

THỰC TRẠNG BỆNH QUANH RĂNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI TẠI KHOA RĂNG MIỆNG - BỆNH VIỆN TRUNG ƯƠNG QUÂN ĐỘI 108 NĂM 2017

LÊ THỊ THU HÀ¹, ĐOÀN THỊ HÀ²

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá thực trạng bệnh quanh răng ở người cao tuổi tại khoa Răng miệng-Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2017.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 1.450 người cao tuổi đến khám tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Kết quả và bàn luận: Tỷ lệ mắc bệnh quanh răng 67,2%

Chỉ số quanh răng cộng đồng (CPI) của 6 vùng lục phân lần lượt là: CPI-1: 13,5%. CPI-2: 50,8%, CPI-3: 6,2%, CPI-4: 1,0%. Nam có tỷ lệ CPI-1 cao hơn nữ và nữ có tỷ lệ CPI-2 và CPI-3 cao hơn nam. Giá trị trung bình vùng lục phân trên người (v/n) được xác định là CPI-1: 0,64, CPI-2: 2,04, CPI-3: 0,20, CPI-4: 0,01 (v/n). Tỷ lệ người có ít nhất 3 vùng lục phân lành mạnh thấy chỉ chiếm 10%. Nhóm trên 75 tuổi có nguy cơ mắc bệnh quanh răng thấp hơn nhóm ít tuổi hơn.

Từ khóa: bệnh quanh răng, người cao tuổi.

SUMMARY

THE SITUATION OF PERIODONTAL DISEASE AMONG ELDERLY PEOPLE IN DENTAL THERAPY DEPARTMENT-108 MILITARY CENTRAL HOSPITAL IN 2017.

Objectives: To evaluate the current situation of periodontal diseases among the elderly in Dental Therapy Department-108 Military Central Hospital in 2017.

Subjects and methods; The cross-sectional descriptive analytic study was conducted on 1450 elders in Dental Therapy Department 108-Military Central Hospital.

Results and conclusion: The incidence of periodontal disease were 67,2%. Community Periodontal Index (CPI) of the 6 sextants were; CPI-1: 13,5%, CPI-2: 50,8%, CPI-3: 6,2% and CPI-4: 1,0% respectively. The CPI-1 among male patients were found higher than those among female while CPI-2 and CPI-3 were higher for female patient CPI-1 at 0,04, CPI-2 at 2,64, CPI-3 at 0,20,

1. Khoa Răng Miệng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

2. Khoa Răng Miệng - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Phản biện khoa học: TS. Nguyễn Đức Thắng

CPI-4 at 0,01 (sextans/Person). The average value person (sextans/Person) were calculated for CPI-1 at 0.64, CPI-2 at 2.4, CPI-3 at 0.20, CPI-4 at 0.01 (sextans/Person). The percentage of patients with at least 3 healthy sextant was low accounting for only 10%. People over 75 years old tend to have lower rate of periodontal diseases incidence in comparison to younger ones.

Key words: Periodontal disease, elderly.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh quanh răng là bệnh của tổ chức quanh răng bao gồm: lợi, dây chằng quanh răng, xương ổ răng và xương răng. Bệnh quanh răng là một trong những bệnh răng miệng phổ biến đặc biệt ở người cao tuổi. Dân số Việt Nam đang có biến động lớn cả về quy mô dân số và cơ cấu tuổi. Tỷ lệ người cao tuổi đang tăng nhanh do 3 yếu tố quan trọng là tỷ suất sinh giảm, tỷ suất tử vong giảm và tuổi thọ trung bình tăng [1]. Năm 2009 tuổi thọ trung bình của người Việt Nam là 72,8 tuổi tăng 4,6 tuổi so với năm 1999[3]. Theo tổng điều tra dân số ngày 1 tháng 4 năm 2012 tỷ lệ người cao tuổi trong dân số đã tăng từ 8,2% năm 1999 lên đến 9,9% năm 2011 và 10,2% năm 2012 dự báo tỷ lệ này có thể đạt mức 16,8% vào năm 2029 và 22% vào năm 2050 [1]. Đối với người cao tuổi quá trình thoái hóa ảnh hưởng lớn đến sức khỏe toàn thân cũng như sức khỏe răng miệng trong đó bệnh răng miệng ở người cao tuổi là một bệnh lý phổ biến trong đó sâu răng và viêm quanh răng là hai bệnh phổ biến và được coi là nguyên nhân chính dẫn đến tỷ lệ mất răng ở người cao tuổi, làm suy giảm chất lượng cuộc sống. Trong Quân đội đến nay cũng chưa có nghiên cứu nào cơ bản và hệ thống về bệnh quanh răng ở người cao tuổi do đó chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này nhằm đánh giá thực trạng bệnh quanh răng của người cao tuổi trong quân đội năm 2017.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

1.450 người cao tuổi (≥ 60 tuổi) không phân biệt giới hiện đang sinh sống và có hộ khẩu thường trú ở Hà Nội đồng ý và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang có phân tích

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả

$$N = Z^2_{1-\alpha/2} \cdot p(1-p) / d^2 \times DE$$

Trong đó p: tỷ lệ mắc ít nhất một trong 3 bệnh lý răng miệng thường gặp (sâu răng, viêm quanh răng, mất răng) của người cao tuổi. chọn $p=78\%=0,78$. D là sai số tuyệt đối cho phép ($d=5\%=0,05$)

$Z_{1-\alpha/2}$: 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 chùm ngẫu nhiên nên chúng tôi chọn $DE=1,7$

Phương pháp thu thập thông tin: phỏng vấn và khám lâm sàng trực tiếp cho từng người theo bộ phận điều tra và dựa vào quy trình khám lâm sàng chuẩn của khoa Răng miệng-Bệnh viện Trung ương Quân đội 108.

Đánh giá tình trạng bệnh quanh răng dựa trên chỉ số quanh răng cộng đồng

(Community Periodontal Index-CPI) theo 3 tiêu chí chảy máu lợi, cao răng và túi lợi. Dựa trên cơ sở miệng với hai cung răng được chia làm 6 vùng (sextant) lục phân cách tính chỉ số trung bình của từng vùng lục phân và chỉ số trung bình của 1 người như sau; 1 vùng chỉ còn tính khi còn ≥ 2 răng và các răng này không có chỉ định nhổ. Mã số cao nhất

của răng khám trong một vùng là mã số của vùng đó. Mã số của một người là mã số của vùng cao nhất trong 6 vùng. Khi một trong 6 vùng lục phân có bệnh người đó được hiểu là có bệnh.

Phân tích và xử lý số liệu: Phần mềm SPSS 18.0

3. Kết quả nghiên cứu

3.1. Thực trạng bệnh quanh răng ở người cao tuổi

Bảng 1: Phân bố tỷ lệ mắc bệnh quanh răng theo giới, tuổi

Đặc điểm	Tình trạng bệnh quanh răng					P
	Có bệnh		Không bệnh			
	n	%	n	%		
Giới	Nam (n=972)	675	69.0	297	31.0	0.449
	Nữ (n=478)	300	62.7	178	37.3	
Nhóm tuổi	60-64 (n=370)	288	77.8	82	22.2	0.000
	65-74 (n=430)	292	67.9	138	32.1	
	≥75 (n=650)	395	60.7	255	39.3	
TỔNG		975	67.2	475	32.8	

Kết quả khám lâm sàng trên 1.450 người cao tuổi phát hiện 975 người mắc bệnh quanh răng với các mức độ và thể loại khác nhau (67.2%)

Tỷ lệ mắc bệnh quanh răng chung là 67,2% trong đó tỷ lệ bệnh quanh răng ở nam là 69,0% và ở nữ 62,7%. Khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$). Tỷ lệ bệnh quanh răng ở nhóm tuổi 60-64 là cao nhất (77,8%) thấp nhất ở nhóm > 75 tuổi (60,7%) khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,005$).

Bảng 2. Chỉ số quanh răng cộng đồng CPI theo giới, tuổi

Đặc điểm		CPI-0	CPI-1	CPI-2	CPI-3	CPI-4	X
Giới	Nam (n=972)	71(7,3)	209(21,5)	452(46,5)	75(7,3)	5(0,51)	160(18,9)
	Nữ (n=478)	53(11,1)	68(14,2)	212(50,6)	58(12,1)	7(1,5)	50(10,5)

BÀI NGHIÊN CỨU

Đặc điểm		CPI-0	CPI-1	CPI-2	CPI-3	CPI-4	X
Nhóm tuổi	60-64 (n=370)	29(7,8)	53(14,3)	207(55,9)	32(8,6)	4(1,1)	45(12,3)
	65-74 (n=430)	42(9,7)	51(11,9)	202(46,9)	24(5,6)	1(0,2)	110(25,7)
	≥75 (n=650)	72(11,0)	92(14,1)	298(45,8)	34(5,2)	10(1,5)	144(22,1)
Cộng (n=1450)		143(9,8)	196(13,5)	737(50,8)	90(6,2)	15(1,0)	314(18,7)

CPI-0: lành mạnh, CPI-1: chảy máu lợi trực tiếp ngay sau khi thăm khám, CPI-2: cao răng trên lợi và dưới lợi phát hiện được khi thăm dò, CPI-3: túi 4-5mm bờ lợi viền răng nằm trong lòng vạt đen của cây thăm dò túi lợi, CPI-4: túi lợi sâu trên 6mm vạt đen của cây thăm dò không nhìn thấy, X: vùng lục phân loại ra do có ít hơn 2 răng.

- Tỷ lệ CPI-2 (cao răng trên và dưới lợi) chung là 50,8%, chỉ số này ở nữ cao hơn ở nam (50,6% so với 46,5%). Tỷ lệ CPI-1 (chảy máu lợi trực tiếp hoặc ngay sau khi thăm khám) là 13,5%, tỷ lệ này ở nam cao 21,5% cao hơn so với nữ (14,2%) khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$) Tỷ lệ CPI-3 (có túi nông) ở nữ cao hơn nam (12,1% so với 7,3%).
- Tỷ lệ CPI-2 có xu hướng thấp dần theo nhóm tuổi: ở nhóm 60-64 tuổi: 55,9% nhóm 65-74 tuổi: 46,9%.
- Thấp nhất ở nhóm ≥75 tuổi (45,8%) tỷ lệ CPI-3 lần lượt là 8,6%, 5,6% và 5,2% theo các nhóm tuổi từ thấp đến cao.

Bảng 3. Trung bình vùng lục phân/người theo giới và tuổi

Đặc điểm		CPI-0	CPI-1	CPI-2	CPI-3	CPI-4	X
Giới	Nam (n=972)	0,62±1,52	0,64±1,50	2,04±2,21	0,20±0,86	0,01±0,32	2,30±2,21
	Nữ (n=478)	0,54±1,50	0,54±1,42	2,12±2,29	0,14±0,71	0,02±0,21	2,44±2,31
Nhóm tuổi	60-64 (n=370)	0,60±1,57	0,61±1,49	2,40±2,30	0,21±0,81	0,03±0,25	2,00±2,11
	65-74 (n=430)	0,63±1,60	0,63±0,147	2,10±2,32	0,17±0,80	0,01±0,27	2,30±2,31
	≥75 (n=650)	0,50±1,45	0,53±1,40	1,86±2,17	0,12±0,66	0,01±0,12	2,82±2,35
Cộng		0,60±1,57	0,62±1,45	2,11±2,1	0,17±0,69	0,01±0,3	2,40±2,31

Các chỉ số CPI trung bình bao gồm CPI-0, CPI-1, CPI-2, CPI-3, CPI-4, ở 2 giới khác nhau, CPI ở nam (0,62±1,52) cao hơn ở nữ (0,54±1,50) CPI-1 ở nam cũng cao hơn ở nữ (0,64±1,50) so với 0,54±1,42. Tuy nhiên khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Các chỉ số trung bình vùng lục phân/người có xu hướng giảm dần theo tuổi, nhóm tuổi ≥ 75 tuổi có giá trị thấp hơn với 2 nhóm ít tuổi hơn. Tuy nhiên chúng tôi chưa phát hiện thấy khác biệt có ý nghĩa thống kê trên nhiều đối tượng nghiên cứu ($p>0,05$).

Bảng 4: Vùng lục phân lành mạnh

Đặc điểm <i>n</i>		Đủ 3 vùng lục phân lành mạnh		Không đủ 3 vùng lục phân lành mạnh	
		%	<i>n</i>	%	
Giới	Nam	77	9,6	728	90,4
	Nữ	68	10,6	577	89,4
Nhóm tuổi	60-64	42	10,5	357	89,5
	65-74	62	20,8	515	89,2
	≥ 75	41	8,7	433	91,3
Chung		145	10	1305	90

10% đối tượng có đủ 3 vùng lục phân lành mạnh. Tỷ lệ này ở nam là 9,6% và ở nữ là 10,6%.

III. BÀN LUẬN

Chỉ số CPI là chỉ số chính được sử dụng phổ biến trong điều tra bệnh quanh răng tại cộng đồng. CPI cho phép phát hiện người viêm lợi ở thời kỳ đầu (CPI-1), viêm lợi do cao răng mảng bám (CPI-2), viêm quanh răng ở giai đoạn đầu (CPI-3), có túi lợi nông (4-5mm) và giai đoạn sâu (CPI-4) độ sâu túi lợi ≥ 6 mm. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 67,2% người cao tuổi mắc bệnh quanh răng, tỷ lệ này được tính dựa trên tiêu chuẩn CPI của bất cứ vùng nào khác được coi là có bệnh. Người có cả 3 vùng lục phân hoặc toàn lành mạnh chiếm 10%. Như vậy tỷ lệ mắc bệnh khá cao so với nghiên cứu của Trần Văn Trường (2002) tỷ lệ của chúng tôi thấp hơn. Theo chúng tôi sự thay đổi là đương nhiên [4]. Đối tượng nghiên cứu của chúng tôi là bộ đội đã nghỉ hưu trên địa bàn Hà Nội. Có ý thức đi khám chữa bệnh răng miệng thường xuyên định kỳ. Mô hình bệnh tật thay đổi nên có khác biệt với nghiên cứu của một số tác giả khác [2] [3]. Theo Ginathornton Evans và cộng sự ở Mỹ (2009-2010) [7]. Tỷ lệ trên là 70,1%, ở Pakistan năm 2012 là 89,6%.

Tỷ lệ bị viêm lợi do cao răng mảng bám răng (CPI-2) ở nam và nữ lần lượt là 46,5% và 50,6% tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Phương năm 2012[5]. Tỷ lệ có túi lợi sâu (CPI-4) thấp nhất lần lượt ở nam và nữ là 0,51% và 1,5%. Nhóm ≥ 75 tuổi có túi lợi nông (CPI-3) là 5,2% tỷ lệ có túi lợi sâu (CPI-4) là 1,5%. Kết quả này cũng thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Phương và Lưu Hồng Hạnh [5,6].

Số liệu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ bị viêm lợi (CPI-1 + CPI-2) (68%) cao hơn nhiều bị viêm quanh răng (CPI-3 + CPI-4) (7,81%). Tuy vậy tỷ lệ vùng lục phân bị loại trong nghiên cứu của chúng tôi do hiện tượng mất hết răng hoặc mất răng đại diện không đủ cho vùng lục phân được khám là 18,7%.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trung bình mỗi người có 0,60 vùng lục phân có tổ chức quanh răng bình thường trong 6 vùng lục phân nói cách khác mỗi người có đến 5 vùng lục phân bị bệnh. Số trung bình vùng lục phân nặng nhất (CPI-4) là 0,01 vùng ở một người. Số trung bình vùng lục phân có cao răng (CPI-2) là 2,11 cao nhất. Tuy nhiên

so với nghiên cứu đã thực hiện trước đây, số vùng lục phân; lành mạnh đã được cải thiện tăng đáng kể. Tỷ lệ số người có đủ 3 vùng lục phân lành mạnh (CPI-0) là 10%. Theo phân loại của WHO nhóm này vẫn được xếp là nhóm trung niên. Đây có thể là lý do khiến nhóm tuổi này có tỷ lệ mắc bệnh ít hơn do kỹ năng thực hành chăm sóc răng miệng tốt hơn họ hiểu biết và quan tâm đến các bệnh răng miệng hơn.

IV. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu thực trạng bệnh quanh răng ở người cao tuổi tại khoa Răng miệng Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 chúng tôi rút ra một số nhận xét sau:

- Thực trạng bệnh quanh răng:
 - + Tỷ lệ mắc bệnh quanh răng là 67,2%. Chỉ số CPI của 6 vùng lục phân lần lượt là CPI-1: 13,5%, CPI-2: 50,8%, CPI-3: 6,2%, CPI-4: 1,0%. Nam có tỷ lệ CPI-1 cao hơn nữ và nữ có tỷ lệ CPI-2 và CPI-3 cao hơn nam. Tuy nhiên chưa phát hiện thấy khác biệt có ý nghĩa thống kê.
 - + Giá trị trung bình vùng lục phân/người (v/n) CPI-1 là 0,64, CPI-2 là 2,04, CPI-3 là 0,20, CPI-4 là 0,01 (v/n). tỷ lệ người có ít nhất 3 vùng lục phân lành mạnh thấy chỉ có 10%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế Dự án nâng cao chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi thuộc chương

trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2012-2015, 2011 tháng 4.

2. Trần Thanh Sơn. Đánh giá tình trạng bệnh răng miệng KAP và nhu cầu điều trị ở người cao tuổi tại quận Hoàng Mai Hà Nội. tạp chí y học thực hành Hà Nội 2007, số 1 trang 77-81.
3. Phạm Văn Việt. Nghiên cứu tình trạng nhu cầu chăm sóc sức khỏe răng miệng và đánh giá kết quả 2 năm thực hiện nội dung chăm sóc răng miệng ban đầu ở người cao tuổi tại Hà Nội. Luận án tiến sĩ y học, trường Đại Học Y Hà Nội
4. Trần Văn Trường, Lâm Ngọc Ấn, Trịnh Đình Hải và cộng sự 2004. Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc nhà xuất bản y học Hà Nội năm 2002
5. Nguyễn Thị Thu Phương và cộng sự. Khảo sát thực trạng bệnh sâu răng và bệnh quanh răng ở một nhóm người cao tuổi tại trường Yên Sở quận Hoàng Mai thành phố Hà Nội năm 2012, tạp chí y học Việt Nam năm 2012 trang 6-7
6. Lưu Hồng Hạnh. Thực trạng bệnh quanh răng và một số yếu tố liên quan của người cao tuổi tại thành phố Hà Nội năm 2015. Luận văn thạc sĩ y học trường Đại Học Y Hà Nội năm 2015
7. Gino thornton Evans et al Periodontitis among adults aged ≥ 30 years. United State, 2009-2010. CDC Health Disparities and Inequalities report united States 2013, p.129