

THỰC TRẠNG SỨC KHỎE RĂNG MIỆNG CỦA CÔNG NHÂN CÔNG TY SINJOOBO HẢI PHÒNG

PHẠM VĂN LIỆU

TÓM TẮT

Mục tiêu nghiên cứu: nhằm khảo sát thực trạng các bệnh sâu răng và viêm lợi của công nhân công ty Sinjoobo Hải Phòng năm 2010, đề xuất kế hoạch điều trị và phòng bệnh.

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Kết quả: Độ tuổi trung bình là 22,5 tỉ lệ nam 5,9% và nữ là 94,1%; tỉ lệ sâu răng: 59,5%; tỉ lệ cao răng: 60,8%; chỉ số sâu mất trám (SMT) là 2,5; tỉ lệ viêm lợi: 50,0 %; chỉ số nhu cầu điều trị (CPITN):2.

Kết luận: Tỉ lệ mắc bệnh sâu răng và viêm lợi của công nhân công ty Sinjoobo Hải Phòng năm 2010 là khá cao, tương ứng với chỉ số về nhu cầu điều trị (CPITN=2). Cho nên cần thiết phải có kế hoạch điều trị sâu răng, lấy cao răng định kỳ và giáo dục vệ sinh răng miệng cho công nhân.

SUMMARY

Objectives: this study was implemented to investigate caries dental and gingivitis status of Workmans at Hai Phong Sinjoobo Factory in 2010, and propose plan of oral diseases prevention and treatment

Methods: A cross sectional descriptive study.

Result and discussion: Average age was 22,5; male index: 5,9% and female: 94,1% Caries dental index: 59,5%; Tartar index: 60,8%; Average DMFT was 2,5; Gingivitis index: 50,0%;; CPITN: 2.

Conclusion: The prevalence of caries dental and gingivitis of student at Hai Phong medical university were found in high percentage stimulating with CPITN index. The results indicated that early measures for caries dental treatment, oral health education and plaque control are needed

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sâu răng và bệnh quanh răng là hai bệnh phổ biến. Sâu răng tăng mạnh ở thế kỷ XX, hầu hết các quốc gia, các dân tộc đều có sâu răng. Trong 20 năm gần đây, mặc dù có sự giảm tỉ lệ sâu răng đáng kể ở những nước đang phát triển nhờ những tiến bộ về

phòng bệnh nhưng ở một số nước còn thấy sự tiến triển của sâu răng mạnh hơn.

Viêm lợi là một bệnh xã hội, ước chừng có đến 90% dân số mắc bệnh ở mức độ nào đó. Viêm lợi nếu không được điều trị có thể dẫn tới viêm toàn bộ tổ chức quanh răng gọi là viêm quanh răng; là nguyên nhân gây mất răng, mất sức nhai ở người trưởng thành và gây ra phiền nhiễu đến ăn, nhai, nói, hơi thở và gây nhiều biến chứng ảnh hưởng đến sức khỏe.

Sâu răng, viêm lợi và một số bệnh được gọi chung là bệnh răng miệng. Bệnh răng miệng nói chung, hay bệnh sâu răng và bệnh viêm lợi nói riêng cho tới nay vẫn rất phổ biến, có xu hướng tiến triển rất phức tạp. Bệnh liên quan tới tuổi, giới, điều kiện kinh tế xã hội, vùng địa lý..

Trên thế giới có nhiều nghiên cứu dịch tễ học về bệnh sâu răng và bệnh vùng quanh răng được thực hiện. Người ta thấy tất cả những tổn thương của tổ chức của răng và vùng quanh răng trong đó sâu răng, viêm lợi và viêm quanh răng là những bệnh phổ biến nhất.

So với các nước trên thế giới thì các nước châu Á số người không mắc bệnh răng miệng chiếm tỷ lệ thấp: dưới 3% (qua kết quả điều tra ở một số nước và khu vực đại diện châu Á như Nhật Bản - 1984, Nepal - 1984, Sri Lanka - 1984, và Hồng Kông - 1984), còn ở các châu lục khác thì tỉ lệ này cao hơn như châu Âu: 4,57% (thông qua kết quả điều tra tại Hà Lan - 1981, Phần Lan - 1984, Hungari - 1984, Bồ Đào Nha - 1984, Tây Ban Nha - 1984, Italia - 1985 và Hy Lạp - 1985), châu Úc: 11% (kết quả điều tra của đại diện Australia 1984).

ở châu Á, tình hình bệnh sâu răng và bệnh vùng quanh răng vẫn ở mức cao, như Thái Lan, theo kết quả điều tra toàn quốc thì mới chỉ có 1% lợi hoàn toàn khỏe mạnh, 58% có túi lợi nông và 11% có túi lợi sâu.

Việt Nam đã có nhiều công trình nghiên cứu về bệnh sâu răng và bệnh quanh răng với các phương pháp, mục tiêu và qui mô khác nhau. Tuy nhiên các cuộc điều tra này đều cho thấy tỉ lệ mắc bệnh răng miệng ở mức cao.

Trong bối cảnh đó, nghiên cứu này được tiến hành nhằm mục tiêu khảo sát thực trạng bệnh sâu răng và viêm tổ chức quanh răng: tỷ lệ bệnh sâu răng, chỉ số sâu mất trám (SMT), xác định tỷ lệ bệnh viêm lợi, tỷ lệ bệnh nha chu, chỉ số CPITN Xác định nhu cầu điều trị bệnh viêm tổ chức quanh răng trong cộng đồng. Để xuất hướng giải quyết vấn đề chăm sóc sức khỏe răng miệng cho công nhân công ty Sinjoobo Hải Phòng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Mẫu nghiên cứu: Gồm 220 công nhân công ty Sinjoobo Hải Phòng năm học 2010.

Phương pháp nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Tính mẫu theo công thức: $n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$

Trong đó: n là cỡ mẫu; Z = 1.96 là độ tin cậy ứng với ngưỡng xác suất $\alpha=0.05$; p = 0,56 (Tần suất bệnh sâu răng của cộng đồng, ở đây lấy p= 0,56 theo báo cáo của Phạm Văn Việt và Nguyễn Văn Cát trên 850 đối tượng năm 2003). Thay vào công thức tính n= lấy tròn 220.

Vật liệu và phương tiện: bộ đồ khám, phiếu điều tra, phương tiện kiểm soát lây nhiễm.

Xử lý và phân tích số liệu: sử dụng phần mềm SPSS 10.05 để phân tích.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo giới.

Nam: 5,9%, nữ: 94,1%

2. Tình trạng bệnh lý răng miệng.

Bảng 1: Tình trạng bệnh lý răng miệng

	Nam	Nữ	Tổng số
Có bệnh	12 (92,3%)	186 (89,9%)	198 (90 %)
Không có bệnh	1 (7,7%)	21 (10,1 %)	22 (10%)
Tổng số	13 (100%)	207 (100%)	220 (100%)

3. Tỷ lệ sâu răng.

Bảng 2: Phân bố tỉ lệ sâu răng

Sâu răng		Không sâu răng		Tổng số	
n	%	N	%	n	%
131	59,5	89	40,5	220	100%

4. Tỷ lệ sâu răng theo giới.

Bảng 3: Tỷ lệ sâu răng theo giới

	Sâu răng		Không sâu răng		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%
Nam	8	61,5%	5	38,5%	13	100%
Nữ	123	59,4%	84	40,6%	207	100%

5. Tỷ lệ sâu răng theo vị trí răng trên cung hàm.

Bảng 4: Tỷ lệ sâu răng theo vị trí răng trên cung hàm

Răng cửa hàm trên	17,7%
Răng cửa hàm dưới	11,9%
Răng hàm trên	28,6%
Răng hàm dưới	41,8%

6. Chỉ số sâu răng mất trám.

Bảng 5: chỉ số SMT

	n	Răng sâu	Răng mất	Răng hàn	SMT
Số lượng	220	455	35	60	550
Tỉ lệ		2,1	0,2	0,3	2,5

7. Tỷ lệ có cao răng.

Bảng 6: Mức độ cao răng của đối tượng nghiên cứu

Bình thường	39,2%
Cao răng độ 1	18,7%
Cao răng độ 2	30,2%
Cao răng độ 3	11,9%

8. Tỷ lệ có mảng bám răng.

Có mảng bám răng: 89%; Không có mảng bám răng: 11%

9. Viêm tổ chức quanh răng.

Bảng 7: Chỉ số lợi (GI) của đối tượng nghiên cứu.

Mức độ viêm lợi	Tổng số	
	n	%
Viêm lợi nhẹ	83	75,4
Viêm lợi trung bình	21	19,1
Viêm lợi nặng	6	5,5
Tổng số	110	100

Tỉ lệ viêm lợi là 50.0%, trong đó viêm lợi nhẹ chiếm tới 75,4%.

Bảng 8: Chỉ số mắc bệnh quanh răng của đối tượng nghiên cứu

	Lành mạnh (Code 0)	Chảy máu (Code 1)	Cao răng (Code 2)	Túi lợi nông (code 3)	Túi lợi sâu (Code4)	Tổng số
n	59	25	130	4	2	220
%	26,8	11,4	59,1	1,8	0,9	100

Bảng 9: Nhu cầu điều trị của đối tượng nghiên cứu.

Mức độ	Không có nhu cầu điều trị	Nhu cầu điều trị mức 1	Nhu cầu điều trị mức 2	Nhu cầu điều trị mức 3	Tổng số
N	59	25	134	2	220
%	26,8	11,4	60,9	0,9	100%

BÀN LUẬN

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu: đại diện là 220 công nhân công ty Sinjoobo Hải Phòng, được tiến hành lựa chọn ngẫu nhiên trong đợt khám sức khỏe định kỳ năm 2010. Tỷ lệ nam là 5,9% và nữ là 94,1% vì đây là công ty may nên lao động nữ chiếm phần lớn.

Thực trạng tình hình bệnh lý răng miệng: ở bảng 1 cho thấy tỉ lệ người mắc bệnh răng miệng (sâu răng, mất răng, viêm lợi, cao răng, viêm quanh răng) khá cao chiếm tới 90%.

Tỉ lệ sâu răng: Tỷ lệ sâu răng trên đối tượng nghiên cứu chiếm tới 59,5%. Trong đó tỉ lệ ở nữ là 59,4%, ở nam là 61,5%. Chỉ số SMT là 2,5. Kết quả này cho thấy tỷ lệ sâu răng và chỉ số SMT khá cao. Kết quả này cũng tương đồng với nhiều nghiên cứu khác, như của tác giả Trần Thanh Sơn 2001.

Chỉ số lợi (chỉ số GI) Theo nghiên cứu này cho thấy tỉ lệ viêm lợi là khá cao 50,0 %. Mức độ viêm lợi nhẹ không chảy máu sau khi thăm khám (75,4%). Ngược lại tỉ lệ viêm lợi trung bình và viêm lợi nặng (24,6%) sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Kết quả nghiên cứu này cho thấy có tới 60,8% đối tượng nghiên cứu có cao răng và mảng bám ở các mức độ khác nhau. Điều này nói lên tình trạng VSRM của đối tượng ở mức trung bình và kém. Trong khi đó theo điều tra SKRM toàn quốc trên đối tượng là người lớn tuổi năm 2001, tác giả Trần Văn Trường kết luận tỉ lệ cao răng chiếm 97,2%.

Qua nghiên cứu này cho thấy mối tương quan giữa VSRM với tình trạng vùng quanh răng. Chúng tôi thấy tương quan chặt chẽ giữa chỉ số OHI-S với chỉ số GI và CPITN, nghĩa là nếu vệ sinh răng miệng không tốt sẽ làm tình trạng bệnh quanh răng nặng lên.

Chỉ số quanh răng (chỉ số CPI) Theo nghiên cứu này, tỷ lệ mắc bệnh quanh răng chiếm 73,2%. So sánh với tỉ lệ mắc bệnh của tác giả Trần Văn Trường trong điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2001 là 96,7% thì tỉ lệ mắc bệnh quanh răng ở nghiên cứu này có thấp hơn, có thể lý giải bởi sự khác nhau về cỡ mẫu, đối tượng nghiên cứu và thời điểm điều tra. Như vậy mặc dù với số lượng đối tượng nghiên cứu còn hạn chế với 220 người. Song với kết quả thu được thì phần nào nghiên cứu này cũng chứng tỏ rằng chỉ số CPITN ở mức 2, cần điều trị.

Về nhu cầu điều trị vùng quanh răng: Theo nghiên cứu này có 73,2% đối tượng nghiên cứu cần hướng dẫn vệ sinh răng miệng, lấy cao răng và làm nhẵn mặt răng, loại trừ mảng bám. Trong đó tỉ lệ người có nhu cầu điều trị phức hợp lấy cao răng, làm nhẵn mặt răng, nạo túi lợi và phẫu thuật là 0,9%.

So sánh với các nghiên cứu của tác giả khác trong nước: Với kết quả thu được thấy nhu cầu điều trị ở mức III là 0,9%, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Văn Trường.

KẾT LUẬN

Thực trạng bệnh sâu răng và viêm tổ chức quanh răng còn chiếm tỉ lệ khá cao: 90%, trong đó:

Tỉ lệ sâu răng 59,5%, SMT 2,5.

Tỉ lệ người có cao răng 60,8%.

Tỉ lệ mảng bám răng là 89%

Tỉ lệ mắc bệnh quanh răng (CPI từ 1- 4) là 73,2%, tỉ lệ mắc trung bình và nặng (CPI từ 3- 4) là 2,7%, trong đó tỉ lệ mắc bệnh quanh răng nặng (CPI 4) chiếm 0,9%.

Tỉ lệ mắc viêm lợi là 50,0%, tình trạng viêm lợi trung bình và nhẹ chiếm 94,5%, viêm lợi nặng 5,5% đây cũng là tỉ lệ khá cao và đáng quan tâm.

Nhu cầu điều trị: Cần có nhu cầu hướng dẫn vệ sinh răng miệng: lấy cao răng và làm nhẵn mặt răng loại trừ mảng bám, Nhu cầu điều trị phẫu thuật là 0,9%.

KIẾN NGHỊ.

Cần triển khai chăm sóc sức khỏe răng miệng cho công nhân công ty Sinjoobo Hải Phòng, cụ thể là lấy cao răng cho công nhân, hàn những răng sâu để phòng những biến chứng do sâu răng. Điều trị viêm lợi.

Giáo dục kỹ năng chải răng cho công nhân để loại trừ mảng bám răng đang chiếm tỉ lệ cao. Khám răng định kỳ để đánh giá kiểm soát mảng bám sau khi công nhân đã được trang bị kỹ năng chải răng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Đào Thị Ngọc Lan (2003) □ Nghiên cứu thực trạng bệnh răng miệng của học sinh tiểu học các dân tộc tỉnh Yên Bái và một số biện pháp can thiệp ở cộng đồng □
2. Trần Thanh Sơn, Nguyễn Mạnh Hà (2007) □ Đánh giá tình trạng bệnh răng miệng, K.A.P và nhu cầu điều trị ở người cao tuổi tại quận Hoàng Mai-Thành Phố Hà Nội □
3. Tạp chí Y học Việt Nam (2000), *Điều tra sức khỏe Răng miệng toàn quốc*, Công trình hợp tác quốc tế Việt-Úc.
4. Đỗ Quang Trung (2002), *Quan niệm mới về sinh bệnh học vùng quanh răng*, Tài liệu giảng dạy, Trường Đại học Y Hà Nội.
5. Trần Văn Trường, Lâm Ngọc ẩn, Trịnh Đình Hải (2001), *Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc*, Nhà xuất bản Y học.
6. Trường Đại học Y Hà Nội (2002), *Phương pháp nghiên cứu khoa học y học*.

ÔDT VỐN ỒU