

MÔ HÌNH BỆNH TẬT CỦA BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN HÀ ĐÔNG NĂM 2022

TS. Trần Thị Nhị Hà¹, PGS.TS. Nguyễn Đức Minh², BSKKII. Nguyễn Ngọc Trung²

¹Sở Y tế Hà Nội

²Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông

Tác giả liên hệ: tranthinhiha73@gmail.com

Ngày nhận: 10/12/2023

Ngày nhận bản sửa: 18/12/2023

Ngày duyệt đăng: 21/12/2023

Tóm tắt

Mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học cổ truyền (YHCT) Hà Đông năm 2022.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang 2.367 hồ sơ bệnh án các bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện YHCT Hà Đông từ ngày 01/6/2022 đến ngày 31/12/2022.

Kết quả nghiên cứu: Người bệnh điều trị nội trú có độ tuổi từ > 50 tuổi, chiếm tỷ lệ cao nhất; Tỷ lệ nữ điều trị nội trú nhiều hơn nam. Đa số người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện sống tại thành thị.

- Người bệnh phân bố theo tháng: cao nhất là tháng 10 (11,8%) và tháng 6 (11,23%). Tháng 2 và tháng 12 là tháng có tỷ lệ nhập viện thấp nhất (4,8% và 6,8 %).

- Người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện phổ biến ở ba chương (ICD) là chương XIII (Bệnh cơ xương khớp và mô liên kết), chương IX (Bệnh hệ tuần hoàn) và chương VI (Bệnh hệ thần kinh). Trong 10 chứng YHCT, ba chứng có tỷ lệ điều trị nội trú cao nhất là chứng tý 35,6%, chứng bán thân bất toại 24,3% và chứng tọa cốt phong 13,3%. Các chứng YHCT còn lại chiếm tỷ lệ thấp dưới 10%.

Kết luận: Mô hình bệnh tật của Bệnh viện YHCT Hà Đông khá đa dạng, trong đó, nhóm bệnh của hệ thần kinh và hệ cơ xương khớp chiếm tỷ lệ cao nhất.

Từ khóa: Mô hình bệnh tật, y học cổ truyền.

Inpatient Disease Profile of Patients Treated at Ha Dong Traditional Medicine Hospital in 2022

Dr. Tran Thi Nhi Ha¹, Prof. Dr. Nguyen Duc Minh², Specialist Level 2 Doctor Nguyen Ngoc Trung²

¹Hanoi Department of Health

²Hadong Traditional Medicine Hospital

Corresponding Author: tranthinhiha73@gmail.com

Abstract

Objective: Describing the disease profile of inpatients at Ha Dong Traditional Medicine Hospital in 2022.

Participants and Research Method: Cross-sectional description of 2367 medical records of inpatients at Ha Dong Traditional Medicine Hospital from June 1, 2022, to December 31, 2022.

Research Findings: Inpatient population predominantly consisted of individuals aged over 50, with a higher proportion of females than males. The majority of inpatients resided in urban areas.

Monthly distribution of patients: Highest proportions were observed in October (11.8%) and June (11.23%), while February and December had the lowest admission rates (4.8% and 6.8%, respectively).

The most common ICD chapters among inpatients were Chapter XIII (Musculoskeletal System and Connective Tissue Diseases), Chapter IX (Diseases of the Circulatory System), and Chapter VI (Diseases of the Nervous System). Among the top 10 Traditional Medicine conditions, the highest proportions of inpatient treatments were observed for syndrome of dampness 35.6%, syndrome of stagnation 24.3%, and syndrome of wind-cold 13.3%. The remaining Traditional Medicine conditions accounted for less than 10% each.

Conclusion: The disease profile at Ha Dong Traditional Medicine Hospital exhibits considerable diversity, with the highest proportions found in the categories related to the Nervous System and Musculoskeletal System.

Keywords: Disease profile, Traditional Medicine.

1. Đặt vấn đề

Mô hình bệnh tật giúp ngành Y tế xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe nhân dân một cách toàn diện, đầu tư cho công tác phòng chống bệnh có chiều sâu và trọng điểm, từng bước hạ thấp tỷ lệ tử vong, nâng cao công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Mô hình bệnh tật của Hà Nội những năm gần đây có nhiều sự thay đổi phù hợp với xu thế chung của quốc gia. Ngành Y tế Hà Nội đã có những bước phát triển mạnh về chất lượng khám chữa bệnh và công tác chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Tuy nhiên, so với nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao, các cơ sở y tế của thành phố hiện nay vẫn còn nhiều thách thức cần được cải tiến nhiều mặt, đặc biệt là nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Bệnh viện YHCT Hà Đông là bệnh viện đầu ngành về YHCT của Thủ đô. Với phương châm kết hợp Y học hiện đại (YHHĐ) với YHCT trong khám chữa bệnh, Bệnh viện đã thu được những kết quả đáng kể trong công tác chăm sóc sức khỏe cho

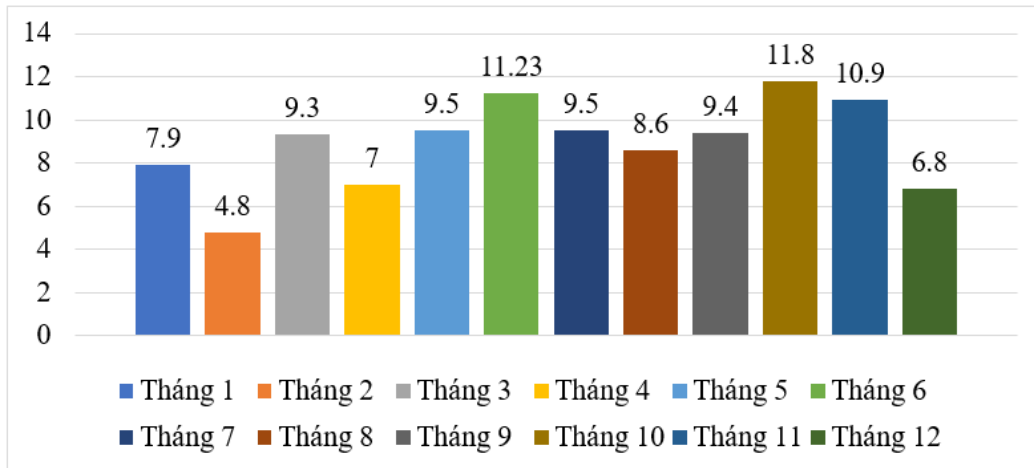
nhân dân. Cùng với xu thế phát triển của YHCT, số lượng bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện ngày càng tăng, mô hình bệnh tật những năm gần đây có nhiều biến đổi. Việc nghiên cứu mô hình bệnh tật trên bệnh nhân điều trị nội trú hỗ trợ cho công tác tổ chức và quản lý chuyên môn của Bệnh viện, góp phần đề ra phương hướng chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật ở bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện YHCT Hà Đông năm 2022. Đối tượng nghiên cứu gồm trên 2.367 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú năm 2022. Bệnh danh theo YHCT; Phân loại bệnh tật theo chẩn đoán YHCT dựa vào chẩn đoán chứng theo danh mục bệnh YHCT của Bộ Y tế [1-2]; Mã hóa bệnh theo chẩn đoán ICD-10 [2]. Phương pháp nghiên cứu được sử dụng là phương pháp mô tả cắt ngang; số liệu được xử lý bằng phần mềm Starta 14.0.

2. Kết quả nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

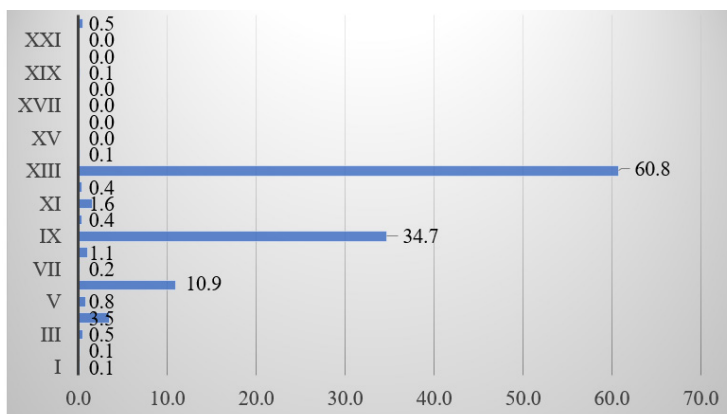
Nội dung		n = 2367	Tỷ lệ
Giới tính	Nam	859	36,3
	Nữ	1508	63,7
Tuổi	< 50	649	27,4
	> 50	1718	72,6
Nghề nghiệp	Hưu trí	1259	53,2
	Nông dân	374	15,8
	Cán bộ viên chức	734	31,0
Nơi ở	Thành phố	1808	76,4
	Nông thôn	559	23,6

Nhận xét: Bệnh nhân điều trị nội trú có độ tuổi từ > 50 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất. Bệnh nhân nữ điều trị nội trú chiếm tỷ lệ cao hơn bệnh nhân nam. Bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện YHCT chủ yếu sống tại thành phố.



Biểu đồ 1. Đặc điểm tháng nhập viện của bệnh nhân

Nhận xét: Tháng 10 và tháng 6 là tháng người bệnh nhập viện điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất (11,8% và 11,23%); tháng 2 và tháng 12 là tháng tỷ lệ người bệnh nhập viện thấp nhất (4,8% và 6,8 %).

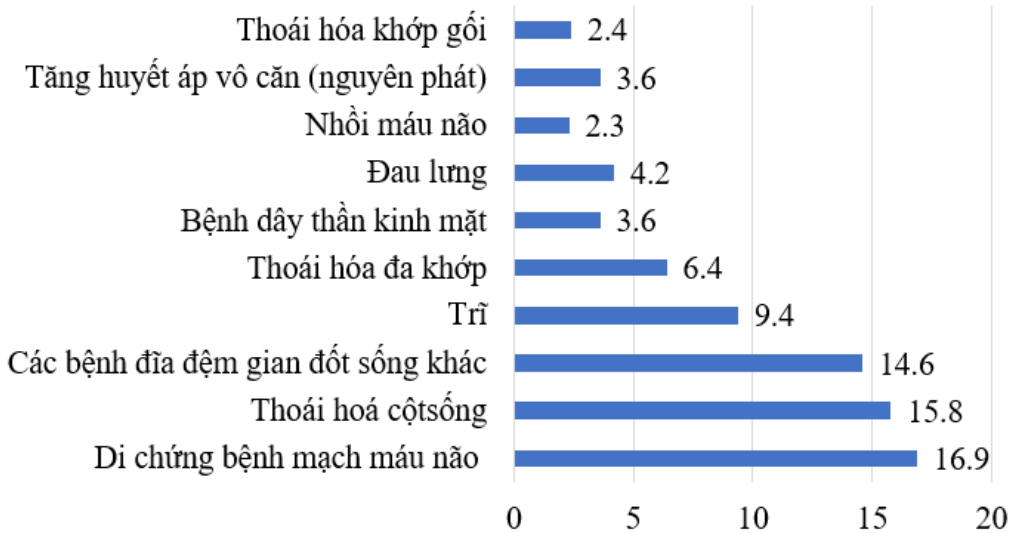


Biểu đồ 2. Phân bố bệnh tật xếp theo chương bệnh ICD-10

Nhận xét:

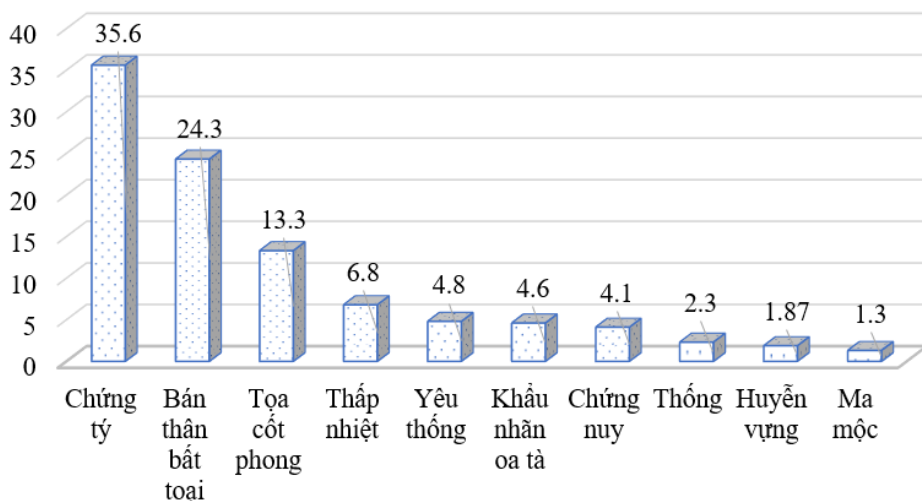
- Bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện phổ biến thuộc ba chương là chương XIII (Bệnh cơ xương khớp và mô liên kết), chương IX (Bệnh hệ tuần hoàn) và chương VI (Bệnh hệ thần kinh). Trong đó, chương XIII chiếm tỷ lệ cao nhất 60,8 %; chương IX chiếm tỷ lệ 34,7%; chương VI chiếm tỷ lệ 10,9%. Các chương khác chiếm tỷ lệ dưới 2,0%.

- Có năm chương bệnh không có trong mẫu nghiên cứu là chương XV (Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản), chương XVI (Một số bệnh xuất phát trong thời kỳ chu sinh), chương XVII (Dị tật, dị tật bẩm sinh và bất thường nhiễm sắc thể), chương XX (Nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong), chương XXI (Những yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế).



Biểu đồ 3. Phân bố theo 10 bệnh có tỷ lệ cao nhất theo ICD-10

Nhận xét: Trong 10 bệnh điều trị nội trú thường gặp tại Bệnh viện, ba bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là di chứng bệnh mạch máu não 16,9%; bệnh thoái hoá cột sống 15,8% và các bệnh đĩa đệm gian đốt sống khác 14,6%. Kế tiếp là trĩ 9,4 % và bệnh thoái hóa đa khớp 6,4 %. Các bệnh còn lại chiếm tỷ lệ khá thấp dưới 5,0%.



Biểu đồ 4. Phân bố theo 10 chứng YHCT

Nhận xét: Trong 10 chứng YHCT có tỷ lệ cao nhất điều trị nội trú ba chứng YHCT chiếm tỷ lệ cao nhất là chứng tý 35,6%; chứng bán thân bất toại 24,3% và chứng tọa cốt phong 13,3%. Các chứng YHCT còn lại chiếm tỷ lệ thấp dưới 10%.

Bảng 2. Phân bố bệnh danh YHCT

Bệnh danh YHCT	Tần số	Tỷ lệ (%)
Đầy đủ	1811	76,5
Không chẩn đoán	286	12,1
Chưa đủ	270	11,4
Tổng	2367	100

Nhận xét: Có 76,5% hồ sơ bệnh án của người bệnh điều trị nội trú được chẩn đoán bệnh danh YHCT đầy đủ; 23,5% chẩn đoán bệnh danh chưa đủ hoặc không có chẩn đoán bệnh danh.

3. Bàn luận

Người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện YHCT Hà Đông có độ tuổi từ > 50 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất. Trong số người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện, tỷ lệ nữ cao hơn nam, đa số sống tại thành thị. Dựa theo đặc điểm của Bệnh viện YHCT là điều trị phần lớn những bệnh mạn tính, thời gian điều trị kéo dài nên người bệnh phải có điều kiện thích hợp cho quá trình điều trị. Người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện chủ yếu cư trú tại Hà Nội, người bệnh đến từ nơi khác chiếm tỷ lệ tương đối 23,6 % do Bệnh viện YHCT Hà Đông là một trong hai trung tâm chuyên sâu về YHCT, nên ngoài việc đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh bằng YHCT cho người dân thành phố, Bệnh viện còn tiếp nhận bệnh nhân từ một số tỉnh khác của khu vực phía Bắc.

Thời điểm bệnh nhân nhập viện điều trị nội trú tại Bệnh viện thấp nhất vào tháng cuối năm và đầu năm, đây là những tháng trùng với dịp lễ Tết, mọi người đều bận rộn hoặc có thể do ảnh hưởng bởi yếu tố tâm lý, hầu hết mọi người đều không muốn nằm viện vào những ngày này. Nghiên cứu của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của tác giả Phạm Hoàng Giang [3].

Bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện thuộc ba chương là chương XIII (Bệnh cơ xương khớp và mô liên kết), chương IX (Bệnh hệ tuần hoàn) và chương VI (Bệnh hệ thần kinh). Trong đó, chương XIII chiếm tỷ lệ cao nhất 60,8 %; chương IX chiếm tỷ lệ 34,7%; chương VI chiếm tỷ lệ 10,9%. Các chương khác chiếm tỷ lệ dưới 2%. Có năm chương bệnh không có trong mẫu nghiên cứu là chương XV (Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản), chương XVI (Một số bệnh xuất phát trong thời kỳ chu sinh), chương XVII (Di tật, dị tật bẩm sinh và bất thường nhiễm sắc thể), chương XX (Nguyên nhân bên ngoài của bệnh tật và tử vong), chương XXI (Những yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế). Kết quả này phù hợp với việc điều trị các bệnh mạn tính được cho là thế mạnh của YHCT hiện nay [3-4].

Trong 10 bệnh có tỷ lệ cao nhất điều trị nội trú, ba bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là di chứng bệnh mạch máu não 16,9%; bệnh thoái hoá cột sống 15,8% và các bệnh đĩa đệm gian đốt sống khác 14,6%. Kế tiếp là trĩ 9,4 % và bệnh thoái hóa đa khớp 6,4 %. Các bệnh còn lại chiếm tỷ lệ khá thấp dưới 5%. Nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với các nghiên cứu của Phạm Hoàng Giang và Nguyễn Thanh Tú [3-4].

Trong 10 chứng YHCT có tỷ lệ cao nhất điều trị nội trú, ba chứng YHCT chiếm tỷ lệ cao nhất là chứng tý 35,6%; chứng bán thân bất toại 24,3% và chứng tọa cốt phong 13,3%. Các chứng YHCT còn lại chiếm tỷ lệ thấp dưới 10,0%.

Mô hình các bệnh hiện điều trị tại Bệnh viện YHCT Hà Đông phần lớn là di chứng bệnh mạch máu não và đau do bệnh lý cơ xương khớp (chứng tý, chứng bán thân bất toại), vấn đề này rất cần có thêm những nghiên cứu về phục hồi cho bệnh nhân sau đột quỵ; những nghiên cứu về “đau”, thuốc và phương pháp không dùng thuốc tác động tại vị trí nào trên con đường dẫn truyền cảm giác đau [5].

Có 76,5% hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú được chẩn đoán bệnh danh YHCT đầy đủ; 23,5% chẩn đoán bệnh danh chưa đủ hoặc không có chẩn đoán bệnh danh. Qua nghiên cứu sự phân bố bệnh tật theo chẩn đoán YHCT,

cho thấy chưa có sự thống nhất trong chẩn đoán YHCT. Thực trạng này cũng được tìm thấy tại một bệnh viện đầu ngành khu vực phía Nam về YHCT, vấn đề này có thể do chưa đạt được sự đồng thuận cao giữa các chuyên gia YHCT trong việc ứng dụng kinh nghiệm vào chẩn đoán và tiêu chuẩn hóa chẩn đoán YHCT như khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới [6-7].

4. Kết luận

Mô hình bệnh tật của Bệnh viện YHCT Hà Đông khá đa dạng, trong đó, nhóm bệnh của hệ thần kinh và hệ cơ xương khớp chiếm tỷ lệ cao nhất; từ kết quả nghiên cứu trên, chúng tôi khuyến nghị Bệnh viện cần chủ động lập kế hoạch giường bệnh, phát triển nguồn lực, đào tạo nhân lực có chuyên môn sâu về bệnh lý Lão khoa, đặc biệt là về chuyên ngành Thần kinh - Cơ xương khớp.

Tài liệu tham khảo

- [1]. Bộ Y tế (2011). *Hướng dẫn sử dụng Bảng phân loại quốc tế bệnh tật lần thứ 10 (ICD 10)*, Tài liệu hướng dẫn các bệnh viện.
- [2]. Bộ Y tế (2018). *Quyết định 7603/QĐ-BYT 2018 Bộ mã danh mục dùng trong khám chữa bệnh*, thanh toán BHYT, Tài liệu hướng dẫn các bệnh viện.
- [3]. Phạm Hoàng Giang (2020). “Mô hình bệnh tật bệnh nhân điều trị nội trú và thực trạng nguồn lực tại Bệnh viện Y học cổ truyền Hà Đông”, Luận văn thạc sĩ Y học, Học viện Y dược học cổ truyền Việt Nam, tr. 35-42.
- [4]. Nguyễn Thanh Tú (2022). “Mô hình bệnh tật và tình hình điều trị tại Khoa Ngoại Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội năm 2017 - 2018”, *Tạp chí Nghiên cứu y học*, tập 152 (4), tr. 166,.
- [5]. Takashima K, Wada K, Tra TT, Smith DR (2017). “A review of Vietnam's healthcare reform through the Direction of Healthcare Activities (DOHA)”. *Environ Health Prev Med*. 2017;22(1):74. Published 2017 Oct 30. doi: 10.1186/s12199-017-0682-z.
- [6]. Wang Y. & Wang J. (2020). “Modelling and prediction of global non-communicable diseases”, *BMC Public Health*, 20(1), 822.
- [7]. World Health Organization (2018). “NCD Countdown 2030: worldwide trends in non-communicable disease mortality and progress towards Sustainable Development Goal target 3.4”, *Lancet*, 392(10152):1072-1088. doi: 10.1016/S0140-6736(18)31992-5.