

TÌNH TRẠNG MẤT RĂNG Ở NGƯỜI CAO TUỔI PHƯỜNG NGHĨA TÂN, QUẬN CẦU GIẤY, THÀNH PHỐ HÀ NỘI

TRƯƠNG MẠNH DŨNG
Trường Đại học Răng Hàm Mặt

TÓM TẮT

Sử dụng phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang với cỡ mẫu là 427 người đã được thực hiện tại Phường Nghĩa Tân, Quận Cầu Giấy, Thành phố Hà Nội năm 2007 nhằm xác định tỷ lệ mất răng ở người cao tuổi. Với các tiêu chuẩn đánh giá của Tổ chức y tế thế giới. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ mất răng chung là 81,73% trong đó nhóm tuổi 60-64 là 65,38%; nhóm tuổi 65-74 là 80,79%; nhóm trên 75 tuổi là 97,26% và số răng mất trung bình ở một người là 10,13 chiếc và tình trạng răng mất gia tăng theo tuổi. Như vậy tỷ lệ mất răng là cao hơn so với kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2000.

Từ khóa: Người cao tuổi, răng mất, tình trạng mất răng.

SUMMARY

*Methods:*A cross section study with sample size of 427 old persons was conducted in Nghia Tan square, Cau Giay district, Hanoi, 2007 to describe the edentulism in that community. The indicator and criteries of missing teeth were following the WHO standars.

Results showed that the general missing teeth prevalence was 81.73%, of which 60-64, 65-74 age group and ≥ 75 years of age were 65.38, 80.79, 97.26% respectively. The mean number of missing teeth for one people was 10.13 teeth and the mean number of missing teeth increased across age groups. In conclusion, the general missing teeth prevalence were higher than that of Vietnam national survey on dental health care conducted in 2000.

Keywords: old people, missing teeth, edentulism.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, trong những năm gần đây tuổi thọ của người dân được nâng cao là thành quả của hàng loạt cải thiện về điều kiện kinh tế xã hội và công tác chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên, tuổi thọ cũng đặt ra những vấn đề lớn đó là giữ gìn và tăng cường sức khỏe răng miệng bên cạnh các yêu cầu chăm sóc sức khỏe toàn thân. Cũng như các đối tượng khác, tình hình mắc các bệnh răng miệng của người cao tuổi ở nước ta còn cao do ý thức giữ gìn vệ sinh răng miệng còn thấp, nhân lực và phương tiện chăm sóc của ngành y tế cho chăm sóc răng miệng còn thiếu, hơn nữa hoàn cảnh kinh tế và thu nhập thấp cũng làm cho người cao tuổi trở thành một đối tượng cần sự quan tâm đặc biệt của các chương trình chăm sóc cộng đồng.

Các cuộc điều tra về sức khỏe răng miệng người từ 55 và 60 tuổi trở lên được tiến hành ngày một nhiều ở khắp nơi trên thế giới. Các nghiên cứu đã phân tích, mô tả các hiện tượng sức khỏe răng miệng nổi bật ở người cao tuổi, trong đó sâu răng và viêm quanh răng là hai bệnh phổ biến có tỉ lệ và số trung bình mắc rất cao ở những người còn răng và được coi là những nguyên nhân chính dẫn tới mất răng

Ở Việt Nam, điều tra năm 1989-1990 và năm 2000 trên toàn quốc đã đánh giá tình trạng sức khỏe và nhu cầu chăm sóc răng miệng nói chung nhưng chưa cụ thể về nhu cầu của người cao tuổi. Các nghiên cứu về bệnh lý răng miệng ở người cao tuổi còn ít, chương trình chăm sóc sức khỏe răng miệng ban đầu còn ít tiếp cận được đến đối tượng người cao tuổi.

Nghĩa Tân là một phường của quận Cầu Giấy, nơi giáp ranh giữa nội và ngoại thành của thành phố Hà Nội. Số lượng người cao tuổi chiếm khoảng 10% dân

số của phường. Đại bộ phận là cán bộ công chức đã nghỉ hưu. Vậy tình hình sức khỏe răng miệng ở địa bàn này như thế nào? Có khác biệt gì so với các khu vực khác trên địa bàn thành phố và các tỉnh khác không?

Xuất phát từ những lý do nêu trên, chúng tôi thực hiện đề tài: **tình trạng mất răng ở người cao tuổi phường Nghĩa Tân, quận Cầu Giấy, thành phố Hà Nội**, với mục tiêu sau: mô tả tình trạng mất răng ở người cao tuổi phường Nghĩa Tân, quận Cầu Giấy, thành phố Hà Nội

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Người từ 60 tuổi trở lên sinh sống trên địa bàn phường Nghĩa Tân, quận Cầu Giấy, thành phố Hà Nội
- Còn đủ sức khỏe, minh mẫn và đồng ý tham gia vào nghiên cứu.

2. Địa điểm và thời gian thực hiện đề tài

- Địa điểm: Trường Đại học Răng Hàm Mặt - Viện Răng Hàm Mặt Quốc Gia và phường Nghĩa Tân, quận Cầu Giấy, Hà Nội.
- Thời gian: từ tháng 3/2007 đến tháng 10/2007.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thiết kế mẫu

Nghiên cứu là nghiên cứu cắt ngang mô tả, không can thiệp.

Phân làm 3 tầng theo 3 độ tuổi, để tiện cho việc xây dựng tuổi cho các mẫu, chúng tôi quy định phân tầng tuổi nghiên cứu như sau:

- Nhóm 60-64 tuổi: có ngày sinh trong năm 1943-1947
- Nhóm 65-74 tuổi: có ngày sinh trong năm 1933-1942
- Nhóm trên 75 tuổi: có ngày sinh trong năm 1932 trở về trước.

3.2. Cỡ mẫu

Được tính dựa theo công thức:

$$n = Z_{(1-\alpha/2)}^2 \times \frac{pq}{(\epsilon p)^2} \times 2$$

n: cỡ mẫu

p: tần suất mắc bệnh tại cộng đồng. Theo điều tra của Phạm Văn Việt (2004) trên địa bàn thành phố Hà Nội, tỉ lệ sâu răng của người cao tuổi là 55,06%. ở đây lấy p = 0,60.

q = 1- p: tỉ lệ không mắc.

ε: độ chính xác tương đối được chọn là 0,2

α: mức ý nghĩa thống kê. ở đây α = 0,05

$Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96 giá trị thu được từ bảng Z tương ứng với giá trị α đã chọn

Nếu lấy hệ số ảnh hưởng của thiết kế là 2 (design effect) thì: n = 64 x 2 = 128

Như vậy, cỡ mẫu tối thiểu cho mỗi tầng tuổi là 128 đối tượng. Tính cỡ mẫu cho 3 tầng tuổi 60 - 64; 65 - 74 và ≥ 75 thì cỡ mẫu toàn bộ sẽ là 128 x 3 = 384 đối tượng. Thực tế khám 427 người bao gồm 212 nam và

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

215 nữ. Như vậy, đảm bảo lớn hơn cỡ mẫu đã tính.

3.3. Các bước tiến hành

Các bước tiến hành gồm:

- Liên hệ với chính quyền địa phương và hội người cao tuổi phường Nghĩa Tân, quận Cầu Giấy, thành phố Hà Nội.

- Tập huấn cán bộ điều tra về cách thức khám và cách ghi phiếu khám.

- Khám đánh giá bệnh sâu răng, tình trạng mất răng bằng dụng cụ khám và theo phiếu thu thập thông tin.

3.4. Phương pháp thu thập số liệu

- Khám bằng dụng cụ chuyên khoa dưới ánh sáng tự nhiên hoặc ánh sáng đèn điện đủ để phát hiện tổn thương bệnh lý.

- Khay dụng cụ gồm: gương, gắp, thám trám.

- Người khám: là các bác sỹ chuyên khoa Răng Hàm Mặt (học viên lớp cao học II, trường Đại học Răng Hàm Mặt, Hà Nội)

* Đội điều tra gồm 12 người: 6 điều tra viên, 6 thư kí ghi chép.

* Đội được tập huấn kĩ các tiêu chuẩn đánh giá lâm sàng và cách ghi nhận tình trạng mất răng.

* Cách khám:

Khám cùng một cách thức cho mỗi cá thể, không nên chỉ khám kỹ với người có nhiều răng sâu và qua loa với người có ít hoặc không có răng sâu.

Khám từng phần theo thứ tự nhất định:

Thí dụ: theo thứ tự từ R11 - 18, R21 - 28, R38 - 31, R41 - 48.

Nên khám toàn diện cho mỗi răng, mỗi răng khám theo thứ tự: mặt nhai (cắn), mặt lưỡi (mặt trong), mặt má (mặt ngoài), mặt gần, mặt xa.

Khám tất cả các mặt của mỗi răng rồi đọc mã số của răng đã khám cho người ghi chép.

Ghi chép vào phiếu khám theo mẫu của WHO.

*** Ghi nhận tình trạng răng:**

Các mã số:

Mã số	Tình trạng
0	Lành mạnh
1	Sâu
2	Trám có sâu
3	Trám tốt (trám và không sâu)
4	Mất do sâu
5	Mất do lý do khác
6	Bít hố rãnh
7	Trụ cầu, mào, veneer, implant
8	Răng chưa mọc
T	Răng chấn thương
9	Không ghi nhận được

3.5. Xử lý và phân tích dữ kiện

Các phiếu khám được kiểm tra trong ngày, điều chỉnh các sai sót (nếu có) ngay cuối buổi khám.

Sử dụng phần mềm SPSS phiên bản 10.00 để xử lý số liệu, các test thống kê χ^2 , so sánh trung bình, phương sai.

Bảng 1. Số lượng và tỉ lệ đối tượng nghiên cứu còn và mất răng

Nhóm tuổi	Số người khám còn răng		Số người còn đủ 32 răng		Số người còn $\geq 20R$		Số người mất toàn bộ 1 hàm		Số người mất toàn bộ 2 hàm	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
60- 64 (n=130)	130	100,0	45	34,62	97	74,62	4	3,08	0	0,00
65- 74 (n=151)	147	97,35	29	19,21	93	61,59	5	3,31	4	2,65
≥ 75 (n=146)	138	94,52	4	2,74	66	45,21	16	11,95	8	5,48
Tổng cộng (n=427)	415	97,19	78	18,27	256	59,95	25	5,85	12	2,81

Tình trạng còn và mất răng của 427 đối tượng từ 60 tuổi trở lên. Số đối tượng còn đủ răng, còn 20 răng trở lên là 59,95%. Người mất toàn bộ răng ở một hàm trên hoặc dưới là 5,85%. Người mất toàn bộ răng ở cả hai hàm là 2,81%.

Bảng 2. Tỉ lệ mất răng theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số người khám	Số người mất R	Tỉ lệ (%)
60-64	130	85	65,38
65-74	151	122	80,79
Trên 75	146	142	97,26
Tổng cộng	427	349	81,73
p	< 0,001		

Tỉ lệ mất răng ở người trên 60 tuổi là 81,73 %. Tuổi càng cao tỉ lệ mất răng càng tăng. Sự tăng này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Có 97,26% người trên 75 tuổi bị mất răng.

Bảng 3. Tỉ lệ mất răng theo vị trí

Vị trí mất răng	Số răng mất	Tỉ lệ %	Tổng
Hàm trên	1661	46,99	3535 R
Hàm dưới	1874	53,01	
R hàm lớn	1693	47,89	3535 R
R hàm nhỏ	781	22,10	
R cửa, R nanh	1061	30,01	100%

Tỉ lệ mất răng ở vùng răng hàm nhiều hơn ở vùng răng cửa và nanh. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Bảng 4. Số trung bình mất răng từng hàm của một người theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số răng mất Trung bình	Trung bình mất răng hàm trên	Trung bình mất răng hàm dưới
60-64	6,62 \pm 5,65	3,32 \pm 3,94	2,23 \pm 2,42
65-74	9,52 \pm 6,82	4,16 \pm 3,97	4,31 \pm 3,34
≥ 75	14,26 \pm 9,05	6,92 \pm 4,60	8,81 \pm 5,57
Tổng số	10,13 \pm 8,00	4,77 \pm 4,33	5,36 \pm 4,53
p	< 0,001	< 0,001	< 0,001

Trung bình mỗi đối tượng nghiên cứu mất 10,13 răng. Trung bình mất răng hàm trên là 4,77 răng; hàm dưới là 5,36 răng. Hàm dưới có số răng mất trung bình nhiều hơn hàm trên. Số răng mất ở mỗi hàm cũng tăng dần theo lứa tuổi. Sự tăng này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$.

BÀN LUẬN

Tỉ lệ mất răng ở đối tượng trên 60 tuổi là 81,73% với số trung bình 10,13 răng mất/ người. Tuổi càng cao tỉ lệ mất răng càng tăng. Đặc biệt ở nhóm tuổi già trên 75 tuổi, có 97,26% đối tượng bị mất răng. Tỉ lệ người mất răng toàn bộ 1 hàm chiếm 5,85%. Mất răng toàn bộ 2 hàm chiếm 2,81%.

Người cao tuổi, mất răng ở vùng răng hàm nhiều

hơn mất răng ở vùng răng cửa. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

Số răng mất trung bình cũng tăng lên theo tuổi: từ 6,62 răng/người ở độ tuổi 60-64; 9,52 răng/người ở độ tuổi 65-74 và tăng lên đến 14,26 răng/người ở tuổi trên 75. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với $p < 0,001$. Mất răng toàn bộ cũng tăng từ 2,65% ở tuổi 64-75 lên 5,48% ở tuổi trên 75.

Như vậy, ở khoảng cách 3 nhóm tuổi với khoảng thời gian 25 năm số răng trung bình các đối tượng mất đã tăng lên gần 8 răng. Đây là con số cần được kiểm soát nhằm đảm bảo chức năng ăn nhai cho người cao tuổi.

So sánh với kết quả điều tra toàn quốc của Trần Văn Trường, Lâm Ngọc Ấn và Trịnh Đình Hải (2000) thì số răng mất trung bình mỗi người ở độ tuổi trẻ hơn (tuổi ≥ 45) là 6,64; tỉ lệ mất răng toàn bộ trên 0,3%; toàn bộ dưới là 0,6% và toàn bộ 2 hàm là 0,8% thì thấy kết quả nghiên cứu của chúng tôi đều cao hơn về cả tỉ lệ mất răng và số trung bình răng mất. So sánh này cho thấy sự gia tăng đáng kể tình trạng mất răng ở người cao tuổi, đáng để quan tâm.

So sánh với kết quả điều tra của Phạm Văn Việt (Hà Nội, 2004) trên 850 đối tượng trên 60 tuổi thì số trung bình răng mất là 10,73; ở từng nhóm tuổi số răng mất tương ứng là 5,04 (60-64); 9,72 (65-74) và 14,52 (≥ 75). Kết quả nghiên cứu của chúng tôi là phù hợp với kết quả của Phạm Văn Việt. Tuy nhiên, kết quả của chúng tôi có tỉ lệ mất răng toàn bộ 2 hàm thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Văn Việt (6,9%). Giải thích lí do này có thể do cỡ mẫu của chúng tôi còn nhỏ. Đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn, nghề nghiệp cũng khác do vậy thái độ chăm sóc răng miệng cũng có thể khác nhau. Để tìm hiểu nguyên nhân, chúng tôi cần thêm thời gian để mở rộng điều tra.

So sánh với kết quả từ tổng quan tình hình các nghiên cứu quốc tế về mất răng ở mục 1.4.3 cho thấy số trung bình răng mất mỗi người và tỉ lệ người có mất răng toàn bộ 2 hàm từ độ tuổi 60 trở lên đều ở mức thấp. Giải thích điều này có lẽ vì ở nước ta tâm lí bệnh nhân rất sợ nhổ răng. Do vậy, nhiều răng lung lay đến độ 4 mà bệnh nhân vẫn không đồng ý nhổ. Còn ở các nước phát triển, việc nhổ răng là tuân theo chỉ định của thầy thuốc. Hơn nữa ở nước ta, mạng lưới dịch vụ y tế chưa tốt, nhổ răng xong việc làm răng giả rất khó khăn về cả kinh tế và cả điều kiện dịch vụ. Đó cũng là một nguyên nhân làm bệnh nhân ngại nhổ răng.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi thống kê tình

trạng mất răng do tất cả các nguyên nhân khác nhau như sâu răng, viêm quanh răng, sang chấn... Vì vậy chưa thống kê được tỉ lệ mất răng do từng nguyên nhân là bao nhiêu. Chúng tôi nghĩ rằng, những nghiên cứu sau cần tìm hiểu kỹ hơn tình trạng mất răng và nguyên nhân mất răng ở người cao tuổi.

Như vậy: từ kết quả của nghiên cứu này và qua nhiều công trình điều tra trong nước và quốc tế khác đã cho thấy mất răng là tình trạng phổ biến ở người cao tuổi. Các thay đổi về tình trạng còn, mất răng theo tuổi đều có ý nghĩa thống kê với qui luật: **Tuổi càng cao mất răng càng nhiều**. Đối với người cao tuổi, việc giảm tỉ lệ mất răng lẻ tẻ và toàn bộ, nâng cao tỉ lệ người còn hàm răng đủ chức năng với số răng có từ 20 trở lên là mục tiêu phấn đấu của ngành nha khoa. Chỉ tiêu về SKRM cho người cao tuổi do TCYTTG đề ra là: đến năm 2000, 50% cá thể 65 tuổi trở lên có ít nhất 20 răng, số người không còn răng dưới 25%; đến 2010, lứa tuổi từ 65-74 có số người không còn răng dưới 5%; 70% cá thể có ít nhất 20 răng còn chức năng.

KẾT LUẬN

Tình trạng mất răng nghiêm trọng mà nhiều đối tượng người cao tuổi không được làm phục hình:

- Có 81,73% người \geq 60 tuổi bị mất răng.

- Số răng mất trung bình ở mỗi người là 10,13 chiếc; hàm trên là 4,77 chiếc; hàm dưới là 5,36 chiếc.

- Tỉ lệ mất răng toàn bộ 1 hàm là 5,85% và mất răng toàn bộ 2 hàm là 2,81%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Văn Trường, Lâm Ngọc Ẩn, Trịnh Đình Hải, John Spence A., Thomson K.R. (2002), *Điều tra sức khoẻ răng miệng toàn quốc*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 103- 105.

2. Nguyễn Trường Sơn (2004), "*Khảo sát mối liên quan giữa kiến thức, hành vi và tình trạng răng miệng người cao tuổi ở 10 phường quận 3 thành phố Hồ Chí Minh*", Luận văn tốt nghiệp bác sĩ Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh, tr. 31-35.

3. Phạm Văn Việt (2004), "*Nghiên cứu tình trạng, nhu cầu chăm sóc sức khoẻ răng miệng và đánh giá kết quả hai năm thực hiện nội dung chăm sóc răng miệng ban đầu ở người cao tuổi tại Hà Nội*", Luận án tiến sĩ y học chuyên ngành Răng Hàm Mặt, tr. 102- 127.

4. Hobdell M., Peterson PE, Clarkson J., Johnson N., (2003), "Global goals for oral health 2020", *Int. Dent. J.*, 53, pp. 285 - 8.