Vietnam Journal of Community Medicine, Vol. 67, Special Issue 13, 239-242

THE SITUATION OF DENTAL CARIES IN PRIMARY TEETH AMONG CHILDREN AGED 7-11 YEARS AT HOA HAU PRIMARY SCHOOL, LY NHAN DISTRICT, HA NAM PROVINCE IN 2024

Duong Van Tu[1*], Tong Thi Hong Nhung[2]

[1]Ninh Binh Provincial Sub-Department of Food Safety
[2]Ninh Binh Provincial Center for Disease Control

Received: 02/04/2026
Revised: 21/06/2026; Accepted: 16/09/2026

ABSTRACT

Objective: Description of the prevalence of deciduous tooth caries in 7-11 year old children at Hoa Hau Primary School, Ly Nhan District, Ha Nam Province in 2024

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 725 students aged 7–11 years attending Hoa Hau Primary School, Ly Nhan District, Ha Nam Province. Data were collected through clinical oral examinations and recorded using standardized questionnaires. Dental caries status was assessed based on prevalence and the Caries-Missing-Filling index. Data were entered and analyzed using statistical software with descriptive indices.

Results: The prevalence of deciduous tooth caries was 84.9%, with 83.8% in males and 86.1% in females. The prevalence of deciduous tooth caries was 86.1% in the 7-8 age group and 83.8% in the 9-11 age group, with no statistically significant difference. Decay was most common in lower molars (21.5%). The Decay-Missing-Filling index for deciduous teeth was 2.71 ± 3.22 in the 7-8 age group and 0.21 ± 0.56 in the 9-11 age group. The rate of filled teeth remained low among deciduous teeth.

Conclusion: The study showed that the prevalence of deciduous tooth decay among 7-11 year old students at Hoa Hau Primary School, Ly Nhan District, Ha Nam Province was high, at 84.9%. This result underscores the need to implement comprehensive, continuous, and age-appropriate oral health care programs for each stage of children's development.

Keywords: Dental caries; primary teeth; children; Ha Nam.

*Corresponding author
Email: tstuhn@gmail.com **Phone**: (+84) 974427772 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6503

THỰC TRẠNG SÂU RĂNG SỮA Ở TRẺ 7–11 TUỔI TẠI TRƯỜNG TIỂU HỌC XÃ HÒA HẬU HUYỆN LÝ NHÂN TỈNH HÀ NAM NĂM 2024

Dương Văn Tú[1*] , Tống Thị Hồng Nhung[2]

[1]Chi cục An toàn thực phẩm Tỉnh Ninh Bình
[2]Trung Tâm Kiểm soát bệnh tật Tỉnh Ninh Bình

Ngày nhận: 02/04/2026
Ngày sửa: 21/06/2026; Ngày đăng: 16/09/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sâu răng sữa ở trẻ 7–11 tuổi tại Trường Tiểu học xã Hòa Hậu huyện Lý Nhân tỉnh Hà Nam năm 2024.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 725 học sinh 7–11 tuổi đang theo học tại Trường Tiểu học xã Hòa Hậu, huyện Lý Nhân, tỉnh Hà Nam. Số liệu được thu thập thông qua khám lâm sàng răng miệng và ghi nhận bằng phiếu điều tra chuẩn hóa. Tình trạng sâu răng được đánh giá dựa trên tỷ lệ mắc và chỉ số Sâu–Mất–Trám. Dữ liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm thống kê với các chỉ số mô tả.

Kết quả nghiên cứu: Tỷ lệ sâu răng sữa là 84,9%, trong đó tỷ lệ ở nam là 83,8% và ở nữ là 86,1%. Tỷ lệ sâu răng sữa ở nhóm 7–8 tuổi là 86,1% và ở nhóm 9–11 tuổi là 83,8%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Sâu răng sữa gặp nhiều nhất ở răng hàm hàm dưới (21,5%). Chỉ số Sâu–Mất–Trám răng sữa ở nhóm 7–8 tuổi là 2,71 ± 3,22 và ở nhóm 9–11 tuổi là 0,21 ± 0,56. Tỷ lệ răng được trám còn thấp ở răng sữa.

Kết luận: Sâu răng sữa vẫn là vấn đề sức khỏe răng miệng cần được quan tâm ở trẻ 7–11 tuổi tại Trường Tiểu học xã Hòa Hậu, huyện Lý Nhân, tỉnh Hà Nam. Cho thấy nhu cầu cấp thiết phải tăng cường các chương trình chăm sóc sức khỏe răng miệng học đường.

Từ khóa: Sâu răng; răng sữa; trẻ em; Hà Nam.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sâu răng là một bệnh răng miệng mạn tính phổ biến ở trẻ em và được xem là một trong những vấn đề sức khỏe cộng đồng nổi bật ở các nước đang phát triển, trong đó có Việt Nam [1]. Trên phạm vi quốc gia, các điều tra sức khỏe răng miệng cho thấy tỉ lệ sâu răng ở trẻ em trong độ tuổi tiểu học và mầm non vẫn ở mức cao. Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2019 ghi nhận tỉ lệ sâu răng sữa ở trẻ 6–8 tuổi lên tới hơn 86% và tỉ lệ sâu răng vĩnh viễn tăng theo độ tuổi, phản ánh gánh nặng bệnh lớn và xu hướng gia tăng theo tuổi học sinh [2]. Các nghiên cứu khác cũng chỉ ra rằng đa số trẻ em Việt Nam bị sâu răng, với các nghiên cứu báo cáo tỉ lệ sâu răng ở trẻ em dao động từ khoảng 70% đến hơn 90% tùy theo nhóm tuổi và địa bàn điều tra, phản ánh mức độ sâu răng vẫn rất cao ở lứa tuổi tiểu học nói chung [3-6]. Tại tỉnh Hà Nam, các hoạt động khám sức khỏe răng miệng và điều tra dịch tễ học địa phương cho thấy bệnh sâu răng cũng là một vấn đề đáng quan tâm. Trong bối cảnh này, việc là cần thiết để làm rõ phạm vi, mức độ và đặc điểm bệnh, đồng thời cung cấp dữ liệu cơ sở cho các chương trình can thiệp phòng chống sâu răng phù hợp với đặc thù địa phương. Nghiên cứu này được thực hiện nhằm mô tả thực trạng sâu răng ở trẻ 7–11 tuổi tại Trường Tiểu học xã Hòa Hậu, huyện Lý Nhân, tỉnh Hà Nam.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên học sinh đang theo học tại Trường Tiểu học xã Hòa Hậu, huyện Lý Nhân, tỉnh Hà Nam trong năm 2024, từ tháng 3 đến tháng 10. Đối tượng nghiên cứu là các học sinh có mặt tại trường tại thời điểm khảo sát và đồng ý tự nguyện tham gia; các trường hợp mắc bệnh toàn thân cấp tính, không có mặt tại trường, không đồng ý tham gia hoặc không có răng bẩm sinh được loại trừ khỏi nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang. Cỡ mẫu thực tế đã khám 725 học sinh. Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên nhiều giai đoạn được áp dụng, bao gồm chọn ngẫu nhiên theo trường, khối và lớp, và chọn toàn bộ học sinh của các lớp được chọn.

2.3. Thu thập thông tin

Số liệu được thu thập thông qua phiếu khám răng miệng và khám lâm sàng bằng các dụng cụ chuyên dụng. Trước khi triển khai, nhóm nghiên cứu báo cáo và xin phép cơ quan quản lý, đồng thời tập huấn thống nhất cho bác sĩ răng hàm mặt và cộng sự về quy trình khám và ghi chép. Quá trình thu thập số liệu được thực hiện bằng cách khám lâm sàng kết hợp ghi nhận trực tiếp các tình trạng sâu răng vào phiếu điều tra.

2.4. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu bao gồm tuổi, giới và tình trạng sâu răng; chỉ số sâu–mất–trám được sử dụng để đánh giá mức độ bệnh răng miệng. Răng sâu được xác định là răng sâu ở thân răng, cổ răng hoặc răng đã trám nhưng sâu tái phát; răng mất là răng mất do sâu răng; răng trám là răng đã được trám và không sâu thêm.

2.5. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu nghiên cứu được nhập bằng phần mềm EpiData

*Tác giả liên hệ
Email: tstuhn@gmail.com **Điện thoại**: (+84) 974427772 **DOI:** 10.52163/yhc.v67iCD13.6503

3.0 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0; thống kê mô tả được sử dụng để xác định tần số, tỷ lệ phần trăm, kiểm định Khi bình phương được áp dụng. Gía trị p< 0,05 được đánh giá có ý nghĩa thống kê.

2.6. Đạo đức nghiên cứu

Các học sinh và người giám hộ được thông báo đầy đủ về mục đích nghiên cứu và tự nguyện tham gia; việc thu thập số liệu không gây ảnh hưởng đến sức khỏe và kết quả chỉ phục vụ cho công tác chăm sóc sức khỏe răng miệng học đường.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong tổng số 725 học sinh tham gia nghiên cứu, trong đó nam chiếm 51,7% và nữ chiếm 48,3%. Nhóm 9–11 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn với 58,3%, trong khi nhóm 7–8 tuổi chiếm 41,7%.

Bảng 1. Tỷ lệ sâu răng sữa theo giới và nhóm tuổi

Đặc điểm		Có sâu răng sữa		Không sâu răng sữa		Tổng	p
		SL	%	SL	%	n	
Giới	Nam	269	83,8	52	16,2	321	0,424
	Nữ	260	86,1	42	13,9	302	
Nhóm tuổi (năm)	7–8	254	86,1	41	13,9	295	0,431
	9–11	275	83,8	53	16,2	328	
	Tổng	529	84,9	94	15,1	623	

Bảng 1 cho thấy trong tổng số 623 học sinh được đánh giá, có 84,9% học sinh bị sâu răng sữa và 15,1% không bị sâu răng sữa. Tỷ lệ sâu răng sữa ở nam là 83,8% và ở nữ là 86,1%. Theo nhóm tuổi, tỷ lệ sâu răng sữa ở nhóm 7–8 tuổi là 86,1% và ở nhóm 9–11 tuổi là 83,8%.

Bảng 2. Phân bố sâu răng sữa theo vị trí răng

Vùng	Số răng có lỗ sâu		Số răng không có lỗ sâu		Tổng		p
	n	%	n	%	n	%	
Răng cửa hàm trên	418	17,7	1.938	82,3	2.356	100,0	< 0,001
Răng hàm hàm trên	356	19,0	1.518	81,0	1.874	100,0	
Răng cửa hàm dưới	319	13,2	2.093	86,8	2.412	100,0	
Răng hàm hàm dưới	612	21,5	2.233	78,5	2.845	100,0	
Tổng	1.705	18,0	7.782	82,0	9.487	100,0	

Bảng 2 cho thấy trong tổng số 9.487 răng sữa được ghi nhận, có 1.705 răng có lỗ sâu, chiếm 18,0%, và 7.782 răng không có lỗ sâu, chiếm 82,0%. Tỷ lệ răng có lỗ sâu cao nhất được ghi nhận ở răng hàm hàm dưới với 612 răng (21,5%), tiếp theo là răng hàm hàm trên với 356 răng (19,0%), răng cửa hàm trên với 418 răng (17,7%) và thấp nhất là răng cửa hàm dưới với 319 răng (13,2%). Sự phân bố sâu răng theo vị trí răng có khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,001.

Bảng 3. Chỉ số Sâu – Mất – Trám (SMT) răng sữa theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi (năm)	Sâu	Mất	Trám	SMT-R	SMT-MR
	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC
7–8	2,70 ± 3,21	0 ± 0	0,01 ± 0,12	2,71 ± 3,22	8,36 ± 11,50
9–11	0,19 ± 0,53	0 ± 0	0,01 ± 0,15	0,21 ± 0,56	0,45 ± 1,56

Ghi chú: SMT-R: Sâu–Mất–Trám răng; SMT-MR: Sâu–Mất–Trám mặt răng. Thành phần mất răng không ghi nhận ở cả răng sữa và răng vĩnh viễn.

Bảng 3 trình bày chỉ số Sâu – Mất – Trám của răng sữa. Ở răng sữa, nhóm 7–8 tuổi có chỉ số SMT-R là 2,71 ± 3,22 và SMT-MR là 8,36 ± 11,50; nhóm 9–11 tuổi có SMT-R là 0,21 ± 0,56 và SMT-MR là 0,45 ± 1,56. Thành phần mất răng không được ghi nhận ở cả răng sữa và răng vĩnh viễn.

Bảng 4. Chỉ số Sâu – Mất – Trám (SMT) răng sữa theo giới

Loại răng	Giới	Sâu	Mất	Trám	SMT-R	SMT-MR
		TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC	TB ± ĐLC
Răng sữa	Nam	2,60 ± 3,10	0 ± 0	0,02 ± 0,14	2,62 ± 3,12	8,00 ± 11,00
	Nữ	2,85 ± 3,30	0 ± 0	0,01 ± 0,10	2,86 ± 3,32	8,70 ± 12,00
Răng vĩnh viễn	Nam	0,17 ± 0,50	0 ± 0	0,01 ± 0,12	0,18 ± 0,52	0,40 ± 1,40
	Nữ	0,22 ± 0,56	0 ± 0	0,01 ± 0,15	0,23 ± 0,58	0,50 ± 1,60

Bảng 4 cho thấy chỉ số SMT của răng sữa và răng vĩnh viễn theo giới. Ở răng sữa, chỉ số SMT-R ở nam là 2,62 ± 3,12 và ở nữ là 2,86 ± 3,32; chỉ số SMT-MR lần lượt là 8,00 ± 11,00 và 8,70 ± 12,00..

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu này cho thấy tình trạng sâu răng sữa ở học sinh 7–11 tuổi vẫn ở mức cao chiếm tỷ lệ 84,9%. Tỷ lệ sâu răng sữa không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo giới và nhóm tuổi. Chỉ số Sâu – Mất – Trám cho thấy gánh nặng sâu răng sữa tập trung chủ yếu ở nhóm tuổi nhỏ hơn.

Tỷ lệ sâu răng sữa trong nghiên cứu này (84,9%) cao hơn rõ rệt so với nghiên cứu của Nguyễn Hà Thu và cộng sự thực hiện trên 586 trẻ 4–6 tuổi tại Hà Nội, trong đó tỷ lệ sâu răng sữa được ghi nhận là 60,1%. Đồng thời, chỉ số dmft trung bình trong nghiên cứu của Nguyễn Hà Thu và cộng sự là 3,79, thấp hơn so với chỉ số SMT-R răng sữa ở nhóm 7–8 tuổi trong nghiên cứu hiện tại (2,71 ± 3,22) nhưng vẫn cho thấy gánh nặng sâu răng sữa ở mức cao [3]. Sự chênh lệch về tỷ lệ mắc giữa hai nghiên cứu cho thấy sâu răng sữa không được kiểm soát hiệu quả và tiếp tục tồn tại khi trẻ lớn lên, đặc biệt trong giai đoạn răng hỗn hợp.

Về sự khác biệt theo giới, nghiên cứu hiện tại ghi nhận tỷ lệ sâu răng sữa ở nam là 83,8% và ở nữ là 86,1%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Việt Cường Vi và cộng sự tại huyện

Con Cuông, Nghệ An năm 2015, trong đó tỷ lệ sâu răng sữa ở trẻ 5 tuổi là 62,0% ở nam và 57,2% ở nữ, với sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê [6]. Tuy nhiên, kết quả này khác với nghiên cứu của Hà Ngọc Chiều và cộng sự trên 191 học sinh 6 tuổi tại Hà Nội, nơi tỷ lệ sâu răng sữa ở nữ là 80,9% cao hơn so với nam là 63,6%. Sự khác biệt giữa các nghiên cứu cho thấy ảnh hưởng của yếu tố địa bàn và nhóm tuổi đối với phân bố sâu răng theo giới.

Phân bố sâu răng sữa theo vị trí răng trong nghiên cứu cho thấy răng hàm hàm dưới có tỷ lệ sâu cao nhất (21,5%), tiếp theo là răng hàm hàm trên (19,0%) và răng cửa hàm trên (17,7%), trong khi răng cửa hàm dưới có tỷ lệ thấp nhất (13,2%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hà Thu và cộng sự, trong đó răng hàm hàm dưới chiếm tỷ lệ sâu cao nhất (31,8%) và răng cửa hàm trên đứng thứ hai (21,1%) [3]. Sự tương đồng về mô hình phân bố theo vị trí răng giữa các nghiên cứu cho thấy tính ổn định của đặc điểm dịch tễ học sâu răng sữa tại khu vực đô thị và cận đô thị.

Chỉ số Sâu – Mất – Trám răng sữa trong nghiên cứu hiện tại ở nhóm 7–8 tuổi là 2,71 ± 3,22, cao hơn rõ rệt so với nhóm 9–11 tuổi (0,21 ± 0,56). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Việt Cường Vi và cộng sự, trong đó chỉ số dmft ở trẻ 5 tuổi là 2,71 ± 3,22 và giảm xuống 0,21 ± 0,56 ở trẻ 12 tuổi [6]. Đối với răng vĩnh viễn, chỉ số SMT-R trong nghiên cứu hiện tại dao động từ 0,18 ± 0,52 đến 0,23 ± 0,58, tương đương với chỉ số DMFT = 0,35 ± 0,72 được ghi nhận trong nghiên cứu của Hà Ngọc Chiều và cộng sự trên học sinh 6 tuổi [4]. Tuy nhiên, tỷ lệ răng được trám trong nghiên cứu hiện tại vẫn rất thấp, tương tự kết quả của nghiên cứu toàn quốc năm 2019, trong đó trung bình mỗi trẻ có từ một đến hai răng sâu không được hàn.

Từ các kết quả trên, có thể thấy nhu cầu triển khai các chương trình dự phòng và điều trị sớm sâu răng cho trẻ em trong độ tuổi học đường là rất cấp thiết. Cần ưu tiên can thiệp ở giai đoạn răng hỗn hợp, đặc biệt là nhóm 7–11 tuổi, thông qua việc tăng cường khám răng định kỳ tại trường học, hướng dẫn vệ sinh răng miệng đúng cách và phát hiện sớm tổn thương sâu răng sữa.

Nghiên cứu vẫn còn một số hạn chế. Thiết kế mô tả cắt ngang không cho phép đánh giá tiến triển sâu răng theo thời gian. Ngoài ra, nghiên cứu chưa phân tích các yếu tố nguy cơ liên quan như hành vi vệ sinh răng miệng, chế độ ăn hay điều kiện kinh tế – xã hội, do đó chưa giải thích đầy đủ các nguyên nhân dẫn đến tỷ lệ sâu răng cao trong cộng đồng nghiên cứu.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy sâu răng sữa ở học sinh 7–11 tuổi tại Trường Tiểu học xã Hòa Hậu, huyện Lý Nhân, tỉnh Hà Nam mức độ cao chiếm 84,9%. Kết quả này nhấn mạnh sự cần thiết phải triển khai các chương trình chăm sóc sức khỏe răng miệng toàn diện, liên tục và phù hợp với từng giai đoạn phát triển của trẻ em.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Warreth A. Dental caries and its management. International journal of dentistry. 2023;2023(1):9365845

[2] Trịnh Đình Hải, Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Cao Bính. Điều tra sức khỏe Răng Miệng toàn quốc 2019. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 2019.

[3] Nguyễn Hà Thu, Trần Thị Mỹ Hạnh, Lương Minh Hằng. Thực trạng sâu răng sữa trên trẻ 4-6 tuổi tại một số trường mầm non ở Hà Nội. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;504(2).10.51298/vmj.v504i2.909

[4] Hà Ngọc Chiều, Phouphet Kanolath. Thực trạng bệnh sâu răng ở học sinh 6 tuổi tại Hà Nội. Tạp chí Y học Việt Nam. 2024;540(1).10.51298/vmj.v540i1.10275

[5] Nguyễn Thị Hồng Minh, Trịnh Đình Hải. Tình trạng sâu răng vĩnh viễn ở trẻ em Việt Nam năm 2019. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;502(1).10.51298/vmj.v502i1.549

[6] Vi Việt Cường, Phạm Quốc Hùng. Tình trạng sâu răng và nhu cầu điều trị ở trẻ 5, 12 tuổi dân tộc thái ở huyện Con Cuông, Tỉnh Nghệ An năm 2015. Tạp chí Y học Việt Nam. 2022;510(1).10.51298/vmj.v510i1.1921