tả thực trạng bệnh sâu răng, viêm lợi của học sinh ở 6 trường trung học cơ sở tỉnh Gia Lai năm 2017. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả cắt ngang, khám lâm sàng và chẩn đoán tình trạng bệnh sâu răng, viêm lợi của 1.992 học sinh tại 6 trường trung học cơ sở tỉnh Gia Lai. **Kết quả:** tỷ lệ học sinh trung học cơ sở bị sâu răng (71,18%), viêm lợi (66,72%), bệnh quanh răng (66,62%). Hình thái tổn thương ở răng rất đa dạng, tỷ lệ học sinh bị sâu ngà nông (S2) 73,95%, còn chân răng 35,04%, sâu ngà sâu (S3) 58,94%. Chỉ số sâu răng mất trám ở học sinh có răng vĩnh viễn cao hơn răng sữa (2,61 so với 1,47). **Kết luận:** tỷ lệ bệnh sâu răng, viêm lợi của học sinh ở 6 trường trung học cơ sở tỉnh Gia Lai khá cao, chủ yếu sâu răng (71,18%), viêm lợi (66,72%), bệnh quanh răng (66,62%).

* Từ khóa: Bệnh sâu răng; Viêm lợi; Thực trạng; Học sinh trung học cơ sở; Gia Lai.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sâu răng gặp phổ biến ở nhiều nước trên thế giới, đặc biệt ở các nước đang phát triển [5]. Tại Việt Nam, ở các tỉnh vùng sâu, vùng xa, điều kiện kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn, trang thiết bị và cán bộ răng hàm mặt còn thiếu, hiểu biết của người dân về bệnh răng miệng còn nhiều hạn chế, cho nên tỷ lệ mắc bệnh sâu răng trong cộng đồng cao và có chiều hướng gia tăng [1].

Gia Lai là một tỉnh thuộc vùng Tây Nguyên, người dân tộc chiếm đa số, trong đó chủ yếu là dân tộc Jrai, đời sống kinh tế xã hội còn khó khăn, trình độ dân trí thấp. Chính vì vậy, công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, trong đó có chăm sóc sức khỏe răng miệng chưa được coi trọng [4].

Chương trình Nha học đường được triển khai cho học sinh trường tiểu học nhưng đối với học sinh trung học cơ sở không được nhiều trường triển khai [4]. Bên cạnh đó, lứa tuổi này các em tự thực hiện vệ sinh và chăm sóc răng miệng chưa thật tốt, bố mẹ cũng ít quan tâm hơn như khi trẻ ở tiểu học, nhà trường cho rằng việc chăm sóc răng miệng là việc thường quy của các em. Chính vì vậy, bệnh sâu răng, viêm lợi có cơ hội phát triển, tỷ lệ học sinh trung học cơ sở khám và điều trị tại bệnh viện tăng, điều đó gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và chi phí gia đình và xã hội. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu: *Mô tả thực trạng bệnh sâu răng, viêm lợi của học sinh ở 6 trường trung học cơ sở tỉnh Gia Lai năm 2017.*

1. Học viện Quân y

2. Bệnh viện Quân y 103

3. Bệnh viện Bổng Quốc Gia Lê Hữu Trác

Người phản hồi (Corresponding): Đào Đức Long (duclong080675@gmail.com)

Ngày nhận bài: 15/07/2019; **Ngày phản biện đánh giá bài báo:** 24/08/2019

Ngày bài báo được đăng: 27/08/2019

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu.

1.992 học sinh của 6 trường trung học cơ sở tỉnh Gia Lai.

- Tiêu chuẩn lựa chọn: tất cả học sinh của 6 trường, bố mẹ đồng ý cho tham gia nghiên cứu.

** Địa điểm và thời gian nghiên cứu:*

- Địa điểm nghiên cứu: 6 trường trung học cơ sở thuộc tỉnh Gia Lai.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 8 - 2017 đến 10 - 2017.

2. Phương pháp nghiên cứu.

- Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Tiến hành: tất cả học sinh được bác sĩ chuyên khoa răng hàm mặt kiểm tra để phát hiện bệnh sâu răng, viêm lợi.

** Xử lý số liệu:* số liệu được mã hóa và quản lý bằng phần mềm Microsoft Office Excel, xử lý số liệu theo thuật toán thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

** Đạo đức trong nghiên cứu:* nghiên cứu được sự đồng ý của nhà trường, ngành y tế và chính quyền địa phương: đã thông qua Hội đồng Y đức của Sở Y tế Gia Lai.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu và tìm hiểu tình hình chăm sóc sức khỏe răng miệng của học sinh trung học cơ sở tại 6 trường trên địa bàn huyện Chư Păh và Đức Cơ tỉnh Gia Lai, chúng tôi điều tra nghiên cứu trên 1.992 học sinh, kết quả cho thấy học sinh ở độ tuổi 14 chiếm tỷ lệ cao nhất

(655 học sinh = 32,88%). Phân bố tỷ lệ học sinh ở các lứa tuổi của cả 6 trường tương đương nhau.

** Phân bố đối tượng theo đặc điểm nghề nghiệp của bố mẹ học sinh (n = 1992):*

Cán bộ: 125 học sinh (6,28%); nông dân: 600 học sinh (30,12%); công nhân: 586 học sinh (29,42%); tự do: 344 học sinh (17,27%); Khác: 337 học sinh (16,91%). Tỷ lệ học sinh có bố mẹ làm nông dân (30,12%), công nhân (29,42%) cao hơn nhóm học sinh có bố mẹ làm cán bộ công chức (6,28%), nghề tự do (17,27%).

Bảng 1: Phân bố theo dân tộc.

Dân tộc Trường	n	Jrai (%)	Kinh (%)	Khác (%)
Phan Bội Châu	431	13,92	84,69	1,39
Lương Thế Vinh	255	92,55	7,45	0,00
Lý Tự Trọng	320	73,75	26,25	0,00
Ia Mơ Nông	150	98,67	1,33	0,00
Ia Nhin	456	15,57	84,43	0,00
Ia Ka	380	94,74	5,00	0,26
Cộng	1.992	55,77	43,88	0,35

Học sinh trung học cơ sở 6 trường nghiên cứu chủ yếu là dân tộc Jrai (55,77%), dân tộc kinh 43,88% và chỉ có 0,35% là dân tộc khác. Phân bố theo dân tộc của học sinh trung học cơ sở 6 trường nghiên cứu chủ yếu là 2 dân tộc Kinh, Jrai. Trong đó, dân tộc Jrai chiếm chủ yếu ở các trường Lương Thế Vinh (92,55%), Ia Mơ Nông (98,67%), Ia Ka (94,74%), 2 trường có tỷ lệ học sinh là người Kinh chiếm đa số là Phan Bội Châu (84,69%), Ia Nhin (84,43%). Điều này tương đối phù hợp với trình độ hiểu biết của các dân tộc Tây Nguyên. Thực tế trước đây,

các dân tộc Tây Nguyên chưa được phổ cập hết chương trình trung học cơ sở, hay bỏ học giữa chừng để làm nương làm rẫy, tỷ lệ mù chữ còn tồn tại trong cộng đồng. Các dân tộc Tây Nguyên ít quan tâm đến việc học tập mà chủ yếu con người sinh ra là để đi làm nương, làm rẫy.

Bảng 2: Tỷ lệ bệnh sâu răng, viêm lợi theo trường.

Bệnh Trường	n	Sâu răng		Viêm lợi	
		n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Phan Bội Châu	431	314	72,85	304	70,53
Lương Thế Vinh	255	190	74,51	168	65,88
Lý Tự Trọng	320	222	69,38	211	65,94
Ia Mơ Nông	150	110	73,33	103	68,67
Ia Nhin	456	316	69,30	297	65,13
Ia Ka	380	266	70,00	246	64,74
Cộng	1.992	1.418	71,18	1.329	66,72

Tỷ lệ học sinh mắc bệnh sâu răng viêm lợi ở cả 6 trường đều cao, trong đó tỷ lệ sâu răng trung bình chiếm tới 71,18%; tỷ lệ viêm lợi trung bình 66,72%. Không có sự khác biệt về tỷ lệ sâu răng, viêm lợi giữa các trường. Nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Lan (2002) [1] về bệnh sâu răng của học sinh trung học cơ sở các dân tộc tại tỉnh Gia Lai cho thấy tỷ lệ mắc bệnh sâu răng của học sinh trung học cơ sở các dân tộc Tây Nguyên là 80%, cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), hiện nay có khoảng 5 tỷ người trên thế giới mắc bệnh răng miệng, tập trung chủ yếu tại các nước châu Á và châu Mỹ La Tinh, ở các nước phát triển có kết quả tương tự với 60 - 90% trẻ em trong độ tuổi đi học mắc bệnh [5].

Bảng 3: Phân bố tỷ lệ bệnh sâu răng, viêm lợi theo độ tuổi.

Bệnh Tuổi	Sâu răng		Viêm lợi	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
≤ 11	292	73,74	272	68,69
12	308	70,32	286	65,30
13	359	71,37	333	66,20
≥ 14	459	70,08	438	66,87
Tổng	1.418	71,18	1.329	66,72

Tỷ lệ học sinh bị bệnh răng miệng chiếm tỷ lệ cao ở cả 4 nhóm tuổi, không có sự khác biệt giữa các nhóm tuổi về tỷ lệ sâu răng, viêm lợi. Hiện nay, trên thế giới, bệnh sâu răng trở thành vấn đề được quan tâm. Theo nghiên cứu thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), ở một số nước trong khoảng thời gian từ năm 1994 - 2008, tỷ lệ trẻ từ 7 - 12 tuổi mắc bệnh sâu răng rất cao (> 80%).

Bảng 4: Tỷ lệ bệnh quanh răng của học sinh theo trường.

Trường \ Bệnh	n	Bình thường		Chảy máu lợi		Cao răng	
		n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Phan Bội Châu	431	128	29,70	69	16,01	234	54,29
Lương Thế Vinh	255	87	34,12	53	20,78	115	45,10
Lý Tự Trọng	320	109	34,06	51	15,94	160	50,00
Ia Mơ Nông	150	47	31,33	31	20,67	72	48,00
Ia Nhin	456	160	35,09	81	17,76	215	47,15
Ia Ka	380	134	35,26	66	17,37	180	47,37
Cộng	1.992	665	33,38	351	17,62	976	49,00

Tỷ lệ học sinh bị chảy máu lợi trung bình 17,62%. Trong đó, trường có tỷ lệ học sinh bị chảy máu lợi cao nhất là 2 trường Lương Thế Vinh (20,78%) và Ia Mơ Nông (20,67%), đây là trường có học sinh chủ yếu là người dân tộc Jrai. Tỷ lệ học sinh có cao răng trung bình chiếm 49,00%, cao nhất là trường Phan Bội Châu (54,29%), tiếp đến là Lý Tự Trọng (50,00%). Nhóm học sinh có tỷ lệ bị cao răng cao hơn so với chảy máu lợi (49,00%).

Bảng 5: Tỷ lệ bệnh quanh răng của học sinh theo tuổi.

Tuổi	n	Bình thường		Chảy máu lợi		Cao răng	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
≤ 11	396	124	31,31	71	17,93	201	50,76
12	438	153	34,93	75	17,12	210	47,95
13	503	171	34,00	77	15,31	255	50,70
≥ 14	655	217	33,13	128	19,54	310	47,33
Tổng	1.992	665	33,38	351	17,62	976	49,00

Tỷ lệ học sinh bị cao răng và viêm lợi chiếm tỷ lệ cao (66,62%). Tỷ lệ học sinh bị cao răng cao hơn so với học sinh chảy máu lợi (49,0% so với 17,62%). Không có sự khác biệt về tỷ lệ học sinh bị cao răng, chảy máu lợi giữa các nhóm tuổi.

Bảng 6: Chỉ số sâu, mất, trám và cơ cấu sâu, mất, trám răng sữa và răng vĩnh viễn của học sinh.

Đặc điểm	Răng sữa					Răng vĩnh viễn				
	n	Răng sâu	Răng mất	Răng hàn	Sâu mất trám	n	Răng sâu	Răng mất	Răng hàn	Sâu mất trám
Số lượng	817	991	103	108	1.202	1.374	2.997	271	315	3.583
Chỉ số		1,21	0,13	0,13	1,47		2,18	0,20	0,23	2,61

Học sinh nhóm răng vĩnh viễn có chỉ số răng sâu, răng mất, răng hàn, sâu răng mất trám cao hơn so với nhóm học sinh có răng sữa. Nghiên cứu của Hứa Thị Minh Huệ (2014) về thực trạng bệnh răng miệng của một số trường tiểu học, trung học cơ sở các tỉnh Tây Nguyên cho thấy bệnh răng miệng hay gặp đối với nam, nữ học sinh tiểu học tại địa bàn nghiên cứu là sâu răng sữa (53,2% và 50,2%) đứng thứ hai sau cao răng (60,2% và 53,1%), ít gặp hơn là sâu răng vĩnh viễn (29,3% và 26,9%) [4]. Điều này khác biệt so với nghiên cứu của chúng tôi, chỉ số sâu răng, mất trám của răng vĩnh viễn cao hơn so với răng sữa, điều đó cho thấy học sinh trung học còn thiếu kiến thức về chăm sóc răng miệng ở các trường tỉnh Gia Lai, đặc biệt là những trường có tỷ lệ học sinh người dân tộc. Theo nghiên cứu của Viện Răng Hàm Mặt (2000) tại Hà Nội, tỷ lệ sâu răng của trẻ em lứa tuổi 6 - 12 là 57,02%. Trẻ 6 tuổi có tỷ lệ sâu răng 64,95% (với răng sữa); chỉ số SMT răng vĩnh viễn 5,4 [3]. Chỉ số sâu răng mất trám của chúng tôi thấp hơn, do thời điểm nghiên cứu là 2017 và học sinh đã có ý thức chăm sóc răng miệng hơn năm 2000.

** Tổng hợp các hình thái sâu răng ở học sinh (n = 1.992):*

Bình thường: 574 học sinh (28,82%); còn chân răng: 698 học sinh (35,04%); hàn lại răng sâu: 423 học sinh (21,23%); mất răng do sâu: 374 học sinh (18,78%); sâu ngà nông (S2): 1.473 học sinh (73,95%); sâu ngà sâu (S3): 1.174 học sinh (58,94%); viêm tủy răng: 288 học sinh (14,46%); sâu răng chung: 1.418 học sinh (71,18%). Tỷ lệ học sinh bị bệnh sâu răng chiếm tỷ lệ cao (71,18%). Tỷ lệ học sinh bị sâu răng ngà nông (S2) là 73,95%,

sâu ngà sâu (S3) là 58,94% cao hơn nhóm bệnh lý khác. Nhìn chung, học sinh từ lớp 1 đến lớp 3, bệnh sâu răng chiếm ưu thế so với cao răng và viêm lợi, tỷ lệ sâu răng cao nhất 59,0%, thấp nhất 58,1%. Đối với học sinh học lớp 4 và lớp 5, tỷ lệ cao răng cao hơn so với sâu răng và viêm lợi, tỷ lệ cao răng cao nhất 60,6%, thấp nhất 59,5%. Đối với học sinh từ lớp 6 đến lớp 9 tại địa bàn nghiên cứu, bệnh răng miệng hay gặp nhất là cao răng, cao nhất đạt tỷ lệ 78,1%, thấp nhất đạt tỷ lệ 65,9%. Sâu răng đứng hàng thứ 2, tỷ lệ cao nhất đạt 51,4%, thấp nhất đạt 42,2%, viêm lợi gặp tỷ lệ thấp hơn so với 2 bệnh trên, cao nhất đạt 47,5%, thấp nhất đạt 45,5% [4].

Nghiên cứu của các tác giả ở châu Âu, châu Mỹ, châu Á đều cho thấy tỷ lệ trẻ em bị bệnh sâu răng và viêm quanh răng cao (> 90%). Trẻ em bệnh quanh răng có tỷ lệ mắc cao [6]. Một số điều tra cho thấy trẻ em bị viêm lợi ở Thụy Sĩ 61% [7] và ở Malaysia 75,5% [8].

Điều này cũng cho thấy, tỷ lệ sâu răng của học sinh trung học cơ sở nói chung chưa có xu hướng giảm, so với nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Lan cũng ở tỉnh Gia Lai, tuy đã có biện pháp can thiệp phối hợp hỗ trợ tăng cường phòng bệnh trong cộng đồng, nhưng sự thay đổi còn hạn chế. Nghiên cứu này cho thấy các hình thái tổn thương răng rất đa dạng, tỷ lệ học sinh bị bệnh sâu răng chiếm tỷ lệ cao (71,18%). Như vậy, qua khám thông thường, các bác sỹ chuyên khoa răng đều có thể phát hiện được hình thái của bệnh sâu răng. Tỷ lệ sâu ngà nông chiếm tỷ lệ tương đối cao nếu chúng ta không quan tâm hướng dẫn trẻ vệ sinh răng miệng tốt, răng có thể bị phá hủy ở các

lớp tiếp theo và cuối cùng răng bị sâu nhiều, dẫn đến viêm tủy răng, mất răng, có thể dẫn đến các biến chứng nặng của sâu răng. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Đào Thị Dung (2007), sâu ngà 46,47% [2].

Như vậy, học sinh các trường trung học cơ sở của tỉnh Gia Lai chủ yếu là người dân tộc Jrai, tỷ lệ bệnh sâu răng, viêm lợi chiếm tỷ lệ cao, chỉ số sâu răng mất trám ở răng vĩnh viễn cao hơn răng sữa. Vì vậy, cần có phương pháp can thiệp phù hợp để dự phòng bệnh lý răng miệng cho học sinh trung học cơ sở ở tỉnh miền núi, đặc biệt các tỉnh vùng Tây Nguyên như tỉnh Gia Lai.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu tình trạng bệnh sâu răng, viêm lợi ở học sinh của 6 trường trung học cơ sở tỉnh Gia Lai năm 2017, cho thấy:

- Tỷ lệ học sinh bị bệnh răng miệng cao, trong đó tỷ lệ sâu răng 71,18%, viêm lợi 66,72%; tỷ lệ học sinh bị bệnh quanh răng cao (66,62%), trong đó bệnh cao răng cao hơn so với chảy máu lợi (49,00% so với 17,62%), tỷ lệ mắc bệnh quanh răng ở 6 trường và ở các lứa tuổi tương đương nhau.

- Hình thái tổn thương ở răng rất đa dạng. Tỷ lệ học sinh bị sâu ngà nông (S2) 73,95%, còn chân răng 35,04%, sâu ngà sâu (S3) 58,94%. Chỉ số sâu răng mất trám ở học sinh có răng vĩnh viễn cao hơn răng sữa (2,61 so với 1,47).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. 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. Luận án Tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội. 2002.
2. Đào Thị Dung. Đánh giá hiệu quả can thiệp Chương trình Nha học đường tại một số trường trung học cơ sở quận Đống Đa, Hà Nội. Luận án Tiến sĩ Y học. Trường Đại học Y Hà Nội. 2007, tr.95-105.
3. Nguyễn Lê Thanh. Bệnh răng miệng của học sinh tiểu học từ 8 đến 11 tuổi ở thị trấn Thửa, huyện Gia Lương và các yếu tố nguy cơ. Tạp chí Y học Việt Nam. 1999, tr.240-241 (10-11), tr.119-121.
4. Hứa Thị Minh Huệ. Thực trạng bệnh răng miệng và kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc răng miệng của học sinh một số trường tiểu học, trung học cơ sở các tỉnh Tây Nguyên. Luận văn Thạc sĩ Y học. 2014.
5. Manchin J. West Virginia Oral Health Plan 2010 - 2015. Health Human Resource. 2010, pp.1-40.
6. Do L.G, Spence A.J. Oral health of Australian children. The National Child Oral Health Study (2012 - 2014). The University of Adelaide. 2016.
7. Schwendicke F, Dörfer C.E, Schlattmann P et al. Socioeconomic inequality and caries: A systematic review and meta-analysis. Journal of Dental Research. 2015, 94 (1), pp.10-18.
8. Andaleeb U, Afsheen U. Oral health care in Malaysia: A review. Pakistan Oral & Dental Journal. 2011, 31 (1).