

ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG BỆNH QUANH RĂNG CỦA THUYỀN VIÊN ĐẾN KHÁM TẠI VIỆN Y HỌC BIỂN NĂM 2013

Nguyễn Sỹ Sắc*, Hoàng Hồng Hạnh*, Nguyễn Trung Phong*

TÓM TẮT

Mục tiêu: đánh giá thực trạng bệnh quanh răng và phân tích một số yếu tố liên quan của thuyền viên. **Phương pháp:** nghiên cứu được tiến hành trên 408 thuyền viên đến khám tại Viện Y học biển, đi biển trên 5 năm. Phân tích thống kê dựa trên dữ liệu đã thu thập được. **Kết quả:** Tỷ lệ thuyền viên có bệnh quanh răng là 90,3%, lợi viêm là 16,4%, cao răng là 62,5%, túi lợi nông là 9,4%, túi lợi sâu là 1,98%, Tỷ lệ thuyền viên không cần điều trị: 9,7%, cần được hướng dẫn vệ sinh răng miệng: 90,3%, cần được lấy cao răng: 62,5%, cần được điều trị phức hợp: lấy cao răng, hướng dẫn vệ sinh răng miệng và kết hợp phẫu thuật chiếm 2%. Thời gian lao động có ảnh hưởng đến bệnh lý quanh răng. Tỷ lệ bệnh quanh răng ở nhóm có thời gian lao động từ 5 - < 10 năm, 10 - < 15 năm (85% so với 94,6%). Bệnh quanh răng tăng khi vệ sinh răng miệng kém. Tỷ lệ bệnh quanh răng ở người vệ sinh răng miệng rất tốt là 60%, tốt là 75,9%, trung bình là 92,8% và kém là 100%.

SUMMARY

PERIODONTITIS STATUS OF SEAMEN EXAMINATION IN VINIMAM IN 2013

Objective: To investigate the periodontal status and associated risk factors among seamen. **Methods:** The study was conducted on 408 seamen, examiner in VINIMAM in 2013 Data were collected interview. Clinical periodontal indices, such as bleeding on probing, probing depth, and clinical attachment level were measured during the examination. Statistical analysis on subject-based data was performed.

Results: The prevalence of periodontal The prevalence of periodontal disease among seamen was high (90.3%), gingivitis 16.4%, tartar (calculus) 62.5%, deep gingival pocket 9.4%, deep gingival pocket 1.98%. The prevalence of seamen non need treatment 9.7%, need to guide oral hygiene 90.3%, have to clean teeth 62.5%, complex treatment: clean teeth, guide oral hygiene combination surgery 2%. Time work effects on periodontal disease. The prevalence of periodontitis of very good oral hygiene 60%, good 75.9%, average 92.8% and bad 100%

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong các bệnh về răng miệng, bệnh viêm quanh răng là một trong những bệnh phổ biến trên thế giới cũng như ở Việt Nam. Đây cũng là nguyên nhân chính gây mất răng, làm ảnh hưởng nặng nề đến chức năng ăn nhai, phát âm, thẩm mỹ của con người, ngoài ra bệnh còn có thể là nguyên nhân của những bệnh nhiễm trùng khác như: viêm cầu thận, viêm nội tâm mạc... Khi điều trị gây tổn kém về thời gian, kinh phí, nhân lực.

Ở nước ta đã có nhiều đề tài nghiên cứu đánh giá sức khỏe răng miệng của nhiều đối tượng khác nhau. Thuyền viên là một lượng lực lao động lớn, môi trường làm việc đặc biệt, làm việc trên tàu và lênh đên nhiều ngày trên biển nên điều kiện khám và chăm sóc răng miệng hạn chế. Tuy nhiên chưa có một nghiên cứu nào đánh giá về thực trạng bệnh quanh răng của thuyền viên, các yếu tố liên quan và ảnh hưởng của môi trường làm việc đối với bệnh quanh răng. Chính vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: **Đánh giá thực trạng bệnh quanh răng và phân tích một số yếu tố liên quan**

* Viện Y học biển VN

Phản biện khoa học: PGS.TS Phạm Văn Liệu

đến bệnh quanh răng của thuyền viên đến khám sức khỏe tại Viện Y học biển

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

2.1.1. Đối tượng nghiên cứu

Thuyền viên đến khám sức khỏe tại viện Y học biển từ 6/2013 đến 12/2013

2.1.2. Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Đối tượng nghiên cứu đến khám răng miệng có thời gian làm việc từ 5 năm trở lên

+ Đối tượng đồng ý tham gia nghiên cứu

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

2.2.1. **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu theo phương pháp mô tả cắt ngang

2.2.2. Cỡ mẫu và cách chọn cỡ mẫu

- Cách chọn cỡ mẫu: Số thuyền viên đến khám sức khỏe tại Viện Y học biển từ tháng 6/2013 đến tháng 12/2013

2.2.3. Các bước tiến hành nghiên cứu

- Phương pháp khám: bao gồm khám lâm sàng răng miệng

- Đánh giá tình trạng vệ sinh răng miệng : Chỉ số vệ sinh răng miệng đơn giản OHI-S

- Đánh giá tình trạng bệnh quanh răng: Chỉ số nhu cầu điều trị quanh răng cộng đồng

- Điều tra xã hội học: Dựa vào phiếu điều tra theo, bộ câu hỏi phỏng vấn - trả lời

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm các đối tượng nghiên cứu:

Bảng 3.1: Phân bố nhóm nghiên cứu theo tuổi và tuổi nghề

Tuổi	Tuổi nghề		5 - <10 năm		10- 15 năm		>15 năm		Tổng	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<35	145	35,98	28	6,95	0	0	173	42,93		
35 -44	49	12,16	82	20,35	24	5,95	155	38,46		
≥ 45	8	19,98	16	3,97	51	12,66	75	18,61		
Tổng	202	50,12	126	31,27	75	18,61	403	100		

Nhận xét: độ tuổi < 35 (42,93%) chiếm tỷ lệ cao nhất; 35 – 44 tuổi (38,46%) ; ≥ 45 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất. Số thuyền viên làm việc từ 5 - <10 năm chiếm tỷ lệ cao nhất

3.2. Tình trạng bệnh quanh răng của nhóm đối tượng nghiên cứu

Bảng 3.2: Tình trạng bệnh quanh răng chung

Tình trạng quanh răng(CPI)		Số lượng (n)	Tỷ lệ %	Tổng %
Khoẻ mạnh	Lợi lành mạnh (CPI 0)	39	9,7	9,7%
	Bệnh lý	Lợi viêm (CPI 1)	66	
	Cao răng (CPI 2)	252	62,5	90,3%
	Túi lợi nông (CPI 3)	38	9,4	
	Túi lợi sâu (CPI 4)	8	40	
Tổng		403		100%

Nhận xét: Tỷ lệ người có vùng quanh răng khỏe mạnh chiếm 9,7%. Tỷ lệ người mắc bệnh quanh răng là 90,3%, ở mức độ cao

Bảng 3.3: Tỷ lệ bệnh quanh răng theo nhóm tuổi

Tuổi	Số người khám	Tình trạng quanh răng		P
		Khoẻ mạnh	Bệnh lý	
		n(%)	n(%)	
<35	173	28 (16,2%)	145 (83,8%)	<0,01
35 - 44	155	9 (5,8%)	146 (94,2%)	
≥ 45	75	2 (2,7%)	73 (97,3%)	
Tổng	403	39(9,7%)	364(90,3%)	

Nhận xét: Tỷ lệ có bệnh vùng quanh răng ở nhóm tuổi <35 là 83,8%. Nhóm tuổi ≥ 45 có tỷ lệ bệnh quanh răng cao nhất 97,3%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,01$.

Bảng 3.4: Tỷ lệ người có chỉ số CPI theo nhóm tuổi

Tuổi	CPI	Lợi lành mạnh (CPI 0)		Lợi viêm (CPI 1)		Cao răng (CPI 2)		Túi lợi nông (CPI 3)		Túi lợi sâu (CPI 4)	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
< 35	173	28	16,2	45	26	98	56,6	1	0,58	1	0,58
35-44	155	9	5,8	17	11	106	68,4	18	11,6	5	3,2
≥ 45	75	2	2,67	4	5,3	48	64	19	25,3	2	2,7
Tổng	403	39	9,7	66	16,4	252	62,5	38	9,4	8	1,98
P		< 0,05		< 0,05		< 0,05		< 0,05		< 0,05	

Nhận xét: Tỷ lệ người có cao răng là 62,5%, tỷ lệ người có cao răng (CPI 2) ở nhóm tuổi 35 – 44 là cao nhất nhưng tỷ lệ người có túi lợi bệnh lý (CPI 3 và 4) ở nhóm ≥ 45 là cao nhất. Tình trạng có bệnh vùng quanh răng tập trung cao nhất ở nhóm tuổi ≥ 45.

Bảng 3.5: Nhu cầu điều trị quanh răng theo nhóm tuổi

Tuổi	Nhu cầu	Không cần điều trị (TNO)	Hướng dẫn VSRM (TN I)	Lấy cao răng (TN II)	Điều trị phẫu thuật (TN III)
<35 (n = 173)		28 (16,2%)	145 (83,8%)	100 (57,8%)	1 (0,6%)
35 – 44 (n = 155)		9 (5,8%)	146 (94,2%)	129 (83,2%)	5 (3,2%)
≥ 45 (n = 75)		2 (2,7%)	73 (97,3%)	69 (92%)	2 (2,7%)
Tỷ lệ chung (n = 403)		9 (9,7%)	364 (90,3%)	298 (74%)	8 (2%)

Nhận xét: Tỷ lệ cần hướng dẫn VSRM là rất cao 90,3%. Tỷ lệ cần phải lấy cao răng khá cao 74% và cao nhất ở nhóm tuổi 45 trở lên. Nhu cầu điều trị phức hợp ở mức thấp 2%.

3.3. Tình trạng vệ sinh răng miệng (theo chỉ số OHI – S)

Bảng 3.6: Tình trạng vệ sinh răng miệng chung (theo chỉ số OHI – S):

Tình trạng VSRM	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Rất tốt	20	5,0
Tốt	29	7,2
Trung bình	322	82,4
Kém	22	5,4
Tổng	403	100

Nhận xét: Tỷ lệ VSRM kém 5,4% thấp nhất, tỷ lệ VSRM trung bình 82,4% chiếm tỷ lệ cao nhất, tỷ lệ VSRM tốt và rất tốt 12,2%.

3.4. Một số yếu tố liên quan

Bảng 3.7: Liên quan giữa tuổi nghề và tỉ lệ người có bệnh quanh răng

Tuổi nghề \ Bệnh lý	Không có bệnh lý quanh răng	Có bệnh lý quanh răng	P
	n (%)	n (%)	
5 - <10 năm	30 (14,9%)	172 (85,1%)	<0,01
10 -15 năm	7 (5,5%)	119 (94,5%)	
> 15 năm	4 (5,3%)	71 (94,7%)	

Nhận xét: Tỷ lệ có bệnh quanh răng ở nhóm có thời gian lao động 5 - < 10 năm là thấp nhất (85,1%) và tăng dần theo thời gian lao động. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $P < 0,01$.

Bảng 3.8: Liên quan tỉ lệ có bệnh quanh răng theo tình trạng VSRM

Tình trạng VSRM	Số người khám	Không có bệnh quanh răng	Có bệnh lý quanh răng	P
Rất tốt	20 (5%)	8 (40,0%)	12 (60,0%)	< 0,05
Tốt	29 (7,2%)	7 (24,1%)	22 (75,9%)	
Trung bình	332 (82,4%)	24 (7,2%)	308 (92,8%)	
Kém	22 (5,4%)	0 (0,0%)	22 (100%)	
Tỷ lệ chung	403 (100%)	39 (9,7%)	364 (90,3%)	

Nhận xét: Bệnh quanh răng tăng lên khi tình trạng vệ sinh răng miệng kém. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê $P < 0,05$

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng bệnh quanh răng

Trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng chỉ số nhu cầu điều trị quanh răng cộng đồng và chỉ số nhu cầu điều trị để đánh giá tình trạng bệnh quanh răng và nhu cầu điều trị của thuyền viên đến khám sức khỏe tại Viện Y học biển, cũng như để so sánh với các đối tượng khác

Qua khám và nghiên cứu 403 thuyền viên đến khám tại Viện Y học biển chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

Kết quả bảng 3.2; 3.3 cho thấy: Tỷ lệ người có vùng quanh răng khỏe mạnh (CPI 0) 39 người, chiếm 9,7%. Tỷ lệ người mắc bệnh quanh răng là 90,3%, ở mức độ cao. Nhóm tuổi ≥ 45 có tỷ lệ bệnh quanh răng cao nhất 97,3%

Kết quả bảng 3.4 cho thấy Tỷ lệ người có cao răng là 62,5%, tỷ lệ người có cao răng (CPI 2) ở nhóm tuổi 35 – 44 là cao nhất nhưng tỷ lệ người có túi lợi bệnh lý (CPI 3 và 4) ở nhóm ≥ 45 là cao nhất

Từ bảng trên cho thấy tình trạng có bệnh vùng quanh răng tập trung cao nhất ở nhóm tuổi ≥ 45 . Điều này có thể lý giải đây là nhóm tuổi có thời gian đi biển dài nhất và cũng phù hợp với sự tiến triển của bệnh là tỷ lệ và mức độ bệnh lý gia tăng theo tuổi.

Bảng 3.4. cho thấy tỉ lệ cao răng của nhóm nghiên cứu so với phân loại của WHO là ở mức tương đối cao 62,5%. Điều này cho thấy cần phải có can thiệp điều trị của nhân viên y tế đối với nhóm đối tượng thuyền viên này. Tỷ lệ cao răng ở nhóm 35- 44 là cao nhất 68,4% điều này có thể cảnh báo nguy cơ bệnh quanh răng và mất răng ở nhóm tuổi \geq

45 sau vài năm sau sẽ gia tăng. Vì vậy, chúng ta cần phải có can thiệp y tế kịp thời, giáo dục sức khỏe cho nhóm đối tượng này

4.2. Nhu cầu điều trị quanh răng

Bảng 4.5 cho thấy nhu cầu điều trị quanh răng của đối tượng thuyền viên

Tỷ lệ cần hướng dẫn VSRM là rất cao 90,3%. Điều này cho thấy cần phải có chương trình truyền thông giáo dục và hướng dẫn vệ sinh răng miệng để ngăn chặn được nguy cơ gia tăng bệnh quanh răng, cũng như nguy cơ mất răng do bệnh quanh răng ở độ tuổi cao. Từ đó giúp xã hội và cá nhân giảm được chi phí khám chữa bệnh

Tỷ lệ cần phải lấy cao răng khá cao 74% và cao nhất ở nhóm tuổi 45 trở lên. Nhu cầu điều trị phức hợp ở mức thấp 2% và nhóm tuổi 35-44 có tỷ lệ cao nhất là 3,2%. Điều này cho thấy bệnh tiến triển sớm và gây mất răng ở tuổi cao hơn. Như vậy cần phải có chương trình giáo dục truyền thông về chăm sóc sức khỏe răng miệng cho đối tượng này. Đồng thời tổ chức lấy cao răng định kỳ khi đi khám sức khỏe để kịp thời ngăn chặn nguy cơ mất răng ở tuổi cao hơn

V. KẾT LUẬN

5.1. Thực trạng bệnh viêm quanh răng

Tỷ lệ người có tổ chức quanh răng khỏe mạnh là 9,7%, có bệnh quanh răng là 90,3%. Tỷ lệ người có lợi viêm là 16,4%. Tỷ lệ người có cao răng là 62,5%. Tỷ lệ người có túi lợi nông là 9,4%. Tỷ lệ người có túi lợi sâu là 1,98%. Số người chưa cần điều trị : 9,7%. Số người cần được hướng dẫn vệ sinh răng miệng : 90,3%. Số người cần được lấy cao răng: 62,5%. Số người cần được điều trị

phức hợp : lấy cao răng, hướng dẫn vệ sinh răng miệng và kết hợp phẫu thuật chiếm 2%

5.2. Các yếu tố liên quan

Thời gian lao động góp phần ảnh hưởng đến bệnh lý quanh răng. Tỷ lệ bệnh quanh răng ở nhóm có thời gian lao động từ 5 - < 10 năm thấp hơn nhóm có thời gian lao động 10 - < 15 năm (85% so với 94,6%). Bệnh quanh răng tăng khi vệ sinh răng miệng kém. Tỷ lệ bệnh quanh răng ở người vệ sinh răng miệng rất tốt là 60%, tốt là 75,9%, trung bình là 92,8% và kém là 100%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Anh Dũng (2010)** “ Đánh giá thực trạng bệnh răng miệng của công nhân khai thác hầm lò tại công ty than thống nhất, tỉnh Quảng Ninh”, luận văn thạc sỹ y học , trường Đại học y Hà Nội
2. **Trịnh Đình Hải (2004)** Giáo trình dự phòng bệnh quanh răng. Giáo trình sau đại học, NXB Y học Hà Nội, tr 8-30
3. **Lê Thị Thanh Thủy (2009).** “ Điều tra tình trạng sâu răng, viêm quanh răng và nhu cầu điều trị của công nhân nhà máy sản xuất vật liệu xây dựng CMC tỉnh Phú Thọ”, luận văn thạc sỹ y học, trường Đại học y Hà Nội
4. **Trần Văn Trường, Lâm Ngọc Ân, Trịnh Đình Hải (2002),** Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc Việt Nam 2001. NXB Y học Hà Nội, tr74-75,99-108
5. **Đỗ Quang Trung (2001),** Bệnh quanh răng, Tài liệu giảng dạy sau đại học, Bộ môn Răng hàm mặt, Trường đại học Y Hà Nội, tr 29 - 43.
6. **Albandar JM Brown L.J, Loe H (1997),** Clinical classification of periodontitis in adolescent and young adults”, J.Periodontol 1997, 68(6), pp 545- 549.
7. **Ainamo J, Barmes D.et.al (1982),** Development of the World Health”, Organization (WHO) Community perodontal Index of Treatment Need (CPITN), International Dental Journal, pp 32, 281- 291.
8. **Hiremath S.S (2007),** “ Prevention of Periodontal Diseases”, Textbook of Preventive and Community Dentistry, Elsevier, pp 427 – 429
9. **WHO (1986 – 2 004)** “ An overview of CPITN data in the WHO global oral data bank” Communiti Dent, Oral Epidemiol, 14, pp 310-312