

# Mô hình bệnh tật tại Khoa Y học Cổ truyền một số bệnh viện huyện tỉnh Quảng Bình

Nguyễn Tuấn Linh<sup>1\*</sup>, Đoàn Quang Huy<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch, thị trấn Hoàn Lão, huyện Bố Trạch, tỉnh Quảng Bình, Việt Nam  
<sup>2</sup>Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam, 2 Trần Phú, phường Mộ Lao, quận Hà Đông, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài 2/8/2022; ngày chuyển phản biện 5/8/2022; ngày nhận phản biện 23/8/2022; ngày chấp nhận đăng 26/8/2022

## Tóm tắt:

Nghiên cứu được thực hiện với mục tiêu mô tả mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Y học Cổ truyền của 3 bệnh viện huyện tỉnh Quảng Bình năm 2019-2021 theo phương pháp mô tả cắt ngang. Đối tượng nghiên cứu bao gồm tất cả các bệnh nhân điều trị nội trú tại Khoa Y học Cổ truyền của 3 bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch, Bệnh viện Đa khoa huyện Lệ Thủy và Bệnh viện Đa khoa huyện Tuyên Hóa trong thời gian từ tháng 1/2019 đến hết tháng 12/2021. Số liệu sau thu thập được xử lý bằng thuật toán thống kê y sinh học dưới sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 20.0. Kết quả cho thấy, năm 2019 chứng tọa cốt phong chiếm 35,4%, năm 2020 tỷ lệ này giảm nhẹ với 30,7%, năm 2021 chứng bệnh chiếm tỷ lệ lớn nhất là chứng tý (44,0%). Năm 2019 có 97,85% trường hợp có kết quả điều trị “ổn định ra viện”. Thời gian điều trị nội trú tăng dần qua các năm (năm 2019 là 7,88±1,39 (ngày), năm 2020 là 8,98±1,59 (ngày) và năm 2021 là 9,64±1,69 (ngày).

**Từ khóa:** mô hình bệnh tật, tỉnh Quảng Bình, y học cổ truyền.

**Chỉ số phân loại:** 3.5

## 1. Đặt vấn đề

Mô hình bệnh tật ở bệnh viện là các số liệu thống kê về số lượng người bệnh vào khám, chữa bệnh, tình hình mắc từng loại bệnh, những yếu tố ảnh hưởng đến mô hình bệnh tật như điều kiện làm việc, khí hậu, tuổi, giới tính... trong những khoảng thời gian nhất định [1].

Bệnh tật, theo nghĩa rộng nhằm chỉ bất kỳ tình trạng nào làm suy yếu chức năng bình thường của cơ thể. Bệnh tật là khía cạnh sinh học của sự không khỏe, chủ yếu là rối loạn chức năng sinh lý.

Y học cổ truyền không phân chia bệnh tật thành từng bệnh riêng rẽ mà dựa trên tư chẩn, bắt cương quy nạp các triệu chứng thành các chứng hay hội chứng bệnh. Tại Việt Nam, để góp phần dễ dàng phân loại bệnh tật y học cổ truyền, Bộ Y tế đã ban hành “Danh mục mã bệnh y học cổ truyền (Quyết định số 6061/QĐ-BYT ngày 29/12/2017)” được mã hoá khá chi tiết theo dạng 6 hoặc 7 ký tự, tương ứng với các bệnh được mã hoá bằng ICD-10 để dễ dàng phân loại, thống kê bệnh tật một cách chính xác hơn [2].

Quảng Bình là một tỉnh thuộc vùng Duyên hải Bắc Trung Bộ, trong những năm qua ngành y tế Quảng Bình không ngừng phát triển, công tác đào tạo nguồn nhân lực y tế được chú trọng và phát triển. Hoạt động nghiên cứu khoa học được đẩy mạnh. Các bác sỹ, dược sỹ và nhiều cán bộ có trình độ đại học khác đã tham gia nghiên cứu, hoàn thành được trên 50 công trình, tham gia hội nghị khoa học trong tỉnh, của các viện đầu ngành Trung ương và khu vực. Mặc dù vậy, tỉnh Quảng Bình chưa có nghiên cứu nào về mô hình bệnh tật tại Khoa Y học Cổ truyền, do đó việc đánh giá và

nghiên cứu mô hình này là cần thiết và có ý nghĩa thực tiễn đối với việc lập kế hoạch và xây dựng phát triển nguồn nhân lực phục vụ công tác khám chữa bệnh cũng như công tác y tế dự phòng của tỉnh.

Xuất phát từ thực tiễn đó, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài nghiên cứu này với mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị nội trú tại Khoa Y học Cổ truyền của 3 bệnh viện huyện tỉnh Quảng Bình từ năm 2019 đến năm 2021.

## 2. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu

### 2.1. Đối tượng

Nghiên cứu dựa trên hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân nội trú tại Khoa Y học Cổ truyền của 3 bệnh viện là: Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch, Bệnh viện Đa khoa huyện Lệ Thủy và Bệnh viện Đa khoa huyện Tuyên Hóa trong thời gian từ tháng 1/2019 đến hết tháng 12/2021.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Những hồ sơ bệnh án được ghi chép rõ ràng, đầy đủ, các dữ liệu đáp ứng mục tiêu nghiên cứu của đề tài.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Các bệnh án bảo mật thông tin, hồ sơ bệnh án không rõ ràng, không nằm trong thời gian nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang, thu thập số liệu thứ cấp.

**Thời gian, địa điểm:** Từ tháng 5/2022 đến tháng 11/2022 tại 3 bệnh viện tuyến huyện.

\*Tác giả liên hệ: Email: nguyentuanlinh201193@gmail.com

# Disease models of traditional medicine departments of some district hospitals in Quang Binh province

Tuan Linh Nguyen<sup>1\*</sup>, Quang Huy Doan<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bo Trach District General Hospital, Hoan Lao Town, Bo Trach District, Quang Binh Province, Vietnam

<sup>2</sup>Vietnam University of Traditional Medicine,

2 Tran Phu Street, Mo Lao Ward, Ha Dong District, Hanoi, Vietnam

Received 2 August 2022; revised 23 August 2022; accepted 26 August 2022

## Abstract:

This study was carried out with the aim of describing the disease patterns of inpatients at the Department of Traditional Medicine of three district hospitals in Quang Binh province in 2019-2021 by cross-sectional descriptive method. The research subjects of this study include all inpatients at the Department of Traditional Medicine of three hospitals, namely Bo Trach District General Hospital, Le Thuy District General Hospital, and Tuyen Hoa District General Hospital from January 2019 to the end of December 2021. The collected data are processed by biomedical statistical algorithms with the support of SPSS 20.0 software. The research results showed that in 2019 sciatica accounted for 35.4%. In 2020, this data slightly decreased to 30.7%, in 2021 the disease accounted for the largest proportion was schizophrenia (44.0%). In 2019, 97.85% of cases had treatment results "Stable and discharged". In addition, the duration of inpatient treatment gradually increased over the years (2019 was 7.88±1.39 (day), 2020 was 8.98±1.59 (day), and 2021 was 9.64±1.69 (day)).

**Keywords:** disease model, Quang Binh province, traditional medicine.

**Classification number:** 3.5

**Chọn mẫu và cỡ mẫu:** Chọn toàn bộ bệnh án đủ tiêu chuẩn nghiên cứu trong thời gian trên với tổng 13.833 bệnh án. Sổ sách, báo cáo lưu trữ liên quan đến nguồn lực, giường bệnh và hoạt động khám, chữa bệnh tại Khoa Y học Cổ truyền của Bệnh viện Đa khoa huyện Bố Trạch, Bệnh viện Đa khoa huyện Lệ Thủy và Bệnh viện Đa khoa huyện Tuyên Hóa giai đoạn 2019-2021.

**Các biến số nghiên cứu:** ngày vào viện, chẩn đoán vào viện, bệnh kèm theo, số ngày điều trị, ngày ra viện, bệnh chính khi ra viện, kết quả điều trị, bệnh chính y học cổ truyền, bệnh phụ y học cổ truyền, bệnh danh y học cổ truyền. Cách thức điều trị: dùng thuốc, không dùng thuốc, kết hợp.

**Quy trình nghiên cứu:** Các bệnh án nghiên cứu thỏa mãn tiêu chuẩn chọn và không vi phạm tiêu chuẩn loại trừ của các bệnh nhân điều trị nội trú tại 3 bệnh viện trong thời gian từ năm 2019 đến năm 2021 được thu thập đưa vào nghiên cứu. Bệnh án nghiên cứu được quy định theo mẫu chung thống nhất cho tất cả các bệnh nhân. Các thông tin cần thiết được điền vào bệnh án nghiên cứu theo mẫu này, đảm bảo thu thập đầy đủ các biến số và chỉ số nghiên cứu. Tổng kết và báo cáo kết quả.

**Xử lý số liệu:** Số liệu sau thu thập được xử lý bằng thuật toán thống kê y sinh học dưới sự hỗ trợ của phần mềm SPSS 20.0.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng khoa học và Hội đồng đạo đức của Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam.

## 3. Kết quả

Sau khi thu thập và xử lý số liệu từ 13.833 bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú tại 3 bệnh viện trong thời gian từ tháng 1/2019 đến hết tháng 12/2021, chúng tôi nhận thấy, nhóm tuổi 50-79 chiếm tỷ lệ cao nhất (71,4%), tỷ lệ nam và nữ đi khám bệnh có tỷ lệ gần tương đương nhau.

**Bảng 1. Phân bố 10 chứng thường gặp theo y học cổ truyền.**

Chẩn đoán	Năm 2019 (1) n=4.391		Năm 2020 (2) n=4.412		Năm 2021 (3) n=4.224	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tọa cốt phong	1.554	35,4	1.356	30,7	1.031	24,4
Yêu thông	1.033	23,5	613	13,9	173	4,1
Chứng tý	560	12,8	1.191	27,0	1.857	44,0
Kiên thông	478	10,9	470	10,7	145	3,4
Bế cốt tý	255	5,8	417	9,5	440	10,4
Lạc châm	214	4,9	119	2,7	334	7,9
Khẩu nhân oa tà	101	2,3	90	2,0	124	2,9
Kiên tý	101	2,3	68	1,5	65	1,5
Hạc tái phong	95	2,2	88	2,0	55	1,3
Tổng	4.391	100,0	4.412	100,0	4.224	100,0
p	p(1, 2)>0,05		p(1, 3)<0,05		p(2, 3)<0,05	

Bảng 1 cho thấy, năm 2019 và 2020 chứng tọa cốt phong chiếm tỷ lệ lớn nhất, lần lượt là 35,4 và 30,7%, năm 2021 chứng bệnh chiếm tỷ lệ lớn nhất là chứng tý (44,0%). Sự khác biệt giữa năm 2019 với 2021, năm 2020 với 2021 có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 2. Chẩn đoán bệnh chính theo ICD-10.**

Chẩn đoán	Năm 2019 (1) n=4.846		2020 (2) n=4.698		2021 (3) n=4.279	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Chương I	11	0,23	12	0,26	9	0,21
Chương II	1	0,02	1	0,02	1	0,02
Chương III	6	0,12	5	0,11	8	0,19
Chương IV	43	0,89	5	0,11	8	0,19
Chương V	3	0,06	6	0,13	4	0,09
Chương VI	746	15,39	638	13,58	629	14,72
Chương VII	2	0,04	0	0,0	1	0,02
Chương VIII	57	1,18	71	1,51	30	0,7
Chương IX	149	3,07	84	1,79	77	1,8
Chương X	16	0,33	52	1,11	5	0,12
Chương XI	5	0,1	3	0,06	5	0,12
Chương XII	1	0,02	3	0,06	2	0,05
Chương XIII	3.775	77,9	3.789	80,65	3.461	80,86
Chương XIV	6	0,12	8	0,17	5	0,12
Chương XVII	7	0,14	7	0,15	2	0,05
Chương XVIII	18	0,37	14	0,3	32	0,75
Tổng	4.846	100,0	4.698	100,0	4.279	100,0
p	p(1, 2)<0,05		p(2, 3)<0,05		p(1, 3)<0,05	

ICD-10: Danh mục phân loại quốc tế về bệnh tật và các vấn đề liên quan đến sức khỏe lần thứ 10. Chương I: Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng; Chương II: Khối u (Bướu tân sinh); Chương III: Bệnh máu, cơ quan tạo máu và các rối loạn liên quan cơ chế miễn dịch; Chương IV: Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa; Chương V: Rối loạn tâm thần và hành vi; Chương VI: Bệnh của hệ thần kinh; Chương VII: Bệnh mắt và phần phụ; Chương VIII: Bệnh tai và xương chũm; Chương IX: Bệnh của hệ tuần hoàn; Chương X: Bệnh hệ hô hấp; Chương XI: Bệnh hệ tiêu hóa; Chương XII: Bệnh da và mô dưới da; Chương XIII: Bệnh cơ xương khớp và mô liên kết; Chương XIV: Bệnh hệ tiết niệu và sinh dục; Chương XVII: Di tật, dị dạng bẩm sinh và bất thường nhiễm sắc thể; Chương XVIII: Triệu chứng, dấu hiệu và những phát hiện lâm sàng, cận lâm sàng bất thường không phân loại ở nơi khác.

Bảng 2 cho thấy, các bệnh được chẩn đoán theo chương XIII chiếm tỷ lệ nhiều nhất qua các năm, tiếp theo là chương VI.

**Bảng 3. Số ngày điều trị nội trú trung bình.**

Ngày điều trị	Năm		
	2019 (1)	2020 (2)	2021 (3)
Số ngày điều trị nội trú trung bình (±SD)	9,04±2,08	9,92±2,05	10,11±2,62
Nhỏ nhất	2	1	1
Lớn nhất	20	20	20
p	p(1, 2)>0,05 p(2, 3)>0,05 p(1, 3)>0,05		

Bảng 3 cho thấy, số ngày điều trị nội trú trung bình tăng dần qua các năm 2019-2021 lần lượt là 9,04±2,08, 9,92±2,05 và 10,11±2,62. Sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê.

**Bảng 4. Kết quả điều trị tại 3 bệnh viện.**

Kết quả điều trị	Năm 2019 (1) n=4.846		2020 (2) n=4.698		2021 (3) n=4.279	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Ổn định ra viện	4.742	97,85	4.570	97,28	4.172	97,5
Chuyển tuyến	57	1,18	85	1,81	59	1,38
Chuyển điều trị	36	0,74	36	0,77	44	1,03
Xin về	9	0,19	6	0,13	4	0,09
Bỏ về	2	0,04	0	0,0	0	0,0
Tử vong	0	0,0	1	0,02	0	0,0
Tổng	4.846	100,0	4.698	100,0	4.279	100,0
p	p(1, 2)<0,05		p(2, 3)<0,05		p(1, 3)<0,05	

Kết quả bảng 4 cho thấy, kết quả điều trị “ổn định ra viện” chiếm tỷ lệ lớn nhất qua các năm 2019, 2020 và 2021 lần lượt là 97,85, 97,28 và 97,5%. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê.

#### 4. Bàn luận

Nghiên cứu mô tả hồi cứu trên hồ sơ của 13.833 bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú tại 3 bệnh viện đa khoa huyện của tỉnh Quảng Bình trong thời gian từ tháng 1/2019 đến hết tháng 12/2021. Từ kết quả thu được chúng tôi nhận thấy, trong 10 chứng bệnh thường gặp nhất theo y học cổ truyền, chứng tọa cốt phong và chứng tý chiếm tỷ lệ lớn nhất. Tọa cốt phong là một trong những bệnh danh của chứng đau dây thần kinh tọa. Trong y học cổ truyền, bệnh này được liệt vào chứng tý hoặc thống, còn được gọi với một số tên khác như: tọa điển phong, yêu cước thống, tọa cốt thống. Chứng tý là chứng kinh mạch bị bế tắc (tý là bế tắc) do ngoại tà xâm phạm làm khí huyết vận hành trong kinh mạch bị trở ngại gây cho bì phu cân cốt, cơ nhục, khớp xương đau nhức, bệnh nặng thì khớp sưng nóng, cử động khó khăn. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với nghiên cứu của H.G. Phạm (2020) [3] (chứng tý chiếm 29,72%).

Chẩn đoán bệnh chính theo ICD-10 trong 3 năm, chương XIII chiếm tỷ lệ lớn nhất, tiếp theo đó là chương VI. Các kết quả trên tương tự với mô hình bệnh tật phân loại theo ICD-10 của Bệnh viện Y học Cổ truyền Hà Đông (phổ biến nhất là chương XIII với 35,84% [3]. Mặc dù có sự giống nhau về mô hình bệnh tật nhưng tỷ lệ mắc các bệnh của nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu của chúng tôi, điều này có thể do tại Hà Nội tập trung nhiều bệnh viện chuyên khoa đầu ngành nên tỷ lệ điều trị tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Hà Đông thấp hơn [3]. Kết quả nghiên cứu “Mô hình bệnh tật của bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện Y học Cổ truyền Bảo Lộc” giai đoạn 2008-2012 cũng cho thấy các bệnh chương XIII đứng đầu với 45,3% [4].

Trong nghiên cứu này, tổng số ngày điều trị nội trú trung bình tăng qua từng năm, lần lượt là 9,04±2,08, 9,92±2,05 và 10,11±2,62 ngày. Nghiên cứu của H.G. Phạm (2020) [3] cho thấy số ngày điều trị trung bình là 16,8. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi, nguyên nhân có thể do địa bàn nghiên cứu của H.G. Phạm (2020) [3] ở Hà Nội với tỷ lệ người bệnh tập trung hơn. Theo thống kê y tế năm 2011, số ngày điều trị nội trú trung bình của một bệnh nhân nội trú là 6,83, trong đó tuyến trung ương là 9,41 ngày, y tế các ngành là 6,55 ngày và tuyến y tế địa phương là 6,61 ngày [5]. Như vậy, có thể thấy thời gian nằm viện ở các bệnh viện trong nghiên cứu của chúng tôi có phần tương đồng với các nghiên cứu trên.

#### 5. Kết luận

Kết quả nghiên cứu cho thấy, chứng tọa cốt phong được chẩn đoán bệnh thường gặp nhất vào năm 2019 và 2020 (tương ứng với 35,4 và 30,7%). Tuy nhiên đến năm 2021, chứng tý chiếm phần lớn trong mô hình bệnh tật với 44,0%. Chiếu theo ICD-10, các bệnh chính và một số bệnh kèm theo thuộc chương XIII (bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết) chiếm tỷ lệ lớn nhất. Tổng số ngày điều trị trung bình trong 3 năm dao động từ 7 đến 12 ngày. Kết quả điều trị chiếm phần lớn là “ổn định cho ra viện” với tỷ lệ qua các năm từ 2019 đến 2021 lần lượt là 97,85, 97,28 và 97,5%.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Y.N. Do (2004), *Research on Disease Structure of Officers and Soldiers Treated at Hospital 198 Ministry of Public Security*, Scientific Research Project at Ministerial Level, Hanoi (in Vietnamese).
- [2] Ministry of Health (2017), *Decision No. 6061/QĐ-BYT 2017 Dated 29 December 2017 on Promulgating a Common Code List for Medical Examination, Treatment and Health Insurance Payment* (version 5) (in Vietnamese).
- [3] H.G. Phạm (2020), *Disease Patterns of Inpatients and Current Situation of Resources at Ha Dong Traditional Medicine Hospital*, Master Thesis in Medicine, Vietnam University of Traditional Medicine (in Vietnamese).
- [4] D.T. Bui (2013), *Research on Trends in Disease Structure of Inpatient Patients and Organisation of Activities of Bao Loc Traditional Medicine Hospital in The Period 2008-2012*, Specialisation Thesis Level II, Hanoi Medical University (in Vietnamese).
- [5] Ministry of Health (2014), *Decision No. 4664/QĐ-BYT Dated November 7, 2014 on Promulgating a Set of Model Medicinal Plant Paintings for Use in Medical Examination and Treatment Facilities Using Traditional Medicine* (in Vietnamese).