

DENTAL CARIES, GINGIVAL BLEEDING, AND ORAL-HEALTH BEHAVIORS AMONG FIRST-YEAR STUDENTS AT NGUYEN TAT THANH UNIVERSITY, 2025

Le Thi Huong, Nguyen Hoang Yen Nhi, Bui Ngoc Huyen Trang*

Nguyen Tat Thanh University - 298A Nguyen Tat Thanh, Xom Chieu Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 05/11/2025

Revised: 20/11/2025; Accepted: 07/01/2026

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence of dental caries and gingival bleeding and explore associations with socio-demographic and oral-health behaviors among first-year students at Nguyen Tat Thanh University, in 2025.

Subjects and methods: A descriptive cross-sectional analytic study was conducted on 250 first-year students selected by convenience sampling. Oral examinations followed WHO Oral Health Survey (2013) guidelines, recording dental caries using the DMFT index and gingival condition based on the presence of bleeding on probing. A self-administered questionnaire collected socio-demographic information and oral-health behaviors. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests, and univariable Poisson regression with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The prevalence of dental caries ($DMFT > 0$) was 67.6% with a mean DMFT of 3.14 ± 2.99 (D: 2.37 ± 2.56 ; M: 0.24 ± 0.69 ; F: 0.61 ± 1.38). Gingival bleeding was observed in 68.8% of participants; while 81.2% brushed at least twice daily, 48.8% had never used dental floss and only 41.6% had visited a dentist within the past 12 months. No variable was significantly associated with dental caries or gingival bleeding ($p > 0.05$).

Conclusion: Dental caries and gingival inflammation remain prevalent among first-year students. Behavioral gaps in interdental cleaning and dental attendance highlight the need for tailored oral-health education and preventive programs at the university level.

Keywords: Dental caries, gingival bleeding, oral-health behavior, students.

*Corresponding author

Email: bnhtrang@ntt.edu.vn **Phone:** (+84) 919041095 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i1.4165

SÂU RĂNG, CHẢY MÁU NỬU VÀ HÀNH VI CHĂM SÓC RĂNG MIỆNG CỦA SINH VIÊN NĂM NHẤT TRƯỜNG ĐẠI HỌC NGUYỄN TẤT THÀNH NĂM 2025

Lê Thị Hương, Nguyễn Hoàng Yến Nhi, Bùi Ngọc Huyền Trang*

Trường Đại học Nguyễn Tất Thành - 298A Nguyễn Tất Thành, P. Xóm Chiếu, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 05/11/2025

Ngày sửa: 20/11/2025; Ngày đăng: 07/01/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tình trạng sâu răng và chảy máu nướu, đồng thời phân tích mối liên quan giữa các đặc điểm nhân khẩu - hành vi chăm sóc răng miệng với tình trạng này ở sinh viên năm nhất Trường Đại học Nguyễn Tất Thành năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện trên 250 sinh viên chọn mẫu thuận tiện. Khám lâm sàng theo hướng dẫn của WHO Oral Health Surveys (2013), ghi nhận sâu răng bằng chỉ số SMT-R và tình trạng nướu dựa trên chảy máu khi thăm dò. Bảng hỏi tự điền thu thập thông tin nhân khẩu học và hành vi chăm sóc răng miệng. Dữ liệu được phân tích bằng thống kê mô tả, kiểm định Chi bình phương và hồi quy Poisson đơn biến với ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$.

Kết quả: Tỷ lệ sâu răng 67,6%; SMT-R trung bình $3,14 \pm 2,99$ (S $2,37 \pm 2,56$; M $0,24 \pm 0,69$; T $0,61 \pm 1,38$); chảy máu nướu 68,8%; 81,2% chải răng ≥ 2 lần/ngày, 48,8% chưa dùng chỉ nha khoa và chỉ có 41,6% khám răng trong 12 tháng. Không có biến liên quan có ý nghĩa với sâu răng hoặc chảy máu nướu ($p > 0,05$).

Kết luận: Sâu răng và chảy máu nướu vẫn phổ biến ở sinh viên năm nhất. Sinh viên có kiến thức đúng về vệ sinh răng miệng, song hành vi thực hành chưa tương xứng cho thấy cần triển khai các chương trình giáo dục và dự phòng phù hợp trong môi trường đại học.

Từ khóa: Sâu răng, chảy máu nướu, hành vi sức khỏe răng miệng, sinh viên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng và bệnh nha chu là hai bệnh lý phổ biến nhất vùng miệng, ảnh hưởng đến khoảng 3,5 tỷ người toàn cầu và chiếm tỷ lệ mắc cao nhất trong các bệnh không lây nhiễm [1]. Các bệnh này không chỉ gây đau nhức, mất răng, ảnh hưởng thẩm mỹ mà còn làm giảm đáng kể chất lượng cuộc sống liên quan đến sức khỏe răng miệng. Duy trì sức khỏe răng miệng tốt có vai trò quan trọng trong phòng ngừa bệnh toàn thân và nâng cao sức khỏe cộng đồng [2].

Tại Việt Nam, điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc giai đoạn 1999-2001 cho thấy tỷ lệ sâu răng ở người trưởng thành từ 68-85%, trong khi viêm và chảy máu nướu gặp ở hơn 90% dân số [3]. Các nghiên cứu gần đây cho thấy tỷ lệ này vẫn cao, đặc biệt ở thanh niên và sinh viên - nhóm có nhu cầu thẩm mỹ lớn nhưng hành vi chăm sóc răng miệng chưa đồng bộ [4].

Hành vi chăm sóc răng miệng như chải răng, dùng chỉ nha khoa, súc miệng và khám nha định kỳ giữ vai trò then chốt trong dự phòng bệnh răng miệng. Tuy nhiên, nhiều nghiên

cứu trong nước và châu Á cho thấy tỷ lệ sinh viên duy trì các hành vi này còn thấp, phần lớn chải răng chưa đủ số lần hoặc thời gian khuyến nghị, ít dùng chỉ nha khoa và hiếm khi khám răng định kỳ [5].

Khảo sát thực trạng sức khỏe và hành vi chăm sóc răng miệng của sinh viên có ý nghĩa quan trọng, giúp định hướng chương trình giáo dục dự phòng trong môi trường đại học. Với sinh viên năm nhất - giai đoạn chuyển tiếp từ phổ thông lên đại học - việc hình thành thói quen đúng ngay từ đầu là yếu tố quyết định để duy trì sức khỏe răng miệng lâu dài.

Hiện chưa có nghiên cứu toàn diện về sâu răng, chảy máu nướu và hành vi chăm sóc răng miệng ở sinh viên năm nhất Trường Đại học Nguyễn Tất Thành. Do đó, nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ và mức độ sâu răng, viêm nướu, đánh giá hành vi chăm sóc răng miệng và phân tích mối liên quan giữa các yếu tố này ở sinh viên năm nhất năm 2025, cung cấp bằng chứng thực tiễn cho việc xây dựng các chương trình giáo dục và dự phòng phù hợp trong

*Tác giả liên hệ

Email: bnhtrang@ntt.edu.vn Điện thoại: (+84) 919041095 DOI: 10.52163/yhc.v67i1.4165

trường đại học.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được sử dụng nhằm đánh giá thực trạng sâu răng, chảy máu nướu và hành vi chăm sóc răng miệng của sinh viên tại một thời điểm, đồng thời xác định mối liên quan giữa các yếu tố nhân khẩu - hành vi và tình trạng răng miệng [1].

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành tại Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, thành phố (TP) Hồ Chí Minh từ tháng 3-9/2025.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng gồm toàn bộ sinh viên năm nhất hệ chính quy năm học 2025, đồng ý tự nguyện tham gia khảo sát.

Tiêu chuẩn lựa chọn: sinh viên năm nhất hệ chính quy, có mặt trong thời gian thu thập số liệu và đồng ý tham gia.

Tiêu chuẩn loại trừ: sinh viên đang điều trị chỉnh nha, mắc bệnh nha chu, không hoàn tất khám hoặc bảng hỏi, hoặc từ chối tham gia.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Cỡ mẫu tính theo công thức ước lượng tỷ lệ một quần thể, với $Z = 1,96$; $d = 0,05$; $p = 0,75$ dựa trên nghiên cứu của Đồng Ánh Tuyết và cộng sự [4], cho kết quả tối thiểu 222. Cộng thêm 10% dự phòng, tổng số sinh viên khảo sát là 250.

Phương pháp chọn mẫu thuận tiện, phân bố đều giữa khối ngành sức khỏe và ngoài sức khỏe.

2.5. Biến số nghiên cứu

Biến phụ thuộc:

- Tình trạng sâu răng, xác định bằng chỉ số SMT-R (Sâu răng, Mất răng và Trám răng vĩnh viễn) theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) [6].

- Tình trạng nướu, đánh giá bằng chảy máu nướu khi thăm dò (bleeding on probing), ghi nhận nhị phân 0/1 tại các mặt răng; báo cáo dưới dạng tỷ lệ % người tham gia có chảy máu nướu (≥ 1 vị trí).

Biến độc lập:

- Đặc điểm nhân khẩu: tuổi, giới, nơi cư trú, ngành học.

- Hành vi chăm sóc răng miệng: tần suất và thời gian chải răng, sử dụng kem fluor, chỉ nha khoa, nước súc miệng, tần suất ăn ngọt và khám răng định kỳ [2], [7].

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Khám lâm sàng theo hướng dẫn WHO Oral Health Surveys (2013) [6], ghi nhận SMT-R và chảy máu nướu.

Bảng hỏi tự điền được xây dựng dựa trên khung khảo sát hành vi của WHO và điều chỉnh theo Featherstone (2006) [2], gồm 3 phần: nhân khẩu học, hành vi chăm sóc, tiền

sử khám nha khoa.

Trước khảo sát chính thức, bảng hỏi được thử nghiệm trên 20 sinh viên để đánh giá độ rõ ràng và độ tin cậy. Nhóm khảo sát được tập huấn thống nhất quy trình; hệ số Kappa nội kiểm đạt 0,80-0,88, đảm bảo tính nhất quán [3].

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Dữ liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0. Sử dụng thống kê mô tả để tính tỷ lệ (%) và trung bình $\pm$ độ lệch chuẩn ($\bar{X} \pm SD$); kiểm định Chi-square (χ^2) để so sánh giữa các nhóm; hồi quy Poisson đơn biến ước tính tỉ số hiện mắc (PR) và khoảng tin cậy (KTC) 95%, xác định mối liên quan giữa yếu tố nhân khẩu - hành vi và tình trạng răng miệng [5]. Ngưỡng ý nghĩa $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Đề cương được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Nguyễn Tất Thành phê duyệt (số 16/GCN-NTT ngày 30/05/2025). Tất cả sinh viên được thông tin rõ về mục tiêu, quy trình và quyền tự nguyện tham gia. Việc thu thập số liệu tuân thủ nguyên tắc ẩn danh và bảo mật thông tin cá nhân.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 250)

	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	> 18 tuổi	40	16,0
	18 tuổi	210	84,0
Giới tính	Nam	74	29,6
	Nữ	176	70,4
Dân tộc	Kinh	247	98,8
	Khác	3	1,2
Quê quán	TP Hồ Chí Minh	174	70,4
	Tỉnh khác	76	29,6
Ngành học	Khối ngành sức khỏe	168	67,2
	Ngành khác	82	32,8

Mẫu nghiên cứu gồm 250 sinh viên, nữ chiếm đa số, phần lớn dân tộc Kinh, nhiều người cư trú tại TP Hồ Chí Minh; tỉ lệ thuộc khối ngành sức khỏe (Y khoa, Dược học, Răng Hàm Mất, Điều dưỡng, Kỹ thuật Xét nghiệm Y học) cao hơn các ngành học khác (Công nghệ Thông tin, Kỹ thuật Phần mềm, Tài chính, Kế toán, Kinh doanh Quốc tế, Quan hệ Quốc tế, Luật).

3.2. Tình trạng sâu răng (SMT-R)

Tỷ lệ sâu răng trong nhóm sinh viên khảo sát ở mức cao, phản ánh gánh nặng bệnh lý răng miệng đáng kể.

Phân tích cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tình trạng sâu răng giữa các nhóm theo quê quán, tuổi và

ngành học. Cụ thể, sinh viên tại TP Hồ Chí Minh có tỷ lệ sâu răng và số răng sâu chưa điều trị cao hơn so với nhóm đến từ các tỉnh khác ($p = 0,027$ và $p = 0,009$).

Sinh viên thuộc nhóm tuổi 18 có tỷ lệ răng sâu chưa điều trị cao hơn nhóm trên 18 tuổi ($p = 0,028$).

Sinh viên khối ngành sức khỏe có tình trạng kiểm soát

răng sâu tốt hơn, thể hiện qua sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ răng sâu chưa điều trị và tỷ lệ răng trám tốt so với nhóm ngành khác ($p = 0,007$ và $p = 0,039$).

Chỉ số SMT-R trung bình cũng khác biệt có ý nghĩa theo quê quán ($p = 0,048$) và ngành học ($p = 0,040$) (bảng 2, bảng 3).

Bảng 2. Tỷ lệ sâu răng, mất răng và trám răng theo nhóm đặc trưng (n = 250)

Đặc điểm		Sâu răng		Răng sâu chưa điều trị		Mất răng		Trám tốt	
		n (%)	p*	n (%)	p*	n (%)	p*	n (%)	p*
Toàn bộ mẫu		169 (67,6)		16,3 (65,2)		40 (16,0)		57 (22,8)	
Tuổi	> 18 tuổi	23 (9,2)	0,357	21 (8,4)	0,028	9 (3,6)	0,125	9 (3,6)	0,866
	18 tuổi	146 (58,4)		142 (56,8)		31 (12,4)		48 (19,2)	
Giới tính	Nam	48 (19,2)	0,417	47 (18,8)	0,508	13 (5,2)	0,315	12 (4,8)	0,481
	Nữ	121 (48,4)		116 (46,4)		27 (10,8)		45 (18,0)	
Quê quán	TP Hồ Chí Minh	115 (46,0)	0,027	109 (43,6)	0,009	31 (12,4)	0,102	43 (17,2)	0,920
	Tỉnh khác	54 (21,6)		54 (21,6)		9 (3,6)		14 (5,6)	
Ngành học	Sức khỏe	122 (48,8)	0,082	118 (42,7)	0,007	27 (10,8)	0,061	33 (13,2)	0,039
	Ngành khác	47 (18,8)		45 (18,0)		13 (5,2)		24 (9,6)	

*: Phép kiểm Chi bình phương

Bảng 3. Trung bình và độ lệch chuẩn ($\bar{X} \pm SD$) SMT-R và các thành phần theo nhóm đặc trưng

Đặc điểm		SMT-R		S		M		T	
		$\bar{X} \pm SD$	p*	$\bar{X} \pm SD$	p*	$\bar{X} \pm SD$	p*	$\bar{X} \pm SD$	p*
Toàn bộ mẫu		3,14 $\pm$ 2,99		2,37 $\pm$ 2,56		0,24 $\pm$ 0,69		0,61 $\pm$ 1,38	
Tuổi	> 18 tuổi	2,65 $\pm$ 2,77	0,260	1,95 $\pm$ 2,24	0,256	0,22 $\pm$ 0,42	0,820	0,48 $\pm$ 0,99	0,508
	18 tuổi	3,23 $\pm$ 3,03		2,45 $\pm$ 2,61		0,25 $\pm$ 0,74		0,63 $\pm$ 1,44	
Giới tính	Nam	3,07 $\pm$ 3,29	0,805	2,49 $\pm$ 2,94	0,675	0,25 $\pm$ 0,72	0,900	0,45 $\pm$ 1,26	0,230
	Nữ	3,17 $\pm$ 2,87		2,32 $\pm$ 2,39		0,24 $\pm$ 0,67		0,68 $\pm$ 1,42	
Quê quán	TP Hồ Chí Minh	3,38 $\pm$ 3,06	0,048	2,59 $\pm$ 2,75	0,024	0,25 $\pm$ 0,63	0,980	0,63 $\pm$ 1,30	0,750
	Tỉnh khác	2,59 $\pm$ 2,79		1,88 $\pm$ 1,99		0,25 $\pm$ 0,83		0,57 $\pm$ 1,56	
Ngành học	Sức khỏe	2,87 $\pm$ 2,97	0,040	2,18 $\pm$ 2,55	0,088	0,24 $\pm$ 0,74	0,898	0,55 $\pm$ 1,40	0,374
	Ngành khác	3,70 $\pm$ 2,99		2,77 $\pm$ 2,54		0,26 $\pm$ 0,68		0,72 $\pm$ 1,35	

*: Phép kiểm t-test cho 2 mẫu độc lập

3.3. Tình trạng nướu

Bảng 4. Tình trạng chảy nướu khi thăm khám theo nhóm đặc trưng (n = 250)

Tỷ lệ chảy máu nướu		n (%)	p*	Tỷ lệ chảy máu nướu		n (%)	p*
Toàn bộ mẫu : 172 (68,8)							
Tuổi	> 18 tuổi	29 (11,6)	0,004	Quê quán	TP Hồ Chí Minh	119 (47,6)	0,293
	18 tuổi	143 (57,2)			Tỉnh khác	53 (21,2)	
Giới tính	Nam	55 (22,0)	0,552	Ngành học	Sức khỏe	118 (47,2)	0,474
	Nữ	117 (46,8)			Ngành khác	54 (21,6)	

Ghi nhận tỷ lệ chảy máu nướu đáng kể. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê được ghi nhận giữa các nhóm tuổi, với sinh viên 18 tuổi có tỷ lệ chảy máu nướu cao hơn nhóm trên 18 tuổi ($p = 0,004$).

3.4. Hành vi chăm sóc răng miệng và tiếp cận dịch vụ

Bảng 5. Hành vi chăm sóc răng miệng và khám nha khoa theo giới và ngành học

Hành vi	Toàn bộ mẫu n (%)	Giới tính			Ngành học		
		Nam n (%)	Nữ n (%)	p*	Sức khỏe n (%)	Khác n (%)	p*
Chải răng ≥ 2 lần/ngày	203 (81,2)	56 (22,4)	147 (58,8)	0,308	137 (54,8)	66 (26,4)	0,128
Thời gian chải 1-3 phút	181 (72,4)	56 (22,4)	125 (50,0)	0,748	125 (50,0)	55 (22,0)	0,227
Dùng kem đánh răng	242 (96,8)	71 (28,4)	171 (68,4)	0,619	163 (65,2)	79 (31,6)	0,774
Dùng chỉ nha khoa ≥ 1 lần/ngày	90 (36,0)	21 (8,4)	69 (27,6)	0,262	65 (26,0)	25 (10,0)	0,270
Dùng nước súc miệng	82 (32,8)	32 (12,8)	50 (20,0)	0,628	80 (32,0)	34 (13,6)	0,359
Khám nha khoa ≥ 1 lần/năm	169 (67,6)	60 (24,0)	109 (43,6)	0,011	106 (42,4)	63 (25,2)	0,055

Phần lớn sinh viên có thói quen chải răng ≥ 2 lần/ngày và sử dụng kem đánh răng thường xuyên, tuy nhiên việc sử dụng chỉ nha khoa và nước súc miệng còn hạn chế.

Đáng chú ý, tỷ lệ khám nha khoa ≥ 1 lần/năm khác biệt có

ý nghĩa thống kê giữa hai giới ($p = 0,011$), trong đó nữ có xu hướng đi khám răng thường xuyên hơn nam giới.

Sự khác biệt này phản ánh nhận thức và sự quan tâm đến sức khỏe răng miệng cao hơn ở nữ sinh viên.

3.5. Phân tích mối liên quan giữa các yếu tố và tình trạng răng miệng

Bảng 6. Hồi quy Poisson đơn biến: PR (KTC 95%) của các yếu tố liên quan đến sâu răng và chảy máu nướu

Yếu tố	Sâu răng (SMT-R > 0)		Chảy máu nướu (GI = 1)	
	PR (KTC 95%)	p**	PR (KTC 95%)	p**
Nữ (so với nam)	0,93 (0,69-1,27)	0,667	0,89 (0,75-1,06)	0,199
Tuổi 18 (so với > 18 tuổi)	0,80 (0,54-1,16)	0,237	1,07 (0,86-1,32)	0,560
TP Hồ Chí Minh (so với tỉnh khác)	1,37 (1,03-1,83)	0,290	0,98 (0,82-1,17)	0,831
Ngành sức khỏe (so với ngành khác)	0,79 (0,60-1,03)	0,077	1,07 (0,89-1,28)	0,493
Không chải răng thường xuyên (so với ≥ 2 lần/ngày)	0,89 (0,65-1,21)	0,450	1,06 (0,87-1,30)	0,543
Ăn ngọt thường xuyên (so với ăn ngọt ít)	0,81 (0,48-1,37)	0,422	0,76 (0,47-1,24)	0,273
Chưa bao giờ khám răng (so với đã từng khám)	0,98 (0,83-1,15)	0,783	1,15 (0,84-1,56)	0,391

***: Hồi quy Poisson đơn biến*

Phân tích hồi quy Poisson đơn biến chưa ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa các yếu tố nhân khẩu - hành vi và tình trạng sâu răng hoặc chảy máu nướu ($p > 0,05$). Tuy nhiên, xu hướng cho thấy sinh viên ngành sức khỏe có nguy cơ sâu răng thấp hơn, trong khi tần suất chải răng và thói quen ăn ngọt có thể ảnh hưởng đến tình trạng răng miệng.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tình trạng sức khỏe răng miệng

Kết quả cho thấy tình trạng sâu răng và chảy máu nướu của sinh viên Trường Đại học Nguyễn Tất Thành ở mức trung bình so với các nghiên cứu trong nước, thấp hơn một số nghiên cứu trên sinh viên khối y dược [8-9] nhưng cao hơn nhóm có kiến thức nha khoa chuyên sâu [10]. Sự khác biệt này phản ánh tác động của nhận thức, hành

vi dự phòng và khả năng tiếp cận dịch vụ nha khoa. Tỷ lệ bệnh lý vẫn đáng kể, cho thấy cần duy trì các chương trình giáo dục và theo dõi sức khỏe răng miệng định kỳ trong môi trường đại học.

4.2. Kiến thức và hành vi chăm sóc răng miệng

Phần lớn sinh viên có kiến thức đúng về vệ sinh răng miệng, song hành vi thực hành chưa tương xứng, đặc biệt ở việc sử dụng chỉ nha khoa và nước súc miệng, tương đồng với các nghiên cứu trước [10].

Sự khác biệt giữa sinh viên khối sức khỏe và ngoài sức khỏe chưa đạt ý nghĩa thống kê, nhưng phù hợp với nhận định rằng sinh viên ngành sức khỏe thường có ý thức dự phòng tốt hơn, dù thói quen chưa bền vững. Việc khám răng định kỳ còn hạn chế, phản ánh nhận thức phòng ngừa chưa cao. Do đó, sinh viên cần được củng cố động lực và kỹ năng thực hành thông qua các chương trình giáo dục sức khỏe răng miệng có tính tương tác và thường xuyên.

4.3. Các yếu tố liên quan đến tình trạng sức khỏe răng miệng

Mặc dù phân tích hồi quy chưa phát hiện yếu tố nào liên quan có ý nghĩa thống kê, xu hướng kết quả cho thấy giới tính, thói quen ăn ngọt, tần suất chải răng và khám răng định kỳ có thể ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng.

Sự khác biệt giới có thể do hành vi và nhận thức thẩm mỹ [10], trong khi hormone giới tính cũng được chứng minh ảnh hưởng đến mô nướu. Vai trò của đường trong cơ chế sâu răng và tầm quan trọng của khám định kỳ như yếu tố bảo vệ đã được ghi nhận rộng rãi. Các can thiệp dựa trên hành vi - dinh dưỡng, kết hợp tăng cường khám định kỳ, cần được ưu tiên trong chiến lược dự phòng cho sinh viên.

4.4. Hạn chế và hướng nghiên cứu tiếp theo

Thiết kế mô tả cắt ngang chỉ phản ánh mối liên quan, chưa xác định được quan hệ nhân - quả. Phương pháp chọn mẫu thuận tiện tại một trường đại học hạn chế khả năng khái quát.

Nghiên cứu tương lai cần mở rộng cỡ mẫu, áp dụng thiết kế dọc và hồi quy đa biến để xác định rõ yếu tố nguy cơ, đồng thời đánh giá hiệu quả của các chương trình can thiệp giáo dục răng miệng trong trường đại học.

5. KẾT LUẬN

Tình trạng sâu răng và viêm nướu của sinh viên Trường Đại học Nguyễn Tất Thành ở mức trung bình, phản ánh nhu cầu tiếp tục đẩy mạnh giáo dục sức khỏe răng miệng trong môi trường đại học.

Mặc dù có kiến thức tương đối tốt, nhưng hành vi thực hành còn hạn chế. Các yếu tố như chế độ ăn chứa đường, tần suất chải răng và khám nha khoa định kỳ có xu hướng ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng. Việc xây dựng chương trình can thiệp dựa trên hành vi, kết hợp truyền thông và huấn luyện kỹ năng chăm sóc răng miệng định kỳ, là cần thiết để cải thiện sức khỏe răng miệng cho sinh viên đại học.

LỜI CẢM ƠN

Nghiên cứu này được tài trợ bởi Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, TP Hồ Chí Minh, Việt Nam.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Kassebaum N.J, Smith A.G, Bernabé E, Fleming T.D, Reynolds A.E, Vos T. Global, regional, and national prevalence, incidence, and disability-adjusted life years for oral conditions for 195 countries, 1990-2015: a systematic analysis for the global burden of diseases, injuries, and risk factors. *Journal of Dental Research*, 2017, 96 (4): 380-387. [10.1177/0022034517693566](https://doi.org/10.1177/0022034517693566).
- [2] Featherstone J.D. Caries prevention and reversal based on the caries balance. *Pediatric Dentistry*, 2006, 28 (2): 128-132.
- [3] Trần Văn Trường, Trịnh Đình Hải. Điều tra sức khỏe răng miệng quốc gia 1999-2001. Bộ Y tế, 2002.
- [4] Đồng Ánh Tuyết, Nguyễn Thị Thanh Hà, Ngô Uyên Châu. Tình trạng sức khỏe răng miệng và các yếu tố liên quan của sinh viên năm I, Khoa Răng Hàm Mất, Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh năm học 2013-2014. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2015, 19 (2): 229-235.
- [5] Crocombe L.A, Brennan D, Slade G. The influence of dental attendance on change in oral health-related quality of life. *Community Dentistry and Oral Epidemiology*, 2012, 40 (1): 53-61. [10.1111/j.1600-0528.2011.00654.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-0528.2011.00654.x).
- [6] World Health Organization. Oral health surveys: basic methods, 5th edition. Geneva, 2013.
- [7] Nguyễn Cẩn, Ngô Đồng Khanh. Phân tích dịch tễ bệnh sâu răng và nha chu ở Việt Nam. *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 2007, 11 (3): 144-149.
- [8] Đỗ Hoàng Việt, Nguyễn Bích Ngọc, Tạ Thành Đồng, Khúc Thị Hồng Hạnh, Hoàng Bảo Duy. Kiến thức, thái độ, thực hành và tình trạng lợi của sinh viên răng hàm mặt Trường Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 2022, 151 (3): 209-19. <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v151i3.639>.
- [9] Trịnh Minh Báu, Hồng Thúy Hạnh, Nguyễn Thị Khánh Huyền, Đỗ Sơn Tùng, Phùng Lâm Tới, Khúc Thị Hồng Hạnh, Hoàng Bảo Duy. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2020-2021. *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 2022, 151 (3): 170-8. <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v151i3.633>.
- [10] Trịnh Thị Tố Quyên. Tình trạng sức khỏe răng miệng, các yếu tố liên quan và hiệu quả chương trình nâng cao sức khỏe răng miệng trên sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Sài Gòn năm 2015, thành phố Hồ Chí Minh. Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh, 2020.