

STATUS AND SOME FACTORS RELATED TO TOOTH CAVITY DISEASE IN PRIMARY SCHOOL PUPILS OF MONG PEOPLE IN MU CANG CHAI DISTRICT YEN BAI PROVINCE 2023

Dang Thi Hong Hanh, Nguyen Ngoc Nghia*, Dao Thi Dung

University of Medicine and Pharmacy - Vietnam National University Hanoi - Home Y1, 144 Xuan Thuy street, Cau Giay,
Hanoi, Vietnam

Received: 06/12/2023

Revised: 09/01/2024; Accepted: 15/02/2024

ABSTRACT

Objective: Determine the status and some factors related to dental caries in Mong primary school Pupils in Mu Cang Chai district, Yen Bai province 2023.

Research method: Cross-sectional descriptive study with analysis was conducted through direct interviews and dental examinations for 700 pupils to determine the status of tooth decay and some factors related to tooth decay.

Results: The rate of Pupil with tooth decay accounted for 65.1%. Rate of decayed baby teeth account for 64,9%, decayed permanent teeth is 35,1%. Pupil with decayed 2 teeth account for 22,9%, decayed 3 teeth is 17,6%. The rate of pupils with >3 tooth decayed accounts for 9%. The index of decayed baby teeth in pupils is 3,3, missing teeth is 0,7, filled teeth is 0,1, dmf index is 4,1. The index of decayed permanent teeth is 0,8, missing teeth 0,1, filled teeth 0,1, DMF index 1,03. In baby teeth, the rate of enamel caries accounts for 42,2%, dentin caries accounts for 44,9%, pulpitis accounts for 12,8%. In permanent teeth, enamel caries accounts for 59,4%, dentin caries accounts for 32,5%, pulpitis accounts for 8,1%. Tooth decay is related to Pupils' knowledge and practice of prevention with $p<0,05$. There is a relationship between boarding and outpatient pupils and tooth decay, with $p<0,01$.

Conclusion: Mong primary school Pupil in Mu Cang Chai district, Yen Bai province have a high rate of tooth decay 65,1%. Rate of decayed baby teeth account for 64,9%, decayed permanent teeth is 35,1%. The index of decay, missing and filling in baby teeth and permanent teeth is at a high average level. Tooth decay is related to pupils' knowledge and oral hygiene practices. There is a relationship between boarding and outpatient pupils and tooth decay.

Keywords: Tooth decay, Oral dental hygiene, Tooth decay index, Mu Cang Chai District.

*Corresponding author

Email address: nghiakhanh2016@gmail.com

Phone number: (+84) 915 958 675

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i2.927>

THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH SÂU RĂNG Ở HỌC SINH TIỂU HỌC NGƯỜI MÔNG HUYỆN MÙ CANG CHẢI TỈNH YÊN BÁI NĂM 2023

Đặng Thị Hồng Hạnh, Nguyễn Ngọc Nghĩa*, Đào Thị Dung

Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội - Nhà Y1, 144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 06 tháng 12 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 09 tháng 01 năm 2024; Ngày duyệt đăng: 15 tháng 02 năm 2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tình trạng và một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông tại huyện Mù Cang Chải, Yên Bái năm 2023.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện thông qua phỏng vấn trực tiếp và khám răng cho 700 học sinh để xác định tình trạng sâu răng và một số yếu tố liên quan đến sâu răng ở học sinh.

Kết quả: Tỷ lệ học sinh bị sâu răng chiếm 65,1%. Tỷ lệ sâu răng sữa chiếm 64,9%, sâu răng vĩnh viễn chiếm 35,1%. Học sinh bị sâu 02 răng chiếm 22,9%, sâu 03 răng chiếm 17,6%. Học sinh bị sâu trên 3 răng chiếm 9%. Chỉ số răng sữa bị sâu là 3,3, răng mất là 0,7, răng hàn là 0,1, chỉ số smt là 4,1. Chỉ số răng vĩnh viễn bị sâu là 0,8, răng mất 0,1, răng hàn là 0,1, chỉ số SMT 1,03. Ở răng sữa, tỷ lệ sâu men chiếm 42,2%, sâu ngà chiếm 44,9%, viêm tủy răng 12,8%. Ở răng vĩnh viễn, sâu men chiếm 59,4%, sâu ngà chiếm 32,5%, viêm tủy răng 8,1%. Bệnh sâu răng có mối liên quan với kiến thức, thực hành phòng bệnh của học sinh, $p < 0,05$. Có mối liên quan giữa học sinh ở bán trú và ngoại trú với tình trạng mắc sâu răng, với $p < 0,01$.

Kết luận: Học sinh tiểu học người Mông, huyện Mù Cang Chải, Yên Bái mắc bệnh sâu răng chiếm tỷ lệ cao 65,1%. Sâu răng sữa cao chiếm 64,9%, sâu răng vĩnh viễn 35,1%. Chỉ số sâu mất trám răng sữa và răng vĩnh viễn ở mức trung bình. Bệnh sâu răng có mối liên quan với kiến thức và thực hành vệ sinh răng miệng của học sinh. Tình trạng mắc sâu răng còn liên quan đến học sinh ở bán trú và ngoại trú.

Từ khóa: Bệnh sâu răng, vệ sinh răng miệng, chỉ số sâu răng, huyện Mù Cang Chải.

*Tác giả liên hệ

Email: nghiakhanh2016@gmail.com

Điện thoại: (+84) 915 958 675

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i2.927>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sâu răng là bệnh mắc rất sớm, ngay từ khi trẻ bắt đầu mọc răng, nếu không được khám phát hiện và điều trị kịp thời bệnh sẽ tiến triển gây biến chứng tại chỗ và toàn thân, ảnh hưởng đến sự phát triển thể lực, sức khỏe và thẩm mỹ của trẻ sau này do biến chứng lệch lạc răng. Sâu răng là nguyên nhân gây mất răng, giảm hoặc mất sức nhai ở người trưởng thành cũng như trẻ em, gây ra những khó chịu đến ăn uống, nói, và nhiều biến chứng ảnh hưởng đến sức khỏe [1], [2].

Theo báo cáo thực trạng về sức khỏe răng miệng toàn cầu năm 2022 cho thấy tỷ lệ sâu răng trung bình từ 26% - 60% tùy từng quốc gia và khu vực, trong đó lứa tuổi trẻ em và thanh niên chiếm từ 60 - 90%, chỉ số sâu mất trám răng sữa (smt) trung bình 4,1, chỉ số sâu mất trám răng vĩnh viễn (SMT) trung bình là 2,4 [9].

Tại Việt Nam, báo cáo của Hội Nha khoa Việt Nam năm 2020 cho thấy tỷ lệ sâu răng sữa ở lứa tuổi 6-8 gần 80%, mỗi trẻ trung bình có tới 6 răng sâu. Sâu răng vĩnh viễn ở lứa tuổi 9-11 là 54,6%, mỗi trẻ trung bình sâu từ 2-3 răng [7], [8].

Tại Yên Bái, tỷ lệ người dân tộc thiểu số sinh sống tại tỉnh chiếm 54%. Huyện Mù Cang Chải có tỷ lệ người dân tộc Mông tập trung sinh sống trên 95%. Nơi đây còn tồn tại nhiều phong tục tập quán lạc hậu cũng như sự hiểu biết của người Mông về sức khỏe còn thấp đặc biệt là công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng cho học sinh, tỷ lệ bệnh sâu răng ở học sinh còn cao trên 60% đã ảnh hưởng đến sức khỏe, thẩm mỹ và học tập của học sinh [6]. Với những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: **“Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông huyện Mù Cang Chải tỉnh Yên Bái năm 2023”** với mục tiêu xác định tình trạng sâu răng và phân tích một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh Tiểu học người Mông tại huyện Mù Cang Chải tỉnh Yên Bái năm 2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang

2.2. Đối tượng nghiên cứu:

- Tiêu chuẩn chọn: Học sinh tiểu học người Mông đang học từ lớp 1 đến lớp 5 tại 02 trường nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ: Những học sinh không đồng ý tham gia. Phụ huynh học sinh không nhất trí cho học sinh tham gia vào nghiên cứu. Học sinh bị ốm nghỉ học ở nhà.

2.3. Địa điểm nghiên cứu: Tại hai trường phổ thông dân tộc bán trú (PTDTBT) Tiểu học (TH) và Trung học cơ sở (THCS): Chế Cu Nha và Dế Xu Phình, huyện Mù Cang Chải, tỉnh Yên Bái

2.4. Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 03/2023 đến tháng 10/2023.

2.5. Phương pháp nghiên cứu.

- Cỡ mẫu:

Tính theo công thức

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

Trong đó: n: Cỡ mẫu, p: Tỷ lệ mắc bệnh sâu răng là 70%, $p = 0,7$, (Theo Đào Thị Ngọc Lan nghiên cứu 2010) [6]. Khi đó $(1-p) = 0,3$, d: độ chính xác mong muốn là 0,04. $Z_{1-\alpha/2}$: giá trị $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ (độ tin cậy mức ý nghĩa 95%). Thay số vào công thức ta tính được cỡ mẫu tối thiểu là 504.

- Phương pháp chọn mẫu: Lập danh sách các trường tiểu học trong huyện, sau đó bốc thăm ngẫu nhiên 02 trường, đó là trường PTDTBT TH&THCS Chế Cu Nha và trường PTDTBT TH&THCS Dế Xu Phình. Thực tế qua khảo sát thì số học sinh tại 02 trường tiểu học này hiện có 700 em. Mỗi trường có 10 lớp, mỗi khối có 02 lớp và mỗi lớp có trung bình 35 học sinh. Như vậy cỡ mẫu điều tra nghiên cứu tại hai trường là 700 học sinh.

2.6. Các biến số nghiên cứu: Giới tính, sâu răng, chỉ số sâu răng, chỉ số smt răng sữa, chỉ số SMT răng vĩnh viễn. Tỷ lệ tổn thương răng do sâu. Yếu tố liên quan: Kiến thức, thực hành, nơi tạm trú của học sinh khi học.

2.7. Tiêu chuẩn đánh giá

- **Tiêu chuẩn chẩn đoán sâu răng**

Theo tiêu chuẩn chẩn đoán và xếp loại mức độ sâu răng theo WHO (1997).

Bảng 2.1. Phân loại bệnh sâu răng theo tổ chức Y tế thế giới -1997

| Sâu răng | | Chỉ số sâu mất trám | |
|-----------|------------|---------------------|---------|
| Tỷ lệ (%) | Xếp loại | Xếp loại | Chỉ số |
| >60 | Cao | Rất thấp | 0-1,1 |
| 40-60 | Trung bình | Thấp | 1,2-2,6 |
| <40 | Thấp | Trung bình | 2,7-4,4 |
| | | Cao | 4,5-6,5 |

- Cách phân loại mức độ kiến thức, thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng ở học sinh:

+ Dựa vào bộ câu hỏi phỏng vấn để đánh giá kiến thức, thực hành của học sinh (Bộ câu hỏi được xây dựng trên cơ sở thực tế sự hiểu biết của học sinh về bệnh sâu răng. Đã được điều tra thử tại 02 trường nghiên cứu). Mỗi câu trả lời đúng được tính 1 điểm, trả lời sai không tính điểm. Tổng số điểm về kiến thức, thực hành được phân chia thành 3 mức độ: Yếu, Trung bình, Tốt theo tiêu chuẩn phân loại của Bloom (Benjamin Bloom 1956, khung phân loại mục tiêu giáo dục):

+ Số điểm đạt được từ 8-10 điểm ($\geq 80\%$): xếp loại tốt. Số điểm đạt từ 6-7 điểm (60-79 %): xếp loại trung bình/chưa tốt. Số điểm đạt được dưới 6 ($\leq 60\%$): xếp loại yếu/chưa tốt

2.8. Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp học sinh và khám sâu răng theo bộ câu hỏi và phiếu

khám đã lập sẵn. Thăm khám răng miệng và phỏng vấn học sinh được thực hiện bởi các bác sĩ Nha khoa có kinh nghiệm nhiều năm trong ngành. Răng được chẩn đoán sâu răng khi có tổn thương trên răng, có đốm đen ở hố rãnh hoặc trên bề mặt nhẵn của răng. Răng bị mất là răng sâu đã được nhổ đi, còn chân răng là răng bị sâu hết phần thân răng.

2.9. Xử lý, phân tích số liệu: Làm sạch số liệu trước khi nhập vào máy tính, nhập liệu bằng phần mềm thống kê Excel và phân tích xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Sử dụng phép thống kê mô tả và suy luận cho mẫu và quần thể. Sử dụng test thống kê Khi bình phương (χ^2 test). Mức ý nghĩa thống kê 95% và $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tình trạng sâu răng ở học sinh Tiểu học người Mông tại huyện Mù Cang Chải.

Bảng 1. Tỷ lệ bệnh sâu răng của học sinh tại 2 trường

| Tình trạng sâu răng | | Trường Chế Cu Nha | | Trường Đé Xu Phình | | Tổng cộng | |
|---------------------|--------------------|-------------------|-------|--------------------|-------|-----------|-------|
| | | Tần số | Tỷ lệ | Tần số | Tỷ lệ | Tần số | Tỷ lệ |
| Sâu răng | Có sâu răng | 214 | 62,2 | 242 | 68,0 | 456 | 65,1 |
| | Không sâu răng | 130 | 37,8 | 114 | 32,0 | 244 | 34,9 |
| Loại răng sâu | Sâu răng sữa | 138 | 64,5 | 158 | 65,3 | 296 | 64,9 |
| | Sâu răng vĩnh viễn | 76 | 35,5 | 84 | 34,7 | 160 | 35,1 |
| Số lượng răng sâu | 1 răng | 52 | 15,1 | 58 | 16,3 | 110 | 15,7 |
| | 2 răng | 74 | 21,5 | 86 | 24,2 | 160 | 22,9 |
| | 3 răng | 60 | 17,4 | 63 | 17,7 | 123 | 17,6 |
| | >3 răng | 28 | 8,1 | 35 | 9,8 | 63 | 9,0 |
| | Cộng | 214 | 62,2 | 242 | 68,0 | 456 | 65,1 |



Nhận xét: Tỷ lệ học sinh bị sâu răng chiếm 65,1%. Học sinh Trường Chế Cu Nha mắc sâu răng chiếm 62,2%, trường Dế Xu Phình mắc 68,0%. Học sinh bị sâu 2 răng chiếm tỷ lệ 22,9%, trong đó học sinh trường Chế Cu Nha chiếm 21,5%, trường Dế Xu Phình chiếm 24,2%. Tỷ lệ học sinh bị sâu 3 răng và trên 3 răng chiếm tỷ lệ 17,6 và 9%.

Bảng 2. Chỉ số răng sâu trên tổng số răng sâu, mất và trám (s/smt và S/SMT) theo giới

| Giới | Răng sữa | | | | | Răng vĩnh viễn | | | | |
|------|----------|-----|----|------|-------|----------------|-----|----|-----|-------|
| | s | m | t | smt | s/smt | S | M | T | SMT | S/SMT |
| Nam | 1224 | 258 | 26 | 1508 | 0,81 | 286 | 65 | 37 | 388 | 0,74 |
| Nữ | 1106 | 237 | 32 | 1375 | 0,80 | 262 | 59 | 34 | 355 | 0,74 |
| Tổng | 2330 | 495 | 58 | 2883 | 0,81 | 548 | 124 | 71 | 743 | 0,74 |
| p | p<0,05 | | | | | | | | | |

Nhận xét: Chỉ số s/smt là 0,81, nam cao hơn nữ. Chỉ số S/SMT là 0,74, nam tương đương với nữ.

Bảng 3. Chỉ số sâu, mất, trám và cơ cấu sâu, mất, trám răng sữa và răng vĩnh viễn

| Đặc điểm | Số lượng | Răng sữa | | | | Răng vĩnh viễn | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|------|----------------|----------|----------|------|
| | | Răng sâu | Răng mất | Răng Hàn | smt | Răng sâu | Răng mất | Răng hàn | SMT |
| Số lượng | 700 | 2330 | 495 | 58 | 2883 | 548 | 124 | 71 | 743 |
| Chỉ số | | 3,3 | 0,7 | 0,1 | 4,1 | 0,8 | 0,1 | 0,1 | 1,03 |
| p | | p<0,05 | | | | | | | |

Nhận xét: Chỉ số răng sữa bị sâu ở học sinh là 3,3, răng vĩnh viễn bị sâu là 0,8, răng mất 0,1, răng hàn là 0,1, chỉ số SMT 1,03.

Bảng 4. Tình trạng tổn thương răng do sâu

| Tổn thương răng | Răng sữa | | Răng vĩnh viễn | |
|-----------------|----------|-------|----------------|-------|
| | Tần số | Tỷ lệ | Tần số | Tỷ lệ |
| Sâu men | 125 | 42,2 | 95 | 59,4 |
| Sâu ngà | 133 | 44,9 | 52 | 32,5 |
| Viêm tủy răng | 38 | 12,8 | 13 | 8,1 |
| Cộng | 296 | 100,0 | 160 | 100,0 |
| p | p<0,05 | | | |

Nhận xét: Đối với răng sữa: Tỷ lệ sâu men chiếm 42,2%, sâu ngà chiếm 44,9%, viêm tủy răng 12,8%. Đối với răng vĩnh viễn thì sâu men 59,4%, sâu ngà chiếm 32,5%, viêm tủy răng 8,1%.

3.2. Một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông

Bảng 5: Mối liên quan giữa sâu răng và giới

| Giới | Sâu răng | | Không sâu răng | | OR, p (CI 95%) |
|-----------|----------|---------|----------------|---------|-----------------------------------|
| | Tần số | Tỷ lệ % | Tần số | Tỷ lệ % | |
| Nam | 230 | 66,5 | 116 | 33,5 | OR = 1,1 p>0,05 (0,15-2,74) |
| Nữ | 226 | 63,8 | 128 | 36,2 | |
| Tổng cộng | 456 | 65,1 | 244 | 34,9 | |

Nhận xét: Không có mối liên quan giữa giới tính (nam và nữ) với bệnh sâu răng, Nam và nữ đều có thể mắc sâu răng như nhau, với $p>0,05$.

Bảng 6: Mối liên quan giữa sâu răng và kiến thức chung của học sinh

| Kiến thức VSRM | Sâu răng | | Không sâu răng | | OR, p (CI 95%) |
|--------------------|----------|---------|----------------|---------|---------------------------------|
| | Tần số | Tỷ lệ % | Tần số | Tỷ lệ % | |
| Kiến thức chưa tốt | 346 | 76,7 | 105 | 23,3 | OR=4,2 p<0,05 (2,43-9,04) |
| Kiến thức tốt | 110 | 44,2 | 139 | 55,8 | |
| Tổng cộng | 456 | 65,1 | 244 | 34,9 | |

Nhận xét: Có mối liên quan giữa kiến thức của học sinh và bệnh sâu răng. Những HS có kiến thức chưa tốt thì có nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 4,2 lần, mức ý nghĩa thống kê với $p<0,05$.

Bảng 7: Mối liên quan giữa sâu răng và thực hành vệ sinh răng miệng của học sinh

| Thực hành VSRM | Sâu răng | | Không sâu răng | | OR, p (CI 95%) |
|--------------------|----------|---------|----------------|---------|-----------------------------------|
| | Tần số | Tỷ lệ % | Tần số | Tỷ lệ % | |
| Thực hành chưa tốt | 330 | 78,6 | 90 | 21,4 | OR =4,5 p<0,05 (2,72-10,41) |
| Thực hành tốt | 126 | 45,0 | 154 | 55,0 | |
| Tổng cộng | 456 | 65,1 | 244 | 34,9 | |

Nhận xét: Có mối liên quan giữa thực hành của học sinh và bệnh sâu răng. Những HS có thực hành chưa tốt thì có nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 4,5 lần so với những HS thực hành VSRM tốt, có mức ý nghĩa thống kê với $p<0,05$.



Bảng 8: Mối liên quan giữa SR và học sinh ở bán trú và ngoại trú

| Học sinh | Sâu răng | | Không sâu răng | | OR, p (95%CI) |
|-------------|----------|---------|----------------|---------|---------------------------------|
| | Tần số | Tỷ lệ % | Tần số | Tỷ lệ % | |
| Ở bán trú | 348 | 77,0 | 104 | 23,0 | OR=4,3 p<0,01 (2,36-7,05) |
| Ở ngoại trú | 108 | 43,5 | 140 | 56,5 | |
| Tổng cộng | 456 | 65,1 | 244 | 34,9 | |

Nhận xét: Có mối liên quan giữa học sinh ở bán trú và ngoại trú và bệnh sâu răng. Những học sinh ở bán trú thì có nguy cơ mắc bệnh sâu răng tăng gấp 4,3 lần so với những học sinh ở ngoại trú. Có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Tình trạng sâu răng ở học sinh

Tỷ lệ học sinh bị sâu răng chiếm 65,1%. Học sinh Trường Chế Cu Nha mắc sâu răng chiếm 62,2%, trường Dế Xu Phình mắc 68,0%. Học sinh bị sâu 2 răng chiếm tỷ lệ cao 22,9%, trong đó học sinh trường Chế Cu Nha chiếm 21,5%, trường Dế Xu Phình chiếm 24,2%. Kết quả nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Lan (2010) cho thấy tỷ lệ sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông chiếm 75,6%, tỷ lệ học sinh bị sâu 2 răng và 3 răng chiếm tỷ lệ cao 77,6% và 79,2%[6]. Nghiên cứu của Nguyễn Hồng Chuyên và Cs (2021) cho thấy tỷ lệ sâu răng chung của học sinh tiểu học huyện Đoan Hùng tỉnh Phú Thọ là 96,7%, trong đó sâu răng sữa là 91,0% và sâu răng vĩnh viễn là 64,0%[3]. Nghiên cứu của Phạm Việt Hưng (2021), Nguyễn Văn Kha và Cs đã chỉ ra tỷ lệ sâu răng ở học sinh tiểu học chiếm trên 85,9%[4] và nhu cầu điều trị của học sinh cao 68,5%[5].

Qua thăm khám cho thấy chỉ số s/smt là 0,81, nam cao hơn nữ và chỉ số S/SMT là 0,74, nam tương đương với nữ. Chỉ số smt là 4,1, chỉ số SMT 1,03. Kết quả nghiên cứu này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hồng Chuyên và Cs (2021) cho thấy chỉ số răng sữa bị sâu là 5,79, răng sữa mất là 0,23, chỉ số smt là 7,29[3]. Chỉ số răng vĩnh viễn bị sâu là 1,9, chỉ số SMT là 2,49. Về mức độ tổn thương do sâu đối với răng sữa: Tỷ lệ sâu men chiếm 42,2%, sâu ngà chiếm 44,9%, viêm tủy răng 12,8%. Đối với răng vĩnh viễn thì sâu men 59,4%, sâu ngà chiếm 32,5%,

viêm tủy răng 8,1%. Kết quả này thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Lan (2010) cho thấy chỉ số smt 5,6, chỉ số SMT 3,3. Tỷ lệ sâu men đối với răng sữa chiếm 72%, sâu ngà 50,7%, viêm tủy 23,5%[6]. Đối với răng vĩnh viễn thì sâu men chiếm 68%, sâu ngà chiếm 57,5%, viêm tủy răng chiếm 31,4%, mất răng chiếm 25,3%.

4.2. Một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng của học sinh

Không có mối liên quan giữa giới tính (nam và nữ) với bệnh sâu răng, nam và nữ đều có thể mắc sâu răng như nhau, với $p > 0,05$. Có mối liên quan giữa kiến thức của học sinh và bệnh sâu răng, có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Những học sinh có kiến thức chưa tốt thì tỷ lệ mắc sâu răng chiếm 76,7%. Có mối liên quan giữa thực hành của học sinh và bệnh sâu răng. Những HS có thực hành chưa tốt thì có nguy cơ mắc sâu răng cao gấp 4,5 lần so với những HS thực hành VSRM tốt. Có mối liên quan giữa học sinh ở bán trú và ngoại trú và bệnh sâu răng. Những học sinh ở bán trú thì có nguy cơ mắc bệnh sâu răng tăng gấp 4,3 lần so với những học sinh ở ngoại trú với $p < 0,01$. Kết quả nghiên cứu này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Lan (2010) cho thấy không có mối liên quan giữa bệnh sâu răng và giới tính, nam và nữ đều có tỷ lệ mắc bệnh tương đương nhau chiếm 73%-75,6%[6]. Bên cạnh đó nghiên cứu của Đào Thị Ngọc Lan (2010), Vũ Thị Sao Chi (2015)[2] đều cho thấy có mối liên quan giữa sâu răng và kiến thức, thực hành vệ sinh răng miệng của học sinh. Những học sinh thường xuyên vệ sinh răng miệng hàng ngày thì tỷ lệ bệnh sâu răng thấp. Học sinh người Mông hầu hết là ở bán trú tại trường chỉ có ngày cuối tuần mới về nhà do đó khi ở trường không có sự nhắc nhở từ cha mẹ vệ sinh răng miệng vì thế những em học sinh ở bán trú ít chải răng hàng ngày hơn nên có tỷ lệ sâu răng cao hơn so với những học sinh ở ngoại trú.

5. KẾT LUẬN

5.1. Tình trạng sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông, huyện Mù Cang Chải, Yên Bái

Tỷ lệ học sinh bị sâu răng chiếm 65,1%. Tỷ lệ sâu răng sữa chiếm 64,9%, sâu răng vĩnh viễn chiếm 35,1%. Học sinh bị sâu 02 răng chiếm 22,9%, sâu 03 răng chiếm 17,6%, sâu trên 3 răng chiếm 9%. Chỉ số răng sữa bị sâu là 3,3, răng mất là 0,7, răng hàn là 0,1, chỉ số smt là 4,1. Chỉ số răng vĩnh viễn bị sâu là 0,8, răng mất 0,1, răng hàn là 0,1, chỉ số SMT 1,03.

5.2. Một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng ở học sinh tiểu học người Mông

Có mối liên quan giữa bệnh sâu răng với kiến thức, thực hành vệ sinh răng miệng của học sinh, Có mối liên quan giữa học sinh ở bán trú, ngoại trú và bệnh sâu răng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Quyết định số 3108/QĐ-BYT ngày 28/7/2015 của Bộ Y tế về hướng dẫn chẩn đoán và điều trị một số bệnh về Răng hàm mặt, Hà Nội, 2015.
- [2] Vũ Thị Sao Chi, Thực trạng sâu răng, viêm lợi và một số yếu tố liên quan ở học sinh trường trung học cơ sở Tân Bình, thành phố Hải Dương năm 2015, Luận văn Thạc sỹ Y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, 2015.
- [3] Nguyễn Hồng Chuyên, Lê Thị Thanh Hoa, Thực trạng bệnh sâu răng ở học sinh của hai trường tiểu học huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ, Tạp chí Y Học Việt Nam, 504(1), 279 – 283, 2021.
- [4] Phạm Việt Hưng, Thực trạng bệnh răng miệng và một số yếu tố liên quan học sinh lớp 3 trên địa bàn huyện Lập Thạch, Vĩnh Phúc năm 2021, Tạp chí Y Học Việt Nam, 507(2), 182 – 185, 2021, <https://doi.org/10.51298/vmj.v507i2.1433>
- [5] Nguyễn Văn Kha, Phạm Hồ Đăng Khoa, Nguyễn Thị Hồng Nhân và Cs, Tình trạng sức khỏe răng miệng và nhu cầu điều trị của học sinh lớp 3, Trường tiểu học Mỹ Khánh, huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2021, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, số 61, 2023, 293-300, <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i61.380>
- [6] Đào Thị Ngọc Lan, Thực trạng và một số yếu tố liên quan đến bệnh răng miệng ở học sinh tiểu học tỉnh Yên Bái, Đề tài khoa học công nghệ cấp tỉnh, Sở Khoa học Công nghệ tỉnh Yên Bái, 2010.
- [7] Nguyễn Thị Hồng Minh, Trịnh Đình Hải, Tình trạng sâu răng sữa ở Trẻ em Việt nam năm 2019, Tạp chí Y học Việt Nam, 502(1), 2021, 34-38, <https://doi.org/10.51298/vmj.v502i1.549>
- [8] Lê Quang Vương, Đào Xuân Vinh, Thực trạng sâu răng và một số yếu tố liên quan từ phía các mẹ của học sinh trường tiểu học X, tỉnh Thanh Hóa năm 2018, Tạp chí y học Quân sự số 350 (1-2), 2021.
- [9] World Oral Health, Who's Global Oral Health status report 2022; <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/odi.14516>

