

FACTORS RELATED TO THE DENTAL CARIES STATUS OF THIRD YEAR STUDENTS OF UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY - VIETNAM NATIONAL UNIVERSITY HANOI IN SCHOOL YEAR 2022 - 2023

Phung Nhat Hoang*, Tran Thi Ngoc Anh

University of Medicine and Pharmacy – Vietnam National University Hanoi

ARTICLE INFO	ABSTRACT
Received: 21/3/2023	Dental caries is the most widespread chronic disease worldwide and constitutes a major global public health challenge. Untreated tooth decay can cause many problems in eating, sleeping and is a leading cause of absence from school and work. This study aims to point out the factors associated with dental caries status of third-year students at University of Medicine and Pharmacy – Vietnam National University Hanoi. An epidemiological cross-sectional descriptive study was conducted on 206 third-year students of University of Medicine and Pharmacy – Vietnam National University Hanoi. Dental caries were measured using the Decayed, Missing and Filled Teeth (DMFT) index. Information concerning sweet eating habits and oral hygiene behaviors was collected in a structured questionnaire. The results showed that Toothbrushing frequency, toothbrush replacing frequency, having a dental exam and frequency of eating sweets were significantly associated with the occurrence of dental caries status.
Revised: 16/5/2023	
Published: 16/5/2023	
KEYWORDS	
Dental caries	
Toothbrushing frequency	
Toothbrush Replacing	
Frequency of eating sweets	
Dental examination	

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH SÂU RĂNG CỦA SINH VIÊN NĂM THỨ BA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC – ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI NĂM HỌC 2022 - 2023

Phùng Nhật Hoàng*, Trần Thị Ngọc Anh

Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội

THÔNG TIN BÀI BÁO	TÓM TẮT
Ngày nhận bài: 21/3/2023	Sâu răng là một bệnh mãn tính phổ biến nhất trên toàn thế giới và là một thách thức lớn đối với sức khỏe cộng đồng toàn cầu. Sâu răng không được điều trị có thể gây khó khăn khi ăn uống, khó ngủ và là một trong những nguyên nhân khiến người bệnh phải nghỉ học và nghỉ làm [1]. Nghiên cứu này nhằm chỉ ra các yếu tố liên quan đến tình trạng sâu răng của sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội. Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 206 sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội. Tình trạng sâu răng được đo lường bằng cách sử dụng chỉ số Sâu, Mất, Trám (DMFT). Thông tin liên quan đến thói quen và hành vi chăm sóc răng miệng được thu thập trong một bảng câu hỏi. Kết quả cho thấy, tần suất đánh răng, tần suất thay bàn chải đánh răng, đã từng khám răng và tần suất ăn ngọt là những yếu tố liên quan đáng kể đến tình trạng sâu răng.
Ngày hoàn thiện: 16/5/2023	
Ngày đăng: 16/5/2023	
TỪ KHÓA	
Sâu răng	
Tần suất đánh răng	
Thay bàn chải đánh răng	
Tần suất ăn ngọt	
Khám răng	

DOI: <https://doi.org/10.34238/tnu-jst.7577>

* Corresponding author. Email: nhathoangtn99@gmail.com

1. Giới thiệu

Sâu răng là một bệnh mãn tính phổ biến nhất trên toàn thế giới và là một thách thức lớn đối với sức khỏe cộng đồng toàn cầu. Sâu răng không được điều trị có thể gây khó khăn khi ăn uống, khó ngủ và là nguyên nhân hàng đầu khiến người bệnh phải nghỉ học hoặc nghỉ làm [1].

Đã có nhiều nghiên cứu trong và ngoài nước chỉ ra tình trạng sâu răng cao ở lứa tuổi 18-25 có liên quan với một số yếu tố chăm sóc răng miệng như: Nghiên cứu của tác giả Rothen [2], Trịnh Thị Tố Quyên [3], Trịnh Minh Báu [4], Drachev [5] và Raiyani cùng cộng sự [6]. Những nghiên cứu này đã chỉ ra những vấn đề như mối liên quan giữa tình trạng sâu răng và tần suất đánh răng hàng ngày, hay mối liên quan giữa tình trạng sâu răng và việc đã từng thăm khám nha khoa định kỳ hay chưa,...

Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội là trường đại học đào tạo đa ngành, đa cấp. Qua thời gian hình thành và phát triển, trường đã tuyển sinh được hàng nghìn sinh viên cho đào tạo đại học và sau đại học. Nhiều sinh viên năm thứ ba của trường đã có những kiến thức nhất định về chăm sóc sức khỏe răng miệng, đồng thời các bạn cũng có đủ thời gian để thích nghi với điều kiện sinh hoạt và học tập mới. Chính vì vậy, nhóm đối tượng này đã hình thành những nhận thức và thói quen chăm sóc răng miệng cho riêng mình. Tuy nhiên, số lượng nghiên cứu và khảo sát về thực trạng các bệnh răng miệng trong sinh viên của trường vẫn còn hạn chế, gây khó khăn trong việc phát hiện, điều trị, dự phòng và khuyến cáo phòng ngừa sâu răng. Xuất phát từ nhu cầu thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu mô tả một số yếu tố liên quan đến bệnh sâu răng trên đối tượng nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

Sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022 – 2023 và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

Đối tượng không phải sinh viên năm ba Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2022 – 2023; đối tượng không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

2.2.1. Thời gian: Trong 2 tháng, từ tháng 02/2023 – tháng 3/2023.

2.2.2. Địa điểm: Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

2.3.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.3.2. Cỡ mẫu

- Công thức sau được sử dụng để tính cỡ mẫu cần thiết [7]:

$$n \geq \left(\frac{1,96}{d} \right)^2 p(1 - p)$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu

z: là giá trị từ phân bố chuẩn, với mức ý nghĩa thống kê = 5% thì $z = 1,96$

d: là mức ý nghĩa thống kê = 5%

p: tỷ lệ ước lượng sâu răng vĩnh viễn của sinh viên ($p = 84,55\%$) theo nghiên cứu của tác giả Hồng Thúy Hạnh năm 2021 [8].

Cỡ mẫu tối thiểu tính được là 201 sinh viên. Trên thực tế, chúng tôi nghiên cứu trên mẫu thuận tiện gồm 206 sinh viên tham gia.

2.3.3. Phương pháp thu thập số liệu

- Tất cả đối tượng được đánh giá lâm sàng theo các phương pháp và tiêu chí Khảo sát Sức khỏe răng miệng của WHO [9]. Trong phần thông tin chung, các thông tin sau được ghi lại: Tên, giới tính, ngày sinh, địa chỉ thường trú. Tình trạng sâu răng được đánh giá thông qua việc sử dụng các chỉ số sau: Sâu răng (D), Răng mất do sâu (M), Răng đã được trám (F) và chỉ số Sâu – Mất – Trám (DMFT). Tỷ lệ sinh viên có DMFT > 0 được dùng làm chỉ số đánh giá tình trạng bệnh sâu răng.

- Việc thăm khám răng miệng được thực hiện bởi 2 sinh viên năm 6 chuyên ngành Răng Hàm Mặt đã được đào tạo, chuẩn hóa quy trình và 2 sinh viên năm 5 chuyên ngành Răng Hàm Mặt ghi lại kết quả. Quá trình khám bệnh của 2 sinh viên năm 6 được thực hiện dưới sự giám sát của cán bộ giảng viên hướng dẫn Khoa Răng – Hàm – Mặt trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội.

- Trước khi tiến hành thăm khám trên đối tượng nghiên cứu, 2 sinh viên năm 6 chuyên ngành Răng Hàm Mặt đã được đào tạo về kiến thức lý thuyết và lâm sàng bởi cán bộ giảng viên hướng dẫn. Sau đó, mỗi sinh viên thăm khám được hiệu chuẩn với cán bộ giảng viên hướng dẫn và sinh viên thăm khám khác bằng cách đánh giá trên mẫu thuận tiện gồm 15 sinh viên, cho đến khi hệ số Cohen's kappa $\geq 0,81$.

- Tất cả những người tham gia sau đó sẽ được yêu cầu hoàn thành một bảng câu hỏi nhằm xác định các thông tin về hành vi chăm sóc sức khỏe răng miệng, bao gồm các câu hỏi về tần suất đánh răng, thời gian đánh răng, có sử dụng kem đánh răng có fluor hay không, tần suất thay bàn chải đánh răng, đã từng đến nha sĩ khám răng hay chưa và tần suất ăn ngọt.

2.3.4. Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20 và một số thuật toán phân tích thống kê: Kiểm định χ^2 , kiểm định T, kiểm định Oneway ANOVA.

3. Kết quả nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên 206 sinh viên năm thứ ba đang theo học tại Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội và đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu được thể hiện trong bảng 1. Trong đó, có 94 sinh viên nam (chiếm 45,63%) và 112 sinh viên nữ (chiếm 53,37%). Sinh viên đến từ khu vực 1 chiếm 18,93%, sinh viên đến từ khu vực 2 chiếm 48,54% và sinh viên đến từ khu vực 3 chiếm 32,53%.

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 206)

Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ %
Khu vực		
KV1	39	18,93%
KV2	100	48,54%
KV3	67	32,53%
Giới tính		
Nam	94	45,63%
Nữ	112	53,37%
Tổng cộng	206	100%

Thói quen vệ sinh răng miệng của nhóm nghiên cứu tự báo cáo theo giới tính và khu vực thường trú được trình bày trong bảng 2. Có 84,95% sinh viên đánh răng ít nhất 2 lần mỗi ngày. Các sinh viên nữ (85,71%) đánh răng ít nhất hai lần mỗi ngày nhiều hơn so với sinh viên nam (84,04%), sự khác biệt về tần suất đánh răng không có ý nghĩa thống kê ($p = 0,738$). Hầu hết sinh viên đánh răng từ 1 phút trở lên (97,09%) và 100% sinh viên sử dụng kem đánh răng có chứa

fluor, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê theo giới tính và khu vực thường trú ($p > 0,05$). Về việc sử dụng bàn chải đánh răng, có 54,36% sinh viên thay bàn chải sau mỗi 3 – 6 tháng, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa nam và nữ, giữa các khu vực thường trú ($p > 0,05$).

Bảng 2. Tần suất và tỷ lệ về hành vi vệ sinh răng miệng theo giới tính và khu vực ($n = 206$)

Hành vi	Số lượng (Tỷ lệ %)					
	Toàn bộ	Nam	Nữ	KV1	KV2	KV3
Tần suất đánh răng						
1 lần/ngày	31 (15,05%)	15 (15,96%)	16 (14,29%)	5 (12,82%)	11 (11%)	15 (22,39%)
≥ 2 lần/ngày	175 (84,95%)	79 (84,04%)	96 (85,71%)	34 (87,18%)	89 (89%)	52 (77,61%)
p*		0,738			0,119	
Thời gian đánh răng						
Ít hơn 1 phút	6 (2,91%)	2 (2,13%)	4 (3,57%)	0 (0%)	6 (6%)	0 (0%)
1 – 3 phút	163 (79,13%)	72 (76,59%)	91 (81,25%)	31 (79,49%)	79 (79%)	53 (79,1%)
> 3 phút	37 (17,96%)	20 (21,28%)	17 (15,18%)	8 (21,51%)	15 (15%)	14 (20,9%)
p*		0,458			0,12	
Có sử dụng kem đánh răng						
Có	206	94	112	39	100	67
Không	0	0	0	0	0	0
Tần suất thay bàn chải đánh răng						
< 3 tháng	69 (33,5%)	34 (36,17%)	35 (31,25%)	11 (28,21%)	31(31%)	27 (40,3%)
3 – 6 tháng	112 (54,36%)	49 (52,13%)	63 (56,25%)	26 (66,66%)	56 (56%)	30 (44,78%)
> 6 tháng	25 (12,14%)	11 (11,7%)	14 (12,5%)	2 (5,13%)	13 (13%)	10 (14,92%)
p*		0,757			0,217	

*** Kiểm định χ^2**

Tần suất và tỷ lệ về hành vi đi khám răng miệng theo giới tính và khu vực được trình bày trong bảng 3. Kết quả tại bảng 3 cho thấy, việc đi khám răng của sinh viên, có tới 85,92% sinh viên đã từng đi khám răng. Sinh viên ở khu vực 3 có tỷ lệ từng đi khám răng cao hơn sinh viên ở các khu vực khác, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p = 0,021$). Không có sự khác biệt thống kê về việc từng đi khám nha khoa giữa nam và nữ.

Bảng 3. Tần suất và tỷ lệ về hành vi đi khám răng miệng theo giới tính và khu vực ($n = 206$)

Hành vi	Số lượng (Tỷ lệ %)					
	Toàn bộ	Nam	Nữ	KV1	KV2	KV3
Đã từng đến nha sĩ khám răng						
Đã từng	177 (85,92%)	77 (81,91%)	100 (89,29%)	36 (92,31%)	79 (79%)	62 (92,54%)
Chưa bao giờ	29 (14,08%)	17 (18,09%)	12 (10,71%)	3 (7,69%)	21 (21%)	5 (7,46%)
P*		0,13			0,021	

*** Kiểm định χ^2**

Thói quen ăn ngọt được trình bày trong bảng 4. Qua bảng 4 cho thấy, có 30,1% sinh viên không thường xuyên ăn đồ ăn ngọt, trong khi đó 69,9% sinh viên ăn đồ ăn ít nhất 1 lần trong ngày. Tỷ lệ sinh viên nam ăn đồ ăn ngọt ít nhất 1 lần trong ngày (74,47%) cao hơn sinh viên nữ (66,07%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tần suất ăn ngọt giữa các khu vực thường trú.

Bảng 4. Tần suất và tỷ lệ về thói quen ăn ngọt theo giới tính và khu vực ($n = 206$)

Hành vi	Số lượng (Tỷ lệ %)					
	Toàn bộ	Nam	Nữ	KV1	KV2	KV3
Tần suất ăn ngọt						
Không thường xuyên	62 (30,1%)	24 (25,53%)	38 (33,93%)	11 (28,21%)	30 (30%)	21 (31,34%)
1 lần/ngày	54 (26,21%)	36 (38,3%)	18 (16,07%)	10 (25,64%)	25 (25%)	19 (28,36%)
> 1 lần/ngày	90 (43,69%)	34 (36,17%)	56 (50%)	18 (46,15%)	45 (45%)	27 (40,3%)
P*		0,001			0,971	

***Kiểm định χ^2**

Số sinh viên có DMFT > 0 là 133 sinh viên, chiếm tỷ lệ 64,56%. Kết quả trung bình DMFT theo phân bố hành vi chăm sóc răng miệng và thói quen ăn ngọt được trình bày trong bảng 5. Trung bình răng mất và trung bình răng trám của nhóm sinh viên có tần suất đánh răng ≥ 2 lần so với nhóm còn lại không có ý nghĩa thống kê. Nhóm sinh viên có tần suất đánh răng ≥ 2 lần/ngày có trung bình răng sâu (1,21) thấp hơn nhóm còn lại (2,32), kết quả có ý nghĩa thống kê ($p = 0,005 < 0,05$).

Bảng 5. Trung bình DMFT theo phân bố hành vi chăm sóc răng miệng và thói quen ăn ngọt

Hành vi	Trung bình (Độ lệch chuẩn)			
	DMFT	D	M	F
Toàn bộ	2,28 (2,83)	1,37 (2,13)	0,04 (0,23)	0,87 (1,89)
<i>Tần suất đánh răng</i>				
1 lần/ngày	3,71 (3,37)	2,32 (2,63)	0,06 (0,25)	1,33 (2,77)
≥ 2 lần/ngày	2,02 (2,65)	1,2 (1,99)	0,04 (0,22)	0,78 (1,7)
p*	0,128	0,005	0,292	0,006
<i>Thời gian đánh răng</i>				
Dưới 1 phút	3,33 (1,63)	2,5 (1,87)	0 (0)	0,83 (1,17)
1 – 3 phút	2,31 (2,96)	1,36 (2,2)	0,06 (0,25)	0,9 (1,99)
> 3 phút	1,97 (2,35)	1,27 (1,82)	0 (0)	0,7 (1,6)
p**	0,53	0,41	0,37	0,86
<i>Tần suất thay bàn chải đánh răng</i>				
< 3 tháng	1,38 (1,88)	0,67 (1,22)	0,03 (0,17)	0,68 (1,43)
3 – 6 tháng	2,55 (2,69)	1,52 (1,9)	0,05 (0,26)	0,98 (2,01)
> 6 tháng	3,52 (4,53)	2,68 (3,79)	0,04 (0,2)	0,8 (2,47)
p**	0,001	< 0,001	0,778	0,579
<i>Đi khám răng miệng</i>				
Đã từng	2,54 (2,95)	1,5 (2,24)	0,05 (0,24)	0,99 (2,02)
Chưa bao giờ	0,69 (0,89)	0,62 (0,9)	0 (0)	0,07 (0,26)
p*	< 0,001	0,001	0,021	< 0,001
<i>Tần suất ăn ngọt</i>				
Không thường xuyên	2,16 (2,46)	0,97 (1,56)	0,05 (0,22)	1,14 (2,06)
Thường xuyên (≥ 1 lần/ngày)	2,33 (2,98)	1,55 (2,31)	0,04 (0,23)	0,74 (1,82)
p*	0,456	0,018	0,718	0,057

***Kiểm định T cho 2 mẫu độc lập **Kiểm định ANOVA**

Trung bình răng sâu và trung bình răng trám của nhóm sinh viên có tần suất đánh răng ≥ 2 lần/ngày cao hơn nhóm còn lại, kết quả có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Trung bình DMFT của nhóm sinh viên có thời gian đánh răng > 3 phút thấp hơn các nhóm còn lại, nhưng kết quả không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

Trung bình DMFT và trung bình răng sâu của nhóm sinh viên thay bàn chải < 3 tháng thấp hơn các nhóm còn lại, kết quả có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Trung bình DMFT, trung bình răng sâu và trung bình răng trám của nhóm sinh viên từng đi khám răng cao hơn nhóm còn lại, kết quả có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$).

Trung bình răng sâu của nhóm sinh viên thường xuyên ăn ngọt (1,54) cao hơn nhóm còn lại (0,96), kết quả có ý nghĩa thống kê ($p = 0,018 < 0,05$).

4. Bàn luận

Kết quả của nghiên cứu cho thấy có tới 84,95% sinh viên báo cáo đánh răng ít nhất 2 lần một ngày. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Trịnh Thị Tô Quyên [3] với tỷ lệ là 87,8% sinh viên năm nhất Đại học Sài Gòn báo cáo đánh răng ít nhất 2 lần một ngày. Nghiên cứu cũng cho thấy trung bình răng sâu cao hơn ở nhóm sinh viên đánh răng từ 2 lần/ngày trở lên, kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Drachev [5] cho rằng đánh răng không thường xuyên là yếu tố quyết định quan trọng cho DMFT cao hơn.

Nghiên cứu cũng cho thấy, yếu tố thời gian đánh răng có liên quan tới trung bình DMFT dù chênh lệch không có ý nghĩa thống kê. Điều này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Trịnh Minh Báu [4], cho thấy thời gian đánh răng dưới 1 phút có nguy cơ sâu răng cao hơn nhóm có thời gian đánh răng từ 1 – 3 phút. Việc đánh răng đủ thời gian sẽ giúp chải sạch toàn bộ cung hàm và tăng hiệu quả của thành phần phòng sâu răng trong kem đánh răng [10].

Nghiên cứu cho thấy trung bình sâu răng của nhóm sinh viên thay bàn chải đánh răng từ 3 tháng trở lên cao hơn nhóm sinh viên thay bàn chải đánh răng ít hơn 3 tháng, kết quả có ý nghĩa thống kê. Nghiên cứu này có sự tương đồng với nghiên cứu của tác giả Jan Schmickler, cho rằng việc sử dụng bàn chải đánh răng liên tục trong 6 tháng làm giảm hiệu quả loại bỏ mảng bám [11], là một trong những nguy cơ gây tăng tỷ lệ sâu răng. Nghiên cứu của tác giả Raiyani [6] cho thấy, bàn chải đánh răng dùng 3 tháng bị nhiễm bẩn nặng hơn so với bàn chải đánh răng dùng 1 tháng. Do đó, bàn chải đánh răng nên được thay mới sau mỗi 3 – 4 tuần và mỗi nha sĩ nên thúc đẩy việc giáo dục bệnh nhân về tầm quan trọng của việc khử trùng và thay mới bàn chải định kỳ.

Yếu tố sử dụng kem đánh răng có chứa fluor liên quan đến sâu răng cũng được đưa vào nghiên cứu này, tuy nhiên kết quả không có ý nghĩa thống kê do tỷ lệ sử dụng kem đánh răng có chứa fluor của đối tượng nghiên cứu là 100%. Nhiều nghiên cứu [12], [13] chỉ ra rằng, sử dụng kem đánh răng có chứa fluor có tác dụng trong việc phòng ngừa sâu răng. Để đánh giá được ảnh hưởng của kem đánh răng có chứa fluor, cần có nghiên cứu nhóm chứng, so sánh hiệu quả của kem đánh răng có fluor và không có fluor.

Chế độ ăn có carbohydrate là yếu tố quan trọng nhất trong sự phát triển của sâu răng. Đường thường có nhiều trong các loại đồ ăn vặt, do đó, tần suất ăn loại thực phẩm này có liên quan đến sự phát triển sâu răng. Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhóm sinh viên ăn vặt thường xuyên (≥ 1 lần/ngày) có trung bình răng sâu cao hơn so với nhóm sinh viên ăn vặt không thường xuyên (1,54 so với 0,97, $p = 0,018 < 0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của một số tác giả khác cho rằng tần suất ăn ngọt có liên quan đến sâu răng [3], [14].

Nghiên cứu cho thấy trung bình răng sâu liên quan với sinh viên đã từng đi khám răng. Kết quả này tương đồng với một số nghiên cứu ở Việt Nam [3], [4]. Theo đó, nhóm sinh viên đã từng đi khám răng có trung bình răng trám cao hơn (0,99 so với 0,07, $p < 0,001$). Điều này chứng tỏ đối tượng trong nghiên cứu chỉ đi khám răng khi có vấn đề cần điều trị. Tương tự, tác giả Ravaghi [15] đã báo cáo đa số thanh thiếu niên chỉ đi khám răng trong tình trạng khẩn cấp và không đi điều trị sâu răng. Do đó, lý do đi khám răng có liên quan đến tình trạng sức khỏe răng miệng của bệnh nhân. Nghiên cứu cũng nhận thấy rằng, dù đã từng đi khám răng, nhưng trung bình răng sâu của nhóm sinh viên này cao hơn nhóm chưa từng đi khám răng ($p < 0,05$). Có thể giải thích rằng bệnh nhân ít nhận được sự quan tâm của nha sĩ trong việc phòng ngừa bệnh sâu răng, đây là điều rất cần thiết giúp cho người bệnh có thể duy trì sức khỏe răng miệng trong suốt cuộc đời còn lại của họ. Vậy nên các nhà nghiên cứu, nhà hoạch định chính sách và các nha sĩ trực tiếp điều trị cần nhận ra tầm quan trọng của các hoạt động phòng ngừa sâu răng.

5. Kết luận

Sau khi tiến hành nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 206 sinh viên năm thứ ba Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội, các yếu tố được tìm thấy có liên quan đáng kể đến tình trạng sâu răng bao gồm: Tần suất đánh răng, tần suất thay bàn chải đánh răng, đã từng khám răng và tần suất ăn ngọt. Những kết quả này sẽ giúp cho nhà trường cũng như Đại học Quốc gia Hà Nội có những phương án hiệu quả hơn trong việc giám sát, theo dõi và giáo dục sức khỏe răng miệng cho sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO/ REFERENCES

- [1] FDI World Dental Federation, *The Oral Health Atlas 2nd Edition*, p. 16, 2015.

-
- [2] M. Rothen, J. Cunha-Cruz, L. Zhou, L. MancI, J. S. Jones, and J. Berg, "Oral hygiene behaviors and cares experience in Northwest precedent patients," *Community Dent Oral Epidemiol*, vol. 42, pp. 526-535, 2014.
- [3] T. T. Q. Trinh and T. Q. L. Ngo, "Oral health status, related factors on first-year students of Saigon University in 2015," *Ho Chi Minh City Medical Journal*, vol. 21, no. 2, pp. 246-254, 2017.
- [4] M. B. Trinh, T. H. Hong, T. K. H. Nguyen, S. T. Do, L. T. Phung, T. H. H. Khuc, and B. D. Hoang, "Factors related to dental caries status of first-year students of Hanoi Medical University in the school year 2020-2021," *Journal of Medical Research*, vol. 151, no. 3, pp. 170-178, 2022.
- [5] S. N. Drachev, T. BreniL, and T. A. Trovik, "Dental caries experience and determinants in young adults of the Northern State, Medical University, Arkhangelsk, North-West Russia: a cross – sectional study", *BMC Oral Health*, vol. 17, Art. No. 136, 2017.
- [6] C. M. Raiyani, R. Arora, D. P. Bhayya, S. Dogra, A. A. Katageri, and V. Singh, "Assessment of microbial contamination on twice a day used toothbrush head after 1-month and 3 months: An in vitro study," *Journal of Natural Science Biology and Medicine*, vol. 6, supplement. 1, pp. S44-S48, 2015.
- [7] M. A. Pourhoseingholi, M. Vahedi, and M. Rahimzadeh, "Sample size calculation in medical studies," *Gastroenterol Hepatol Bed Bench*, vol. 6, no. 1, pp. 14-17, 2013.
- [8] T. H. Hong, M. B. Trinh, T. K. H. Nguyen, S. T. Do, L. T. Phung, T. H. H. Khuc, and B. D. Hoang, "Dental caries status of first - year students Hanoi Medical University in school year 2020 – 2021," *Vietnam Medical Journal*, vol. 509, no. 2, pp. 124-127, 2021.
- [9] World Health Organization, *Oral Health Survey Basic Methods: Basic Method 5th Edition*, 2013.
- [10] M. C. M. Wong, A. M. Glenney, B. W. K. Tsang, E. C. M. Lo, H. V. Worthington, and V. C. C. Marinho, "Topical fluoride as a cause of dental fluorosis in children," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 1, 2010, Art. No. CD007693.
- [11] J. Schmickler, J. Wurbs, S. Wurbs, K. Lange, S. Rinke, E. Hornecker, R. F. Mausberg, and D. Ziebolz, "Influence of the utilization time of different manual toothbrushes on oral hygiene assessed during a 6-month observation period: a randomized clinical trial," *Journal of Periodontology*, vol. 85, no. 8, pp. 1050-1058, 2014.
- [12] T. Walsh, H. V. Worthington, A. M. Glenney, V. C. Marinho, and J. A. Fluoride, "Toothpastes of different concentrations for preventing dental caries," *Cochrane Database of Systematic Reviews*, vol. 3, 2019, Art. No. CD007868.
- [13] H. Pollick, "The Role of Fluoride in the Prevention of Tooth Decay," *Pediatric Clinics of North America*, vol. 65, no. 5, 2018.
- [14] E. Bernabé, M. M. Vehkalahti, A. Sheiham *et al.*, "The Shape of the DoseResponse Relationship between Sugars and Caries in Adults," *J Dent Res*, vol. 95, no. 2, pp. 167-172, 2016.
- [15] V. Ravaghi, C. Quinonez, and P. Allison, "Oral pain and its covariates: findings of a Canadian population-based study," *J Can Dent Assoc*, vol. 79, pp. 1003-1010, 2013.