

Đặc điểm bệnh tật của người bệnh điều trị tại khoa y học cổ truyền, bệnh viện Nguyễn Tri Phương giai đoạn 2018-2022

THE DISEASE CHARACTERISTICS OF INPATIENTS
AT THE DEPARTMENT OF TRADITIONAL MEDICINE,
NGUYEN TRI PHUONG HOSPITAL IN THE PERIOD 2018-2022

Phạm Thị Thu Thủy¹, Tống Thị Tam Giang², Nguyễn Lữ Thúy Vĩ³

¹Công ty TNHH y tế Hòa Hào TP. Hồ Chí Minh

²Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

³Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa y học cổ truyền, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương giai đoạn 2018-2022.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu hồi cứu bệnh án người bệnh điều trị nội trú tại Khoa y học cổ truyền, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương. Tất cả 1417 bệnh án bệnh nhân nội trú lưu trữ từ năm 2018 đến tháng 5/2022 được lựa chọn. Thời gian nghiên cứu từ tháng 12/2021-6/2022.

Kết quả: Nhóm bệnh hệ thống cơ xương khớp và mô liên kết chiếm tỷ lệ cao nhất (từ 36,6%-70,9%). Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm ≥ 60 tuổi (từ 40,7-57,3%). Trong số 10 bệnh hay gặp nhất, 3 bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất, bao gồm: Đau dây thần kinh tọa (từ 13,1-20,1%), thoái hóa cột sống (từ 10,1-15,8%) và di chứng tai biến mạch máu não (từ 8,7-9,8%). Theo Y học cổ truyền: 3 chứng bệnh có tỷ lệ cao nhất là: Chứng tý (từ 32,1-42,7%), Chứng phong, chứng khẩu nhãn oa tà (từ 9,4-14,5%), Chứng hạc tất phong (từ 6,5-13,4%).

Kết luận: Phần lớn người bệnh là người cao tuổi. Bệnh mạn tính, không lây nhiễm thường gặp nhất.

Từ khóa: Đặc điểm bệnh tật, người bệnh nội trú, khoa y học cổ truyền, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

SUMMARY

Objective: To describe the disease characteristics of inpatients at the Department of Traditional Medicine, Nguyen Tri Phuong Hospital in the period 2018-2022.

Subjects and methods: Retrospective study of inpatient medical records at the Department of Traditional Medicine, Nguyen Tri Phuong Hospital. All 1417 inpatient medical records stored from 2018 to May 2022 were selected. The study period was from Dec 2021 to Jun 2022.

Results: The group of diseases of the musculoskeletal system and connective tissue accounted for the highest percentage (from 36.6% to 70.9%). The age group with the highest percentage was the group ≥ 60 years old

Ngày nhận bài: 29/08/2022

Ngày phản biện: 07/09/2022

Ngày chấp nhận đăng: 23/09/2022



(from 40.7% to 57.3%). Among the 10 most common diseases, 3 diseases accounted for the highest rate, including: sciatica pain (from 13.1% to 20.1%), spine degeneration (from 10.1% to 15.8%) and sequelae of cerebrovascular accident (from 8.7% to 9.8%). According to Traditional Medicine: 3 conditions with the highest rate were: meridian blockage (from 32.1% to 42.7%); pathogenic wind, “khou nhan oa ta” (peripheral facial paralysis) (from 9.4% to 14.5%); “hac tat phong” (knee osteoarthritis) (from 6.5% to 13.4%).

Conclusion: Most of the patients were elderly. Chronic, non-communicable diseases were the most common.

Keywords: Disease characteristics, inpatients, department of traditional medicine, Nguyen Tri Phuong Hospital

ĐẶT VẤN ĐỀ

Chăm sóc sức khỏe là một trong những nhu cầu thiết yếu của con người. Cùng với sự phát triển kinh tế xã hội và sự phát triển của loài người, từ thời xa xưa, y học cổ truyền (YHCT) đã ra đời và con người đã dùng các loại cây, cỏ, bộ phận động vật, khoáng chất... để bảo vệ và tăng cường sức khỏe. Trong xã hội ngày nay, YHCT phát triển song song với y học hiện đại (YHHĐ) để đáp ứng nhu cầu của người dân trong việc chăm sóc sức khỏe.

Việt Nam là một quốc gia có nền YHCT lâu đời với bề dày kinh nghiệm hàng ngàn năm. Trải qua những bước thăng trầm của lịch sử, YHCT đã luôn đồng hành và trở thành một bộ phận văn hóa không tách rời của lịch sử dân tộc. Với quan điểm xây dựng, phát triển và hiện đại hóa nền y học kết hợp YHHĐ và YHCT, Đảng và Nhà nước ta chủ trương: “Đến năm 2020, 100% bệnh viện có giường bệnh, bệnh viện đa khoa, chuyên khoa có Khoa y, dược cổ truyền; 100% Phòng khám đa khoa và trạm y tế xã, phường, thị trấn có tổ y, dược cổ truyền do thầy thuốc y, dược cổ truyền của trạm y tế phụ trách” [1].

Tuy nhiên trong những năm gần đây, hoạt động khám chữa bệnh theo YHCT tại các địa phương trong toàn quốc gặp nhiều khó khăn, nhiều chỉ tiêu chưa hoàn thành như mục tiêu để ra số giường bệnh của các bệnh viện YHCT tuyến tỉnh chiếm >90% của ngành YHCT nói chung. Ngành y tế toàn quốc đã nỗ lực phấn đấu và thực hiện các giải pháp tích cực nhằm giảm tải bệnh viện tuyến trung ương và

nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh tại các bệnh viện tuyến cơ sở (thành lập phòng khám vệ tinh, khoa vệ tinh; thí điểm mô hình phòng khám đa khoa tại trạm y tế; hoạt động mô hình bác sĩ gia đình; đẩy mạnh thực hiện cải cách hành chính; ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động quản lý bệnh viện, khám, chữa bệnh,...); Hoạt động cải tiến chất lượng khám chữa bệnh (xây dựng phác đồ điều trị chuẩn; thực hiện an toàn người bệnh; phát triển nguồn nhân lực có chuyên môn sâu, cơ sở hạ tầng được củng cố, các trang thiết bị và kỹ thuật cao...) luôn được duy trì và thực hiện tốt, khám và điều trị bệnh kịp thời đã tạo được uy tín, niềm tin của nhân dân đối với ngành y tế [2].

Bệnh viện Nguyễn Tri Phương là một trong những bệnh viện đa khoa hạng 1 của TP. HCM có khoa YHCT. Bệnh viện có nhiệm vụ chính là khám chữa bệnh và cấp cứu, thu dung điều trị cho tất cả người dân trong địa bàn. Bệnh viện Nguyễn Tri Phương hiện đang triển khai mô hình đa khoa YHCT kết hợp YHHĐ, đáp ứng đủ với nhu cầu khám chữa bệnh điều trị đa khoa ngày càng cao của nhân dân trên địa bàn. Tuy nhiên, cho đến nay chưa có nghiên cứu nào đánh giá về mô hình bệnh tật của người bệnh tại Khoa YHCT. Để có cơ sở đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường chất lượng khám chữa bệnh và đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của Khoa YHCT, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: mô tả đặc điểm bệnh tật của người

bệnh điều trị nội trú tại Khoa y học cổ truyền, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương giai đoạn 2018-2022.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

- Người bệnh điều trị nội trú tại Khoa YHCT, Bệnh viện Nguyễn Tri phương từ năm 2018 đến tháng 5/2022.

- Hồ sơ bệnh án của người bệnh giai đoạn 2018-2022.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Tất cả các hồ sơ bệnh án của Khoa YHCT, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, có đầy đủ các thông tin: tên, tuổi, giới, địa chỉ, nghề nghiệp, tiền sử bản thân, các bệnh phối hợp, thời gian nhập viện, chẩn đoán, mã bệnh theo ICD-10, chẩn đoán theo chứng bệnh YHCT.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Hồ sơ bệnh án không nguyên vẹn, thiếu dữ liệu.

Địa điểm, thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: Bệnh viện Nguyễn Tri Phương.

- Thời gian: từ tháng 12/2021 đến tháng 6/2022

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

Hồi cứu bệnh án người bệnh điều trị nội trú tại Khoa YHCT.

Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

Tất cả hồ sơ bệnh án lưu trữ từ năm 2018 đến tháng

5/2022 và đủ điều kiện theo tiêu chuẩn lựa chọn.

Các biến số, chỉ số nghiên cứu:

- Thông tin về đối tượng nghiên cứu: nhóm tuổi, giới tính, nghề nghiệp, nơi cư trú, dân tộc.

- Cơ cấu bệnh tật người bệnh điều trị nội trú tại Khoa YHCT, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương:

+ Theo YHHĐ: loại hình bệnh và tỷ lệ theo các nhóm bệnh lý, theo giới, tuổi. Phân loại bệnh tật dựa theo tiêu chuẩn phân loại bệnh tật quốc tế - ICD 10 (gồm 21 chương) [3].

+ Theo YHCT: các loại bệnh và tỷ lệ theo các nhóm chứng trạng (11 nhóm).

Phương pháp và công cụ thu thập thông tin:

- Hồi cứu hồ sơ bệnh án đã được lựa chọn.

- Phiếu thu thập thông tin từ bệnh án được thiết kế sẵn.

Phương pháp xử lý số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Thuật toán được sử dụng bao gồm: tính tần suất, tỷ lệ %, kiểm định test khi bình phương, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Y đức của Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam và được sự chấp thuận của Ban giám đốc Bệnh viện Nguyễn Tri Phương trước khi tiến hành.

KẾT QUẢ

Thông tin chung của người bệnh

Bảng 1. Thông tin chung về người bệnh điều trị nội trú tại Khoa YHCT

Thông tin chung		2018	2019	2020	2021	Tháng 1-5 / 2022
		n=388	n=457	n=292	n=149	n=131
		%	%	%	%	%
Giới tính	Nam	132 34,0%	168 36,8%	107 36,6%	59 39,6%	45 34,4%
	Nữ	256 66,0%	289 63,2%	185 63,4%	90 60,4%	86 65,6%
p		>0,05	>0,05	>0,05	>0,05	>0,05



Thông tin chung		2018	2019	2020	2021	Tháng 1-5 / 2022
		n=388 %	n=457 %	n=292 %	n=149 %	n=131 %
Nhóm tuổi	< 18	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%	0 0%
	18 - 39	95 24,5%	105 23,0%	35 12,0%	2 1,3%	2 1,5%
	40 - 59	135 34,8%	165 36,1%	124 42,5%	65 43,6%	54 41,2%
	≥ 60	158 40,7%	187 40,9%	133 45,5%	82 55,0%	75 57,3%
p		<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05
Đối tượng	Hưu trí	125 32,2%	155 33,9%	75 25,7%	36 24,2%	37 28,2%
	Cán bộ công chức, viên chức	44 11,3%	49 10,7%	25 8,6%	16 10,7%	14 10,7%
	Người có công	5 1,3%	7 1,5%	5 1,7%	3 2,0%	4 3,1%
	Khác	214 55,2%	246 53,8%	187 64,0%	94 63,1%	76 58,0%
p		<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05
Nơi cư trú	Thành thị	352 90,7%	412 90,2%	292 100%	149 100%	131 88,5%
	Nông thôn	36 9,3%	45 9,8%	0 0%	0 0%	15 11,5%
p		<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05
Dân tộc	Kinh	100%	100%	100%	100%	100%
	Khác	0%	0%	0%	0%	0%
p		<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05

Số lượng người bệnh điều trị nội trú năm 2019 (131).
 là nhiều nhất (458), tiếp đến là năm 2018 (388), ít Nhìn chung, người bệnh nữ đều chiếm tỷ lệ cao
 nhất là năm 2021 (149) và 5 tháng của năm 2022 hơn nam qua các năm (>60%). Nhóm tuổi chiếm

tỷ lệ cao nhất là nhóm ≥ 60 tuổi (từ 40,7 - 57,3%), tiếp đến là nhóm tuổi 40-59 (từ 34,8 - 41,2%), không có người bệnh dưới 18 tuổi.

Nhóm cán bộ hưu trí chiếm tỷ lệ cao (từ 28,2 - 32,2%), nhóm cán bộ công chức, viên chức chiếm

tỷ lệ từ 10,7 - 11,3%. Đa phần người bệnh cư trú tại thành phố (từ 88,5 - 90,7%) và 100% là người dân tộc kinh.

Đặc điểm bệnh tật người bệnh điều trị tại khoa YHCT

Bảng 2. Phân bố bệnh theo ICD-10 ở người bệnh điều trị nội trú tại Khoa YHCT

Chương bệnh	2018	2019	2020	2021	Tháng 1-5/2022
	n %	n %	n %	n %	n %
Chương V: Rối loạn tâm thần và hành vi	5 1,3%	7 1,5%	16 5,5%	20 13,4%	15 11,5%
Chương VI: Bệnh của hệ thống thần kinh	45 11,6%	51 11,1%	57 19,5%	38 25,5%	26 19,8%
Chương VII: Bệnh mắt và phần phụ	2 0,5%	3 0,7	1 0,3%	0 0%	2 1,5%
Chương VIII: Bệnh của tai và xương chũm	5 1,3%	4 0,9%	0 0%	0 0%	2 1,5%
Chương IX: Bệnh của hệ tuần hoàn	56 14,4%	59 12,9%	45 15,4%	26 17,4%	33 25,2%
Chương X: Bệnh của hệ hô hấp	2 0,5%	4 0,9%	7 2,4%	5 3,4%	4 3,1%
Chương XI: Bệnh của hệ tiêu hoá	3 0,8%	5 1,1%	0 0%	0 0%	1 0,8%
Chương XIII: Bệnh của hệ thống cơ xương khớp và mô liên kết	270 69,6%	324 70,9%	166 56,8%	60 40,3%	48 36,6%
Tổng số	388 100%	457 100%	292 100%	149 100%	131 100%

Người bệnh nội trú thuộc nhóm bệnh hệ thống cơ xương khớp và mô liên kết (chương XIII) chiếm tỷ lệ cao nhất (từ 36,6% - 70,9%), trong đó tỷ lệ cao nhất thuộc năm 2019 (70,9%), thấp nhất là năm 2021 (40,3%) và 5 tháng của năm 2022 (36,6%). Tiếp đến nhóm bệnh của hệ tuần hoàn (chương IX), chiếm tỷ lệ từ 12,9 - 25,2%; và nhóm bệnh của hệ thống thần kinh (nhóm VI), chiếm tỷ lệ từ 11,1 - 25,5%.

Có 8 nhóm bệnh không có người bệnh nội trú

điều trị tại khoa là nhóm Bướu tân sinh (chương II); Bệnh về máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ thể miễn dịch (chương III); Bệnh tiêu hóa (chương XI); Bệnh của da và mô dưới da (chương XII); Bệnh của hệ xương khớp và mô liên kết (chương XIII); Bệnh hệ sinh dục - Tiết niệu (chương XIV); Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản (chương XV); Các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe người khám nghiệm và điều tra (chương XXI).



Bảng 3. Phân bố 10 bệnh có tỷ lệ cao ở người bệnh điều trị nội trú tại Khoa YHCT

TT	Mã ICD-10	Tên bệnh	2018	2019	2020	2021	2022
			n=388 %	n=457 %	n=292 %	n=149 %	n=131 %
1	M15	Thoái hóa đa khớp	23 5,9%	41 8,9%	20 6,8%	15 10,1%	5 3,8%
2	I69	Di chứng tai biến mạch máu não	36 9,3%	45 9,8%	19 6,5%	13 8,7%	12 9,2%
3	M54.3	Đau dây thần kinh tọa	51 13,1%	63 13,8%	45 15,4%	30 20,1%	26 19,8%
4	M54.2	Hội chứng vai tay	25 6,4%	29 6,3%	16 5,5%	4 2,7%	3 2,3%
5	M54	Đau lưng	15 3,9%	19 4,2%	9 3,1%	4 2,7%	5 3,8%
6	M47	Thoái hóa cột sống	57 14,7%	72 15,8%	35 12,0%	15 10,1%	18 13,7%
7	G51.0	Liệt bell	20 5,2%	25 5,5%	15 5,1%	8 5,4%	9 6,9%
8	H81	Rối loạn chức năng tiền đình	14 3,6%	16 3,5%	8 2,7%	3 2,0%	2 1,5%
9	E64	Suy nhược cơ thể	26 6,7%	21 4,6%	17 5,8%	10 6,7%	8 6,1%
10	M17	Thoái hóa khớp gối	38 9,8%	45 9,8%	15 5,1%	9 6,0%	6 4,6%
Tổng số (10 bệnh)			305 78,6%	375 82,1%	199 68,2%	101 67,8%	94 71,8%

3 bệnh chiếm tỷ lệ nhiều nhất, bao gồm: Đau dây thần kinh tọa (từ 13,1 - 20,1%), tiếp đến là thoái hóa cột sống (từ 10,1 - 15,8%) và di chứng tai biến mạch máu não (từ 8,7 - 9,8%). Các bệnh còn lại chiếm tỷ lệ ít hơn là thoái hóa đa khớp, thoái hóa khớp gối, hội chứng vai tay, đau lưng, liệt bell, rối loạn chức năng tiền đình, suy nhược cơ thể.

Bảng 4. Phân bố người bệnh điều trị nội trú theo nhóm chứng trạng YHCT

Tên bệnh	2018	2019	2020	2021	2022
	n %	n %	n %	n %	n %
Nhóm 1: Chứng huyền vụng	25 6,4%	29 6,3%	16 5,5%	4 2,7%	3 2,3%

Tên bệnh	2018	2019	2020	2021	2022
	n %	n %	n %	n %	n %
Nhóm 2: Chứng đàm thấp	20 5,2%	25 5,5%	15 5,1%	13 8,7%	9 6,9%
Nhóm 3: Chứng tý	156 40,2%	195 42,7%	113 38,7%	59 39,6%	42 32,1%
Nhóm 4: Chứng phong, chứng khẩu nhân oa tà	55 14,2%	45 9,8%	61 20,9%	14 9,4%	19 14,5%
Nhóm 5: Chứng hoàng đản, tiết tả, vị quản thống	12 3,1%	16 3,5%	8 2,7%	3 2,0%	2 1,5%
Nhóm 6: Hư lao	26 6,7%	31 6,8%	20 6,8%	15 10,1%	18 13,7%
Nhóm 7: Chứng thất miên	36 9,3%	45 9,8%	15 5,1%	9 6,0%	12 9,2%
Nhóm 8: Yêu thống	15 3,9%	19 4,2%	9 3,1%	4 2,7%	5 3,8%
Nhóm 9: Hạc tất phong	38 9,8%	45 9,8%	19 6,5%	20 13,4%	15 11,5%
Nhóm 10: Chứng khác	5 1,3%	7 1,5%	16 5,5%	8 5,4%	6 4,6%
Tổng số	388 100%	457 100%	292 100%	149 100%	131 100%

3 chứng bệnh có tỷ lệ cao nhất là: Chứng tý (chiếm tỷ lệ từ 32,1 - 42,7%), Chứng phong, chứng khẩu nhân oa tà (chiếm từ 9,4 - 14,5%), Chứng hạc tất phong (chiếm từ 6,5 - 13,4%). Những chứng khác chiếm tỷ lệ thấp hơn.

BÀN LUẬN

Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ nữ giới điều trị nội trú tại khoa YHCT cao hơn so với nam giới qua các năm (>60%), tỷ lệ cao nhất năm 2018 (66,0%), thấp nhất năm 2021 (60,4%). Tỷ lệ này khá tương đồng với nghiên cứu của Đặng Đình Hòa [4], tỷ lệ nữ giới

điều trị nội trú tại Bệnh viện YHCT Phạm Ngọc Thạch là 58,9%.

Về nhóm tuổi, chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm ≥ 60 tuổi (từ 40,7 - 57,3%), tiếp đến là nhóm tuổi 40-59 (từ 34,8 - 41,2%), không có người bệnh dưới 18 tuổi. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Huệ và cộng sự tại Khoa nội Cơ xương khớp, Bệnh viện Thống Nhất năm 2012-2013, tỷ lệ người >60 tuổi là 77,4% [5], có thể là do các giai đoạn thời gian và đặc thù mô hình bệnh tật khác nhau ở mỗi bệnh viện.

Về đối tượng người bệnh điều trị, nhóm cán bộ hưu trí chiếm tỷ lệ cao (từ 28,2 - 32,2%), nhóm



cán bộ công chức, viên chức chiếm tỷ lệ từ 10,7 - 11,3%. Tỷ lệ nhóm hưu trí thấp hơn so với nghiên cứu của Đặng Đình Hòa [4] tại Bệnh viện YHCT Phạm Ngọc Thạch (49,2%), điều này có thể là do số lượng hưu trí đăng kí thẻ bảo hiểm tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương chưa nhiều.

Đa phần người bệnh cư trú tại thành phố (chiếm từ 88,5-90,7%), tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Đặng Đình Hòa [4], có 30,9% bệnh nhân ở vùng thành phố, có thể là do đặc thù mô hình bệnh nhân ở các bệnh viện khác nhau. Về dân tộc, người Kinh chiếm 100%, điều này dễ hiểu vì người Kinh chiếm hầu hết trong tổng dân số của TP. HCM và bệnh viện hiện đóng trên địa bàn TP. HCM.

Đặc điểm bệnh tật người bệnh điều trị tại khoa YHCT

Có 3 chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất ở người bệnh điều trị nội trú: nhóm bệnh hệ thống cơ xương khớp và mô liên kết (chương XIII) chiếm tỷ lệ cao nhất (từ 36,6% - 70,9%), trong đó tỷ lệ cao nhất thuộc năm 2019 (70,9%), thấp nhất là năm 2021 (40,3%) và 5 tháng của năm 2022 (36,6%). Tiếp đến nhóm bệnh của hệ tuần hoàn (chương IX), chiếm tỷ lệ từ 12,9 - 25,2%; và nhóm bệnh của hệ thống thần kinh (nhóm VI) chiếm tỷ lệ từ 11,1 - 25,5%. Kết quả gần tương đồng với nghiên cứu của Bùi Phương Mai [6] ở người bệnh điều trị bằng YHCT tại các cơ sở y tế công lập huyện Quế Phong, tỉnh Nghệ An, 3 nhóm có tỷ lệ cao nhất là: nhóm bệnh cơ xương khớp (49,4%), hệ thần kinh (33,9%), bệnh hô hấp (6,4%).

Có 8 nhóm bệnh không có người bệnh nội trú điều trị tại khoa là nhóm Bướu tân sinh (chương II); Bệnh về máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan đến cơ thể miễn dịch (chương III); Bệnh tiêu hóa (chương XI); Bệnh của da và mô dưới da (chương XII); Bệnh của hệ xương khớp và mô liên kết (chương XIII); Bệnh hệ sinh dục - Tiết niệu

(chương XIV); Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản (chương XV); Các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe người khám nghiệm và điều tra (chương XXI). Điều này cho thấy các chuyên khoa lẻ ở bệnh viện chưa phát triển và các nhóm bệnh trên chưa phải là thế mạnh của bệnh viện y học cổ truyền.

Trong số 10 bệnh hay gặp nhất ở người bệnh điều trị nội trú, có 3 bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất, bao gồm: Đau dây thần kinh tọa (chiếm từ 13,1-20,1%), tiếp đến là thoái hóa cột sống (chiếm từ 10,1-15,8%) và di chứng tai biến mạch máu não (chiếm từ 8,7-9,8%). Các bệnh còn lại chiếm tỉ lệ ít hơn là thoái hóa đa khớp, thoái hóa khớp gối, hội chứng vai tay, đau lưng, liệt bell, rối loạn chức năng tiền đình, suy nhược cơ thể. Kết quả này gần tương đồng với nghiên cứu của Đặng Đình Hòa tại Bệnh viện YHCT Phạm Ngọc Thạch, Lâm Đồng [4], 3 bệnh có tỷ lệ cao nhất trong số 10 bệnh thường gặp, bao gồm: các tổn thương dây, rễ và đám rối thần kinh (19,8%); di chứng tai biến mạch máu não (16,6%), các bệnh lý của cột sống (14,7%).

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy, 3 chứng bệnh có tỷ lệ cao nhất là: Chứng tý (từ 32,1 - 42,7%); Chứng phong, chứng khẩu nhân oa tà (từ 9,4 - 14,5%); Chứng hạch tất phong (từ 6,5 - 13,4%). Những chứng khác chiếm tỷ lệ thấp hơn.

Nhìn chung, đặc điểm bệnh tật của người bệnh tại Khoa YHCT phù hợp với mô hình bệnh tật ở nước ta hiện nay đang có sự thay đổi cơ bản, có xu hướng theo mô hình bệnh tật của các nước công nghiệp phát triển như: nhóm các bệnh không lây nhiễm (tim mạch, nội tiết, chuyển hóa, bệnh mạn tính, bệnh của người già, ...) gia tăng [7] và điều trị các bệnh này là thế mạnh của y học cổ truyền.

KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu đặc điểm bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa YHCT, Bệnh viện

Nguyễn Tri Phương giai đoạn 2018-2022, chúng tôi có một số kết luận sau:

- Đa số người bệnh mắc các bệnh mạn tính, trong đó nhóm bệnh hệ thống cơ xương khớp và mô liên kết chiếm tỷ lệ cao nhất (từ 36,6%-70,9%). Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm ≥ 60 tuổi (từ 40,7-57,3%).

- Trong số 10 bệnh hay gặp nhất, 3 bệnh

chiếm tỷ lệ cao nhất, bao gồm: Đau dây thần kinh tọa (từ 13,1 - 20,1%), thoái hóa cột sống (từ 10,1 - 15,8%) và di chứng tai biến mạch máu não (từ 8,7 - 9,8%).

- Theo YHCT: 3 chứng bệnh có tỷ lệ cao nhất là: Chứng tý (từ 32,1 - 42,7%), Chứng phong, chứng khẩu nhãn oa tà (từ 9,4 - 14,5%), Chứng hạch tất phong (từ 6,5 - 13,4%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- 1. Thủ tướng Chính phủ (2010)**, Quyết định số 2166/QĐ-TTg, ngày 30/11/2010 về việc ban hành Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020.
- 2. Hoàng Thị Hoa Lý (2012)**, Thực trạng nguồn nhân lực y học cổ truyền của tỉnh Lạng Sơn năm 2010-2011, *Tạp chí Y học thực hành*, số 10/2012(843), tr.35-38.
- 3. Bộ Y tế (2017)**, Quyết định số 1333/KH-BYT về việc “Kế hoạch đo lường, đánh giá sự hài lòng của người bệnh về phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế, cơ sở y tế xanh, sạch đẹp và chất lượng bệnh viện năm 2017”.
- 4. Đặng Đình Hòa (2014)**, Nghiên cứu cơ cấu bệnh tật người bệnh nội trú và hoạt động của bệnh viện y học cổ truyền Phạm Ngọc Thạch tỉnh Lâm Đồng năm 2006-2012, *Luận văn bác sỹ chuyên khoa cấp II*, Trường Đại học y Hà Nội.
- 5. Lê Thị Huệ, Ngô Thế Hoàng, Nguyễn Đức Công (2013)**, Khảo sát mô hình bệnh tật tại Khoa nội cơ xương khớp, Bệnh viện Thống Nhất năm 2012 – 2013, *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, tập 17, phụ bản của số 3, 2013, tr.264.
- 6. Bùi Phương Mai (2015)**, Thực trạng nguồn nhân lực và tình hình sử dụng YHCT tại huyện Quế Phong tỉnh Nghệ An năm 2014, *Luận văn thạc sỹ y học*, Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam.
- 7. Bộ Y tế (2010)**, Tóm tắt thông tin cơ bản ngành y tế.