

- Tuổi, trình độ học vấn, thời gian mắc bệnh, giai đoạn bệnh và nguyên nhân mắc xơ gan có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Các yếu tố giới tính, nghề nghiệp, tình trạng kinh tế, tình trạng hút thuốc lá và uống rượu bia không có mối liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Ginès, P., Kraa, A., Abalde, J.A., Solà, E., Fabrellas, N., Kamath, P.S. (2021). Liver cirrhosis. *The Lancet*, 398(10308), 1359-1376. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01374-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01374-X).
2. Tamparo, C. (2011). Fifth Edition: Diseases of the Human Body. Philadelphia, PA: F. A. Davis Company. p. 422.
3. David.C.W. (2020). Cirrhosis. Medscape. Retrieve from <https://emedicine.medscape.com/article/185856-overview?form=fpf#a2>
4. Souza, N. P., Villar, L. M., Garbin, A. J., Roviada, T. A., & Garbin, C. A. (2015). Assessment of health-related quality of life and related factors in patients with chronic liver disease. *The Brazilian journal of infectious diseases: an official publication of the Brazilian Society of Infectious Diseases*, 19(6), 590-595. <https://doi.org/10.1016/j.biid.2015.08.003>
5. Janani, K., Jain, M., Vargese, J., Srinivasan, V., Harika, K., Michael, T., & Venkataraman, J. (2018). Health-related quality of life in liver cirrhosis patients using SF-36 and CLDO questionnaires. *Clinical and experimental hepatology*, 4(4), 232-239. <https://doi.org/10.5114/ceh.2018.80124>
6. Pazokian, M., & Esmaeili, M. (2019). Quality of Life in Patients With Liver Cirrhosis: A Systematic Review. *Hospital Practices and Research*, 4(4), 111-116. doi: 10.15171/hpr.2019.23
7. Labenz, C., Toennes, G., Schattenberg, J. M., Naegel, M., Huber, Y., Marquardt, J. U., Galle, P. R., & Wörns, M. A. (2019). Health-related quality of life in patients with compensated and decompensated liver cirrhosis. *European journal of internal medicine*, 70, 54-59. <https://doi.org/10.1016/j.ejim.2019.09.004>
8. Parkash, O., Iqbal, R., Jafri, F., Azam, I., & Jafri, W. (2012). Frequency of poor quality of life and predictors of health related quality of life in cirrhosis at a tertiary care hospital Pakistan. *BMC research notes*, 5, 446. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-5-446>
9. Raipurohit, S., Musunuri, B., Mohan, P. B., Bhat, G., & Shetty, S. (2024). Factors Affecting and Promoting Health-related Quality of Life in Patients With Liver Cirrhosis: An Underestimated Domain in Patient Care. *Journal of clinical and experimental hepatology*, 14(1), 101264. <https://doi.org/10.1016/j.jceh.2023.07.417>

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN PHÒNG NGỪA ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ Ở THAI PHỤ TẠI BỆNH VIỆN SẢN NHI TRÀ VINH 2023

Võ Thị Thùy Linh¹, Danh Thị Anh Thu¹, Huỳnh Tố Như¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ kiến thức, thực hành đúng và các yếu tố liên quan về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ ở thai phụ tại bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 292 sản phụ đến khám tại Bệnh viện Sản Nhi Trà Vinh từ tháng 5 đến tháng 7 năm 2023. **Kết quả:** Tỷ lệ kiến thức đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ ở thai phụ là 35,3%. Tỷ lệ thực hành đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ là 30,1%. Có mối liên quan những thai phụ là công chức viên, viên chức với kiến thức đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ $p < 0,05$. Có mối liên quan giữa nghề nghiệp, trình độ học vấn với thực hành đúng của thai phụ về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ $p < 0,05$. **Kết luận:** Tỷ lệ kiến thức đúng, thực hành đúng về phòng ngừa đái

tháo đường chưa cao. Có mối liên quan giữa nghề nghiệp, trình độ học vấn của sản phụ với kiến thức và thực hành về phòng ngừa đái tháo đường (với $p < 0,05$). **Từ khóa:** Đái tháo đường thai kỳ, kiến thức, thực hành, phòng ngừa.

SUMMARY

KNOWLEDGE, PRACTICE AND SOME FACTORS RELATED TO PREVENTION GESTINAL DIABETES IN PREGNANT WOMEN AT TRA VINH OBSTETRICS AND CHILDREN HOSPITAL 2023

Objective: Determine the rate of knowledge, correct practice and related factors on preventing gestational diabetes in pregnant women at Tra Vinh Obstetrics and Children's Hospital in 2023. **Research methods:** Cross-sectional descriptive study conducted on 292 pregnant women visiting Tra Vinh Obstetrics and Children's Hospital from May to July 2023. **Results:** The rate of correct knowledge about preventing gestational diabetes in pregnant women is 35,3%. The rate of correct practice in preventing gestational diabetes among pregnant women is 30,1%. There is a relationship between pregnant women who are civil servants, public employees with

¹Trường Đại học Trà Vinh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Thị Thùy Linh

Email: vtlinh@tvu.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 14.5.2024

correct knowledge about preventing gestational diabetes $p < 0.05$. There is a relationship between occupation, education level and correct practices of pregnant women in preventing gestational diabetes, $p < 0.05$. **Conclusion:** The rate of correct knowledge and correct practice on diabetes prevention is not high. There is a relationship between the mother's occupation and education level and knowledge and practice of diabetes prevention ($p < 0,05$).

Keywords: Gestational diabetes, knowledge, practice, prevention.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, đái tháo đường thai kỳ là tình trạng rối loạn dung nạp glucose ở bất kỳ mức độ nào, khởi phát hoặc được phát hiện lần đầu trong lúc mang thai [1]. Nguy cơ bị đái tháo đường thai kỳ là khoảng 10,1% ở người Đông Nam Á [2]. Ở Việt Nam, tỷ lệ mắc bệnh dao động khoảng từ 3,6-39% tùy theo vùng và tiêu chuẩn chọn [1]. Qua khảo sát của các bệnh viện chuyên khoa sản trên toàn quốc thì trong giai đoạn từ năm 2001 - 2004, tỷ lệ phát hiện bệnh đái tháo đường thai kỳ vào khoảng 3% - 4%, tuy nhiên đến năm 2017, tỷ lệ này đã tăng lên mức 20% trên tổng số thai phụ được khám tại các bệnh viện [1]. Tác giả Trương Thị Tuyết Mai và các cộng sự thực hiện nghiên cứu đánh giá kiến thức, thái độ của thai phụ về bệnh đái tháo đường thai kỳ và một số yếu tố liên quan tại khoa Khám bệnh - bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ năm 2020 đã đưa ra tỷ lệ phụ nữ có thai có kiến thức phòng bệnh đái tháo đường thai kỳ là 25,5% [4]. Việc tìm hiểu kiến thức, thực hành và một số yếu tố liên quan đến phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ ở thai phụ là việc làm hết sức cần thiết giúp thai phụ phát hiện bệnh và điều trị sớm góp phần hạn chế những rủi ro giảm bớt những biến chứng xảy ra trong thai kỳ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Tiêu chuẩn lựa chọn.** Thai phụ đến sử dụng dịch vụ tại bệnh viện Sản - Nhi Trà Vinh trong thời gian thu thập số liệu từ tháng 05/2023 đến tháng 07/2023.

Thai phụ tự nguyện tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ.** Đang mắc các bệnh có ảnh hưởng tới chuyển hóa glucose: Cường giáp, suy giáp, Cushing, u tủy thượng thận, suy thận.

Đang sử dụng các thuốc ảnh hưởng tới chuyển hóa: corticoid, salbutamol

Đang mắc các bệnh cấp tính: nhiễm khuẩn, lao phổi

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt

ngang mô tả

- **Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu được tính theo công thức ước tính tỷ lệ của nghiên cứu cắt ngang.

$$n = Z^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Với $p = 0,255$ (Tỷ lệ phụ nữ có thai có kiến thức phòng bệnh đái tháo đường thai kỳ ở mức đạt theo nghiên cứu của Trương Thị Tuyết Mai và các cộng sự [4]), cỡ mẫu cần thu thập cho nghiên cứu là 292 thai phụ.

- **Biến số:** Thông tin chung của phụ nữ mang thai: 5 biến số (tuổi, nghề nghiệp, trình độ học vấn, tiền sử bệnh đái tháo đường, tiền sử gia đình).

Kiến thức phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ (ĐTĐTK): 14 biến số (kiến thức về kiểm tra các chỉ số đường huyết, kiến thức về ĐTĐTK, kiến thức về định nghĩa bệnh ĐTĐTK, kiến thức về yếu tố nguy cơ mắc bệnh ĐTĐTK, kiến thức về triệu chứng của bệnh ĐTĐTK, kiến thức về phát hiện bệnh ĐTĐTK, kiến thức về biết sự nguy hiểm của ĐTĐTK, kiến thức về mức độ nguy hiểm của bệnh ĐTĐTK, kiến thức về biến chứng ĐTĐTK gây ra cho mẹ, Hiểu biết về biến chứng của ĐTĐTK gây ra thai nhi và trẻ, kiến thức về phòng ngừa bệnh ĐTĐTK, kiến thức về chế độ dinh dưỡng trong 1 ngày,).

Thực hành của thai phụ về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ: 13 biến số (khám thai định kỳ, sử dụng thực phẩm chứa nhiều mỡ, thói quen ăn thực phẩm chứa nhiều mỡ, sử dụng thực phẩm chứa hàm lượng đường cao, thói quen ăn thực phẩm chứa hàm lượng đường cao, sử dụng rượu bia, thói quen uống rượu bia, sử dụng thuốc lá, thói quen hút thuốc lá, thói quen hoạt động thể lực, hoạt động thể lực, thời gian hoạt động thể lực, tần suất hoạt động thể lực).

- **Xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được nhập liệu, xử lý và phân tích bằng phần mềm SPSS phiên bản 20. Các thông tin được thể hiện dưới dạng tần số (n) và tỷ lệ (%). Tìm mối liên quan bằng kiểm định khi bình phương (χ^2) với mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$ (khoảng tin cậy 95%).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của thai phụ

	Đặc điểm	Tần số	Tỷ lệ (%)
Tuổi	< 35	190	65,1
	≥ 35	102	34,9
	Tổng	292	100
Nghề nghiệp	Nội trợ	75	25,7
	Công nhân	166	56,8
	Công chức, viên chức	51	17,5

	Tổng	292	100
Học vấn	Tốt nghiệp THCS	156	53,4
	Tốt nghiệp THPT	94	32,2
	Tốt nghiệp TC, CĐ, ĐH	25	8,6
	Tốt nghiệp sau ĐH	17	5,8
	Tổng	292	100

Nhận xét: Nhóm tuổi < 35 tuổi có tỷ lệ (65,1%) cao hơn so với các nhóm tuổi ≥ 35 tuổi. Nghề nghiệp của thai phụ có tỷ lệ cao nhất là công nhân chiếm 56,8%, tỷ lệ thai phụ là công chức, viên chức chiếm 25,7% và nội trợ là 17,5%. Có 53,4% thai phụ có trình độ học vấn chưa tốt nghiệp trung học phổ thông.

3.2 Kiến thức, thực hành về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ

Bảng 2. Kiến thức chung về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ

Kiến thức chung	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
-----------------	------------	-----------

Bảng 4. Liên quan giữa kiến thức với học vấn của thai phụ

Học vấn	Kiến thức chung		OR KTC 95%	p
	Đúng n (%)	Không đúng n (%)		
Tốt nghiệp THCS	55(34,2)	106 (65,8)		
Tốt nghiệp THPT	32 (33,3)	64 (66,7)	1,01 (0,58-1,74)	0,96
Tốt nghiệp TC, CĐ, ĐH	12 (46,2)	14 (53,8)	1,61 (0,68-3,81)	0,27
Tốt nghiệp sau ĐH	4 (44,4)	5 (55,6)	2,94 (1,058-8,17)	0,03

Nhận xét: Những thai phụ tốt nghiệp sau đại học có tỉ lệ kiến thức đúng cao gấp 2,94 lần với OR = 2,94 (KTC 95%: 1,058-8,17) và p = 0,03. Chưa tìm thấy được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học vấn với kiến thức đạt của thai phụ (p < 0,05).

Bảng 5. Liên quan giữa thực hành với học vấn của thai phụ

Học vấn	Thực hành chung		OR KTC 95%	p
	Đúng n (%)	Không đúng n (%)		
Tốt nghiệp THCS	53 (34)	103 (66)		
Tốt nghiệp THPT	20 (21,3)	74 (78,7)	0,52 (0,29-0,95)	0,03
Tốt nghiệp TC, CĐ, ĐH	10 (40)	15 (60)	1,29 (0,54-3,08)	0,55
Tốt nghiệp sau ĐH	5 (29,4)	12 (70,6)	0,81 (0,27-2,43)	0,7

Nhận xét: Kết quả nghiên cứu tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn với thực hành đúng của thai phụ (p < 0,05) cụ thể là nhóm thai phụ tốt nghiệp THPT có tỷ lệ kiến thức đúng cao 0,52 lần với KTC 95% từ 0,29-0,95 và p = 0,03.

Bảng 6. Liên quan giữa thực hành với nghề nghiệp của thai phụ

Nghề nghiệp	Thực hành chung		OR KTC 95%	p
	Đúng n (%)	Không đúng n (%)		
Nội trợ	34 (45,3)	41 (54,7)		
Công nhân	41 (24,7)	125 (75,3)	0,39 (0,22-0,70)	0,002
Công chức, viên chức	13 (25,5)	38 (74,5)	0,41 (0,19-0,89)	0,025

Nhận xét: Kết quả tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nghề nghiệp với thực hành đúng (p < 0,05). Thai phụ là công nhân có tỷ lệ thực hành đúng cao gấp 0,39 lần với OR= 0,396 (95% KTC: 0,22-0,703) và p = 0,002. Thai phụ là công chức, viên chức tỷ lệ thực hành đúng cao gấp 0,41 lần với OR= 0,41 (95% KTC: 0,19-0,89) và p = 0,025

IV. BÀN LUẬN

Đạt	103	35,3
Không đạt	189	64,7
Tổng	292	100

Nhận xét: Tỷ lệ kiến thức chung đạt về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ là 35,3%.

Bảng 3. Thực hành đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ

Thực hành chung	Tần số(n)	Tỷ lệ (%)
Đạt	88	30,1
Không đạt	204	69,9
Tổng	292	100

Nhận xét: Tỷ lệ thực hành đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ là 30,1%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức đúng, thái độ đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ thai phụ

4.1. Thông tin chung về đối tượng nghiên cứu. Trong nghiên cứu số thai phụ có độ tuổi < 35 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 65,1%, nhóm ≥ 35 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 34,9%. So với các nghiên cứu trước, có sự tương đồng. Ở nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Phương Yến tại bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần thơ năm 2018 cho thấy thai phụ có độ tuổi từ 18 đến 39 tuổi. Lứa tuổi tập trung cao nhất là từ 25-34

tuổi với tỷ lệ 47,3%. Lứa tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất là ≥ 35 tuổi với 14,0% [7].

Từ kết quả nghiên cứu chúng tôi đã thấy được tỷ lệ thai phụ là công nhân chiếm cao nhất 56,8%, thai phụ công chức viên chức thấp hơn với 25,7%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Phương Yến tại bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2018, tỷ lệ nhóm lao động chân tay (bao gồm nông dân, công nhân, thợ, nội trợ, buôn bán) cao nhất chiếm 54,4%, nhóm lao động trí óc (bao gồm công nhân viên chức, sinh viên) thấp hơn với 45,6% [6].

4.2. Kiến thức của thai phụ về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ thai phụ có kiến thức chung đạt về đái tháo đường thai kỳ là 47,7%. Kết quả này cao hơn so nghiên cứu của nhóm tác giả Trần Thị Việt Hà tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Phụ Sản tỉnh Nam Định năm 2021 [5]. Kết quả cho thấy tỷ lệ thai phụ có kiến thức đúng là 43,3%. Có sự khác nhau do thời gian nghiên cứu và cũng cho thấy thai phụ cũng đã có sự quan tâm đến kiến thức về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ.

4.3. Thực hành về phòng ngừa bệnh đái tháo đường thai kỳ của thai phụ. Thực hành đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ của thai phụ qua kết quả khảo sát là 30,1%. So với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hưng tại hai cơ sở y tế của thành phố Mỹ Tho Tỉnh Tiền Giang năm 2020 có kết quả thấp hơn tác giả ghi nhận: thai phụ có thực hành đúng tỷ lệ 74% [8]. Điều này có thể lý giải là do thời gian và địa điểm nghiên cứu khác nhau dẫn đến thực hành của đối tượng có sự thay đổi, vì thế tỷ lệ thai phụ có thực hành đúng còn thấp. Cho thấy tầm quan trọng trong công tác tư vấn giáo dục sức khỏe cho thai phụ cần được quan tâm hơn.

4.4. Các yếu tố liên quan. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng những thai phụ tốt nghiệp sau đại học có tỷ lệ kiến thức đúng cao gấp 2,94 lần với $OR = 2,94$ (KTC 95%: 1,058-8,17) và $p = 0,03$. Tìm thấy được mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa trình độ học với kiến thức đạt của thai phụ ($p < 0,05$).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: đã tìm thấy mối liên quan giữa trình độ học vấn với thực hành đúng của thai phụ ($p < 0,05$) cụ thể là nhóm thai phụ tốt nghiệp trung học phổ thông có tỷ lệ kiến thức đúng cao gấp 0,52 lần với KTC 95% từ 0,29 – 0,95 và $p = 0,03$. So với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hưng tại hai cơ sở y tế của thành phố Mỹ Tho Tỉnh Tiền Giang

năm 2020 [3] thì có sự tương đồng, tác giả cũng đã ghi nhận thai phụ tốt nghiệp từ trung học phổ thông trở lên có thực hành đúng cao gấp 1,09 lần so với thai phụ có học vấn từ trung học cơ sở trở xuống, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $OR=1,09$ và KTC 95%: 0,62 - 1,92. Điều này chỉ ra rằng mọi thai phụ đều có thể đạt được mức độ thực hành tốt bằng cách tìm hiểu và tuân thủ các hướng dẫn chính xác. Quan trọng nhất là sự quan tâm và cam kết của thai phụ đối với sức khỏe của mình và thai nhi.

Kết quả tìm thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nghề nghiệp với thực hành đúng ($p < 0,05$). Thai phụ là công chức, viên chức tỷ lệ thực hành đúng cao gấp 0,41 lần với $OR = 0,41$ (95%KTC: 0,19 - 0,89) và $p = 0,025$. Kết quả này có sự khác biệt so với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Thị Hưng tại hai cơ sở y tế của thành phố Mỹ Tho Tỉnh Tiền Giang năm 2020 [5] tác giả không tìm thấy mối liên quan giữa nghề nghiệp và thực hành đạt ($p > 0,05$). Sự khác biệt này một phần cũng do khác địa bàn nghiên cứu và nghiên cứu ở thời gian khác nhau. Mọi thai phụ, bất kể nghề nghiệp gì họ đều có thể thực hiện tốt các hướng dẫn chăm sóc sức khỏe thai nhi bằng cách tìm hiểu và tuân thủ các hướng dẫn chính xác. Quan trọng nhất là tình yêu thương và quan tâm của các công nhân nội trợ đối với sức khỏe của mình và thai nhi.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ kiến thức đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ ở thai phụ là 35,3%.

Tỷ lệ thực hành đúng về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ ở thai phụ là 30,1%.

Có mối liên quan giữa nghề nghiệp với kiến thức đúng của thai phụ về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ $p < 0,05$.

Có mối liên quan giữa nghề nghiệp và trình độ học vấn với thực hành đúng của thai phụ về phòng ngừa đái tháo đường thai kỳ $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- BỘ Y TẾ.** Hướng dẫn quốc gia dự phòng và kiểm soát đái tháo đường thai kỳ. Hà Nội, 2018,
- Nguyễn Cảnh Chương, Nguyễn Thị Thu Phương.** Sàng lọc đái tháo đường thai kỳ: Thời điểm và các yếu tố liên quan. Tạp chí Y Dược học, 2021, 37(3):46.
- Trương Thị Quỳnh Hoa, Huỳnh Nguyễn Khánh Trang.** Tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ và yếu tố liên quan tại bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định. Y Học TP. Hồ Chí Minh, 2017, 21(1):74.
- Trương Thị Tuyết Mai, Thị Sĩ Na, Lê Thị Phương Quỳnh, Võ Phúc Anh.** Nghiên cứu đánh giá kiến thức, thái độ của thai phụ về bệnh

đái tháo đường thai kỳ và một số yếu tố liên quan tại khoa Khám bệnh – bệnh viện Phụ sản thành phố Cần Thơ năm 2020. Y học Thực hành, 2020, 834(7):78.

5. **Trần Khánh Nga, Ngũ Quốc Vĩ, Lâm Đức Tâm, Cao Ngọc Thành, Phạm Văn Linh.** Kiến thức về bệnh đái tháo đường thai kỳ của thai phụ tại Bệnh viện Đại học Y Hải phòng năm 2021. Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế, 2019, 9(6+7):187.

6. **Trương Minh Phương.** Nghiên cứu thực trạng đái tháo đường thai kỳ và kết quả sản khoa ở những thai phụ đái tháo đường thai kỳ. Luận văn chuyên khoa II, 2020, Đại học Y Hà Nội.
7. **Nguyễn Thị Phương Yến,** Tỷ lệ đái tháo đường thai kỳ và các yếu tố liên quan tại bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Luận văn thạc sĩ y học, 2018, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
8. **J. W Farquhar.** Birth weight and the survival of babies of diabetic women. Arch Dis Child, 2011, vol.37 (193), pp.321-9.

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN TỔN THƯƠNG ĐỐM TRẮNG TRÊN BỆNH NHÂN CHỈNH NHA CỐ ĐỊNH TẠI BỆNH VIỆN RĂNG HÀM MẶT TRUNG ƯƠNG HÀ NỘI NĂM 2023

Trần Thị Ngọc Anh¹, Nguyễn Ngọc Ánh¹, Hoàng Tuấn Hiệp¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mất khoáng men răng hay tổn thương đốm trắng (TTĐT) là một trong những nguy cơ phổ biến nhất trên bệnh nhân nắn chỉnh răng, đặc biệt trên nhóm bệnh nhân sử dụng khí cụ nắn chỉnh răng cố định nhưng vệ sinh răng miệng kém. Việc xác định tỷ lệ TTĐT quanh mắc cài trên hàm răng vĩnh viễn ở bệnh nhân nắn chỉnh răng sẽ giúp bác sĩ trong tiên lượng, dự phòng cũng như quá trình điều trị cho bệnh nhân. **Phương pháp nghiên cứu:** 90 bệnh nhân, đang điều trị nắn chỉnh răng tại Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội (BV RHMTW HN) bằng khí cụ cố định từ 1 tháng trở lên trên hàm răng vĩnh viễn, bệnh nhân được đánh giá tỷ lệ, vị trí, mức độ tổn thương đốm trắng sau 1 tháng điều trị. **Kết quả:** Tỷ lệ TTĐT chiếm tỷ lệ 55,6%, trong đó 8,2% có TTĐT trên tổng số răng, 1% số răng trong số răng bị tổn thương hình thành lỗ sâu. Hàm trên và hàm dưới răng bị tổn thương lần lượt tỷ lệ là 10,9% và 5,4%. TTĐT chiếm tỷ lệ 60,7% ở nhóm BN điều trị từ 1-6 tháng và 63,6% ở nhóm điều trị từ 7- 12 tháng. **Kết luận:** Bệnh nhân đang điều trị chỉnh nha có tỉ lệ mắc TTĐT cao, hàm trên nhiều răng tổn thương hơn hàm dưới, nhóm răng trước có tỉ lệ tổn thương cao nhất, vị trí thường gặp là phía lợi so với mắc cài. Vì vậy, ta phải đưa ra những biện pháp dự phòng phù hợp cũng như tiên lượng được trong quá trình điều trị. **Từ khóa:** Tổn thương đốm trắng, chỉnh nha mắc cài cố định

SUMMARY

WHITE SPOT LESIONS IN FIXED ORTHODONTIC PATIENTS AT NATIONAL HOSPITAL OF ODONTO-STOMATOLOGY, HA NOI 2023

Objective: Demineralization of tooth enamel or

white spot lesions is one of the most common risks in orthodontic patients, especially in the group of patients with poor oral hygiene using fixed orthodontic appliances. Determining the rate of white spot lesions around braces on permanent teeth in orthodontic patients will help doctors in prognosis, prevention as well as treatment for patients. **Research methods:** 90 patients, undergoing orthodontic treatment at National Hospital of Odonto-Stomatology, Hanoi with fixed appliances for 1 month or more on permanent teeth, were evaluated for the rate, location, and extent of white spot lesions after 1 month of treatment. **Result:** The rate of white spot lesions is 55.6%, of which 8.2% have white spot lesions on the total number of teeth. 1% of damaged teeth form cavities. The upper and lower jaw teeth were damaged at a rate of 10.9% and 5.4%, respectively. Palace 1 has the highest rate of white spot lesions at 12.2%. TTDT accounted for 60.7% in the group of patients treated for 1-6 months and 63.6% in the group treated for 7-12 months. **Conclusion:** Patients undergoing orthodontic treatment have a high rate of white spot lesions, the upper jaw has more damaged teeth than the lower jaw, the anterior teeth group has the highest rate of damage, the common location is the gum side compared to the braces. Therefore, we must take appropriate preventive measures as well as predict the treatment process. **Keywords:** White spot lesions, orthodontic fixed appliances

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mất khoáng men răng hay TTĐT là một trong những nguy cơ phổ biến nhất trên bệnh nhân nắn chỉnh răng, đặc biệt trên nhóm bệnh nhân vệ sinh răng miệng kém sử dụng khí cụ nắn chỉnh răng cố định. Biểu hiện của sự mất khoáng là những đốm màu trắng sữa xuất hiện trên bề mặt men răng, làm cho bề mặt men răng không đồng nhất. Nếu không điều trị có thể dẫn tới sâu răng - làm ảnh hưởng đến sức khỏe và thẩm mỹ của hàm răng. Điều này có thể ảnh

¹Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc Gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Ngọc Anh

Email: trananhdentist@gmail.com

Ngày nhận bài: 5.3.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.4.2024

Ngày duyệt bài: 14.5.2024