

THỰC TRẠNG BỆNH VIÊM QUANH RĂNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI CAO TUỔI THÀNH PHỐ HÀ NỘI

Trương Mạnh Nguyên*, Phạm Dương Châu*

TÓM TẮT

Trong những năm qua, dân số người cao tuổi đã không ngừng tăng lên và trở thành một trong những vấn đề được coi là quan trọng ở nhiều nước. Ở Đông Nam Á, có gần 8% dân số trên 60 tuổi còn ở Việt Nam hiện nay, tỷ lệ người cao tuổi đã chiếm 10% dân số. **Mục tiêu:** nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng bệnh quanh răng trị và một số yếu tố liên quan với bệnh quanh răng ở người cao tuổi Thành phố Hà Nội năm 2017. **Phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ viêm quanh răng là 83,8%; tỷ lệ viêm quanh răng ở nam giới là 84,5% cao hơn nữ 81,2%; ở nông thôn tỷ lệ viêm quanh răng là 86,9%, ở thành thị tỷ lệ là 82,3. Nhóm tuổi, giới, thói quen sử dụng rượu bia và thói quen chăm sóc răng miệng là những yếu tố có liên quan với viêm quanh răng. **Kết luận:** tỷ lệ viêm quanh răng ở người cao tuổi cao, có nhu cầu điều trị lớn và nhiều yếu tố liên quan với viêm quanh răng.

Từ khóa: Viêm quanh răng, yếu tố liên quan, người cao tuổi.

SUMMARY

PERIODONTITIS STATUS AND ASSOCIATED FACTORS AMONG ELDERLY PEOPLE IN HANOI CITY

Over the years, the elderly population has grown unceasingly and become one of the significant considerations of many countries. In Southeast Asia, nearly 8.0% of the total population was aged 60. In Vietnam, elderly people accounts for 10.0% of the population. **Objectives:** To describe periodontitis status and associated factors among elderly people in Ha Noi city 2017. **Methods:** This cross-sectional study was conducted. **Results:** The prevalence of periodontitis was 83.8 %; periodontitis rate among men was 84.5%, higher than that among female which was 83.3%; periodontitis rate in country side was 86.9% higher than in city which was 82.3% . The age group, gender, alcohol consumption and brushing habits are relative factors associated with periodontitis. **Conclusions:** The prevalence of periodontitis was very high in elderly population The treatment needs were high. There are various relative factors associated with the presence of periodontitis among elder people.

Key words: Periodontitis, elderly population.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

*Viện Đào tạo RHM, Trường ĐH Y Hà Nội
 Chịu trách nhiệm chính: Trương Mạnh Nguyên
 Email: manhnghuyen@hmu.edu.vn
 Ngày nhận bài: 20/1/2020
 Ngày phản biện khoa học: 9/2/2020
 Ngày nhận bài: 28/2/2020

Già hóa dân số hiện nay đã được coi là vấn đề mang tầm quốc tế và không phải là của riêng một đất nước hay một khu vực địa lý nào. Nước ta cũng nằm trong xu hướng đó, thậm chí tốc độ già hóa dân số của nước ta còn nhanh hơn nhiều nước khác. Theo số liệu của Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi (NCT) Việt Nam, nước ta chính thức bước vào giai đoạn già hóa dân số vào năm 2011 với tỷ lệ NCT chiếm 10% tổng dân số [1]. Xu hướng già hoá dân số đang đặt ra những thách thức to lớn trong vấn đề chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ, đặc biệt là sức khoẻ răng miệng cho NCT trong cộng đồng. Viêm quanh răng là một bệnh lý phổ biến, có tỷ lệ mắc cao ở nhiều nước trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Nghiên cứu của Ayma Syed và cộng sự năm 2012 trên 2376 người từ 60-74 tuổi tại Pakistan cho kết quả thấy tỷ lệ viêm quanh răng là 89,6%, [2]. Theo số liệu điều tra sức khoẻ răng miệng toàn quốc năm 2001 cho thấy tỷ lệ viêm quanh răng vĩnh viễn có chiều hướng tăng theo tuổi, tỷ lệ viêm quanh răng của đối tượng từ 45 tuổi trở lên là 96,7% [3]. Trương Mạnh Dũng và cộng sự nghiên cứu trên 10800 NCT toàn quốc cho tỷ lệ viêm quanh răng là 77,3% [4]. Các kết quả nghiên cứu đơn lẻ khác tại Việt Nam cũng đều cho thấy thực trạng mắc bệnh quanh răng của NCT tại các vùng miền của Việt Nam đang ở mức cao, Thành phố Hà Nội là thủ đô, trung tâm văn hoá-chính trị của cả nước, là một địa phương quan trọng cần có những giải pháp để can thiệp nhằm hạ thấp tỷ lệ đó. Nhằm tìm hiểu và đánh giá một cách hệ thống tình trạng sức khoẻ răng miệng ở NCT của thành phố Hà Nội, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: "mô tả thực trạng viêm quanh răng, và một số yếu tố liên quan với viêm quanh răng ở người cao tuổi Thành phố Hà Nội năm 2017".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Là người cao tuổi (theo luật NCT của Việt Nam năm 2009 quy định: NCT là công dân Việt Nam từ đủ 60 tuổi trở lên, không phân biệt nam, nữ).

- Sống tại địa bàn thành phố Hà Nội trong thời gian điều tra.

- Tự nguyện và đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Đang bị bệnh lý toàn thân cấp tính.

- Không đồng ý tham gia nghiên cứu và không có mặt trong khi điều tra.

- Không đủ năng lực trả lời các câu hỏi phỏng vấn (mắc bệnh tâm thần, người câm, điếc...).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang
- Cỡ mẫu:

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

Áp dụng công thức:

Trong đó: n: Cỡ mẫu nghiên cứu cần có

p: Tỷ lệ mắc viêm quanh răng tại cộng đồng của người trên 45 tuổi (78%) [3]

d: Độ chính xác tuyệt đối chọn d = 2,73%)

$Z_{(1-\alpha/2)}$: hệ số tin cậy, với mức ý nghĩa thống kê $\alpha = 0,05$, tương ứng với độ tin cậy là 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$

Do sử dụng kỹ thuật chọn mẫu 30 chùm ngẫu nhiên nên cỡ mẫu cần nhân với hệ số thiết kế mẫu (chọn DE = 1,5)

Do vậy, cỡ mẫu cho 1 vùng là 1328 NCT. Thực tế nghiên cứu tiến hành điều tra trên 1350 NCT.

2.3. Cách chọn mẫu

- Bước 1: Lập danh sách các xã, phường của thành phố Hà Nội. Sau đó lập một bảng diễn thống tin về dân số NCT của từng xã, phường rồi tiến hành tính dân số NCT cộng đồng.

- Bước 2: Tính khoảng cách mẫu (k): dân số

Hà Nội thời điểm 0 giờ ngày 01 tháng 4 năm 2017 là 3.941.084 người. Ước tính số NCT của thành phố là 394.108 (10%)

Khoảng cách mẫu (k)=Tổng số NCT thành phố Hà Nội /Số chùm cần nghiên cứu:

$$k = 394.108/30 = 6470$$

- Bước 3: Chọn chùm nghiên cứu:

Chọn trên bảng số ngẫu nhiên được số X với $X < k$

+ Chùm 1 là xã/phường có số NCT cộng đồng chứa X

+ Chùm 2 là xã/phường có số NCT cộng đồng chứa X + k

+ Chùm 3 là xã/phường có số NCT cộng đồng chứa X + 2k

+ Chùm 30 là xã/phường có số NCT cộng đồng chứa X + 29k

Cỡ mẫu cho mỗi chùm là: 1350/30 = 45 NCT.

- Bước 4: Chọn đối tượng nghiên cứu: lên danh sách NCT trong xã/phường, chọn ngẫu nhiên đơn 45 NCT từ danh sách đó cho đến khi đủ số lượng đối tượng tham gia nghiên cứu.

2.4. Các bước nghiên cứu: - Lập kế hoạch, lên danh sách và liên hệ mời NCT.

- Phỏng vấn NCT theo bảng câu hỏi.

- Khám lâm sàng: Thu thập thông tin theo mẫu phiếu khám.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng viêm quanh răng ở người cao tuổi thành phố Hà Nội

Bảng 3.1. Tỷ lệ viêm quanh răng theo nhóm tuổi, giới và khu vực sống

Đặc điểm		Viêm quanh răng NCT		Tổng	
		Không	Có		
Nhóm tuổi	60-64	Số lượng	55	355	410
		Tỷ lệ (%)	13,4	86,6	100
	65-74	Số lượng	85	452	537
		Tỷ lệ (%)	15,8	84,2	100
	≥75	Số lượng	79	324	403
		Tỷ lệ (%)	19,7	80,3	100
	Chung	Số lượng	219	1131	1350
		Tỷ lệ (%)	16,2	83,8	100
p (χ ² test)		<0,05			
Giới	Nam	Số lượng	83	450	533
		Tỷ lệ (%)	15,5	84,5	100
	Nữ	Số lượng	136	681	817
		Tỷ lệ (%)	16,7	83,3	100
p (χ ² test)		<0,001			
Khu vực	Nông thôn	Số lượng	56	372	428
		Tỷ lệ (%)	13,1	86,9	100
	Thành thị	Số lượng	163	759	922
		Tỷ lệ (%)	17,7	82,3	100
	p (χ ² test)		>0,05		

Nhận xét: Tỷ lệ viêm quanh răng ở NCT thành phố Hà Nội là 83,8% trong đó nhóm tuổi 60-64 có tỷ lệ viêm quanh răng cao nhất

(86,6%), thấp nhất là nhóm ≥75 (80,3%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Về giới, NCT là nam giới có tỷ lệ viêm quanh

răng (84,5%) cao hơn nữ giới (83,3%). Sự khác biệt về tỷ lệ viêm quanh răng ở hai giới có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

Ở khu vực nông thôn, tỷ lệ NCT bị viêm

quanh răng chiếm 86,9% cao hơn tỷ lệ

NCT bị viêm quanh răng ở khu vực thành thị (82,3%). Tuy nhiên, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

3.2. Một số yếu tố liên quan tới bệnh viêm quanh răng ở người cao tuổi

Bảng 3.2. BQR liên quan với các thói quen sinh hoạt

Thói quen sinh hoạt		Có bị BQR		Không bị BQR		OR	95%CI	p
		n	%	n	%			
Thường xuyên ăn quả	Không	62	91,2	6	8,8	1,7	0,7-4,0	0,22
	Có	1148	85,9	189	14,1	1	.	.
Uống rượu	Không	888	85,2	154	14,8	1	.	.
	Có	322	88,7	41	11,3	1,4	0,9-2,0	0,1
Hút thuốc lá	Không	1076	85,3	186		1	1,3-5,1	.
	Có	134	93,8	6		2,6		<0,01

Nhận xét: Không ăn hoa quả thường xuyên và uống rượu thường xuyên cho những tỷ lệ bệnh quanh răng cao hơn, nhưng không có ý nghĩa ($p > 0,05$). Nguy cơ mắc bệnh của họ là như nhau.

Tỷ lệ bệnh cao hơn đáng kể giữa những người hút thuốc và không hút thuốc. Người hút thuốc có tỷ lệ 93,8% cao hơn nhóm không hút là 85,3%.

Giá trị OR = 2,6 (95%CI: 1,3 – 5,2) cho thấy nguy cơ có bệnh quanh răng ở người hút thuốc cao gấp 2,6 lần ở người không hút, khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 3.3. BQR liên quan với các thói quen chăm sóc răng miệng

Thực hành		Có bệnh		Không bệnh		OR	95%CI	p
		n	%	n	%			
Đánh răng	Không	62	91,2	6	8,8	1,7	0,7-4,0	0,22
	Có	1148	85,9	189	14,1	1	.	.
Thay bàn chải	Không dùng	37	92,5	3	7,5	2,2	0,7-7,4	0,22
	Dưới 3 tháng	330	84,8	59	15,2	1	.	.
	3 - 6 tháng	510	85,9	84	14,1	1,1	0,8-1,6	0,36
	6 - 12 tháng	206	86,9	31	13,1	1,2	0,7-1,9	0,22
	> 12 tháng	112	87,5	16	12,5	1,3	0,7-2,3	0,34
Dùng chỉ Nha khoa	Không	1166	86,1	188	13,9	1	.	.
	Có	44	86,3	7	13,7	1,0	0,4-2,3	0,97
Tắm tre	Không	80	89,9	9	10,1	1,5	0,7-3,0	0,29
	Có	1130	85,9	186	14,1	1	.	.
Súc miệng	Không	146	86,9	22	13,1	1,1	0,7-1,7	0,75
	Có	1064	86,0	173	14,0	1	.	.

Nhận xét: Tỷ lệ mắc bệnh quanh răng ở nhóm đối tượng có đánh răng thấp hơn so với đối tượng không đánh răng 85,9% so với 91,8%. Tuy nhiên điều này không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Tỷ lệ mắc bệnh tăng lên theo mức thời gian thay bàn chải định kỳ của các nhóm đối tượng. Tỷ lệ mắc bệnh nhóm thay bàn chải dưới 3 là 84,8%, nhóm thay bàn chải trong khoảng 3-6 tháng là 85,9%, nhóm thay bàn chải trong

khoảng 6-12 tháng là 86,9%, còn ở nhóm > 12 tháng là 87,5%. Đặc biệt tỷ lệ mắc bệnh cao hơn hẳn ở nhóm không dùng bàn chải đánh răng so với các nhóm còn lại, tỷ lệ là 93,5%. Nhưng khác biệt không có ý nghĩa ($p > 0,05$).

Những người không dùng tăm tre, hay không súc miệng thì đều có tỷ lệ mắc bệnh cao hơn những người dùng tăm tre, có súc miệng nhưng cũng không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Khả năng mắc bệnh của các nhóm là như nhau.

Bảng 3.4. BQR liên quan với thời gian khám răng

Thời gian khám răng	Bị BQR		Không bị BQR		OR	95%CI	p
	n	%	n	%			
Chưa bao giờ	288	87,8	40	12,2	1,8	1,1-2,8	0,01
Dưới 12 tháng	309	86,1	50	13,9	1,5	1,0-2,3	0,06
Từ 1 – 2 năm	204	80,3	50	19,7	1	.	.
Từ 2 – 5 năm	218	84,5	40	15,5	1,3	0,8-2,1	0,22
Từ 5 năm	191	92,7	15	7,3	3,1	1,7-5,7	0,00

Nhận xét: Tỷ lệ mắc bệnh quanh răng cao nhất ở nhóm những người chưa bao giờ đi khám hoặc khám lần gần nhất trên 5 năm (87,8% và 92,7%). Khác biệt có ý nghĩa với $p < 0,01$. Những người chưa bao giờ đi khám răng có nguy cơ mắc bệnh cao hơn với $OR = 1,8$ (95%CI: 1,1 - 2,8); Những người đi khám răng trên 5 năm có nguy cơ mắc bệnh cao hơn 3,1 lần $OR = 3,1$ (95%CI: 1,7- 5,7), những người đi khám răng trong khoảng từ 1 đến 2 năm.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng viêm quanh răng. Tỷ lệ viêm quanh răng ở người cao tuổi thành phố Hà Nội là 83,8% và tuổi càng cao thì tỷ lệ viêm quanh răng càng giảm, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, điều đó phản ánh số răng còn tồn tại trên cung hàm của người cao tuổi. Tuổi càng cao số răng còn lại càng ít vì vậy tỷ lệ viêm quanh răng cũng giảm. Tỷ lệ viêm quanh răng là 83,8% thấp hơn so với kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2001 của Trần Văn Trường (98,7%) [3], của Ayma Syed. và cộng sự năm 2012 tại Pakistan (89,6%) [2], nhưng cao hơn so với tỷ lệ viêm quanh răng chung của NCT Việt Nam (77,3%), theo nghiên cứu của Trương Mạnh Dũng và cộng sự (2017) [4]. Điều này có thể do đối tượng nghiên cứu của Trần Văn Trường là những người ≥ 45 tuổi, số răng trên cung hàm còn nhiều và sau nhiều năm, mức sống cũng như trình độ dân trí ở nước ta đã tăng lên đáng kể, người dân đã chú ý hơn tới vấn đề vệ sinh răng miệng và dự phòng viêm quanh răng. Đối với của Ayma Syed., đây là một nghiên cứu được tiến hành ở những người lớn hơn 60 tuổi tại Pakistan, một đất nước điều kiện kinh tế xã hội không ổn định có thể đã dẫn tới tỷ lệ viêm quanh răng ở người cao tuổi cao.

Tỷ lệ viêm quanh răng của nam chiếm 84,5% cao hơn nam chiếm 83,3%, sự khác biệt này không ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự với kết quả của Nguyễn Thị Thu Phương năm 2012 nghiên cứu tại quận Hoàng Mai, Hà Nội [5] và kết quả của Ayma Syed tại Pakistan [4], các nghiên cứu đều cho thấy tỷ lệ viêm quanh răng của nam cao hơn của nữ.

Tỷ lệ viêm quanh răng người cao tuổi ở khu vực nông thôn là 86,9% cao hơn khu vực thành thị là 82,3%. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với $p(\chi^2) > 0,05$. Điều đó có thể do ý thức vệ sinh răng miệng của người tuổi ở khu vực thành thị cao hơn, người cao tuổi ở thành thị cũng có nhiều cơ hội tiếp cận với các dịch vụ y tế trong đó có răng hàm mặt hơn. Tuy nhiên, tỷ lệ

viêm quanh răng ở khu vực thành thị không thấp hơn nhiều so với khu vực nông thôn, có thể do ở khu vực nông thôn, người cao tuổi sử dụng thức ăn có nhiều chất xơ hơn nên khả năng làm sạch tự nhiên trong miệng tốt hơn đã làm giảm được tỷ lệ viêm quanh răng trong cộng đồng.

4.2. Một số yếu tố liên quan. Viêm quanh răng là bệnh lý ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống, khi về già, khoảng trên 65 tuổi, bệnh viêm quanh răng dễ mắc phải hơn, nguyên nhân do thay đổi giải phẫu về cấu trúc quanh răng, do sự tích lũy vi khuẩn nhiều năm, do việc vệ sinh răng miệng của người cao tuổi cũng không còn được khéo léo nữa, do đi lại gặp nhiều khó khăn nên việc đến bác sĩ khám và chữa bệnh răng miệng không thường xuyên. Do đó, tỷ lệ viêm quanh răng phổ biến ở người lớn tuổi [7].

Trong nghiên cứu này, một số yếu tố cá nhân như tuổi và giới có liên quan tới viêm quanh răng trong đó nhóm 60-64 tuổi có nguy cơ bị viêm quanh răng cao gấp 1,48 lần và nhóm 65-74 tuổi có nguy cơ mắc viêm quanh răng cao gấp 1,41 lần so với nhóm ≥ 75 tuổi. Nữ giới có nguy cơ mắc viêm quanh răng cao gấp 1,54 lần so với nam giới. Như vậy, khi tuổi tăng, số lượng răng trên cung hàm giảm dần tới tỷ lệ mắc viêm quanh răng cũng giảm theo. Tuy nhiên tỷ lệ mất răng của người cao tuổi sẽ tăng lên theo tuổi.

Một số yếu tố hành vi cũng liên quan đến viêm quanh răng như NCT không uống rượu có nguy cơ bị viêm quanh răng chỉ bằng 0,63 lần NCT có uống rượu và những người cao tuổi không chải răng có nguy cơ bị viêm quanh răng cao gấp 1,54 lần những NCT có chải răng. Rượu có thể là yếu tố làm thay đổi hành vi (ở những người thường xuyên uống), kết hợp với yếu tố không chải răng hoặc chải răng không thường xuyên sẽ làm tình trạng vệ sinh răng miệng ở NCT kém, các yếu tố gây viêm quanh răng có cơ hội phát triển dẫn tới nguy cơ mắc viêm quanh răng tăng lên.

V. KẾT LUẬN

- Tỷ lệ viêm quanh răng ở người cao tuổi Hà Nội là 83,8%; Nam: 84,5%; Nữ: 83,3%
- Tỷ lệ viêm quanh răng của NCT ở vùng nông thôn là 86,9% cao hơn ở thành thị: 83,2%
- Nhóm tuổi, giới, thói quen sử dụng rượu bia và thói quen chăm sóc răng miệng và đi khám răng hàm định kỳ là những yếu tố có liên quan với viêm quanh răng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ủy ban Quốc gia về người cao tuổi Việt Nam (2016). Tình hình và kết quả thực hiện công tác

- người cao tuổi năm 2016. Tình hình và kết quả thực hiện công tác người cao tuổi năm 2016 và phương hướng, nhiệm vụ năm 2017, tr.1.
2. **Ayma Syed (2012).** Prevalence and Correlates of Periodontitis in an Elderly Population in Pakistan. PLoS ONE 8(11): e78723.
 3. **Trần Văn Trường, Lâm Ngọc Ẩn, Trịnh Đình Hải và cộng sự (2001).** Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 67-75.
 4. **Trương Mạnh Dũng, Hà Ngọc Chiêu, Vũ Mạnh Tuấn, Đinh Xuân Thành (2017).** Thực trạng viêm quanh răng và nhu cầu điều trị ở người cao tuổi Việt Nam năm 2015. Tạp chí Y học Việt Nam, 455, (1), 79-83.
 5. **Nguyễn Thị Thu Phương (2012).** Điều tra sức khỏe răng miệng người cao tuổi tại quận Hoàng Mai, Hà Nội
 6. **Wang H.Y (2002).** The second National survey of oral health status of children and adults in China, Int-Dent-J, 52 (4), 283-90.
 7. **Trương Mạnh Dũng, Ngô Văn Toàn (2013).** Nha khoa cộng đồng tập 1, Nhà xuất bản Giáo dục, Hà Nội.
 8. **Lê Nguyễn Bá Thụ (2018).** Thực trạng sức khỏe răng miệng và đánh giá hiệu quả can thiệp chăm sóc răng miệng ở người cao tuổi tại Đắk Lắk, Luận án Tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 71-72