



Nghiên cứu thực trạng sâu răng và các yếu tố liên quan của sinh viên năm nhất Đại học Duy Tân năm 2023

A study on the prevalence of dental caries and associated factors among first-year students at Duy Tan university in 2023

Nguyễn Hoàng Minh Tâm^a, Nguyễn Thị Huyền Trang^a, Lê Phạm Quỳnh Như^a, Lê Đức Anh Tài^a,
Đặng Trinh Bảo Ngân^a, Nguyễn Đình Tùng^{b*}
Nguyen Hoang Minh Tam^a, Nguyen Thi Huyen Trang^a, Le Pham Quynh Nhu^a, Le Duc Anh Tai^a,
Dang Trinh Bao Ngan^a, Nguyen Dinh Tung^{b*}

^aKhoa Răng - Hàm - Mặt, Khối Y Dược, Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

^aFaculty of Odonto-Stomatology, Medicine & Pharmacy Division, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Viet Nam

^bTrung tâm Thực hành Mô phỏng Y khoa (MSC), Khối Y Dược, Đại học Duy Tân, Đà Nẵng, Việt Nam

^bMedical Simulation Center, Medicine & Pharmacy Division, Duy Tan University, Da Nang, 550000, Viet Nam

(Ngày nhận bài: 10/02/2025, ngày phản biện xong: 16/04/2025, ngày chấp nhận đăng: 30/05/2025)

Tóm tắt

Sâu răng là bệnh phổ biến ảnh hưởng đến sức khỏe răng miệng ở lứa tuổi thanh thiếu niên. Nghiên cứu tìm hiểu thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ nhất và các yếu tố liên quan nhằm mô tả thực trạng sâu răng và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tình trạng sâu răng ở sinh viên năm nhất Đại học Duy Tân, thành phố Đà Nẵng. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang phân tích được thực hiện trên 402 sinh viên từ 18 - 24 tuổi. Chúng tôi đã tiến hành khám lâm sàng và khảo sát các đặc điểm cá nhân, kiến thức, thái độ và hành vi sức khỏe răng miệng. Kết quả: Tỷ lệ sâu răng là 62,2%, và 9,5% trám răng do sâu răng, tỷ lệ mất răng do sâu răng là 4%. Kinh tế gia đình và hành vi sức khỏe có liên quan đến tình trạng sâu răng của đối tượng nghiên cứu với $p < 0,05$. Nhìn chung, nghiên cứu này đã bước đầu chỉ ra thực trạng sâu răng và các yếu tố liên quan của sinh viên năm thứ nhất Đại học Duy Tân năm 2023. Từ đó biết được tình hình sức khỏe răng miệng của học sinh sinh viên và đề xuất các biện pháp phòng ngừa, giảm thiểu tình trạng sâu răng.

Từ khóa: sâu răng; sinh viên năm nhất; yếu tố liên quan; hành vi sức khỏe răng miệng.

Abstract

Dental caries is a common disease affecting the oral health of teenagers. Research on the current state of tooth decay of first-year students of Duy Tan University and related factors aims to describe the recent condition of tooth decay and find out some causes involved in this issue. The method was a cross-sectional study conducted on 402 students aged from 18 to 24 years old. We conducted a clinical practice and survey on individual characteristics, knowledge, attitudes, and oral health behaviors. The results from this analysis showed that the rate of tooth decay was 62.2%, and 9.5% of students having caries fillings, and 4% experiencing tooth loss due to caries. Socioeconomic status and health behaviours are associated with dental caries status of surveyed subjects with $p < 0.05$. Conclusion: In general, this study has initially shown the status of dental caries and associated factors of the first-year students of Duy Tan University in 2023. Based on the findings, the students' oral health status is defined and measures are proposed to prevent and minimize tooth decay.

Keywords: dental caries; first year student; related factors; oral health behaviour.

*Tác giả liên hệ: Nguyễn Đình Tùng
Email: nguyendinh tung4@duytan.edu.vn

1. Đặt vấn đề

Sâu răng là một bệnh nhiễm khuẩn của tổ chức canxi hóa được đặc trưng bởi sự hủy khoáng của thành phần vô cơ và sự phá hủy thành phần hữu cơ của mô cứng [4]. Bệnh có thể mắc từ rất sớm ngay sau khi mọc răng và nếu không được điều trị kịp thời sẽ dẫn đến các biến chứng nguy hiểm như viêm tủy răng, viêm quanh cuống răng. Bệnh còn là nguyên nhân gây mất răng, ảnh hưởng nặng nề tới sức nhai, phát âm, thẩm mỹ, ngoài ra còn là nguyên nhân của một số bệnh như viêm nội tâm mạc, viêm cầu thận và viêm khớp [11], [20].

Đây là bệnh khá phổ biến, gây hậu quả ở nhiều mức độ về sức khỏe răng miệng và sức khỏe chung. WHO ước tính rằng trên toàn cầu có gần 3,5 tỷ người (khoảng 50% dân số) mắc một hoặc nhiều dạng bệnh răng miệng. Năm quốc gia có tỷ lệ mắc bệnh sâu răng vĩnh viễn cao nhất toàn cầu vào năm 2019 gồm Ấn Độ (18,1%), Trung Quốc (16,3%), Mỹ (3,7%), Indonesia (3,4%) và Pakistan (2,6%) [12]. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization), bệnh sâu răng được xếp vào loại tai họa thứ ba của loài người sau bệnh ung thư và tim mạch [19]. Nó là một vấn đề ưu tiên hàng đầu trong việc chăm sóc sức khỏe răng miệng ở hầu hết các nước. Tỷ lệ sâu răng trung bình từ 26% - 60% tùy từng quốc gia và khu vực, trong đó lứa tuổi trẻ em và thanh niên chiếm từ 60% - 90% [20]. Theo nghiên cứu đánh giá mức độ phổ biến và mức độ nghiêm trọng của sâu răng của thanh thiếu niên ở Litva ở độ tuổi 18 bằng phương pháp đánh giá tình trạng răng miệng do Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) khuyến nghị. Tỷ lệ sâu răng chung ở thanh thiếu niên Litva 18 tuổi là 78,3% [22]. Số liệu thống kê toàn cầu ở nhóm 10 - 24 tuổi giai đoạn 1990 đến 2021 cho thấy tỷ lệ mắc bệnh lý răng miệng phổ biến tăng 17,1%, từ 549,2 triệu vào năm 1990 lên 643,3 triệu vào năm 2021 và DALY tăng 22,2%, từ 1,4 triệu vào năm 1990 lên 1,7 triệu vào năm 2021

[21]. Bệnh sâu răng có xu hướng gia tăng, đặc biệt ở các vùng nông thôn và miền núi, nơi không có các điều kiện chăm sóc răng miệng cũng như những hiểu biết của người dân về sức khỏe răng miệng còn hạn chế [16]. Tỷ lệ sâu răng đang gia tăng ở hầu hết các nước đang phát triển, có thể là do chế độ ăn gây sâu răng, tiếp xúc tối thiểu với florua và chi phí cho các thủ thuật nha khoa không đủ khả năng chi trả [13].

Giai đoạn cuối tuổi vị thành niên rất quan trọng đối với sức khỏe răng miệng vì tính cách của từng cá nhân, các lựa chọn liên quan đến chế độ ăn uống, hành vi vệ sinh răng miệng và động lực hình thành trong giai đoạn này [7]. Tỷ lệ mắc bệnh lý răng miệng toàn cầu tăng dần ở nhóm 10 - 24 tuổi giai đoạn 1990 đến 2021: nhóm 10 - 14 tuổi (28,28% - 31,49%); nhóm 15 - 19 tuổi (32,62% - 32,72%) và nhóm 20 - 24 tuổi chiếm cao nhất: 41,97% - 42,88% [21]. Các hành vi và thái độ được hình thành trong thời niên thiếu thường kéo dài đến tuổi trưởng thành [3].

Tại Việt Nam, tỷ lệ sâu răng ở mức độ cao nhưng tỷ lệ người dân tiếp cận với chăm sóc răng miệng còn hạn chế. Tỷ lệ sâu răng của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội năm 2021 là 84,55%, trong đó tỷ lệ sâu răng sớm là 62,48%; chỉ số DMFT là 5,09 ($D=4,72$; $M=0,04$; $F=0,33$). Tỷ lệ sâu răng và chỉ số DMFT của Trường Đại học Y Hà Nội đang ở mức cao theo phân loại của WHO [8].

Các yếu tố như kiến thức, thái độ, thực hành chăm sóc răng miệng cũng có những ảnh hưởng nhất định đến tỷ lệ mắc bệnh sâu răng trong cộng đồng. Từ những lý do trên chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “Thực trạng sâu răng và các yếu tố liên quan của sinh viên năm nhất Đại học Duy Tân, thành phố Đà Nẵng năm 2023” mong muốn góp phần làm giảm gánh nặng về các bệnh có thể phòng tránh được nói chung và bệnh sâu răng nói riêng, với các mục tiêu: mô tả thực trạng sâu răng của sinh viên năm nhất Đại học Duy Tân, năm 2023 và tìm hiểu một số yếu tố liên

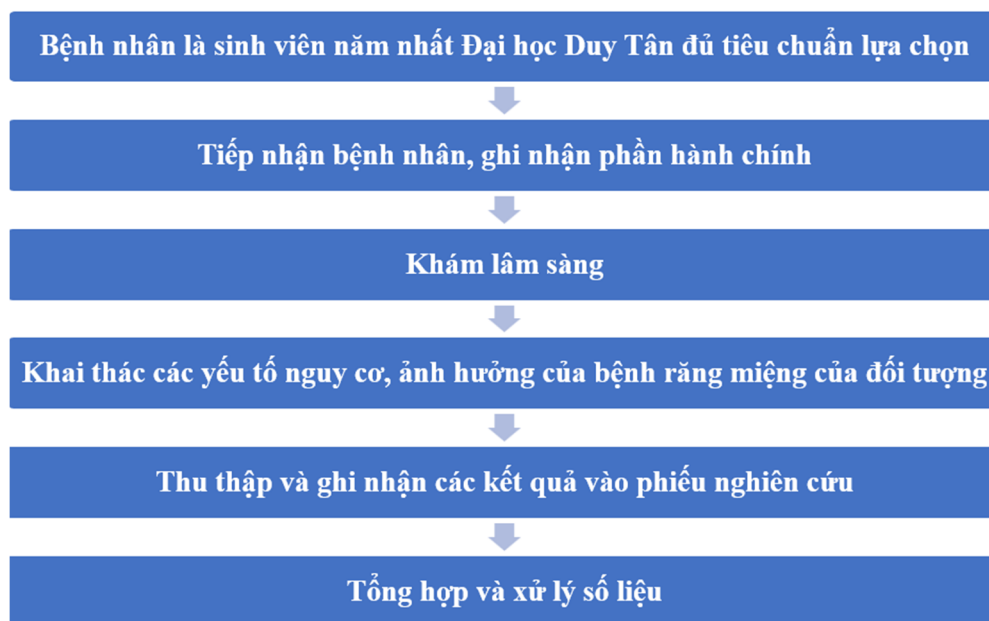
quan đến tình trạng sâu răng của sinh viên năm nhất Đại học Duy Tân.

2. Phương pháp nghiên cứu

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang phân tích trên đối tượng là sinh viên năm nhất Đại học Duy Tân. Thời gian lấy số liệu nghiên cứu từ ngày 28-30/11/2022, với cỡ mẫu thuận tiện. Cỡ mẫu cuối cùng được sử dụng là 402 sinh viên.

Đánh giá các yếu tố liên quan bao gồm các vấn đề về đặc điểm cá nhân, kiến thức, thái độ, hành vi của sinh viên với việc chăm sóc sức khỏe răng miệng, và đánh giá tình trạng sâu răng của đối tượng qua kết quả khám lâm sàng (sơ đồ 1, Hình 1).

Xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0, vẽ biểu đồ bằng phần mềm excel 2019 và dùng kiểm định χ^2 để so sánh tỷ lệ giữa các nhóm khác nhau, mô hình hồi quy logistic đa biến.



Hình 1. Quá trình khám lâm sàng



Hình 2. Khám lâm sàng

3. Kết quả nghiên cứu

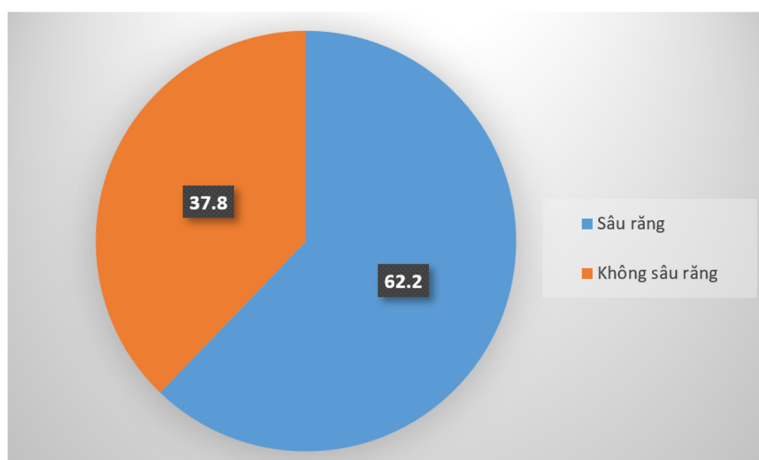
Bảng 1. Đặc điểm cá nhân của sinh viên

ĐẶC ĐIỂM		n	%
Giới	Nam	166	41,3
	Nữ	236	58,7
Nhóm tuổi	18 - 19 tuổi	335	83,8
	≥ 20 tuổi	67	16,7
Dân tộc	Kinh	395	98,3
	Khác	7	1,7
Tôn giáo	Phật giáo	57	14,2
	Khác	27	6,7
	Không	318	79,1
Sinh viên trường	Y - Dược	258	64,2
	Công nghệ - Khoa học máy tính	52	12,9
	Kinh tế - Du lịch - Xã hội nhân văn - Quốc tế	92	22,9
Thích nghi với cuộc sống hiện tại	Thích nghi	372	92,5
	Không thích nghi	30	7,5
Áp lực việc học	Áp lực	367	91,3
	Không áp lực	35	8,7
Kinh tế gia đình	Trên trung bình	54	13,4
	Dưới trung bình	348	86,6
Gia đình có người làm trong ngành y tế	Có	160	39,8
	Không	242	60,2
Nơi cư trú	Nông thôn	204	50,7
	Thành thị	198	49,3
Tình trạng cuộc sống hiện tại	Sống cùng gia đình	72	17,9
	Ở nhà người thân	32	8,0
	Thuê trọ	298	74,1
Tình trạng công việc	Học tập toàn thời gian	283	70,4
	Vừa học vừa làm thêm	119	29,6
Sử dụng đồ uống có cồn trong 6 tháng	Có	135	33,6
	Không	267	66,4

Bảng 2. Tình trạng sức khỏe răng miệng của đối tượng nghiên cứu

ĐẶC ĐIỂM		n	%
Chỉ số sâu mất trám	Răng sâu	250	62,2
	Răng đang sâu	223	53,1
	Răng trám sâu	38	9,5
	Răng mất do sâu	16	4
	Răng trám không sâu	142	35,3
	Răng mất không do nguyên nhân	10	2,5
	Răng phục hình	26	6,5
	Trám răng Selegant	3	0,7
Chỉ số nha chu cộng đồng	Bình thường	213	53
	Viêm nướu chảy máu	134	33,3
	Viêm nướu cao răng	228	56,7

ĐẶC ĐIỂM			n	%
Chỉ số vệ sinh răng miệng	Chỉ số刷牙	Không có刷牙	164	40,8
		刷牙 phủ ít hơn 1/3 răng	290	72,1
		刷牙 phủ nhiều hơn 1/3 răng và ít hơn 2/3 răng	99	24,6
		刷牙 nhiều hơn 2/3 răng	10	2,5
	Chỉ số cao răng	Không có cao răng	227	56,5
		Cao răng ít hơn 1/3 răng	236	58,7
		Cao răng nhiều hơn 1/3 và ít hơn 2/3 răng	101	25,1
		Cao răng nhiều hơn 2/3 răng	16	4



Hình 3. Tỷ lệ sâu răng của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3. Kiến thức - thái độ - hành vi trong việc chăm sóc răng miệng

ĐẶC ĐIỂM		n	%
Kiến thức về sức khỏe răng miệng	Đạt	292	72,6
	Chưa đạt	110	27,4
Thái độ về sức khỏe răng miệng	Tốt	400	99,5
	Chưa tốt	2	0,5
Hành vi về sức khỏe răng miệng	Đạt	67	16,7
	Chưa đạt	335	83,3

Bảng 4. Mối liên quan giữa đặc điểm cá nhân sinh viên với tình trạng sâu răng

ĐẶC ĐIỂM		Tình trạng sâu răng		Có		Không		p
		n	%	n	%	n	%	
Giới	Nam	105	63,3	61	36,7	p>0,05 ¹		
	Nữ	145	61,4	91	38,6			
Nhóm tuổi	18 - 19 tuổi	203	60,6	132	39,4	p>0,05 ¹		
	≥ 20 tuổi	47	70,1	20	29,9			
Dân tộc	Kinh	245	62,0	150	38,0	p>0,05 ²		
	Khác	5	71,4	2	28,6			
Tôn giáo	Phật giáo	35	61,4	22	38,6	p>0,05 ¹		
	Khác	16	59,3	11	40,7			
	Không	199	62,6	119	37,4			

Nhóm trường	Y - Dược	153	59,3	105	40,7	$p>0,05^1$
	Công nghệ - Khoa học máy tính	37	71,2	15	28,8	
	Kinh tế - Du lịch - Xã hội nhân văn - Quốc tế	60	65,2	32	34,8	
Thích nghi với cuộc sống hiện tại	Thích nghi	229	61,6	143	38,4	$p>0,05^1$
	Không thích nghi	21	70	9	30	
Áp lực việc học	Áp lực	153	61,7	95	38,3	$p>0,05^1$
	Không áp lực	97	63	57	37	
Kinh tế gia đình	Trên trung bình	26	48,1	28	51,9	$p<0,05^1$
	Dưới trung bình	224	64,4	124	35,6	
Gia đình có người làm trong ngành y tế	Có	92	57,5	68	42,5	$p>0,05^1$
	Không	158	65,3	84	34,7	
Nơi cư trú	Nông thôn	132	64,7	72	35,3	$p>0,05^1$
	Thành thị	118	59,6	80	40,4	
Tình trạng cuộc sống hiện tại	Sống cùng gia đình/ người thân	62	59,6	42	40,4	$p>0,05^1$
	Ở trọ/KTX	188	63,1	110	36,9	
Tình trạng công việc	Học tập toàn thời gian	171	60,4	112	39,6	$p>0,05^1$
	Vừa học vừa làm thêm	79	66,4	40	33,6	
Sử dụng đồ uống có cồn trong 6 tháng	Có	86	63,7	49	36,3	$p>0,05^1$
	Không	164	61,4	103	38,6	

¹Chi – bình phương²Fisher's

Bảng 5. Mối liên quan giữa kiến thức, thái độ, hành vi với tình trạng sâu răng

ĐẶC ĐIỂM		Tình trạng sâu răng		Có		Không		p
				n	%	N	%	
Kiến thức về sức khỏe răng miệng	Đạt			181	62	111	38	$p>0,05^1$
	Không đạt			69	62,7	41	37,3	
Thái độ về sức khỏe răng miệng	Tốt			249	62,2	151	37,8	$p>0,05^2$
	Chưa tốt			1	50	1	50	
Hành vi về sức khỏe răng miệng	Đạt			34	50,7	33	49,3	$p<0,05^1$
	Không đạt			216	64,5	119	35,5	

¹Chi – bình phương²Fisher's

Bảng 6. Hồi quy logistic đa biến các yếu tố liên quan đến sâu răng

Yếu tố		Hệ số hồi quy	OR	CI 95%	p
Giới	Nam	1	1		
	Nữ	0,032	1,032	0,650-1,641	0,892
Nhóm tuổi	18 - 19 tuổi	1	1		
	≥ 20 tuổi	-0,468	0,626	0,344-1,141	0,126
Dân tộc	Kinh	1	1		
	Khác	-0,743	0,408	0,082-2,758	0,408
Tôn giáo	Phật giáo	1	1		
	Khác	0,265	1,303	0,478-3,555	0,605
	Không	-0,025	0,975	0,531-1,792	0,936

Sinh viên trường	Công nghệ - Khoa học máy tính	1	1		
	Kinh tế - Du lịch - Xã hội nhân văn - Quốc tế	0,271	1,311	0,616-2,789	0,482
	Y-dược	0,536	1,709	0,854-3,42	0,13
Thích nghi với cuộc sống hiện tại	Thích nghi	1	1		
	Không thích nghi	0,303	1,354	0,579-3,167	0,485
Áp lực việc học	Áp lực	1	1		
	Không áp lực	-0,043	0,958	0,618-1,486	0,849
Kinh tế gia đình	Trên trung bình	1	1		
	Dưới trung bình	0,641	1,899	1,047-3,443	0,035
Gia đình có người làm trong ngành y tế	Có	1	1		
	Không	-0,173	0,841	0,528-1,338	0,465
Nơi cư trú	Nông thôn	1	1		
	Thành thị	0,094	1,099	0,708-1,705	0,675
Tình trạng cuộc sống hiện tại	Sống cùng gia đình/người thân	1	1		
	Ở trọ/KTX	-0,220	0,802	0,485-1,327	0,391
Tình trạng công việc	Học tập toàn thời gian	1	1		
	Vừa học vừa làm thêm	-0,137	0,872	0,544-1,399	0,570
Sử dụng đồ uống có cồn trong 6 tháng	Có	1	1		
	Không	-0,109	0,897	0,565-1,424	0,645
Kiến thức về sức khỏe răng miệng	Đạt	1	1		
	Chưa đạt	0,051	1,052	0,651-1,701	0,836
Thái độ về sức khỏe răng miệng	Tốt	1	1		
	Chưa tốt	0,668	1,950	0,110-34,514	0,649
Hành vi về sức khỏe răng miệng	Đạt	1	1		
	Chưa đạt	0,625	1,867	1,063-3,279	0,03

4. Thảo luận

4.1. Đặc điểm cá nhân của sinh viên

Cho thấy nữ giới chiếm 58,7%, nam giới là 41,3%. Kết quả này tương đồng với báo cáo số liệu toàn cầu của Xingzhu D., và cộng sự năm 2025 ở nhóm 10 - 24 tuổi giai đoạn 1990 đến 2021, với tỷ lệ nữ giới cao bị bệnh lý răng miệng là 34,51% - 35,99% cao hơn nam giới (33,67% -

34,96%) [21]. Tương tự với nghiên cứu của Hồng Thúy Hạnh và các cộng sự về sâu răng năm 2021 của sinh viên Y khoa năm nhất Đại học Y Hà Nội với tỷ lệ nữ giới chiếm 62,6%, nam giới chỉ 37,4% [8]; của Trần Thị Ngọc Anh và cộng sự tại Trường Đại học Y Dược - Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2023 - 2024, tỷ lệ sâu răng ở nữ giới 66.2%, cao hơn ở nam giới, chỉ

33,8% [14]; cũng như của Trịnh Thị Tố Quyên khảo sát tại Trường Đại học Sài Gòn, sinh viên nữ năm thứ nhất bị sâu răng cao hơn nam giới 1,09 lần. Có nhiều giả thiết cho rằng tần suất bệnh ở nữ giới cao hơn có liên quan đến các yếu tố sinh học của sự mọc răng sớm; sự thay đổi nội tiết tố; thành phần, thói quen ăn uống và vai trò trong xã hội [17].

Đối với nhóm tuổi của đối tượng tham gia, chiếm đa số là những sinh viên có độ tuổi từ 18 tuổi đến 19 tuổi với tỷ lệ là 83,8%, đối với những sinh viên có độ tuổi từ 20 đến 24 tuổi chỉ chiếm 16,7%. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Hồng Thúy Hạnh và các cộng sự khi độ tuổi từ 18 tuổi đến 19 tuổi chiếm tỷ lệ 100% trong nghiên cứu này. Vì nghiên cứu của chúng tôi chỉ là những bạn sinh viên năm nhất nên kết quả này chỉ có ý nghĩa đối với các bạn có độ tuổi từ 18 đến 19 tuổi [8].

Về dân tộc, chiếm đa số là sinh viên người Kinh (98,3%), trong khi sinh viên là người dân tộc khác chỉ chiếm 1,7%. Khi đưa ra yếu tố này, chúng tôi cũng đã mong chờ sự khác biệt của việc chăm sóc răng miệng của các bạn sinh viên người Kinh so với các bạn thuộc những dân tộc khác.

Về tôn giáo, chiếm đa số là sinh viên không theo tôn giáo (79,1%). Tỷ lệ các bạn sinh viên là người theo Phật giáo và tôn giáo khác lần lượt là 14,2% và 6,7%. Kết quả nghiên cứu này ngược lại hoàn toàn với nghiên cứu của Oksana Avdeenko và các cộng sự khi tỷ lệ sinh viên của người theo Phật giáo và tôn giáo khác đều ở tỷ lệ là 35% và 40%, sinh viên không theo tôn giáo nào chiếm tỷ lệ 25%. Sự trái ngược đó có thể dễ dàng giải thích được vì tín ngưỡng tôn giáo của các nước phương Tây có xu hướng phát triển hơn so với Việt Nam chúng ta [2].

Theo Bảng 1, tổng số sinh viên của khối Y Dược chiếm đa số (64,2%), sinh viên Trường Công nghệ - Khoa học máy tính là 12,9% và tỷ lệ 22,9% còn lại là sinh viên của các trường:

Trường Du lịch - Trường Kinh tế - Trường Xã hội nhân văn - Trường Đào tạo Quốc tế. Điều này có thể thấy, sinh viên khối Y Dược quan tâm đến sức khỏe răng miệng nhiều hơn so với sinh viên các trường khác.

Sự thích nghi chiếm đa số (92,5%), sinh viên không thích nghi với cuộc sống hiện đại chiếm tỷ lệ 7,5%. Số liệu phản ánh được khả năng thích ứng với sự thay đổi môi trường để phù hợp với xu hướng khá cao của các bạn sinh viên.

Đối với áp lực học tập, sinh viên cảm thấy áp lực trong học tập chiếm đa số (91,3%), sinh viên cảm thấy không áp lực trong học tập chiếm tỷ lệ là 8,7%. Điều này có thể giải thích được vì môi trường học tập ở đại học sẽ có rất nhiều điểm khác biệt so với trung học phổ thông, gây nên áp lực cho sinh viên.

Về kinh tế gia đình, sinh viên thuộc nhóm kinh tế dưới trung bình chiếm đa số (86,6%), sinh viên thuộc nhóm kinh tế trên trung bình rơi vào khoảng 13,4%. Điều này ảnh hưởng rất lớn đến khả năng tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc răng miệng của sinh viên.

Về gia đình, gia đình không có người làm trong ngành y tế chiếm tỉ lệ 60,2% gia đình có người làm trong ngành y tế chiếm ít hơn (39,8%). Đặc điểm này được đưa vào nghiên cứu để xem xét việc liệu có người làm trong ngành y tế có thật sự giúp được cho việc chăm sóc răng miệng trở nên tốt hơn hay không.

Đối với nơi sinh sống của sinh viên, tỷ lệ sống ở thành thị và nông thôn không có sự chênh lệch quá nhiều (49,3% và 50,7%). Nhưng kết quả này lại đi ngược so với nghiên cứu của Hồng Thúy Hạnh và các cộng sự, khi nghiên cứu này đưa ra sự chênh lệch về tỷ lệ định cư ở nông thôn và thành thị rất lớn - lần lượt là 29,35% và 70,65% [8].

Đối với tình trạng cuộc sống hiện tại, tỷ lệ sinh viên thuê trọ chiếm 74,1%, sinh viên sống chung với gia đình 17,9% và ở nhà với người thân chiếm 8%. Số lượng sinh viên thuê trọ

chiếm đa số cho thấy sinh viên học tập tại Đại học Duy Tân phần lớn đến từ các tỉnh thành khác.

Đối với tình trạng công việc, số lượng sinh viên học tập toàn thời gian chiếm 70,4%, lớn hơn rất nhiều với sinh viên vừa đi làm vừa đi học (29,6%). Bởi vì lượng kiến thức phải tiếp thu ở môi trường đại học là rất lớn nên sẽ chiếm rất nhiều thời gian của sinh viên. Điều này dễ dẫn đến việc hầu như các bạn sinh viên đều dành thời gian cho việc học tập nhiều hơn so với việc vừa đi làm vừa đi học.

Cuối cùng đối với tình trạng sử dụng đồ uống có cồn trong vòng 6 tháng qua, tỷ lệ các bạn sinh viên không uống rượu bia chiếm tỷ lệ cao hơn so với các bạn có sử dụng rượu bia với tỷ lệ là 66,4%. Bảng 1 cho thấy số lượng nữ giới chiếm cao hơn so với nam giới là 58,7%, với thói quen sống hằng ngày thì tỷ lệ sử dụng đồ uống có cồn ở nữ thấp hơn rất nhiều so với ở nam với tỷ lệ là 31,6% và 86,8% được nghiên cứu bởi Lưu Bích Ngọc và Nguyễn Thị Thiêng [10].

4.2. Tình trạng sức khỏe răng miệng

Bảng 2 và Hình 1 cho thấy tỉ lệ sâu răng ở sinh viên các trường thuộc Đại học Duy Tân là 62,2%. Bên cạnh chỉ số sâu răng, nghiên cứu của chúng tôi cũng đã đưa ra tỉ lệ của răng trám sâu và răng mất do sâu lần lượt là 9,5% và 4%. Kết quả của chúng tôi thấp hơn so với với một số tác giả trong và ngoài nước như nghiên cứu của Trần Văn Trường và các cộng sự (2001) khi nghiên cứu này cho thấy tỷ lệ sâu răng của các sinh viên 18 tuổi là 75,2% [15]. Nghiên cứu của Drachev và các cộng sự vào năm 2017 trên 751 sinh viên của một đại học chuyên ngành Y ở Nga cho thấy tỉ lệ sâu răng lên tới 96% [5]. Nghiên cứu của Hồng Thúy Hạnh và các cộng sự vào năm 2021 trên 770 sinh viên Y khoa năm nhất của Đại học Y Hà Nội, tỉ lệ sâu răng chiếm đến 84,55% [8]. Tuy nhiên, tỷ lệ sâu răng trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với tỷ lệ 47,2% trong khảo sát của Trần Thị Ngọc Anh và cộng sự tại

Trường Đại học Y Dược (Đại học Quốc gia Hà Nội) năm học 2023 - 2024 [14].

Những kết quả nghiên cứu này cho thấy tỉ lệ sâu răng ở sinh viên là khác nhau ở những thời điểm nghiên cứu khác nhau. Yếu tố ảnh hưởng đến sâu răng của sinh viên ở thời điểm cũng khác nhau, ví dụ về sự phát triển kinh tế, thái độ về chăm sóc răng miệng.

4.3. Kiến thức - thái độ - hành vi về chăm sóc sức khỏe răng miệng

Bảng 3 cho thấy kiến thức sức khỏe răng miệng của sinh viên đạt 72,6%. Điều này có thể giải thích do sự khác nhau tùy thuộc vào nền tảng giáo dục và thông tin mà sinh viên tiếp nhận, một số sinh viên có kiến thức về sức khỏe răng miệng tốt, trong khi đó, một số khác có thể thiếu thông tin hoặc có các quan niệm sai lầm về chăm sóc răng miệng.

Bên cạnh đó, sinh viên có thái độ tốt về sức khỏe răng miệng chiếm tới 99,5%. Do hiện nay, sinh viên đã nhận thức được tầm quan trọng của sức khỏe răng miệng đối với bản thân nên đang có thái độ tích cực đối với việc chăm sóc răng miệng hàng ngày.

Tuy nhiên, có tới 83,3% số sinh viên có hành vi về sức khỏe răng miệng chưa đạt. Nguyên nhân có thể do thiếu thông tin, kiến thức về chăm sóc răng miệng hoặc chưa nhận ra tầm quan trọng của việc chăm sóc răng miệng dẫn đến tăng nguy cơ sâu răng.

4.4. Mối liên quan đến vấn đề sâu răng

Bảng 5 cho thấy sự liên quan của kinh tế gia đình đến sâu răng ($p < 0,05$) có ý nghĩa với thống kê. Cụ thể tại Bảng 6 hồi quy logistic đa biến các yếu tố liên quan đến sâu răng, những sinh viên có kinh tế gia đình dưới trung bình có nguy cơ sâu răng cao hơn 1,899 lần so với sinh viên có kinh tế trên trung bình. Kết quả này cũng phù hợp với kết quả khảo sát của Shafqat A.S., năm 2023). Điều này cho thấy tỷ lệ sâu răng đang gia tăng ở hầu hết các nước đang phát triển, do chế

độ ăn gây sâu răng, tiếp xúc tối thiểu với florua và do không đủ khả năng chi trả chi phí cho các thủ thuật nha khoa. Đồng thời, nhóm đối tượng này có thể bỏ qua việc chăm sóc răng miệng hàng ngày, bỏ qua việc đến nha sĩ thường xuyên để kiểm tra và làm sạch răng khi phải đối mặt với những chi phí khác quan trọng hơn trong cuộc sống nên làm tăng tỉ lệ sâu răng. Đối với hành vi chăm sóc răng miệng liên quan đến sâu răng, tỷ lệ $p < 0,05$ có ý nghĩa thống kê. Cụ thể tại Bảng 6 hồi quy logistic đa biến các yếu tố liên quan đến sâu răng, sinh viên có hành vi chăm sóc răng miệng chưa đạt có nguy cơ sâu răng cao hơn 1,867 lần so với sinh viên có hành vi chăm sóc răng miệng đạt. Kết quả nghiên cứu của Elshoryi N.A., và cộng sự năm 2024 đã chỉ ra trong số các hành vi về sức khỏe răng miệng, việc đánh răng thường xuyên và sử dụng nước súc miệng cho thấy mối liên hệ cao nhất với điểm DMFT thấp hơn. Ngược lại, việc tiêu thụ nhiều đồ ăn nhẹ có đường vào buổi tối, đồ uống có đường trong bữa tối, giữa các bữa ăn, nước trái cây có đường, đồ uống tăng lực và nước ngọt có tương quan với điểm DMFT cao hơn [6].

Sinh viên có hành vi chăm sóc răng miệng chưa đạt thì khoang miệng tích tụ vi khuẩn thành mảng bám trên răng và nướu, lâu dần vôi hóa thành cao răng, hình thành môi trường thuận lợi cho vi khuẩn trú ẩn và phát triển, tiêu diệt mô liên kết men răng, tạo ra lỗ trên bề mặt răng gây sâu răng. Do đó cần trang bị cho sinh viên những kiến thức về sâu răng và quan tâm đến những sinh viên có hành vi chăm sóc răng miệng chưa đạt. Từ đó, sinh viên có thể học được các kỹ năng chăm sóc răng miệng đúng cách, cùng nhận ra tầm quan trọng của việc đánh răng, sử dụng chỉ nha khoa hoặc cọ răng giữa và điều trị các vấn đề răng miệng kịp thời để giữ cho răng miệng luôn khỏe mạnh. Tác giả Abdulhadi Warreth đã đưa ra cách tiếp cận mới năm 2023: “Phòng ngừa sâu răng, phát hiện sớm và chẩn đoán dựa trên các chỉ số rủi ro và đánh giá yếu tố rủi ro là những phương pháp tiếp cận thực tế mới nhất,

bảo tồn mô khỏe mạnh và duy trì sức sống của tủy trong việc điều trị sâu răng” [1]. Nghiên cứu của Jill J. năm 2023 cũng đã khuyến cáo thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe răng, miệng bao gồm: Chải răng và dùng chỉ nha khoa thường xuyên; hạn chế dùng thức ăn và đồ uống có đường, không hút thuốc và khám sàng lọc định kỳ kiểm tra sâu răng và khảo sát hiểu biết về các yếu tố nguy cơ sâu răng [9]. WHO đã đưa ra Kế hoạch hành động chăm sóc sức khỏe răng miệng toàn cầu giai đoạn 2023 - 2030, thông qua tại Đại hội đồng Y tế thế giới lần thứ 75 vào tháng 5 năm 2022, với các nguyên tắc tích hợp sức khỏe răng miệng vào chăm sóc sức khỏe ban đầu, lấy con người làm trung tâm và tối ưu hóa các công nghệ kỹ thuật số; hướng đến mục tiêu chiến lược quan trọng: Tích hợp chăm sóc sức khỏe răng miệng thiết yếu và đảm bảo bảo vệ tài chính liên quan và vật tư thiết yếu trong chăm sóc sức khỏe ban đầu [18].

5. Kết luận

Kết quả của nghiên cứu cho thấy tỷ lệ sâu răng là 62,2%, và 9,5% trám răng do sâu răng, tỷ lệ mất răng do sâu răng là 4%. Các kết quả thu thập và phân tích số liệu thấy được mối liên quan giữa kinh tế gia đình và hành vi về sức khỏe răng miệng của đối tượng nghiên cứu, với $p < 0,05$. Nhìn chung, nghiên cứu này đã bước đầu chỉ ra được thực trạng sâu răng và các yếu tố liên quan của sinh viên năm thứ nhất Đại học Duy Tân năm 2023. Từ đó biết được tình hình sức khỏe răng miệng của sinh viên và đề xuất các biện pháp phòng ngừa, giảm thiểu tình trạng sâu răng phù hợp.

Đề xuất biện pháp: Các cơ sở giáo dục có thể tổ chức các đợt khám răng miệng định kỳ miễn phí cho sinh viên, tạo điều kiện cho những sinh viên có kinh tế dưới trung bình có cơ hội tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc răng miệng.

Bên cạnh đó, Các chương trình Nha học đường nên được tổ chức dưới hình thức là các buổi diễn thuyết, mời các bác sĩ, sinh viên trong

ngành Răng Hàm Mặt kết hợp với sử dụng các video, hình ảnh minh họa để hướng dẫn cho sinh viên về cách đánh răng, cách sử dụng bàn chải, nước súc miệng, chỉ nha khoa sao cho đạt hiệu quả. Cho sinh viên thấy được hậu quả của chảy máu răng nếu không được điều trị sớm. Và đặc biệt nêu lên tầm quan trọng của việc khám răng định kỳ 6 tháng một lần đối với sức khỏe răng miệng.

Tài liệu tham khảo

- [1] Warreth, A. (2023). "Dental caries and its management." *International Journal of Dentistry* (2), 1–15. DOI: 10.1155/2023/9365845.
- [2] Avdeenko, O. (2019). *Oral behavior and dental status of Orthodox Christian priests and monks*. Truy cập ngày 03/04/2023, từ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6489510>.
- [3] Barton, J. & Parry-Jones, W. (2000). Adolescence. Trong: Detels, R., McEwen, J., Beaglehole, R. & Tanka, H. (Eds.), *Oxford Textbook of Public Health: The Practice of Public Health* (4th ed., tr. 1623–1638). Oxford: Oxford University Press.
- [4] Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương. (2021). *Sâu răng là gì? Cách điều trị sâu răng như thế nào?* Truy cập ngày 03/04/2023, từ <https://ranghammat.org.vn>.
- [5] Drachev, S.N., Brenn, T. & Trovik, T.A. (2017). "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*, 17, 136.
- [6] Elshahoryi, N.A., et al. (2024). "Understanding dental caries in adults: A cross-sectional examination of risk factors and dietary behaviors." *Clinical Nutrition Open Science*, 57, 163–176.
- [7] Grace, T.W. (1998). "Health problems of late adolescence." *Primary Care*, 25(1), tr. 237–252. Truy cập ngày 03/04/2023, từ <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii>.
- [8] Hạnh, H.T. & cộng sự. (2021). "Thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2021–2022." *Tạp chí Y học Việt Nam*, 509(2), tr. 124–127.
- [9] Jill, J. (2023). "Dental caries in adults, adolescents, and children." *JAMA*, 330(17), 1703. DOI: 10.1001/jama.2023.21984.
- [10] Ngọc, L.B. & Thiêng, N.T. (2018). *Tiêu dùng rượu bia ở Việt Nam - một số kết quả điều tra quốc gia*. Hà Nội: NXB Đại học Kinh tế Quốc dân.
- [11] Hưng, M.Đ. & cộng sự. (2006). *Bài giảng răng hàm mặt*. Hà Nội: NXB Y học.
- [12] Nityanand, J., et al. (2023). "WHO's global oral health status report 2022: Actions, discussion and implementation." *Oral Diseases*. DOI: 10.1111/odi.14516.
- [13] Shafqat, A.S. (2023). "Caries and public health." *Journal of Khyber College of Dentistry*, 12(03), tr. không rõ. DOI: 10.33279/jkcd.v12i03.74.
- [14] Anh, T.T.N. & Yến, Đ.N. (2024). "Thực trạng sâu răng của sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội năm học 2023–2024." *Tạp chí Y học Việt Nam*, 539(1), tr. 252–255.
- [15] Trường, T.V. & cộng sự. (2001). *Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc*. Hà Nội: NXB Y học.
- [16] Hải, T.Đ. (2000). "Hiệu quả chăm sóc răng miệng trẻ em học đường trong sâu răng và bệnh quanh răng tại Hải Dương 2000." *Tạp chí Y học Thực hành*, 380–381(5), tr. 2–4.
- [17] Quyên, T.T.T. (2020). *Tình trạng sức khỏe răng miệng, các yếu tố liên quan và hiệu quả chương trình nâng cao sức khỏe răng miệng trên sinh viên năm thứ nhất Trường Đại học Sài Gòn năm 2015* (Luận án tiến sĩ y học, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh, TP. Hồ Chí Minh).
- [18] WHO. (2023). *Draft Global Oral Health Action Plan (2023–2030)*. Truy cập ngày 03/04/2023, từ <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/mnd/oral-health/>.
- [19] World Health Organization. (2000). *Global Data on Dental Caries Prevalence (DMFT) in Children Aged 12 Years*. Geneva: World Health Organization.
- [20] World Health Organization. (2013). *The World Oral Health Report*. Geneva: World Health Organization.
- [21] Dai, X., et al. (2025). "Global burden and trends of oral disorders among adolescent and young adult (10–24 years old) from 1990 to 2021." *BMC Oral Health*, 25, 486. DOI: 10.1186/s12903-025-05864-z.
- [22] Žemaitienė, M., Grigalaušienė, R. & Vasiliauskienė, I. (2016). "Prevalence and severity of dental caries among 18-year-old Lithuanian adolescents." *Medicina (Kaunas)*, 52(1), tr. 54–60. Truy cập ngày 03/04/2023, từ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>.