

THỰC TRẠNG KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH CHĂM SÓC SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG CỦA SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN

Bùi Hồng Hạnh*, Hoàng Tiên Công*

TÓM TẮT.

Đặt vấn đề: Nghiên cứu nhằm đánh giá thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng của 402 sinh viên đa khoa năm thứ nhất và năm thứ năm trường đại học Y - Dược Thái Nguyên năm 2018 - 2019 được điều tra kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức mức độ tốt về CSRM ở sinh viên năm thứ 1 chiếm 18,2%, sinh viên năm thứ 5 chiếm 48,9%. Tỷ lệ kiến thức ở mức độ trung bình về CSRM ở SV năm thứ 1 chiếm 49,5%, sinh viên năm thứ 5 là 35,2%. Tỷ lệ kiến thức ở mức độ kém về CSRM ở SV năm thứ 5 chiếm 15,9% thấp hơn SV năm thứ 1 là 32,3%. Tỷ lệ sinh viên có thái độ tốt về CSRM khá cao. Trong đó sinh viên năm thứ 5 chiếm 90,2% cao hơn sinh viên năm thứ 1 chiếm 70,4%. Tỷ lệ sinh viên năm thứ 1 có thái độ trung bình là 24,5% cao hơn sinh viên năm thứ 5 là 8,3%. Tỷ lệ sinh viên có thái độ kém ở sinh viên năm thứ 1 là 5,1% cao hơn sinh viên năm thứ 5 là 1,5%. Có trên 60% sinh viên hai nhóm nghiên cứu chỉ đạt mức kém về thực hành CSRM. Tỷ lệ thực hành về CSRM ở mức độ trung bình là tương đương ở cả hai nhóm (28,9% ở SV năm thứ 1; 30,2% ở SV năm thứ 5). Tỷ lệ SV đạt mức độ tốt về thực hành CSRM rất thấp (5,4% ở SV năm thứ 5 và 3,9% ở SV năm thứ 1). **Kết luận:** Kiến thức và kỹ năng thực hành về CSRM của sinh viên còn hạn chế. Kiến thức về sâu răng, viêm lợi, biện pháp chải răng, vai trò của fluor, tác dụng của chỉ tơ nha khoa và thời gian khám răng miệng định kỳ của sinh viên năm thứ 5 tốt hơn sinh viên năm thứ 1. Đa số SV có thái độ tốt về CSRM: năm thứ 1 là 70,4%, năm thứ 5 là 90,2%. Tỷ lệ SV ở năm thứ 1 chưa bao giờ đi lấy cao răng khá cao (54,7%). Trên 60% đối tượng nghiên cứu dùng sai hoặc không dùng chỉ tơ nha khoa.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, thực hành, chăm sóc răng miệng,

SUMMARY

THE KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE OF ORAL HEALTH CARE IN STUDENTS OF THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Background: The study aimed to describe the status of knowledge, attitude and practice of oral health care in 402 first-year and fifth-year general

students of Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy in 2019. **Subjects and methods:** 402 general students regular system 1st and 5th year studying at the Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy in the academic year 2018 - 2019 are investigated knowledge, attitude and practice of oral health care. **Results:** The percentage of good knowledge about oral care in the first year students accounted for 18.2%, the fifth year students accounted for 48.9%. Percentage of moderate knowledge about oral care in 1st year students is 49.5%, and 5th year students is 35.2%. The percentage of poor knowledge about oral care in 5th year students accounted for 15.9%, lower than 1st year students (32.3%). The percentage of students with good oral care attitude is quite high. In it, fifth year students accounted for 90.2%, higher than first year students (70.4%). The proportion of first year students with an average attitude (24.5%) is higher than that of fifth year students (8.3%). The percentage of students with poor attitude in the first year student is 5.1% higher than the fifth year student, which is 1.5%. More than 60% of students in the two study groups was only poor levels of oral care practices. The average practice rate of oral care is similar in both groups (28.9% in 1st year students; 30.2% in 5th year students). The rate of students with good level of oral care practices is very low (5.4% in 5th year students and 3.9% in 1st year students). **Conclusion:** Knowledge and practical skills about oral care of students is limited. Knowledge of tooth decay, gingivitis, tooth brushing methods, the role of fluoride, the effects of dental floss and time periodic oral exam of 5th year students are better than 1st year students. Students have good attitude about oral care: 70.4% in 1st year; 5th year is 90.2%. The percentage of students in 1st year never get tartar teeth is quite high (54.7%). Over 60% of study subjects use the wrong or no floss.

Keywords: Knowledge, attitude, practice, oral care,

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh răng miệng hiện nay vẫn còn là bệnh phổ biến, gặp ở mọi tầng lớp, lứa tuổi, trong đó hay gặp nhất là bệnh sâu răng và viêm lợi. Do tính chất phổ biến, tỷ lệ mắc cao trong cộng đồng nên điều trị bệnh gây tốn kém cho cá nhân, gia đình và xã hội. Trong những năm gần đây, mặc dù tỷ lệ mắc bệnh răng miệng đã được cải thiện đáng kể ở những nước phát triển và đang phát triển nhờ những tiến bộ khoa học về phòng bệnh và triển khai các chương trình nha học đường của các quốc gia, trong đó có Việt Nam. Tuy nhiên, bệnh răng miệng vẫn còn chiếm tỷ lệ cao nhất là ở các đối tượng học sinh, sinh viên. Ở Việt Nam, tình trạng sâu răng và viêm lợi còn ở mức cao trên 90% dân số và có

*Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên
Chịu trách nhiệm chính: Bùi Hồng Hạnh
Email: dr.bhhanh@gmail.com
Ngày nhận bài: 24/12/2019
Ngày phản biện khoa học: 20/1/2020
Ngày duyệt bài: 3/2/2020

chiều hướng gia tăng vào những năm gần đây. Nhiều nghiên cứu đã cho thấy tỷ lệ mắc bệnh tăng theo lứa tuổi và thời gian. Tại Hà Nội năm 2014, kết quả nghiên cứu của tác giả Trương Mạnh Dũng và Hoàng Thị Đợi trên 614 sinh viên có độ tuổi từ 18 đến 23 đã cho thấy tỷ lệ mắc sâu răng khá cao: có tới 79,8% sâu răng ở nhóm sinh viên năm thứ nhất và 77,9% ở nhóm sinh viên năm thứ ba. Các bệnh lý khác như viêm lợi hay tình trạng cao răng, mảng bám răng cũng gặp khá nhiều ở lứa tuổi ≥ 18 trên sinh viên các trường chuyên nghiệp. Một nghiên cứu gần đây về tình trạng viêm lợi của tác giả Bùi Trung Dũng (2013) trên đối tượng sinh viên năm thứ 1 của trường Đại học Y Hà Nội đã cho thấy tỷ lệ viêm lợi rất cao (80%) [2]. Bệnh răng miệng do nhiều nguyên nhân gây ra dưới sự tác động của nhiều yếu tố nguy cơ. Ngoài các yếu tố tác nhân lý, hóa, sinh học thì kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc răng miệng của các cá nhân có liên quan rất nhiều tới bệnh răng miệng. Nghiên cứu của Sân Văn Cường (2013) cho thấy có tới 75,0% học sinh không hiểu biết về phòng bệnh răng miệng, 61,62% học sinh thực hành kém về chăm sóc răng miệng và cho thấy có mối liên quan giữa kiến thức với bệnh sâu răng (OR = 8,5; $p < 0,01$) [1]. Như vậy, việc nâng cao kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng để giảm bớt các nguy cơ của bệnh là rất cần thiết.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: 402 sinh viên năm thứ 1 và 5 đang học tập tại trường năm học 2018- 2019.

1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

+ Không mắc các bệnh cấp tính tại chỗ và toàn thân.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Thực trạng kiến thức CSRM ở sinh viên đa khoa năm thứ 1 và năm thứ 5

Bảng 1. Thực trạng kiến thức chăm sóc răng miệng ở sinh viên đa khoa năm thứ 1

Nội dung phỏng vấn kiến thức	Số người được hỏi	Tình trạng trả lời			
		Đúng		Sai	
		SL	%	SL	%
Nguyên nhân gây bệnh sâu răng là do vi khuẩn Streptococcus Mutan (A1)	218	59	27,1	159	72,9
Nguyên nhân dẫn đến viêm lợi, viêm quanh răng (A4)	218	152	69,7	66	30,3
Biện pháp vệ sinh răng miệng tốt nhất là kết hợp giữa chải răng, chỉ tơ nha khoa và nước súc miệng (A6)	218	191	87,6	27	12,4
Cách chải răng tốt nhất là chải dọc và chải xoay tròn (A8)	218	55	25,2	163	74,8
Thời điểm chải răng tốt là buổi sáng ngủ dậy và buổi tối trước khi ngủ (A9)	218	135	61,9	83	38,1
Thời gian chải răng là 2 - 3 phút (A10)	218	116	53,2	102	46,7
Vai trò của fluor là tăng cường độ cứng cho men răng (A11)	218	141	64,7	77	35,3

+ Có khả năng cung cấp đầy đủ và chính xác thông tin về kiến thức, thái độ và thực hành về chăm sóc răng miệng.

+ Đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

+ Đang điều trị chỉnh nha bằng mắc cài cố định.

+ Tại thời điểm khám không đủ sức khỏe để tham gia khám và phỏng vấn.

+ Không hợp tác trong quá trình nghiên cứu.

+ Không điền đầy đủ phiếu thu thập thông tin.

2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.1. Phương pháp thu thập thông tin:

Phỏng vấn kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc sức khỏe răng miệng của sinh viên bằng sử dụng phiếu điều tra đã được thiết kế sẵn.

2.2. Kỹ thuật thu thập thông tin:

Phỏng vấn kết hợp hỏi tiền sử, bệnh sử.
*Nhóm các biến số về thực trạng kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc răng miệng của sinh viên đa khoa chính quy năm thứ nhất và năm thứ năm.

2.3. Đánh giá kiến thức, thái độ và thực hành chăm sóc răng miệng

Để đánh giá mức độ kiến thức, thái độ và thực hành (KAP) chăm sóc răng miệng của số sinh viên nghiên cứu, chúng tôi xây dựng tiêu chuẩn cho điểm chia ra 3 mức độ dựa vào kết quả cho điểm như sau:

- Nếu trả lời đúng $\geq 80\%$ số điểm trong mỗi phần đánh giá là **tốt**.

- Nếu trả lời đúng $60\% - < 80\%$ số điểm mỗi phần đánh giá là **trung bình**.

- Nếu trả lời đúng $< 60\%$ số điểm trong mỗi phần đánh giá là **kém**.

2.4. Thu thập và xử lý số liệu: Kết quả được thu nhận và xử lý bằng thuật toán thống kê Y sinh học có sử dụng phần mềm SPSS 16.0

Tác dụng của chỉ tơ nha khoa là làm sạch kẽ răng (A12)	218	204	93,6	14	6,4
Tác hại của đường, đồ uống có gas có hại cho men răng(A13)	218	183	83,9	35	16,1
Thời gian khám răng miệng định kỳ là 6 tháng/lần (A14)	218	136	62,4	82	37,6

Nhận xét: - Tỷ lệ sinh viên trả lời đúng được nguyên nhân gây sâu răng rất thấp (27,1%).
 - Có > 60% sinh viên năm thứ 1 có câu trả lời đúng về nguyên nhân gây viêm lợi, viêm quanh răng, vai trò của fluor, tác hại của đường và đồ uống có gas với men răng.
 - Kiến thức về biện pháp chải răng của SV năm thứ 1 không cao (dao động từ 50% đến < 70%).
 - Có > 60% sinh viên năm thứ 1 biết thời gian đi khám răng miệng định kỳ 6 tháng/lần.

Bảng 2. Thực trạng kiến thức chăm sóc răng miệng ở sinh viên đa khoa năm thứ 5

Nội dung phỏng vấn kiến thức	Số người được hỏi	Tình trạng trả lời			
		Đúng		Sai	
		SL	%	SL	%
Nguyên nhân gây bệnh sâu răng là do vi khuẩn Streptococcus Mutan (A1)	183	134	73,2	49	26,1
Nguyên nhân dẫn đến viêm lợi, viêm quanh răng (A4)	183	137	74,9	46	25,1
Biện pháp vệ sinh răng miệng tốt nhất là kết hợp giữa chải răng, chỉ tơ nha khoa và nước súc miệng (A6)	183	169	92,3	14	7,7
Cách chải răng tốt nhất là chải dọc và chải xoay tròn (A8)	183	154	84,2	29	15,8
Thời điểm chải răng tốt là buổi sáng ngủ dậy và buổi tối trước khi ngủ (A9)	183	179	97,8	4	2,2
Thời gian chải răng là 2 - 3 phút (A10)	183	164	89,7	19	10,3
Vai trò của fluor là tăng cường độ cứng cho men răng (A11)	183	154	84,2	29	15,8
Tác dụng của chỉ tơ nha khoa là làm sạch kẽ răng (A12)	183	162	88,5	21	11,5
Tác hại của đường, đồ uống có gas có hại cho men răng(A13)	183	165	90,2	18	9,8
Thời gian khám răng miệng định kỳ là 6 tháng/lần (A14)	183	150	82,0	33	18

Nhận xét : - Tỷ lệ SV năm thứ 5 biết nguyên nhân gây bệnh răng miệng tương đối cao (73,2% biết nguyên nhân gây sâu răng, 74,9% biết nguyên nhân gây viêm lợi, viêm quanh răng).
 - Có > 80% sinh viên năm thứ 5 có kiến thức đúng về biện pháp chải răng (84,2% biết cách chải răng đúng; 89,7% biết thời gian chải răng từ 2-3 phút; 97,8% biết thời điểm chải răng đúng).
 - Tỷ lệ sinh viên biết được vai trò của fluor là 84,2%, biết tác dụng của chỉ tơ nha khoa là 88,5%, biết tác hại của đồ uống có gas là 90,2%.
 - Có trên 80% sinh viên năm thứ 5 biết thời gian đi khám răng miệng định kỳ là 6 tháng/lần.

2. Thực trạng thái độ về CSRМ ở sinh viên đa khoa năm thứ 1 và thứ 5

Bảng 3. Thái độ của sinh viên đa khoa năm thứ 1 về chăm sóc răng miệng

Thái độ	Số người được đánh giá	Kết quả			
		Đúng		Sai	
		SL	%	SL	%
Cho rằng bệnh răng miệng là rất nguy hiểm (B ₁).	218	131	60,1	87	39,9
Cho rằng bệnh răng miệng có thể phòng được (B ₃).	218	190	87,2	28	12,8
Quan tâm đến các biện pháp vệ sinh răng miệng (B ₂).	218	209	95,9	9	4,1
Cho rằng VSRМ có thể giúp dự phòng bệnh răng miệng(B ₆)	218	212	97,2	6	2,8
Cần thiết phải đi khám sớm khi có bệnh răng miệng (B ₄).	218	207	95,0	11	5
Thầy được tâm quan trọng của việc lấy cao răng (B ₅).	218	180	82,6	38	17,4
Cho rằng chải răng thường xuyên là rất cần thiết (B ₇).	218	206	94,5	12	5,5
Cho rằng hạn chế ăn đồ ngọt có thể phòng được bệnh răng miệng (B ₈).	218	163	74,8	55	25,2
Cần thiết từ bỏ thói quen ăn vặt để phòng bệnh răng miệng (B ₉).	218	120	55,0	98	45
Nên thường xuyên tham gia các buổi truyền thông dự phòng bệnh răng miệng (B ₁₀).	218	161	73,9	57	26,1

Nhận xét: - Có 87,2% SV cho rằng bệnh răng miệng có thể dự phòng được.
 - Có tới 97,2% SV cho rằng vệ sinh răng miệng giúp dự phòng bệnh răng miệng.
 - Có tới 95,9% SV quan tâm đến các biện pháp vệ sinh răng miệng.
 - Có 82,6% SV thấy được tầm quan trọng của việc lấy cao răng định kỳ.
 - Chỉ có 55% SV cho rằng cần thiết phải từ bỏ thói quen ăn vặt.

Bảng 4. Thái độ của sinh viên đa khoa năm thứ 5 về chăm sóc răng miệng

Thái độ	Số người được đánh giá	Kết quả			
		Đúng		Sai	
		SL	%	SL	%
Cho rằng bệnh răng miệng là rất nguy hiểm (B ₁).	183	119	65,0	64	35,0
Cho rằng bệnh răng miệng có thể phòng được (B ₃).	183	179	97,8	4	2,2
Quan tâm đến các biện pháp vệ sinh răng miệng (B ₂).	183	178	97,3	5	2,7
Cho rằng VSRM có thể giúp dự phòng bệnh răng miệng (B ₆).	183	180	98,4	3	1,6
Cần thiết phải đi khám sớm khi có bệnh răng miệng (B ₄).	183	181	98,9	2	1,1
Thấy được tầm quan trọng của việc lấy cao răng (B ₅).	183	171	93,4	12	6,6
Cho rằng chải răng thường xuyên là rất cần thiết (B ₇).	183	176	96,2	7	3,8
Cho rằng hạn chế ăn đồ ngọt có thể phòng được bệnh răng miệng (B ₈).	183	161	88,0	22	12,0
Cần thiết từ bỏ thói ăn vặt để phòng bệnh răng miệng (B ₉).	183	152	83,1	31	16,9
Nên thường xuyên tham gia các buổi truyền thông dự phòng bệnh răng miệng (B ₁₀).	183	162	88,5	21	11,5

Nhận xét

- Có tới 97,8% SV cho rằng bệnh răng miệng có thể dự phòng được.
- Có tới 98,4% SV cho rằng vệ sinh răng miệng giúp dự phòng bệnh răng miệng.
- Có tới 97,3% SV quan tâm đến các biện pháp vệ sinh răng miệng.
- Có tới 93,4% SV thấy được tầm quan trọng của việc lấy cao răng định kỳ.
- Có 83,1% SV cho rằng cần thiết phải từ bỏ thói quen ăn vặt.

3. Thực trạng về thực hành CSRM ở sinh viên đa khoa năm thứ 1 và thứ 5

Bảng 5. Thực trạng về thực hành chải răng ở sinh viên đa khoa năm thứ 1 và thứ 5

Nội dung thực hành chải răng	Sinh viên đa khoa				P	
	Năm thứ 1		Năm thứ 5			
	SL	%	SL	%		
Phương tiện chải răng (C ₂)	Bàn chải tự động (Bàn chải máy)	7	3,2	4	2,2	
	Bàn chải thông thường	211	96,8	179	97,8	
	Tổng	218	100	183	100	
Tần suất chải răng (C ₃)	2 - 3 lần/ngày	211	96,8	176	96,2	p>0,05
	Tần suất chải khác	7	3,2	7	3,8	
	Tổng	218	100	183	100	
Thời gian chải răng (C ₄)	Từ 2 - 3 phút	190	87,2	175	95,6	p<0,05
	Các thời gian khác	28	12,8	8	4,4	
	Tổng	218	100	183	100	
Thời điểm chải răng (C ₅)	Buổi sáng khi ngủ dậy và buổi tối trước khi ngủ	187	85,8	170	92,9	p<0,05
	Các thời điểm khác	31	14,2	13	7,1	
	Tổng	218	100	183	100	
Cách chải răng (C ₆).	Chải dọc, chải xoay tròn	113	51,8	132	72,1	p<0,05
	Các cách chải khác	105	48,2	51	27,9	
	Tổng	218	100	183	100	
Thời điểm thay bàn chải (C ₇)	Mỗi 3 tháng/lần	145	66,5	106	57,9	p>0,05
	Các thời điểm khác	73	33,5	77	42,1	
	Tổng	218	100	183	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Nhận xét: - Tỷ lệ SV sử dụng bàn chải tự động để VSRM rất thấp (2,2% ở SV năm thứ 5 và 3,2% ở SV năm thứ 1).

-Về tần suất chải răng 2-3 lần/ngày: có 96,8% ở nhóm SV năm thứ 1 và 96,2% ở nhóm SV năm thứ 5. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với p> 0,05.

-Về thời gian chải răng tốt (2-3 phút) ở nhóm SV năm thứ 5 chiếm 95,6% cao hơn SV năm thứ 1 (87,2%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

-Có 85,8% SV năm thứ 1 và 92,9% SV năm thứ 5 chải răng vào buổi sáng khi ngủ dậy và buổi tối trước khi ngủ, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 6. Thực trạng thực hành xúc miệng của sinh viên đa khoa năm thứ 1 và thứ 5

Thực hành xúc miệng		Sinh viên đa khoa				P
		Năm thứ 1		Năm thứ 5		
		SL	%	SL	%	
Loại dung dịch xúc miệng đang sử dụng (C ₁₂)	Nước sôi để nguội	84	38,5	97	53,0	>0,05
	Nước muối pha loãng	93	42,6	57	31,1	
	Dung dịch có tính sát khuẩn pha sẵn (TB, Isterine, P/S...)	41	18,9	29	15,9	
	Tổng	218	100	183	100	
Thời gian xúc miệng (C ₁₁)	30 giây	64	29,4	77	42,1	>0,05
	30 giây ≤ 1 phút	89	40,8	67	36,6	
	> 1 phút	21	9,6	15	8,2	
	Không cố định	44	20,2	24	13,1	
	Tổng	218	100	183	100	
Số lần xúc miệng trong ngày (C ₁₀)	Không cố định	50	22,9	26	14,2	<0,05
	1 lần/ngày	32	14,7	31	16,9	
	2 lần/ngày	55	25,2	49	26,8	
	3 lần/ngày	81	37,2	77	42,1	
	Tổng	218	100	183	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Nhận xét:- Có khoảng 40% SV 2 nhóm nghiên cứu sử dụng nước muối pha loãng để xúc miệng hàng ngày. Chỉ có 15,9% đến 18,9% sinh viên sử dụng dung dịch sát khuẩn pha sẵn.

- Tỷ lệ SV súc miệng với thời gian 30 giây/lần chiếm tỷ lệ thấp chiếm 29,4% ở SV năm thứ 1, 42,1% ở SV năm thứ 5. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với p > 0,05.

- Tỷ lệ xúc miệng trên 1 lần/ 1 ngày của SV năm thứ 5 cao hơn SV năm thứ 1. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05

Bảng 7. Thực trạng thực hành về sử dụng chỉ tơ nha khoa của SV năm thứ 1 và thứ 5

Thực hành sử dụng chỉ tơ nha khoa		Sinh viên đa khoa				P
		Năm thứ 1		Năm thứ 5		
		SL	%	SL	%	
Tần suất sử dụng chỉ tơ nha khoa (C ₁₃)	Có sử dụng thường xuyên	27	12,4	55	30,1	<0,05
	Có sử dụng nhưng không thường xuyên	64	29,3	52	28,4	
	Không dùng	127	58,3	76	41,5	
	Tổng	218	100	183	100	
Cách dùng chỉ tơ nha khoa (C ₁₄)	Sử dụng đúng	40	18,3	62	33,9	>0,05
	Sử dụng sai	51	23,4	45	24,6	
	Không sử dụng	127	58,3	76	41,5	
	Tổng	218	100	183	100	

*: Pearson Chi-Square test.

Nhận xét:- Số SV có sử dụng chỉ tơ nha khoa thường xuyên chiếm 30,1% năm thứ 5 cao hơn năm thứ 1 chiếm 12,4%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

- Số SV không có thói quen sử dụng chỉ tơ nha khoa, chiếm 41,5% ở SV năm thứ 5; 58,3% ở SV năm thứ 1.

- Tỷ lệ sử dụng đúng chỉ tơ nha khoa không cao, chỉ đạt 18,3% ở SV năm thứ 1 và 33,9% ở SV năm thứ 5.

IV. BÀN LUẬN

1. Thực trạng và mức độ kiến thức về CSRМ của đối tượng nghiên cứu. Thực trạng kiến thức về chăm sóc răng miệng ở sinh viên đa khoa năm thứ 1 thông qua trả lời 10 câu hỏi lựa chọn đáp án đúng nhất. Chỉ có 27,1% sinh viên biết chính xác nguyên nhân gây sâu răng; 69,7%

SV biết nguyên nhân dẫn đến viêm lợi và viêm quanh răng. Có > 60% sinh viên có câu trả lời đúng về vai trò của fluor và chỉ tơ nha khoa, tác hại của đường và đồ uống có gas với men răng.

2. Thực trạng và mức độ thái độ về CSRМ của đối tượng nghiên cứu. Qua nghiên cứu thực trạng thái độ của SV năm thứ 1 và thứ 3, chúng tôi thấy > 90% sinh viên ở cả 2 nhóm nghiên cứu đều cho rằng bệnh răng miệng có thể dự phòng được bằng các biện pháp vệ sinh răng miệng, cần thiết phải đi khám sớm khi có vấn đề về răng miệng.

3. Thực trạng và mức độ thực hành CSRМ của đối tượng nghiên cứu

*Thực hành chải răng: Kết quả cho thấy có tới 80,5% đối tượng sử dụng bàn chải tự động không còn mảng bám răng và cải thiện được sức khỏe răng miệng. Tuy nhiên, qua bảng so sánh

về thực hành chải răng giữa hai nhóm nghiên cứu (Bảng 5) chúng tôi thấy: đại đa số sinh viên vẫn sử dụng bàn chải thông thường chiếm tỷ lệ tới >97%. Chỉ có khoảng 2 - 3% sử dụng bàn chải tự động. Điều này cũng dễ giải thích bởi sử dụng bàn chải tự động vẫn còn tương đối đắt đỏ ở Việt Nam mặc dù nó có tác dụng tốt hơn.

- Về tần suất chải răng 2 - 3 lần/ngày: đều đạt tỷ lệ cao > 96% ở cả hai nhóm nghiên cứu với $p > 0,05$ (Bảng 5). Kết quả này có cao hơn kết quả nghiên cứu của Hoàng Thị Đợi (2015) tại Cao đẳng Y tế Hà Nội (91,2% SV năm thứ 1 và 95,8% SV năm thứ 3) [3], của F. Maatouk và cộng sự nghiên cứu trên sinh viên nha khoa ở Tunisia (86%).

- Về thời gian chải răng từ 2-3 phút cũng đạt tỷ lệ khá cao: 87,2% ở SV năm thứ 1 và 95,6% ở SV năm thứ 5 với $p < 0,05$. Kết quả này có cao hơn kết quả nghiên cứu của Trần Đức Phu (2011) ở các sinh viên điều dưỡng trường Cao đẳng Y tế Hà Nam (35,5%) [4] và của tác giả Nadeem M (2011) tại Pakistan (SV năm thứ 1 19,3%; SV năm thứ 3 45,8%) [8].

- Về thời điểm chải răng: có tới 85,8% SV năm thứ 1 và 92,9% SV năm thứ 5 chải răng vào thời điểm buổi tối trước khi ngủ và buổi sáng khi ngủ dậy (Bảng 5). Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Lê Nguyễn Bá Thụ năm 2012 (88%) [5], cao hơn của Hoàng Thị Đợi năm 2015 (77,5% ở SV năm thứ 1 và 81,8% ở SV năm thứ 3) [3].

- Về cách chải răng: chỉ có 51,8% sinh viên năm thứ 1 và tăng lên đến 72,1% ở năm thứ 5 chải răng theo phương pháp chải dọc và chải xoay tròn. Kết quả này có cao hơn so với kết quả của Lê Nguyễn Bá Thụ (20,1%) [5], tương đương với kết quả của Hoàng Thị Đợi (68,1% năm thứ 1; 72,3% năm thứ 3) [3] và Ismail Abbas Darout (2014) tại Ethiopia là 65% ở nam giới và 58,5% ở nữ giới ở độ tuổi 18 - 20 tuổi [6]. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

*Thực hành dùng nước súc miệng (Bảng 6): có khoảng > 40% sinh viên ở cả hai nhóm nghiên cứu súc miệng hàng ngày bằng nước muối pha loãng ($p > 0,05$). Có 29,4% sinh viên năm thứ 1 và 42,1% sinh viên năm thứ 5 súc miệng với thời gian 30 giây. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

*Thực hành dùng chỉ tơ nha khoa (Bảng 7): kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy ở cả hai nhóm nghiên cứu, có ít sinh viên sử dụng chỉ tơ nha khoa thường xuyên (12,4% ở nhóm năm thứ 1 và 30,1% ở nhóm năm thứ 5). Tỷ lệ không sử dụng chỉ tơ nha khoa chiếm phần lớn: 58,3% ở SV năm thứ 1 và 41,5% ở SV năm thứ 5. Kết quả này thấp hơn của Hoàng Thị Đợi năm 2015

tại Cao đẳng y tế Hà Nội (tỷ lệ không dùng chỉ tơ nha khoa ở SV năm thứ 1 là 76,6% và năm thứ 3 là 82,1%) [3] và khác với kết quả của tác giả Nadeem M năm 2011 tại Pakistan khi cho thấy thói quen sử dụng chỉ tơ nha khoa tăng dần theo thời gian học tập của sinh viên, tỷ lệ sử dụng chỉ tơ ở SV năm thứ 2 là 59% và tăng lên 82% ở SV năm thứ 4 [8].

*Về thực hành đi khám nha sĩ: Có hơn 30% sinh viên ở cả 2 nhóm nghiên cứu có đi khám nha sĩ định kỳ 6 tháng/lần. Với thói quen đi lấy cao răng kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ sinh viên năm thứ 1 chưa bao giờ đi lấy cao răng khá cao chiếm 54,7%, năm thứ 5 chiếm 34,3%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

V. KẾT LUẬN

Nhìn chung kiến thức về chăm sóc răng miệng của sinh viên đã được cải thiện. Nhóm sinh viên năm thứ 5 sau khi học qua học phần Răng Hàm Mặt đã có kiến thức tốt hơn nhóm sinh viên năm thứ 1. Đa số sinh viên có thái độ tốt về chăm sóc răng miệng. Kỹ năng thực hành chăm sóc răng miệng của cả 2 nhóm còn hạn chế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Sân Văn Cương (2013)**. Thực trạng bệnh răng miệng và kết quả truyền thông giáo dục sức khỏe răng miệng đối với học sinh trường phổ thông dân tộc nội trú Đông Văn, tỉnh Hà Giang, Luận án bác sĩ chuyên khoa cấp II, Đại học Y - Dược Thái Nguyên. 59.
2. **Bùi Trung Dũng (2013)**. Thực trạng bệnh viêm lợi và đánh giá hiệu quả lấy cao răng trên sinh viên năm thứ nhất trường đại học Y Hà Nội 2013, Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y Hà Nội. 20-30.
3. **Hoàng Thị Đợi (2015)**. Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành vệ sinh răng miệng ở sinh viên năm thứ 1 và năm thứ 3 trường Cao đẳng Y tế Hà Nội năm 2014. Tạp chí Y học thực hành, 10(979), 56-62.
4. **Trần Đức Phu, Trần Văn Đan (2011)**. Kết quả điều tra kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống các bệnh về răng miệng của sinh viên trường Cao đẳng Y tế Hà Nam năm 2010. Tạp chí Y học thực hành, 11 (791), 20 - 23.
5. **Lê Nguyễn Bá Thụ (2012)**. Thực trạng bệnh sâu răng và kiến thức, thái độ, thực hành vệ vệ sinh răng miệng của học sinh trung học cơ sở tại thành phố Buôn Ma Thuột, Tỉnh Đắk Lắk năm 2012. Tạp chí Y học Việt Nam, 2(407), 89-93.
6. **Darout Ismail Abbas (2014)**. Knowledge and behavior related to oral health among Jimma University Health Sciences students, Jimma, Ethiopia. European Journal of General Dentistry, 3(3), 185-189.
7. **Maatouk F, Ghedira W (2006)**. Effect of 5 years of dental studies on the oral health of Tunisian dental student. Eastern Mediterranean Health Journal, 12(5), 625-631.
8. **Nadeem M, Ahmed SS, Khaliq R (2011)**. Evaluation of dental health education and dental status among dental students at Liaquat College of Medicine and Dentistry. Int J DC 2011, 3(3), 11-2.

MỨC ĐỘ BIỂU HIỆN MICRORNA-21, MICRORNA-122 VÀ ĐA HÌNH GEN CYP1A1 Ở NGƯỜI PHƠI NHIỄM CHẤT ĐỘC HÓA HỌC/DIOXIN

Đào Hồng Dương¹, Nguyễn Hoàng Thanh², Nguyễn Văn Hóa², Nguyễn Tất Thắng³, Nguyễn Bá Vượng²

TÓM TẮT.

Dioxin là một chất hóa học có độc tính cao nhất trong các loại chất độc mà loài người đã biết được cho đến hiện nay. Đã có nhiều nghiên cứu về biểu hiện đầu ấn phân tử microRNA-21, microRNA-122 và đa hình các gen chuyển hóa dioxin như CYP1A1 ở người phơi nhiễm chất độc hóa học/dioxin. Ở Việt Nam, vẫn còn rất nhiều câu hỏi về các dấu ấn phân tử này ở người phơi nhiễm chất độc hóa học/Dioxin. Đối tượng nghiên cứu: nhóm nghiên cứu gồm 100 người đang sinh sống tại địa bàn điểm nóng ô nhiễm dioxin quanh sân bay Đà Nẵng và Biên Hòa và nhóm chứng gồm 100 người khỏe mạnh sống ở miền Bắc Việt Nam không có các yếu tố phơi nhiễm với dioxin. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có so sánh, phân tích đánh giá mối tương quan giữa nguyên nhân và hậu quả. Kết quả: Mức độ biểu hiện miR-21 và miR-122 ở nhóm phơi nhiễm dioxin cao hơn với nhóm người khỏe mạnh. Tại vị trí đa hình CYP1A1 rs4646903 (A/G/T), tỷ lệ alen lặn G ở nhóm phơi nhiễm dioxin cao hơn ở nhóm người khỏe mạnh, đồng thời ở nhóm phơi nhiễm dioxin xuất hiện alen T trong khi nhóm nghiên cứu chỉ có alen A và G. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa mức độ biểu hiện của miR-122 trong huyết tương giữa 4 kiểu gen CYP1A1 rs4646903 ở nhóm phơi nhiễm dioxin. Có mối tương quan giữa mức độ biểu hiện của miR-21 và miR-122 với phân bố kiểu gen ở nhóm phơi nhiễm với Dioxin với $p < 0,05$.

SUMMARY

MICRORNA-21, MICRORNA-122 EXPRESSIONS AND CYP1A1 GENE POLYMORPHISMS IN VIETNAMESE VICTIMS EXPOSED WITH CHEMICAL WARFARE/DIOXIN

Dioxin is the most toxic chemical group that be known. There have been many studies on the expressions of genetic molecules like microRNA-21, microRNA-122, and polymorphisms of dioxin metabolic genes like CYP1A1 on people exposed to dioxin. In Vietnam, there are still many questions about these genetic molecules in victims exposed to chemical warfares including dioxin. Study population: The dioxin-exposed group contained 100 people living in the dioxin-contaminated hot spot area around Da Nang and Bien Hoa airbases and the control group

contained 100 healthy people living in Northern Vietnam who did not have exposure factors with dioxin. Study design: Cross-sectional descriptive study with comparison, analysis, and evaluation of the correlation between the cause and effect. Results: The expression of miR-21 and miR-122 in plasma were higher in the dioxin exposed group than in the healthy group. At the polymorphic site of CYP1A1 rs4646903 (A/G/T), the percentage of recessive allele G in the dioxin exposed group was higher in the healthy group, and in the exposed group, the T allele appeared while the control group there were only allele A and allele G. There was a statistically significant difference between the expression level of miR-122 in plasma between 4 genotypes of CYP1A1 rs4646903 in the dioxin exposed group. There was a correlation between the expression level of miR-21 and miR-122 with the genotype distribution in the dioxin exposed group with $p < 0.05$.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dioxin là một nhóm hóa chất độc hại nhất mà con người từng biết đến [1]. Trong những năm gần đây, với sự tiến bộ vượt bậc của sinh học phân tử, các nhà khoa học đã làm sáng tỏ nhiều vấn đề về cơ chế tác động ở mức phân tử của dioxin đối với cấu trúc và chức năng của các acid nucleic trong đó có các dấu ấn phân tử dạng microRNA và các gen liên quan đến quá trình chuyển hóa dioxin như CYP1A1 [2], [3], [4]. Hiện nay, hầu hết các nghiên cứu đánh giá về các dấu ấn phân tử microRNA-21, microRNA-122 hay đa hình gen CYP1A1 chỉ tiến hành trên mô hình gây độc động vật thực nghiệm hoặc ở những quần thể người phơi nhiễm với dioxin ở nồng độ không quá cao, chưa có nhiều nghiên cứu về các vấn đề này trên các quần thể phơi nhiễm dioxin với nồng độ đặc biệt cao như các nạn nhân phơi nhiễm chất độc màu cam/dioxin ở Việt Nam. Do đó, để phân tích, đánh giá biểu hiện của microRNA-21, microRNA-122 và đa hình gen CYP1A1, từ đó dự báo tình trạng bệnh tật ở đối tượng nạn nhân phơi nhiễm dioxin ở Việt Nam, chúng tôi tiến hành nghiên cứu "Biểu hiện microRNA-21, microRNA-122 và đa hình gen CYP1A1 ở người phơi nhiễm chất độc hóa học /Dioxin".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích đánh giá mối tương quan giữa nguyên nhân và hậu quả. Đối tượng nghiên cứu: Nhóm nghiên cứu gồm 100 người đang sinh sống tại địa bàn điểm nóng của ô nhiễm dioxin

¹Học viện Quân y

²Bệnh viện Quân y 103

³Viện Y học dự phòng Quân đội

Chịu trách nhiệm chính: Đào Hồng Dương

Email: dr.duongj9@gmail.com

Ngày nhận bài: 9/1/2020

Ngày phản biện khoa học: 28/1/2020

Ngày duyệt bài: 3/2/2020