

FACTORS RELATED TO THE PREVALENCE OF DENTAL CARIES AMONG STUDENTS OF THE FACULTY OF ODONTO-STOMATOLOGY, HANOI UNIVERSITY OF BUSINESS AND TECHNOLOGY IN 2024

Vu Thai Son¹, Nguyen Quang Minh¹,
Phan Thuy Linh¹, Nguyen Viet Anh¹, Tran Thi My Hanh², Ta Minh Thanh², Bac Tieu Linh^{1*}

¹Hanoi University of Business and Technology - 29A Alley 124, Vinh Tuy Street, Vinh Tuy Ward, Hanoi City, Vietnam

²Institute of Dentistry, Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Kim Lien Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 03/07/2025

Revised: 16/08/2025; Accepted: 05/12/2025

ABSTRACT

A cross-sectional descriptive study was conducted to identify factors associated with dental caries among 101 students of the Faculty of Odonto-Stomatology, Hanoi University of Business and Technology, from January to June 2024.

The results showed that students who practiced good oral hygiene habits—such as brushing more than twice a day, brushing for at least two minutes each time, having dental check-ups at least once a year, and undergoing scaling at least once a year—had a lower risk of dental caries, with odds ratios respectively (OR = 0.07; 95% CI: 0.02–0.22), (OR = 0.24; 95% CI: 0.08–0.70), (95% CI: 0.05–0.42), and (95% CI: 0.07–0.53); all differences were statistically significant.

Students with dental crowding in one or more sites had a higher risk of dental caries compared to those without crowding. When comparing OHI-S scores, students with fair and poor oral hygiene had a higher risk of dental caries than those with good oral hygiene.

Keywords: Dental caries, related factors, students of the Faculty of Odonto-Stomatology, tooth brushing, scaling, regular dental check-ups, OHI-S, crowded teeth.

*Corresponding author

Email: btlinh1082@gmail.com Phone: (+84) 823733466 DOI: 10.52163/yhc.v66i6.4017

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN THỰC TRẠNG SÂU RĂNG CỦA SINH VIÊN KHOA RĂNG HÀM MẶT TRƯỜNG ĐẠI HỌC KINH DOANH VÀ CÔNG NGHỆ HÀ NỘI NĂM 2024

Vũ Thái Sơn¹, Nguyễn Quang Minh¹,
Phan Thùy Linh¹, Nguyễn Việt Anh¹, Trần Thị Mỹ Hạnh², Tạ Minh Thành², Bạc Tiểu Linh^{1*}

¹Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội - 29A Ngõ 124, Phố Vĩnh Tuy, P. Vĩnh Tuy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

²Viện Đào tạo Răng Ràm Mặt, Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, P. Kim Liên, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 03/07/2025

Ngày sửa: 16/08/2025; Ngày đăng: 05/12/2025

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang để mô tả một yếu tố liên quan đến sâu răng được thực hiện trên 101 sinh viên khoa Răng Hàm Mặt trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội từ tháng 1 đến tháng 6 năm 2024.

Kết quả nghiên cứu cho thấy: Sinh viên có thói quen chăm sóc răng miệng như chải răng >2 lần/ngày, chải răng ≥ 2 phút/lần, khám nha khoa định kỳ ≥ 1 lần/năm, lấy cao răng ≥ 1 lần/năm có nguy cơ sâu răng thấp hơn lần lượt là (OR=0,07; 95%CI: 0,02 – 0,22), (OR=0,24; 95%CI: 0,08 – 0,70), (95%CI: 0,05– 0,42), (95%CI: 0,07 – 0,53), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

Sinh viên có răng chen chúc từ 1 vị trí trở lên có nguy cơ sâu răng cao hơn so với nhóm không có răng chen chúc. So chỉ số OHI-S với nhóm VSRM tốt, nguy cơ sâu răng cao hơn ở nhóm VSRM trung bình và ở nhóm VSRM kém.

Từ khóa: Sâu răng, yếu tố liên quan, sinh viên khoa Răng Hàm Mặt, chải răng, lấy cao răng, khám nha khoa định kỳ, OHI-S, răng chen chúc.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh phát triển nhanh chóng về kinh tế, xã hội và nhận thức sức khỏe toàn diện, nhu cầu chăm sóc răng miệng ngày càng được quan tâm. Bệnh sâu răng, là một trong những vấn đề thường gặp trong y tế cộng đồng, vẫn đang là gánh nặng lớn ở nhiều quốc gia. Theo WHO, đến đầu thế kỷ 21, 60-90% trẻ em và người trưởng thành đã từng bị ảnh hưởng bởi sâu răng [1]. Tại Việt Nam, tỷ lệ sâu răng vẫn còn cao, đặc biệt ở nhóm thiếu niên và sinh viên – những đối tượng đang trong quá trình hình thành và duy trì các thói quen chăm sóc sức khỏe răng miệng [2].

Nhiều nghiên cứu trước đây đã chỉ ra mối liên quan giữa thói quen vệ sinh răng miệng và nguy cơ sâu răng ở sinh viên Y khoa. Tuy nhiên, vẫn còn ít dữ liệu nghiên cứu về mối quan hệ này đối với nhóm sinh viên chuyên ngành Răng Hàm Mặt. Sinh viên ngành Răng Hàm Mặt, bên cạnh việc tiếp thu kiến thức chuyên môn, cần duy trì sức khỏe răng miệng cá nhân ở mức tốt để tạo nền tảng tư duy chăm sóc răng miệng và phục vụ trong quá trình thăm khám

sau này.

Việc nghiên cứu và đánh giá các yếu tố nguy cơ có thể thay đổi được sẽ đóng vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa bệnh [3]. Xuất phát từ nhu cầu thực tế đó, nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu: “Nhận xét một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng trên đối tượng nghiên cứu”.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian: Từ 1/2024 đến 6/2024.

- Địa điểm: Trung tâm Lâm sàng, Khoa RHM Trường Đại học Kinh doanh & Công nghệ Hà Nội.

*Tác giả liên hệ

Email: btlinh1082@gmail.com Điện thoại: (+84) 823733466 DOI: 10.52163/yhc.v66i6.4017

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn lựa chọn: Sinh viên khoa Răng Hàm Mặt trường Đại học Kinh doanh & Công nghệ Hà Nội năm học 2023 - 2024. Tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Sinh viên không hợp tác tham gia quá trình nghiên cứu. Tại thời điểm khám không đủ sức khỏe để tham gia khám và trả lời câu hỏi khảo sát.

2.4. Cỡ mẫu cho điều tra cắt ngang

Chọn mẫu có chủ đích, chọn sinh viên Khoa Răng Hàm Mặt, trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội.

Lập danh sách sinh viên được chọn, liên hệ giải thích về mục đích nghiên cứu. Thực tế, nghiên cứu với số sinh viên là 101 ($n = 101$).

2.5. Các chỉ số và tiêu chuẩn sử dụng trong nghiên cứu

- Sử dụng tiêu chuẩn chẩn đoán sâu răng theo ICDAS II [4].

- Chẩn đoán phân biệt: Thiếu sản, lõm hình chêm, men răng đổi màu do nhiễm Fluor, mòn mặt nhai, ...

- Chỉ số SMT [1]

- Chỉ số vệ sinh răng miệng đơn giản OHI-S [5]

- Đo mức độ chen chúc răng lâm sàng (định tính). Nghiên cứu ghi nhận trong phiếu khám vị trí chen

chúc răng từ mức độ vừa và nặng.

Nhẹ	Răng hơi xoay, chen chúc nhẹ, không ảnh hưởng khớp cắn
Vừa	Chen chúc rõ, có răng lệch trục hoặc chồng nhẹ
Nặng	Răng lệch trục, mọc lệch khỏi cung răng hoặc không đủ chỗ mọc

2.6. Quy trình thu thập số liệu

2.6.1. Dụng cụ khám

- Ghế máy tại Trung tâm lâm sàng Khoa RHM (gồm đèn máy, tay hơi hỗ trợ chiếu sáng và làm khô răng).

- Bộ khay khám răng cơ bản.

- Phiếu phỏng vấn, phiếu khám, bút bi, bút chì, tẩy.

- Công cụ hỗ trợ chẩn đoán: Đèn EP light.

2.6.2. Nhóm nghiên cứu

- Người thực hiện quy trình khám là sinh viên năm thứ sáu khoa Răng Hàm Mặt.

2.6.3. Các bước tiến hành nghiên cứu

Bước 1:

- Thiết kế phiếu khám (theo mẫu WHO năm 2013 gồm chỉ số SMT, tiêu chuẩn chẩn đoán sâu răng theo ICDAS II và các vị trí chen chúc răng) [4]. Ghi nhận chỉ số SMT theo bảng sau:

7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7

- Thiết kế phiếu phỏng vấn thông tin cần thu thập.

- Lập danh sách sinh viên được chọn, liên hệ giải thích về mục đích nghiên cứu, thông báo về thời gian, địa điểm nghiên cứu.

Bước 2: Tập huấn nhóm nghiên cứu về phương pháp khám và sử dụng phiếu khám, bộ câu hỏi, cách ghi phiếu khám, tiến hành đánh giá thu. Thực hành hiệu chuẩn lâm sàng trên một nhóm nhỏ mẫu thử (≈ 20 – 30 răng hoặc 10 – 20 đối tượng), dưới cùng điều kiện chiếu sáng, khô răng và dụng cụ khám.

Bước 3: Chuẩn bị dụng cụ.

Bước 4: Phỏng vấn sinh viên theo phiếu phỏng vấn đã thiết kế. Đối tượng trả lời câu hỏi nghiên cứu theo mẫu có sẵn bao gồm các câu hỏi nhằm xác định thông tin cần thiết trong quá trình nghiên cứu (tên, tuổi, lớp, giới tính, khu vực sống, thói quen chăm

sóc răng miệng (số lần, thời gian chải răng, số lần sử dụng chỉ tơ nha khoa, tần suất thăm khám nha khoa, tần suất lấy cao răng...).

Bước 5: Khám và ghi số liệu. Kết quả khám được ghi lại trên phiếu khám bao gồm các vị trí chen chúc răng và chỉ số vệ sinh răng miệng OHI-S [5].

- Đánh dấu cách vị trí chen chúc theo vào bảng sau:

17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27
47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37

Bước 6: Nhập, xử lý số liệu.

2.7. Xử lý số liệu

Phân tích số liệu thông qua phần mềm Excel, Red-cap và Stata 15.1.

2.8. Sai số và khắc phục

2.8.1. Sai số

- Sai số ngẫu nhiên.
- Đối tượng không hiểu câu hỏi, trả lời sai, trả lời không trung thực.
- Bỏ sót tổn thương trong khi khám, ghi nhầm phiếu khám, nhập sai số liệu.

2.8.2 Khắc phục

- Khám đủ và đúng phương pháp, sử dụng đèn chiếu sáng và tay hơi để tăng độ chính xác khi khám.
- Tập huấn đầy đủ và kĩ lưỡng cho người khám và người ghi phiếu.
- Xây dựng bộ câu hỏi đơn giản, dễ hiểu. Tạo không khí tin tưởng cho đối tượng.
- Kiểm tra ngẫu nhiên phiếu khám. Nhập số liệu cẩn thận để tránh sai sót.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu tiến hành khi được thông qua và có sự cho phép nghiên cứu của Ban lãnh đạo khoa Răng Hàm Mặt trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội.

Đây là nghiên cứu mô tả nên không có bất kì một can thiệp nào vào đối tượng nghiên cứu. Các thông tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được đảm bảo giữ bí mật. Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện, không bị ép buộc và dựa trên tinh thần tự giác. Quá trình khám vấn đề vô khuẩn được đảm bảo không gây bất kì ảnh hưởng xấu đến đối tượng.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được tiến hành trên 101 sinh viên khoa Răng Hàm Mặt trường Đại học Kinh doanh & Công nghệ Hà Nội. Trong đó, có 57 sinh viên là nữ (56,44%) và 44 sinh viên nam (43,56%). Sinh viên chiếm 21% khu vực I; 44,55% khu vực II và 33,66% khu vực III. Chỉ số SMT của đối tượng nghiên cứu là $4,7 \pm 3,23$ trong đó chỉ số SMT của nữ giới là $5,30 \pm 3,51$ cao hơn nam giới là $3,95 \pm 2,68$. Độ tuổi từ 20 – 24 tuổi.

Bảng 1. Mối liên quan giữa thói quen vệ sinh răng miệng và sâu răng của đối tượng nghiên cứu



Yếu tố đánh giá	Không sâu răng		Sâu răng		Chung		OR (95% CI)	p
	SL	%	SL	%	SL	%		
Số lần chải răng/ngày								
2 lần	9	11,39	70	88,61	79	78,22	1 (ref)	–
> 2 lần	14	63,64	8	36,36	22	21,78	0,07 (0,02 – 0,22)	< 0,001
Tổng	23	22,77	78	77,23	101	100		
Thời gian chải răng/lần								
< 2 phút	5	10,64	42	89,36	47	46,53	1 (ref)	–
≥ 2 phút	18	33,33	36	66,67	54	53,47	0,24 (0,08 – 0,70)	0,01
Tổng	23	22,77	78	77,23	101	100		
Tần suất sử dụng chỉ tơ nha khoa/ngày								
Không dùng	4	22,22	14	77,78	18	17,82	1 (ref)	–
1–2 lần	14	25,00	42	75,00	56	55,45	0,86 (0,24 – 3,04)	0,81
> 2 lần	5	18,52	22	81,48	27	26,73	1,26 (0,29 – 5,50)	0,76
Tổng	23	22,77	78	77,23	101	100		

Nhận xét: Trong nghiên cứu này, đa số sinh viên có thói quen chải răng 2 lần/ngày. Kết quả phân tích cho thấy nhóm sinh viên chải răng >2 lần/ngày có nguy cơ sâu răng thấp hơn đáng kể so với nhóm chải răng 2 lần/ngày (OR = 0,07; KTC 95%: 0,02 – 0,22; p < 0,001). Bên cạnh đó, thời gian chải răng cũng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tình trạng sâu răng. Cụ thể, sinh viên có thời gian chải răng ≥2 phút/lần có nguy cơ sâu răng thấp hơn so với nhóm chải răng <2 phút/lần (OR = 0,24; KTC 95%: 0,08 – 0,70; p = 0,01), với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p < 0,05). Ngoài ra, không tìm thấy sự liên quan có ý nghĩa thống kê với việc sử dụng chỉ tơ nha khoa.

Bảng 2. Mối liên quan giữa tần suất chăm sóc răng miệng định kỳ trong năm và sâu răng của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố đánh giá	Không sâu răng		Sâu răng		Chung		OR (95% CI)	p
	SL	%	SL	%	SL	%		
Khám nha khoa định kỳ								
<1 lần/năm	5	8,77	52	91,23	57	56,44	1 (ref)	
≥1 lần/năm	18	40,91	26	59,09	44	43,56	0,14 (0,05 – 0,42)	<0,001
Tổng	23	22,77	78	77,23	101	100		
Tần suất lấy cao răng								
<1 lần/năm	6	10,53	51	89,47	57	56,44	1 (ref)	
≥1 lần/năm	17	38,64	27	61,36	44	43,56	0,19 (0,07 – 0,53)	0,002
Tổng	23	22,77	78	77,23	101	100		

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu cho thấy nhóm sinh viên khám nha khoa định kỳ ≥ 1 lần/năm có nguy cơ sâu răng thấp hơn so với nhóm khám nha khoa <1 lần/năm, với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (OR = 0,14; KTC 95%: 0,05 – 0,42; p < 0,001). Tương tự, sinh viên có tần suất lấy cao răng ≥1 lần/năm cũng có nguy cơ sâu răng thấp hơn so với nhóm thực hiện <1 lần/năm (OR = 0,19; KTC 95%: 0,07 – 0,53; p = 0,002). Điều này cho thấy việc thăm khám và vệ sinh răng miệng định kỳ có vai trò quan trọng trong việc phòng ngừa sâu răng.

Bảng 3. Mối liên quan giữa số vị trí chen chúc răng và sâu răng của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố đánh giá	Không sâu răng		Sâu răng		Chung		OR (95% CI)	p
	SL	%	SL	%	SL	%		
Số vị trí chen chúc								
Không chen chúc	19	67,86	9	32,14	28	27,72	1 (ref)	–
1 – 3 vị trí	3	5,17	55	94,83	58	57,43	38,70 (9,48 – 158,04)	< 0,001
> 3 vị trí	1	6,67	14	93,33	15	14,85	29,56 (3,35 – 261,01)	0,002
Tổng	23	22,77	78	77,23	101	100		

Nhận xét: Nhóm đối tượng có 1 – 3 vị trí răng chen chúc có nguy cơ sâu răng cao hơn nhóm không răng chen chúc là 38,7 lần (95%CI: 9,48 – 158,04). Tương tự, nhóm có > 3 vị trí răng chen chúc có nguy cơ sâu răng cao hơn nhóm không răng chen chúc là 29,56 lần (95%CI: 3,35 – 261,01). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê do $p < 0,05$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa chỉ số OHI-S và sâu răng của đối tượng nghiên cứu

Yếu tố đánh giá	Không sâu răng		Sâu răng		OR (95% CI)	p
	SL	%	SL	%		
Chỉ số OHI-S (VSRM – Vệ sinh răng miệng)						
VSRM tốt	15	37,5	25	62,5	1 (ref)	–
VSRM trung bình	6	15,79	32	84,21	3,2 (1,08 – 9,44)	0,03
VSRM kém	2	8,7	21	91,3	6,3 (1,29 – 30,75)	0,02

Nhận xét: Kết quả cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tình trạng sâu răng giữa các mức độ vệ sinh răng miệng (VSRM). So với nhóm VSRM tốt, nguy cơ sâu răng ở nhóm VSRM trung bình tăng 3,2 lần (95%CI: 1,08 – 9,44; $p = 0,03$), và ở nhóm VSRM kém tăng 6,3 lần (95%CI: 1,29 – 30,75; $p = 0,02$). Điều này cho thấy vệ sinh răng miệng kém là yếu tố liên quan chặt chẽ với nguy cơ sâu răng cao hơn ở đối tượng nghiên cứu.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này đánh giá mối liên quan giữa các thói quen vệ sinh răng miệng và tình trạng sâu răng ở sinh viên khoa Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ Hà Nội. Kết quả góp phần làm rõ vai trò của hành vi chăm sóc răng miệng trong phòng ngừa sâu răng.

Tần suất chải răng ảnh hưởng có ý nghĩa thống kê đến nguy cơ sâu răng. Sinh viên chải răng >2 lần/ngày có nguy cơ sâu răng thấp hơn nhóm chải 2 lần/ngày (OR = 0,07; 95%CI: 0,02 – 0,22). Kết quả phù hợp với nghiên cứu của Hu (2018) tại Trung Quốc, cho thấy nhóm chải răng ≥ 2 lần/ngày (SMT = 1,25) có nguy cơ sâu răng thấp hơn nhóm chải 1 lần/ngày (SMT = 1,29) [6]. Nghiên cứu của Drachev (2017) tại Nga cũng ghi nhận nhóm chải <2 lần/ngày có nguy cơ cao hơn 1,17 lần so với nhóm chải ≥ 2 lần/ngày [7]. Chải răng nhiều lần giúp hạn chế cặn thức ăn tích tụ trên răng.

Thời gian chải răng cũng là yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê. Nhóm chải răng ≥ 2 phút/lần có nguy cơ sâu răng thấp hơn so với nhóm chải <2 phút/lần (OR = 0,24; 95%CI: 0,08 – 0,70). Nghiên cứu của

Trịnh Minh Báu (2021) cũng ghi nhận nguy cơ sâu răng thấp hơn 1,67 lần ở nhóm chải ≥ 2 phút [8]. Chải răng đủ thời gian tăng khả năng loại bỏ mảng bám và tối ưu hóa tác dụng của fluor.

Dù chỉ nha khoa được khuyến cáo giúp làm sạch kẽ răng, tuy nhiên trong nghiên cứu này không ghi nhận sự liên quan có ý nghĩa thống kê với sâu răng ($p > 0,05$). Điều này phù hợp với kết quả của Helen (2019) tại Hoa Kỳ [9]. Có thể do chỉ nha khoa chủ yếu ảnh hưởng đến sâu mặt bên của răng, trong khi nghiên cứu đánh giá sâu răng tổng thể.

Từ kết quả cho thấy tần suất khám nha khoa cũng có ý nghĩa đến nguy cơ sâu răng. Nhóm khám ≥ 1 lần/năm có nguy cơ sâu thấp cao hơn nhóm khám <1 lần/năm (OR = 0,15; 95%CI: 0,05 – 0,42; $p < 0,05$). Nghiên cứu của Drachev (2018) cũng cho thấy nhóm không khám định kỳ có DMFT = 8,12 cao hơn so với nhóm khám thường xuyên (DMFT = 6,48) [7]. Khám định kỳ giúp phát hiện sớm và điều chỉnh hành vi chăm sóc răng miệng.

Sinh viên lấy cao răng ≥ 1 lần/năm có nguy cơ sâu răng thấp hơn nhóm lấy <1 lần/năm (OR = 0,19; 95%CI: 0,07 – 0,53; $p < 0,05$). Kết quả tương tự

nghiên cứu tại Đại học Y Hà Nội (2021) [8]. Lấy cao răng thường xuyên giúp giảm mảng bám và là cơ hội để kiểm tra sức khỏe răng miệng.

Răng chen chúc làm tăng nguy cơ sâu răng. Nhóm có 1–3 vị trí chen chúc có nguy cơ sâu răng cao hơn 38,7 lần và nhóm có >3 vị trí cao hơn 29,56 lần so với nhóm không chen chúc ($p < 0,001$ và $p = 0,002$). Nghiên cứu của Sá-Pinto (2018) cũng khẳng định mối liên quan giữa chen chúc răng và sâu răng [10].

Nhiều nghiên cứu đã khẳng định mảng bám có vai trò trong việc làm tăng nguy cơ sâu răng. Mảng bám là màng bao phủ lên bề mặt răng. Sự xuất hiện của màng sinh học này góp phần quan trọng vào sự thay đổi tính chất vật lý của men răng trong suốt quá trình hình thành tổn thương [5]. So với nhóm VSRM tốt, nguy cơ sâu răng ở nhóm VSRM trung bình tăng 3,2 lần (95%CI: 1,08 – 9,44; $p = 0,03$), và ở nhóm VSRM kém tăng 6,3 lần (95%CI: 1,29 – 30,75; $p = 0,02$).

5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 101 sinh viên khoa Răng Hàm Mặt – nhóm đối tượng có kiến thức y học tốt, chúng tôi nhận thấy các yếu tố như tần suất và thời gian chải răng, khám nha khoa định kỳ, tần suất lấy cao răng, tình trạng chen chúc răng và chỉ số OHI-S có liên quan chặt chẽ đến nguy cơ sâu răng. Những kết quả này cho thấy việc duy trì thói quen chăm sóc răng miệng đúng cách và thường xuyên đóng vai trò quan trọng trong phòng ngừa sâu răng. Từ đây, cần gia tăng tuyên truyền, giáo dục và cải thiện thói quen vệ sinh răng miệng trong đối tượng sinh viên Y khoa nói chung và Răng Hàm Mặt nói riêng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Organization World Health. Oral Health Surveys: Basic Methods. 1997:1-34.
- [2] Trần Văn Trường, Hải Trịnh Đình. Kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc ở Việt Nam 1999-2000. Tạp chí Y học Việt Nam. 2001;10:8-21.
- [3] Murray John J. Fluorides in caries prevention. John Wright & Sons Ltd.; 1976.
- [4] Dikmen, B., ICDAS II criteria (international caries detection and assessment system). Journal of Istanbul University Faculty of Dentistry, 49(3), 2015; pp.63-72.
- [5] Wilkins EM and Wyche C.J. Clinical Practice of the Dental Hygienist + Workbook, Lippincott Williams & Wilkins. 2012.
- [6] Jinghao Hu. Dental Caries Status and Caries Risk Factors in Students Ages 12–14 Years in Zhejiang, Oral Health Prev Dent. 2018.
- [7] Drachev Sergei N, Brenn Tormod, Trovik Tordis A. Dental caries experience and determinants in young adults of the Northern State Medical University, Arkhangelsk, North-West Russia: a cross-sectional study. BMC oral health. 2017;17:1-10.
- [8] Trịnh Minh Báu & CS. Một số yếu tố liên quan đến thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ nhất trường Đại học Y HN năm học 2020-2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021.
- [9] Iheozor-Ejiofor Zipporah, Worthington Helen V, Walsh Tanya, et al. Water fluoridation for the prevention of dental caries. Cochrane database of systematic reviews. 2015;(6).
- [10] A. C. Sá-Pinto, T. M. Rego, L. S. Marques, C. C. Martins, M. L. Ramos-Jorge & J. Ramos-Jorge. Association between malocclusion and dental caries in adolescents: a systematic review and meta-analysis. European Archives of Paediatric Dentistry. 2018.