

**ĐẶC ĐIỂM CÁC BỆNH RĂNG MIỆNG THƯỜNG GẶP Ở  
BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC  
Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2021-2022**

*Nguyễn Thị Ngọc Diễm<sup>1\*</sup>, Trần Thị Kim Ngọc<sup>2</sup>, Trương Nhật Khuê<sup>1</sup>, Lê Nguyễn Lâm<sup>1</sup>*

*1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*2. Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*\*Email: ntndiem2016@gmail.com*

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Bệnh răng miệng đã từ lâu được xem là gánh nặng của ngành y tế và ảnh hưởng trong suốt đời người bệnh, Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ bệnh răng miệng cao nhất thế giới. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ đặc điểm các bệnh răng miệng thường gặp ở bệnh nhân ngoại trú Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021-2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 450 bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên đến khám tại phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. **Kết quả:** Bệnh nhân bị sâu răng vĩnh viễn là 97,8%, tỷ lệ sâu răng ở bệnh nhân nam (97,6%) thấp hơn bệnh nhân nữ (98,0%), tỷ lệ sâu răng của bệnh nhân tăng dần theo tuổi, tỷ lệ sâu răng thấp nhất ở bệnh nhân từ 18-30 tuổi (96,0%), cao nhất ở bệnh nhân từ 51 tuổi trở lên (100%); chảy máu nướu là 72,7%, có tụt nướu là 26,7%; về tình trạng tổn thương niêm mạc miệng, tỷ lệ bệnh nhân bị áp xe là 2,9%, bị loét là 0,8%. **Kết luận:** Tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn là 97,8%; chảy máu nướu là 72,7%, có tụt nướu là 26,7%; về tình trạng tổn thương niêm mạc miệng, tỷ lệ bệnh nhân bị áp xe là 2,9%, bị loét là 0,8%.

**Từ khóa:** Bệnh răng miệng, sâu răng.

**ABSTRACT**

**CHARACTERISTICS OF COMMON DENTAL DISEASE IN  
OUTPATIENTS CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND  
PHARMACY HOSPITAL IN 2021-2022**

*Nguyen Thi Ngoc Diem<sup>1\*</sup>, Tran Thi Kim Ngoc<sup>2</sup>, Truong Nhut Khue<sup>1</sup>, Le Nguyen Lam<sup>1</sup>*

*1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

*2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital*

**Background:** Dental disease has long been considered a burden on the health sector and affects the patient's lifetime. Vietnam is one of the countries with the highest rate of oral disease in the world. **Objectives:** Determine the rate of characteristics of common dental diseases in outpatients Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2021-2022. **Material and methods:** A cross-sectional descriptive study with analysis on 450 patients aged 18 years and older who visited the Dental Clinic, Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital, and analyzed the data using SPSS 18.0 software. **Results:** Patients with permanent tooth decay was 97.8%, the rate of tooth decay in male patients (97.6%) is lower than in female patients (98.0%); the rate of dental caries of patients increased gradually with age, the lowest rate of caries in patients aged 18-30 years (96.0%), the highest in patients aged 51 years and older (100%); bleeding gums is 72.7%, receding gums is 26.7%; Regarding the damage to the oral mucosa, the rate of patients with abscesses was 2.9%, ulcers were 0.8%. **Conclusion:** The rate of permanent tooth decay is 97.8%; bleeding gums is 72.7%, receding gums is 26.7%; Regarding the damage to the oral mucosa, the rate of patients with abscesses was 2.9%, ulcers were 0.8%.

**Keywords:** Dental disease, tooth decay.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh sâu răng và bệnh nha chu từ lâu được xem là bệnh răng miệng phổ biến và ảnh hưởng trong suốt đời bệnh nhân [12]. Theo kết quả điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc năm 2019: Tỷ lệ sâu răng sữa ở nhóm tuổi 6-8 tuổi là rất cao (86,4%), trung bình mỗi trẻ em có 6,21 răng bị sâu; sâu răng vĩnh viễn ở trẻ em xuất hiện sớm và có chiều hướng tăng theo thời gian. Trẻ em 6-8 tuổi đã có 20,9% sâu răng vĩnh viễn, lứa tuổi then chốt 6 tuổi: 85,6% sâu răng sữa, tuổi 12 và tuổi 17 tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn là 44,8% và 35,2%. Chỉ số sâu mất trám răng ở trẻ em 12 tuổi là 1,56 và ở trẻ em 15 tuổi là 1,62. Tỷ lệ sâu răng người lớn ở tuổi 18-34 là 72,8%, tuổi từ 35-44 là 70,4%, tuổi trên 45 là 66,7%. Bệnh vùng quanh răng như chảy máu viêm: 54,45% túi lợi nông 7,0%, túi nước sâu 3,9%. Tỷ lệ người cao tuổi bị mất răng cao chiếm 79,4%, chỉ số sâu mất trám răng là 8,98, tỷ lệ mắc bệnh quanh răng cao chiếm 77,3%, tỷ lệ người cao tuổi có đủ 3 vùng lục phân lạnh mạnh rất thấp chiếm 10,5% [5].

Một nghiên cứu ở vùng Đồng bằng sông Cửu Long của Trần Thị Phương Đan, năm 2012, cho thấy bệnh sâu răng rất phổ biến trong cộng đồng dân cư chiếm 76,9%, đặc biệt là lứa tuổi 35-44 chiếm 82,1% [3]. Thống kê cho thấy Việt Nam là một trong những nước có tỷ lệ bệnh răng miệng cao nhất thế giới [2], [14]. Ngoài ra, thiếu sự đồng bộ giữa hệ thống y tế, hệ thống giáo dục và cơ chế chính sách góp phần làm suy giảm những nỗ lực trong việc phòng ngừa và điều trị các bệnh răng miệng.

Để có cái nhìn toàn diện về bệnh răng miệng giúp các nhà quản lý có biện pháp dự phòng và can thiệp hiệu quả chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu: Xác định tỷ lệ đặc điểm các bệnh răng miệng thường gặp ở bệnh nhân ngoại trú Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021-2022.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân từ 18 tuổi trở lên đến khám tại phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân đến khám tại phòng khám Răng Hàm Mặt, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

+ Bệnh nhân ung thư giai đoạn cuối, bệnh nhân không kiểm soát hành vi, không giao tiếp bằng lời được;

+ Bệnh nhân đang mang khí cụ điều trị trong miệng;

+ Bệnh nhân có những vấn đề về hàm mặt ảnh hưởng đến việc khám lâm sàng: Bị giới hạn há ngậm miệng, chấn thương vùng hàm mặt, mắc các dị tật bẩm sinh như khe hở môi, hở vòm miệng;

+ Bệnh nhân đang điều trị chỉnh hình răng mặt;

+ Bệnh nhân không hợp tác trong lúc khám, hoặc bị nôn ói không tiếp xúc vùng miệng được;

+ Bệnh nhân không điền đầy đủ phiếu thu thập thông tin;

+ Bệnh nhân có thai, cho con bú.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:**

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu.

Z: hệ số tin cậy. Với  $\alpha=0,05$  thì  $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ .

d: sai số tuyệt đối. Chọn  $d=0,03$ .

p: là tỷ lệ mắc bệnh sâu răng, theo nghiên cứu của Trịnh Đình Hải [4], tỷ lệ sâu răng là 89,9%,  $p=0,899$ .

Thay các giá trị trên vào công thức, cỡ mẫu tính được là 388 bệnh nhân, cộng thêm 15% mẫu dự phòng và làm tròn, cỡ mẫu nghiên cứu là 450 bệnh nhân.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung:

Giới tính: Nam và nữ;

Tuổi: Chia thành 5 nhóm: Từ 18-30 tuổi, từ 31-40 tuổi, từ 41-50 tuổi, từ 51-60 tuổi và >60 tuổi.

+ Tỷ lệ đặc điểm các bệnh răng miệng thường gặp ở bệnh nhân:

Tình trạng sâu răng vĩnh viễn của bệnh nhân: Được xác định dựa theo tiêu chuẩn đánh giá và ghi nhận sâu răng của hệ thống đánh giá và phát hiện sâu răng quốc tế ICDAS [11] trên lâm sàng.

Tình trạng chảy máu nướu răng: Dùng mã số 0, 1 và Y để đánh giá: Mã số 0: Không có chảy máu; mã số 1: Có chảy máu khi thăm khám và mã Y: Không đánh giá được hoặc răng bị mất.

Tình trạng tụt nướu: Đánh giá mức độ viêm nướu theo Silness và Loe (1964).

Tình trạng mòn răng: Gồm các giá trị: Không có dấu hiệu, tổn thương men, tổn thương ngà và tổn thương liên quan đến tủy.

Tình trạng tổn thương niêm mạc miệng, chia thành các nhóm: Không có bất thường, loét (áp tơ, herpes, sang chấn), áp xe.

- **Phương pháp thu thập và đánh giá số liệu:**

+ Khám đánh giá bệnh sâu răng, nha chu qua quan sát bằng mắt thường dưới ánh sáng ghé răng và dụng cụ khám.

+ Đánh giá hành vi chăm sóc răng miệng thông qua điền bộ câu hỏi in sẵn.

Dụng cụ khám:

Bộ đồ khám: Gương, thám trâm số 23, kẹp gấp.

Cây thăm dò túi nha chu WHO.

Khay và các hộp đựng dụng cụ.

Dung dịch khử khuẩn, dung dịch ngâm.

Găng tay, gòn, khăn giấy, xà phòng.

Bút và phiếu khám lâm sàng.

Dụng cụ thu thập hành vi chăm sóc răng miệng: Bộ câu hỏi.

Người khám: Là Bác sĩ Răng Hàm Mặt, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ được tập huấn thống nhất cách khám, phỏng vấn và cách ghi phiếu đánh giá.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 18.0 để phân tích, sử dụng phép thống kê mô tả tần số, tỷ lệ để mô tả đặc điểm chung, đặc điểm các bệnh răng miệng thường gặp ở bệnh nhân.

- **Vấn đề y đức:** Nghiên cứu đã thông qua Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh tại Phiếu chấp thuận số 108/PCT-HĐĐĐ ngày 30 tháng 03 năm 2021.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm bệnh nhân theo nhóm tuổi và giới tính

Giới tính \ Nhóm tuổi	Nam		Nữ		Tổng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
18-30	77	44,5	96	55,5	173	38,4
31-40	45	42,5	61	57,5	106	23,6
41-50	41	46,6	47	53,4	88	19,6
51-60	24	53,3	21	46,7	45	10,0
>60	18	47,4	20	52,6	38	8,4
<b>Tổng</b>	<b>205</b>	<b>45,6</b>	<b>245</b>	<b>54,4</b>	<b>450</b>	<b>100</b>

Nhận xét: Bệnh nhân nam chiếm 45,6%, bệnh nhân nữ chiếm 54,4%; bệnh nhân từ 18-30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 38,4%, thấp nhất là >60 tuổi chiếm 8,4%.

#### 3.2. Tỷ lệ đặc điểm các bệnh răng miệng thường gặp ở bệnh nhân

Bảng 2. Tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn của bệnh nhân theo tuổi và giới tính

Đặc điểm		Có sâu răng		Không sâu răng		P
		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	
Giới tính	Nam	200	97,6	5	2,4	0,775
	Nữ	240	98,0	5	2,0	
	<b>Tổng</b>	<b>440</b>	<b>97,8</b>	<b>10</b>	<b>2,2</b>	
Nhóm tuổi	18-30	166	96,0	7	4,0	0,280
	31-40	104	98,1	2	1,9	
	41-50	87	98,9	1	1,1	
	51-60	45	100	0	0	
	>60	38	100	0	0	
	<b>Tổng</b>	<b>440</b>	<b>97,8</b>	<b>10</b>	<b>2,2</b>	

Nhận xét: Tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn của bệnh nhân là 97,8%. Trong đó tỷ lệ sâu răng ở bệnh nhân nam (97,6%) thấp hơn bệnh nhân nữ (98,0%); tỷ lệ sâu răng của bệnh nhân tăng dần theo tuổi, tỷ lệ sâu răng thấp nhất ở bệnh nhân từ 18-30 tuổi, cao nhất ở bệnh nhân từ 51 tuổi trở lên, những sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ .

Bảng 3. Tình trạng chảy máu nướu và tụt nướu của bệnh nhân

Tình trạng		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Chảy máu nướu	Có chảy máu	327	72,7
	Không chảy máu	123	27,3
	<b>Tổng</b>	<b>450</b>	<b>100</b>

## TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 51/2022

Tình trạng		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tụt nướu	Có tụt nướu	120	26,7
	Không có tụt nướu	330	73,3
	Tổng	450	100

Nhận xét: Tỷ lệ chảy máu nướu của bệnh nhân là 72,7%, tỷ lệ tụt nướu là 26,7%.

Bảng 4. Tình trạng mòn răng

Tình trạng	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Không có dấu hiệu	364	80,9
Tổn thương men	72	16,0
Tổn thương ngà	9	2,0
Tổn thương liên quan đến tủy	5	1,1
Tổng	450	100

Nhận xét: Bệnh nhân tổn thương men chiếm 16,0%, tổn thương ngà chiếm 2,0% và 1,1% bệnh nhân có tổn thương liên quan đến tủy.

Bảng 5. Tình trạng tổn thương niêm mạc miệng

Tình trạng	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Không có bất thường	435	96,7
Loét	4	0,8
Áp xe	13	2,9

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân bị áp xe là 2,9%, bị loét là 0,8%.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Trong nghiên cứu bệnh nhân nam chiếm 45,6%, bệnh nhân nữ chiếm 54,4%, kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Phương Đan, tỷ lệ nữ giới chiếm 63,6% [3]; nghiên cứu của Phạm Hồng Phúc tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2019 cho thấy nữ giới chiếm 52,2% cao hơn nam giới 47,8% [6]; nghiên cứu của Sødal ATT và cộng sự, nam chiếm 51,3% và nữ chiếm 48,7% [15].

Bệnh nhân từ 18-30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 38,4%, tiếp đến là từ 31-40 tuổi chiếm 23,6%, bệnh nhân từ 41-50 tuổi chiếm 19,6%, từ 51-60 tuổi chiếm 10,0%, thấp nhất là nhóm >60 tuổi chiếm 8,4%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Bản và cộng sự, tỷ lệ đối tượng từ 18-34 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 67,0%, từ 35-44 tuổi chiếm 29,3% và từ 45-60 tuổi chiếm 3,7% [1].

### 4.2. Tỷ lệ đặc điểm các bệnh răng miệng thường gặp ở bệnh nhân

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ sâu răng vĩnh viễn của bệnh nhân là 97,8%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Hữu Bản và cộng sự, tỷ lệ sâu răng là 90,8% [1], nghiên cứu của Trịnh Đình Hải tại vùng Đồng bằng sông Cửu Long cho thấy tỷ lệ sâu răng ở người lớn rất cao (trên 88%) [4]. So sánh với các nghiên cứu nước ngoài, nghiên cứu của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Lambert M và cộng sự, tỷ lệ sâu răng là 89,9% [13], nghiên cứu của Dye B và cộng sự tại Hoa Kỳ, tỷ lệ sâu răng ở những người trưởng thành từ 20-64 tuổi là 91% [8]; nghiên cứu của Geleto A và cộng sự, tỷ lệ sâu răng chung của đối tượng là 64,6% [10]. Từ đó cho thấy ý thức giữ gìn răng miệng của người dân chưa cao, người dân thường có thói quen chải răng không đúng cách, rất nhiều người

chỉ thực hiện một ngày một lần vào buổi sáng, hoặc chải răng qua loa không đủ thời gian 3 phút theo yêu cầu của nha sĩ, chải răng theo chiều ngang thay vì chải theo chiều dọc. Hậu quả của những bệnh này có thể trầm trọng hơn, thậm chí mất răng nếu để quá lâu. Chính vì vậy, nhiệm vụ của ngành y tế là phải tìm ra các biện pháp phòng ngừa và điều trị thích hợp. Trong nghiên cứu, chúng tôi ghi nhận được tỷ lệ sâu răng ở bệnh nhân nam (97,6%) thấp hơn bệnh nhân nữ (98,0%), kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Huỳnh Thúy Phương, Nguyễn Minh Khởi, Lâm Nhựt Tân, tỷ lệ sâu răng của nữ cao hơn nam [7]. So sánh với nghiên cứu của các tác giả nước ngoài, nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng, một đánh giá và phân tích tổng hợp ở Đông Phi từ năm 2000-2020 cho thấy: Tỷ lệ sâu răng ở nữ cao hơn 1,34 lần so với nam [16]; nghiên cứu của Geber J và Murphy E ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ mắc sâu răng giữa nam và nữ ở các nhóm tuổi: Từ 18–25 tuổi, từ 26–35 tuổi và  $\geq 46$  tuổi [9]; tỷ lệ sâu răng của bệnh nhân tăng dần theo tuổi, tỷ lệ sâu răng thấp nhất ở bệnh nhân từ 18-30 tuổi (96,0%), tiếp đến là từ 31-40 tuổi chiếm 98,1%, từ 41-50 tuổi chiếm 98,9%, cao nhất ở bệnh nhân từ 51 tuổi trở lên (100%), tuy nhiên những sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê với  $p > 0,05$ . Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Trần Thị Phương Đan, tỷ lệ sâu răng ở người từ 35-44 tuổi ở Đồng bằng sông Cửu Long là 82,1% [3], nghiên cứu của Trịnh Đình Hải tại vùng Đồng bằng sông Cửu Long cho thấy tỷ lệ sâu răng ở người từ 35-44 tuổi là 95,6% [4].

Trong số 450 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, có 327 bệnh nhân có chảy máu nướu, chiếm tỷ lệ 72,7%, tỷ lệ bệnh nhân tụt nướu là 26,7%. Chảy máu răng và tụt nướu có thể dẫn đến một số hệ lụy nặng nề hơn nếu không được kiểm tra và xử lý đúng quy cách. Bệnh nhân chảy máu nướu nhẹ thì có thể chỉ là viêm nướu cơ địa, viêm nha chu... Còn tụt nướu gây mất men răng và cement răng, lộ ngà răng gây ê buốt, khó chịu khi ăn nhai các thực phẩm nóng hay lạnh. Trong một số trường hợp nghiêm trọng hơn chúng đều có thể gây mất răng.

Mòn răng là hiện tượng không hiếm gặp ở mọi lứa tuổi nhất là người lớn. Không chỉ khiến răng ê buốt, khó chịu mà còn gây mất thẩm mỹ khi giao tiếp. Trong nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có 19,1% bệnh nhân có dấu hiệu mòn răng, trong đó bệnh nhân tổn thương men chiếm 16,0%, tổn thương ngà chiếm 2,0% và 1,1% bệnh nhân có tổn thương liên quan đến tủy.

Trong các tổn thương niêm mạc miệng, có 13 bệnh nhân bị áp xe chiếm 2,9%, 4 bệnh nhân bị loét chiếm 0,8%, kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu của Trần Thị Phương Đan ở Đồng bằng sông Cửu Long, tỷ lệ bệnh nhân loét niêm mạc dạng áp tơ là 0,3%, áp xe và lở do sâu răng là 0,9% [3]. Trong nghiên cứu có 96,7% bệnh nhân không có bất thường về niêm mạc miệng.

## **V. KẾT LUẬN**

Tỷ lệ bệnh nhân sâu răng vĩnh viễn là 97,8%; chảy máu nướu là 72,7%, tụt nướu là 26,7%; về tình trạng tổn thương niêm mạc miệng, tỷ lệ bệnh nhân bị áp xe là 2,9%, bị loét là 0,8%.

## **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Nguyễn Hữu Bản và cộng sự (2021), “Thực trạng bệnh răng miệng và một số yếu tố liên quan ở cán bộ chiến sĩ công an tỉnh Nam Định năm 2019-2020”, *Tạp chí Nghiên cứu Y học*, 139 (3), tr. 126-135.

2. Nguyễn Cẩm, Ngô Đồng Khanh (2007), “Phân tích dịch tễ bệnh sâu răng và nha chu ở Việt Nam”, *Tạp chí Y học thành phố Hồ Chí Minh*, 11 (3) tr.1-6.
3. Trần Thị Phương Đan (2012), “Tình trạng sức khỏe răng miệng của người dân Đồng bằng sông Cửu Long và các yếu tố liên quan”, Luận văn Tiến sĩ Y học, Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh.
4. Trịnh Đình Hải (2005), “Đánh giá tình trạng sâu răng ở hai vùng đồng bằng ở Việt Nam”, *Tạp chí nghiên cứu khoa học*, 2(34), tr.92-98.
5. Trịnh Đình Hải, Nguyễn Thị Hồng Minh, Trần Cao Bính (2019), “Điều tra sức khỏe răng miệng toàn quốc 2019”, Nhà xuất bản Y học.
6. Phạm Hồng Phúc (2019), “Thực trạng bệnh răng miệng và nhận thức thái độ thực hành của người bệnh trong chăm sóc sức khỏe răng miệng tại khoa Răng, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2019”, Luận văn Thạc sĩ Điều dưỡng, Đại học Thăng Long.
7. Huỳnh Thúy Phương, Nguyễn Minh Khởi, Lâm Nhật Tân (2015), “Nghiên cứu tình trạng bệnh răng miệng và nhu cầu điều trị của sinh viên chính quy năm thứ nhất Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm học 2014-2015”, *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 19(3).
8. Dye B, Thornton-Evans G, Li X, Iafolla T (2015), “Dental caries and tooth loss in adults in the United States, 2011-2012”, *NCHS Data Brief*, (197).
9. Geber J, Murphy E (2018), “Dental markers of poverty: Biocultural deliberations on oral health of the poor in mid-nineteenth-century Ireland”, *Am J Phys Anthropol*, 167(4), pp. 840-855.
10. Geleto A, Sinba E, Ali MM (2022), “Dental caries and associated factors among patients visiting Shashamane Comprehensive Specialized Hospital”, *PLoS One*, 17(3).
11. Ismail AI, Sohn W, Tellez M, Amaya A, Sen A, Hasson H, *et al.* (2007), “The International Caries Detection and Assessment System (ICDAS): an integrated system for measuring dental caries”, *Community Dent Oral Epidemiol*, 35(3), pp.170-178.
12. Kassebaum NJ, Smith AGC, Bernabé E, Fleming TD, Reynolds AE, Vos T, *et al.* (2017), “Global, Regional, and National Prevalence, Incidence, and Disability-Adjusted Life Years for Oral Conditions for 195 Countries, 1990-2015: A Systematic Analysis for the Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors”, *J Dent Res*, 96(4), pp.380-387.
13. Lambert M, De Reu G, De Visschere L, Declerck D, Bottenberg P, Vanobbergen J (2018), “Social gradient in caries experience of Belgian adults 2010”, *Community Dent Health*, 35(3), pp.160-166.
14. Petersen P.E., Baez R.J. (2013), “World Health Organization”, Oral Health Surveys, Basic Methods, 5th edition.
15. Sødal ATT, Hove LH, Diep MT, Skudutyte-Rysstad R, Koldsland OC (2022), “Periodontal conditions in a 65-year-old population and prevalence of periodontitis according to three different bone level thresholds”, *BMC Oral Health*, 22(1).
16. Teshome A, Muche A, Girma B (2021), “Prevalence of Dental Caries and Associated Factors in East Africa, 2000-2020: Systematic Review and Meta-Analysis”, *Front Public Health*, 9.

(Ngày nhận bài: 02/7/2022 – Ngày duyệt đăng: 20/9/2022)

---