Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 3, 319-322

# PREVALENCE OF GINGIVITIS AND TREATMENT NEEDS AMONG OLDER ADULTS IN SELECTED LOCALITIES OF HA NAM PROVINCE, 2024

Duong Van Tu[1*]

[1]Ninh Binh Provincial Food Safety Department - No. 3, Trang An Street, Hoa Lu Ward, Ninh Binh Province, Vietnam

Received: 22/01/2026
Reviced: 22/02/2026; Accepted: 29/03/2026

## ABSTRACT

**Objective:** To describe the prevalence of gingivitis and the need for gingivitis treatment among older adults in selected localities of Ha Nam Province in 2024.

**Methods**: A retrospective descriptive study was conducted using 316 oral health examination records of older adults collected by the Ha Nam Provincial Center for Disease Control in 2024. Data were extracted from archived records and entered and analyzed using descriptive statistical methods.

**Results:** The prevalence of gingivitis among older adults was 79.7%. No statistically significant differences in gingivitis prevalence were observed between males and females or among age groups. The proportion of older adults reporting a need for gingivitis treatment was 39.3%, with a significantly higher treatment need among females compared with males.

**Conclusion:** Gingivitis is highly prevalent among older adults in Ha Nam Province, while the perceived need for treatment remains low. These findings highlight the need to strengthen health communication, prevention, and gingivitis management within community-based oral health care for older adults.

***Keywords:*** Older adults; gingivitis; periodontal disease; treatment need.

*Corresponding author
**Email:** tstuhn@gmail.com **Phone**: (+84) 974.427.772 **Http**s://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4763

# THỰC TRẠNG VIÊM LỢI VÀ NHU CẦU ĐIỀU TRỊ Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI MỘT SỐ ĐỊA PHƯƠNG TỈNH HÀ NAM NĂM 2024

Dương Văn Tú[1*]

[1]Chi cục An toàn thực phẩm tỉnh Ninh Bình - Số 3, đường Tràng An, phường Hoa Lư, tỉnh Ninh Bình, Việt Nam

Ngày nhận bài: 22/01/2026
Ngày chỉnh sửa: 22/02/2026; Ngày duyệt đăng: 29/03/2026

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng viêm lợi và nhu cầu điều trị viêm lợi ở người cao tuổi tại một số địa phương trên địa bàn tỉnh Hà Nam năm 2024.

**Phương pháp nghiên cứu**: Nghiên cứu hồi cứu mô tả được thực hiện trên 316 hồ sơ khám sức khỏe răng miệng của người cao tuổi do Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hà Nam tổ chức năm 2024. Số liệu được thu thập từ hồ sơ lưu trữ, nhập và phân tích bằng thống kê mô tả.

**Kết quả:** Tỷ lệ viêm lợi ở người cao tuổi là 79,7%. Tỷ lệ mắc viêm lợi không khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ, cũng như giữa các nhóm tuổi. Nhu cầu điều trị viêm lợi chiếm 39,3%, trong đó nữ có nhu cầu điều trị cao hơn nam, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

**Kết luận:** Viêm lợi là bệnh lý răng miệng rất phổ biến ở người cao tuổi tại tỉnh Hà Nam, trong khi nhu cầu điều trị còn thấp. Kết quả cho thấy sự cần thiết phải tăng cường truyền thông, dự phòng và quản lý viêm lợi trong chăm sóc sức khỏe răng miệng cho người cao tuổi tại cộng đồng.

***Từ khóa:*** Người cao tuổi; viêm lợi; bệnh quanh răng; nhu cầu điều trị

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Già hóa dân số đang gia tăng nhanh và kéo theo nhiều vấn đề sức khỏe ở người cao tuổi, trong đó bệnh răng miệng là một thách thức đáng lưu ý [1]. Viêm lợi là bệnh lý thường gặp ở người cao tuổi do sự tích lũy mảng bám lâu dài, suy giảm chức năng mô quanh răng và hạn chế trong khả năng tự chăm sóc răng miệng. Tình trạng viêm lợi không chỉ gây đau, chảy máu lợi, ảnh hưởng đến ăn nhai mà còn làm tăng nguy cơ tiến triển thành bệnh quanh răng, dẫn đến mất răng và suy giảm chất lượng cuộc sống [2].

Tại tỉnh Hà Nam, người cao tuổi chiếm tỷ lệ ngày càng lớn trong cộng đồng, song các số liệu về tình trạng viêm lợi ở nhóm đối tượng này còn hạn chế. Việc khảo sát, mô tả thực trạng viêm lợi của người cao tuổi tại một số địa phương trên địa bàn tỉnh Hà Nam năm 2024 có ý nghĩa thực tiễn, góp phần cung cấp cơ sở khoa học cho công tác chăm sóc, dự phòng và xây dựng các can thiệp sức khỏe răng miệng phù hợp cho người cao tuổi tại cộng đồng.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên hồ sơ khám sức khỏe răng miệng người cao tuổi tại các xã thuộc huyện Lý Nhân (Hòa Hậu, Xuân Khê, Nhân Mỹ, Nhân Bình, Nhân Chính, Nhân Nghĩa) và thị xã Duy Tiên (Duy Minh, Yên Bắc, Yên Nam, Hoàng Đông), tỉnh Hà Nam. Số liệu răng miệng được thu thập trong năm 2024. Quá trình làm sạch và nhập số liệu tiến hành từ tháng 3 đến tháng 9 năm 2025; phân tích số liệu được thực hiện vào tháng 10 năm 2025.

### 2.2. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là hồ sơ khám sức khỏe răng miệng của người cao tuổi do Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hà Nam thực hiện năm 2024. Tiêu chuẩn lựa chọn gồm các hồ sơ có đầy đủ thông tin khám răng miệng của người cao tuổi. Các hồ sơ ghi chép không đầy đủ, không rõ ràng hoặc thuộc trường hợp không có răng bẩm sinh được loại trừ khỏi nghiên cứu.

### 2.3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp hồi cứu mô tả. Cỡ mẫu được xác định theo công thức ước tính một tỷ lệ trong nghiên cứu hồi cứu; trên cơ sở danh sách 350 hồ sơ khám sàng lọc, lựa chọn được 316 hồ sơ đáp ứng tiêu chuẩn và được đưa vào phân tích toàn bộ nhằm tăng độ tin cậy. Thông tin được thu thập bằng phiếu điều tra chuẩn hóa, do bác sĩ răng hàm mặt và cộng sự thực hiện, dựa trên hồ sơ khám răng miệng lưu trữ.

### 2.4. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu bao gồm đặc điểm chung (tuổi, giới, nơi cư trú) và các chỉ số răng miệng, tập trung vào tình trạng viêm lợi. Viêm lợi được xác định khi lợi nề, đỏ ở bờ tự do, dễ chảy máu và có cao răng. Chỉ số chính là tỷ lệ

*Tác giả liên hệ
**Email:** tstuhn@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 974.427.772 **Https**://doi.org/10.52163/yhc.v67iCD3.4763

hiện mắc viêm lợi, được tính bằng số người cao tuổi mắc viêm lợi chia cho tổng số người cao tuổi được khám, cùng với nhu cầu điều trị viêm lợi (có hoặc không).

### 2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được nhập và quản lý bằng phần mềm EpiData 3.0, phân tích theo phương pháp thống kê mô tả để xác định tỷ lệ viêm lợi và các đặc điểm liên quan.

### 2.6. Sai số và cách khắc phục

Sai số ngẫu nhiên được hạn chế bằng cách sử dụng toàn bộ các hồ sơ đủ tiêu chuẩn. Sai số hệ thống được giảm thiểu thông qua lựa chọn đúng hồ sơ lưu trữ, chuẩn hóa công cụ thu thập số liệu, tập huấn thống nhất cho người thu thập và kiểm tra, làm sạch số liệu trước khi phân tích.

### 2.7. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hà Nam phê duyệt theo Quyết định số 145/QĐ-KSBT ngày 06/05/2025. Thông tin cá nhân trong hồ sơ nghiên cứu được mã hóa và bảo mật; số liệu chỉ được sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học và phục vụ công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng cho người cao tuổi.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 316)**

| Đặc điểm | Số lượng | Tỷ lệ (%) |
|---|---|---|
| ***Giới tính*** | | |
| Nam | 193 | 61,1 |
| Nữ | 123 | 38,9 |
| ***Nhóm tuổi*** | | |
| 60–64 | 71 | 22,5 |
| 65–74 | 166 | 52,5 |
| ≥75 | 79 | 25,0 |

***Nhận xét:*** Đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nam giới. Nhóm tuổi 65–74 chiếm tỷ lệ cao nhất.

**Bảng 2. Tỷ lệ viêm lợi ở người cao tuổi**

| Tình trạng viêm lợi | n | Tỷ lệ (%) |
|---|---|---|
| Có viêm lợi | 252 | 79,7 |
| Không viêm lợi | 64 | 20,3 |
| Tổng | 316 | 100,0 |

***Nhận xét:*** Viêm lợi gặp ở 79,7% người cao tuổi được khảo sát, cho thấy đây là bệnh lý răng miệng phổ biến trong cộng đồng

**Bảng 3. Tỷ lệ viêm lợi theo giới**

| Giới | Có viêm lợi n (%) | Không viêm lợi n (%) | Tổng n (%) | p-value |
|---|---|---|---|---|
| Nam | 153 (79,3) | 40 (20,7) | 193 (100) | |
| Nữ | 99 (80,5) | 24 (19,5) | 123 (100) | 0,794 |
| Tổng | 252 (79,7) | 64 (20,3) | 316 (100) | |

***Nhận xét:*** Tỷ lệ viêm lợi ở nam và nữ tương đương nhau, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 4. Tỷ lệ viêm lợi theo nhóm tuổi**

| Nhóm tuổi | Có viêm lợi n (%) | Không viêm lợi n (%) | Tổng n (%) | p-value |
|---|---|---|---|---|
| 60–64 | 52 (73,2) | 19 (26,8) | 71 (100) | |
| 65–74 | 135 (81,3) | 31 (18,7) | 166 (100) | 0,297 |
| ≥75 | 65 (82,3) | 14 (17,7) | 79 (100) | |
| Tổng | 252 (79,7) | 64 (20,3) | 316 (100) | |

***Nhận xét:*** Tỷ lệ viêm lợi có xu hướng tăng theo nhóm tuổi và sự khác biệt giữa các nhóm tuổi không có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 5. Nhu cầu điều trị viêm lợi theo giới**

| Giới | Có nhu cầu điều trị n (%) | Không có nhu cầu n (%) | Tổng n (%) | p-value |
|---|---|---|---|---|
| Nam | 61 (31,6) | 132 (68,4) | 193 (100) | |
| Nữ | 63 (51,2) | 60 (48,8) | 123 (100) | <0,05 |
| Tổng | 124 (39,3) | 192 (60,7) | 316 (100) | |

***Nhận xét:*** Chỉ 39,3% người cao tuổi có nhu cầu điều trị viêm lợi. Nhu cầu điều trị ở nữ cao hơn nam và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

## 4. BÀN LUẬN

Bệnh quanh răng là một trong những bệnh răng miệng phổ biến nhất với tỷ lệ mắc cao trong cộng đồng. Theo phân loại của Tổ chức Y tế thế giới, các bệnh quanh răng thường gặp bao gồm viêm lợi mạn tính đơn thuần và viêm lợi kèm theo mất bám dính biểu mô cũng như tiêu xương ổ răng, được gọi là viêm quanh răng. Ở người cao tuổi, nhiều thay đổi sinh lý và bệnh lý tại vùng răng miệng như giãn rộng kẽ răng, hở cổ và chân răng, răng sâu không được điều trị, miếng trám thừa, răng di lệch, sang chấn khớp cắn, khô miệng và mất răng không được phục hình tạo điều kiện thuận lợi cho thức ăn ứ đọng và hình thành mảng bám. Trong bối cảnh vệ sinh răng miệng hạn chế và sức đề kháng suy giảm theo tuổi, các yếu tố này làm gia tăng sự phát triển của vi khuẩn và nấm trong khoang miệng, dẫn đến tỷ lệ bệnh quanh răng ở người cao tuổi ngày càng tăng.

Tỷ lệ viêm lợi được ghi nhận ở mức 79,7%, cho thấy viêm lợi là bệnh lý răng miệng rất phổ biến ở người cao tuổi trong cộng đồng. Kết quả này phù hợp với nhận định chung trên thế giới rằng viêm lợi là tình trạng "gần như phổ biến ở mọi nơi", với tỷ lệ có thể lên tới khoảng 90% ở các quần thể dân số khác nhau [3]. So sánh với các nghiên cứu quốc tế cho thấy sự khác biệt đáng kể về tỷ lệ hiện mắc. Nghiên cứu trên nam giới cao tuổi tại Anh (71–92 tuổi) chỉ ghi nhận khoảng 16% đối tượng có chảy máu lợi khi thăm khám [4], thấp hơn nhiều so với kết quả của nghiên cứu này. Sự khác biệt có thể xuất phát từ tiêu chí đánh giá viêm lợi, khi nghiên cứu tại Anh sử dụng chảy máu lợi như một dấu hiệu của viêm lợi hoạt động, trong khi nghiên cứu hiện tại đánh giá viêm lợi dựa trên các biểu hiện lâm sàng tổng hợp. Ngoài ra, điều kiện chăm sóc răng miệng, khả năng tiếp cận dịch vụ nha khoa định kỳ và mức độ dự phòng tại các quốc gia phát triển cũng có thể góp phần làm giảm tỷ lệ viêm lợi ghi nhận.

Khi phân tích theo giới, tỷ lệ viêm lợi ở nam và nữ là tương đương nhau và sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này cho thấy viêm lợi là vấn đề phổ biến ở cả hai giới người cao tuổi, ít chịu ảnh hưởng bởi yếu tố giới tính đơn thuần. Nhận định này phù hợp với các tổng quan dịch tễ học cho rằng viêm lợi xuất hiện rộng rãi trong các quần thể người trưởng thành và cao tuổi, bất kể giới [3]. Tương tự, khi phân tích theo nhóm tuổi, mặc dù tỷ lệ viêm lợi có xu hướng tăng dần ở các nhóm tuổi cao hơn, sự khác biệt không đạt ý nghĩa thống kê. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu theo dõi tự nhiên dài hạn tại Sri Lanka và Oslo, cho thấy tình trạng viêm lợi mạn tính tồn tại ở mức nền ổn định trong suốt cuộc đời trưởng thành và cao tuổi, với tỷ lệ vị trí chảy máu khi thăm khám dao động khoảng 10–20% nếu chỉ được chăm sóc thông thường [5]. Điều này gợi ý rằng viêm lợi không chỉ là vấn đề của tuổi rất cao mà là hậu quả của sự tích lũy kéo dài các yếu tố nguy cơ từ trước đó.

Một kết quả đáng chú ý của nghiên cứu là tỷ lệ người cao tuổi có nhu cầu điều trị viêm lợi chỉ chiếm 39,3%, thấp hơn nhiều so với tỷ lệ hiện mắc bệnh. Nhu cầu điều trị ở nữ cao hơn nam và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Điều này có thể liên quan đến sự khác biệt về nhận thức sức khỏe, khi phụ nữ thường quan tâm nhiều hơn đến các vấn đề sức khỏe và thẩm mỹ, trong khi nam giới có xu hướng chịu đựng triệu chứng và ít tìm kiếm dịch vụ y tế hơn. Bên cạnh đó, viêm lợi và bệnh quanh răng thường tiến triển âm thầm, ít gây đau cấp tính, khiến người cao tuổi dễ chủ quan và chưa nhận thức đầy đủ về nguy cơ tiến triển sang viêm quanh răng, tụt lợi và mất răng.

Các bằng chứng dịch tễ học hiện đại cho thấy viêm lợi và bệnh quanh răng chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố nguy cơ hành vi và toàn thân. Nghiên cứu đoàn hệ lớn tại Pháp cho thấy tình trạng viêm lợi mức độ vừa đến nặng phổ biến hơn ở những người có rối loạn giấc ngủ, qua đó nhấn mạnh vai trò của các yếu tố lối sống và sức khỏe toàn thân đối với bệnh nha chu [6]. Ngoài ra, các tổng quan gần đây cũng chỉ ra mối liên quan chặt chẽ giữa bệnh quanh răng với nhiều bệnh toàn thân như bệnh tim mạch, bệnh phổi và đái tháo đường týp 2 [3, 7]. Trong bối cảnh đó, thực trạng tỷ lệ viêm lợi cao nhưng nhu cầu điều trị thấp ở người cao tuổi đặt ra thách thức lớn cho công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng cộng đồng, đồng thời cho thấy sự cần thiết phải tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe, khám răng miệng định kỳ và các biện pháp dự phòng nhằm giảm gánh nặng bệnh viêm lợi và cải thiện chất lượng cuộc sống cho người cao tuổi.

## 5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy viêm lợi là bệnh lý răng miệng rất phổ biến ở người cao tuổi tại một số địa phương trên địa bàn tỉnh Hà Nam, với tỷ lệ hiện mắc cao, xuất hiện tương đối đồng đều giữa hai giới và có xu hướng tăng theo nhóm tuổi nhưng chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Mặc dù vậy, nhu cầu điều trị viêm lợi còn thấp, đặc biệt ở nam giới, phản ánh khoảng cách đáng kể giữa tình trạng bệnh thực tế và nhận thức, hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng của người cao tuổi, từ đó đặt ra yêu cầu tăng cường các hoạt động truyền thông, dự phòng và quản lý viêm lợi trong chăm sóc sức khỏe cộng đồng cho nhóm đối tượng này.

## 6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Janto M, Iurcov R, Daina CM, Neculoiu DC, Venter AC, Badau D, et al. Oral health among elderly, impact on life quality, access of elderly patients to oral health services and methods to improve oral health: a narrative review. Journal of personalized medicine. 2022;12(3):372. DOI: 10.3390/jpm12030372

[2] Bolukbasi G, Dundar N. Oral health in older adults: current insights and tips. Journal of Gerontology and Geriatrics. 2024;72:96–107. DOI: 10.36150/2499-6564-N700

[3] Eke P, Borgnakke W, Genco R. Recent epidemiologic trends in periodontitis in the USA. Periodontology 2000. 2020;82 1:257–67. DOI: 10.1111/prd.12323

[4] Ramsay S, Whincup P, Watt R, Tsakos G, Papacosta A, Lennon L, et al. Burden of poor oral health in older age: findings from a population-based study of older British men. BMJ Open. 2015;5. DOI: 10.1136/bmjopen-2015-009476

[5] Lang N, Schätzle M, Ramseier C. Natural history of periodontal disease: The original Sri Lanka and Oslo studies. Periodontology 2000. 2024. DOI: 10.1111/prd.12545

[6] Carra M, Schmitt A, Thomas F, Danchin N, Pannier B, Bouchard P. Sleep disorders and oral health: a cross-sectional study. Clinical Oral Investigations. 2017;21:975–83. DOI: 10.1007/s00784-016-1851-y

[7] Guo J, Xu R, Liu R, Lai W-J, Hu C, He H, et al. Association between the systemic immune inflammation index and periodontitis: a cross-sectional study. Journal of Translational Medicine. 2024;22. DOI: 10.1186/s12967-024-04888-3