

MÔ HÌNH BỆNH TẬT Ở CÁC BỆNH VIỆN ĐA KHOA TẠI TỈNH TÂY NINH TRONG 5 NĂM 2015-2019

Đỗ Hồng Sơn^{1*}, Hoa Công Hậu¹, Nguyễn Minh Phương², Phạm Văn Linh²

1. Sở Y tế Tây Ninh

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: dohongsonnt@yahoo.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mô hình bệnh tật là sự phản ánh tình hình sức khỏe, kinh tế - xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó, giúp định hướng đầu tư các trang thiết bị hợp lý và chuẩn bị nhân sự phù hợp xu hướng bệnh tật của tỉnh trong những năm tới nhằm làm giảm gánh nặng bệnh tật. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ 10 chương bệnh, 10 bệnh nhập viện cao nhất theo ICD 10 ở các bệnh viện đa khoa tại tỉnh Tây Ninh từ 2015-2019. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu, số liệu lấy toàn bộ bệnh nhân nằm điều trị nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Tây Ninh, Trung tâm Y tế Tân Biên và Trung tâm Y tế Gò Dầu từ năm 2015 đến 2019. **Kết quả:** Mười chương bệnh thường gặp nhất là chương XIX (Chấn thương, ngộ độc và một số hậu quả khác do nguyên nhân bên ngoài): 19,93%, XV (Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản): 14,34%, X (Bệnh hệ hô hấp): 13,64%, XI (Bệnh hệ tiêu hóa): 12,22%, IX (Bệnh hệ tuần hoàn): 11,77%, I (Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng): 6,4%, XIV (Bệnh hệ sinh dục – tiết niệu): 3,66%, VIII (Bệnh tai và xương chũm): 3,2%, IV (Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa): 2,27% và XXI (Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế): 1,89%. Mười bệnh thường gặp nhất là Đẻ thường một thai: 6,45%, Tăng huyết áp vô căn: 5,9%, Tổn thương nông ở đầu: 5,08%, Mổ lấy thai cho một thai: 3,63%, Khó tiêu chức năng: 3,62%, Rối loạn chức năng tiền đình: 3,1%, Viêm dạ dày và tá tràng: 2,87%, Viêm phổi do vi khuẩn, chưa được phân loại nơi khác: 2,28%, Cúm, virus không được định danh: 2,04% và Vết thương hở ở đầu: 2,03%. **Kết luận:** Mô hình bệnh tật ở các bệnh viện đa khoa tại tỉnh Tây Ninh phù hợp với mô hình bệnh tật của quốc gia hiện nay.

Từ khóa: ICD 10, mô hình bệnh tật.

ABSTRACT

RESEARCH ON THE PATTERN OF DISEASE IN GENERAL HOSPITALS IN TAY NINH PROVINCE IN FIVE YEARS FROM 2015 TO 2019

Đỗ Hồng Sơn^{1*}, Hoa Công Hậu¹, Nguyễn Minh Phương², Phạm Văn Linh²

1. Tay Ninh Department of Health

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: The disease pattern is a reflection of the health and socio-economic situation of that country or community, helping to orient the investment in appropriate equipment and preparing suitable personnel. The province's diseases in the coming years are aimed at reducing the burden of disease. **Objectives:** To determine the highest rate of 10 disease chapters and 10 diseases according to ICD 10 in general hospitals in Tay Ninh province from 2015-2019. **Materials and methods:** retrospective, descriptive and cross-sectional studies, data on all inpatient patients at Tay Ninh General Hospital, Tan Bien Medical Center and Go Dau Medical Center from 2015 to 2019. **Results:** The ten most common disease chapters are chapter XIX (Injury, poisoning and certain other consequences of external causes): 19.93%, chapter XV (Pregnancy, childbirth and the puerperium): 14.34%, chapter X (Diseases of the respiratory system): 13.64%, chapter XI (Diseases of the digestive system): 12.22%, chapter IX (Diseases of the circulatory system): 11.77%, chapter I (Certain infectious and parasitic diseases): 6.4%, chapter XIV (Diseases of the genitourinary system): 3.66%, chapter VIII (Diseases of the eye and adnexa): 3.2%, chapter IV (Endocrine, nutritional and metabolic diseases): 2.27% and chapter XXI (Factors influencing health status and contact with health services): 1.89%. The ten most common disease are Single spontaneous delivery:

6.45%, Essential hypertension: 5.9%, Superficial injury of head: 5.08%, Single delivery by caesarean section: 3.63%, Functional dyspepsia: 3.62%, Disorders of vestibular function: 3.1%, Gastritis and duodenitis: 2.87%, Bacterial pneumonia, not elsewhere classified: 2.28%, Influenza, virus not identified: 2.04% and Open wound of head: 2.03%. **Conclusion:** The pattern of disease in general hospitals in Tay Ninh province is suitable for the current disease pattern of the country.

Keywords: ICD 10, pattern of disease.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật là sự phản ánh tình hình sức khỏe, kinh tế - xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó. Việc xác định mô hình bệnh tật sẽ giúp cho ngành y tế xây dựng kế hoạch cấp cứu, điều trị và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân một cách toàn diện, đầu tư cho công tác phòng chống bệnh có chiều sâu và trọng điểm, từng bước hạ thấp tần suất mắc bệnh và tỷ lệ tử vong cho cộng đồng, nâng cao sức khỏe nhân dân. Do đó chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu: *Xác định mười chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất và mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất theo ICD 10 ở các bệnh viện Đa khoa tại tỉnh Tây Ninh từ 2015-2019.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu:

Các bệnh nhân (BN) điều trị nội trú ở các Bệnh viện đa khoa (BVĐK)/ Trung tâm Y tế (TTYT) trên địa bàn tỉnh Tây Ninh trong 5 năm 2015-2019.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Tất cả các BN là người Việt Nam thường trú hoặc tạm trú tại Tây Ninh nhập viện điều trị nội trú ở Bệnh viện đa khoa Tây Ninh, Trung tâm Y tế huyện Tân Biên và Trung tâm Y tế huyện Gò Dầu trong 5 năm 2015-2019.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các BN là người nước ngoài đến điều trị tại các Bệnh viện đa khoa/Trung tâm Y tế kể trên.

2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- **Thiết kế nghiên cứu:** Hồi cứu, mô tả cắt ngang.
- **Cỡ mẫu:** Tất cả các bệnh nhân đủ điều kiện theo tiêu chuẩn chọn mẫu.
- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ.
- **Nội dung nghiên cứu:**
 - + **Thông tin chung của mẫu nghiên cứu**
 - Tuổi: được chia thành 5 nhóm: Sơ sinh, từ 2 tháng đến 5 tuổi, từ 6-15 tuổi, từ 16-59 tuổi, ≥ 60 tuổi.
 - Giới: Nam, nữ.
 - + **Thông tin về mô hình bệnh tật**
 - Mười chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất theo ICD-10 từ năm 2015-2019.
 - Xu hướng chương bệnh theo thời gian: Tỷ lệ mười chương bệnh cao nhất qua từng năm từ 2015-2019.
 - Mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất theo ICD-10 từ năm 2015-2019.
 - Xu hướng bệnh theo thời gian: Tỷ lệ mười bệnh cao nhất qua từng năm từ 2015-2019.
- **Phương pháp thu thập số liệu**
 - + Thu thập số liệu từ phần mềm quản lý bệnh viện của các BVĐK/TTYT được chọn.
 - + Loại bỏ các số liệu theo tiêu chuẩn loại trừ.
 - + Mã hóa các biến số theo nội dung nghiên cứu và nhập số liệu vào phần mềm Stata 14.0.

- *Xử lý số liệu:* Các số liệu được nhập vào chương trình Stata 14.0 để mô tả, phân tích, xác định tần số, tỷ lệ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung

Bảng 1. Số lượng BN nghiên cứu tại các bệnh viện tỉnh Tây Ninh

Năm	2015	2016	2017	2018	2019	Tổng
Số lượng BN	74.874	80.705	80.885	84.705	90.530	411.699
Tỷ lệ (%)	18,19	19,6	19,65	20,57	21,99	100

Nhận xét: Số lượng BN đến điều trị nội trú gia tăng qua từng năm.

Bảng 2. Đặc điểm về nhóm tuổi, giới tính

Đặc điểm		n	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	Sơ sinh	13.428	3,26
	2 tháng –5 tuổi	37.704	9,16
	6–15 tuổi	24.437	5,94
	16–59 tuổi	239.667	58,21
	≥60 tuổi	96.463	23,43
Giới tính	Nam	178.233	43,29
	Nữ	233.466	56,71
Tổng		411.699	100

Nhận xét: Nhóm 16-59 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất, tỷ lệ nữ cao hơn nam.

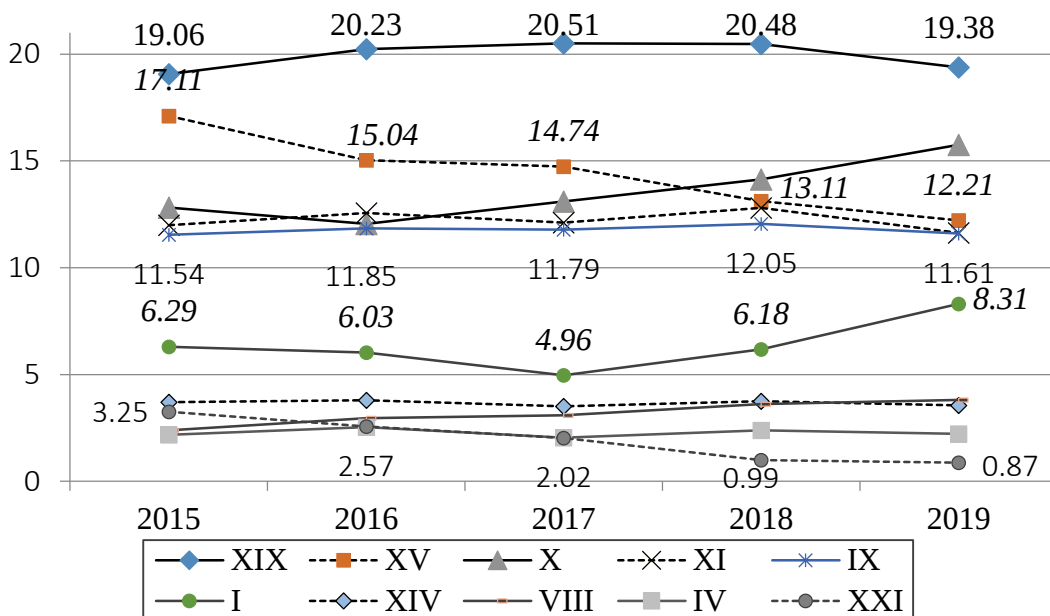
3.2. Mười chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất tại các bệnh viện tỉnh Tây Ninh

Bảng 3. Mười chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất tại các bệnh viện tỉnh Tây Ninh

Chương	n	Tỷ lệ (%)
Chấn thương, ngộ độc và một số hậu quả khác do nguyên nhân bên ngoài (XIX)	82.072	19,93
Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản (XV)	59.029	14,34
Bệnh hệ hô hấp (X)	56.139	13,64
Bệnh hệ tiêu hóa (XI)	50.296	12,22
Bệnh hệ tuần hoàn (IX)	48.459	11,77
Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (I)	26.346	6,40
Bệnh hệ sinh dục – tiết niệu (XIV)	15.062	3,66
Bệnh tai và xương chũm (VIII)	13.171	3,20
Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa (IV)	9.348	2,27
Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế (XXI)	7.765	1,89
Chương khác	44.022	10,69

Chương	n	Tỷ lệ (%)
Tổng	411.699	100

Nhận xét: Bệnh ở chương XIX, XV chiếm tỷ lệ cao nhất.



Biểu đồ 1: Xu hướng chương bệnh theo thời gian

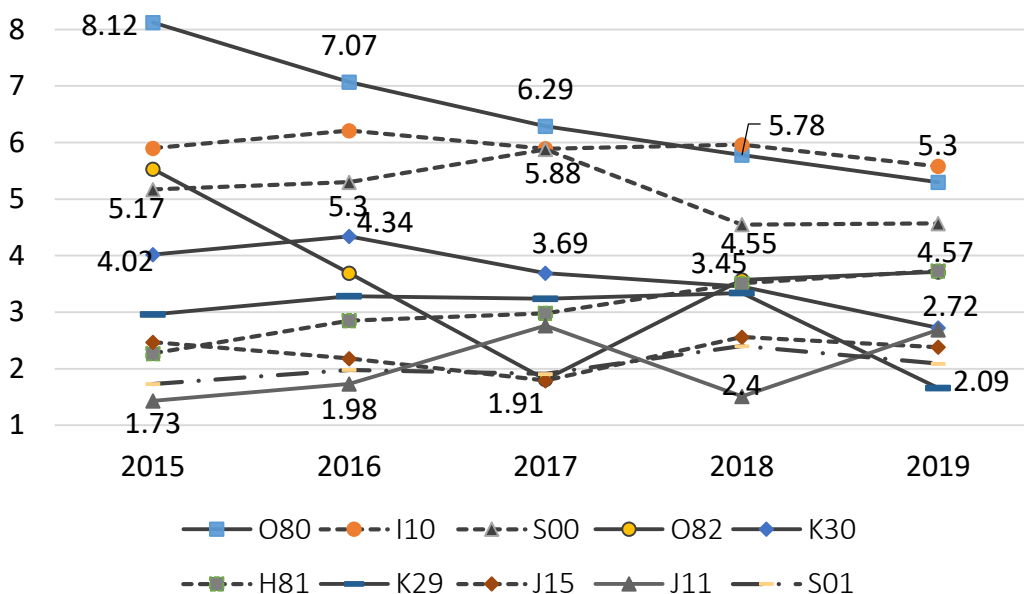
Nhận xét: có sự thay đổi về tỷ lệ các chương bệnh qua các năm.

3.2. Mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất tại các bệnh viện tỉnh Tây Ninh

Bảng 4. Mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất tại các bệnh viện tỉnh Tây Ninh

Bệnh	n	Tỷ lệ (%)
Đẻ thường một thai (O80)	26.575	6,45
Tăng huyết áp vô căn (I10)	24.291	5,9
Tổn thương nông ở đầu (S00)	20.896	5,08
Mổ lấy thai cho một thai (O82)	14.959	3,63
Khó tiêu chức năng (K30)	14.884	3,62
Rối loạn chức năng tiền đình (H81)	12.764	3,1
Viêm dạ dày tá tràng (K29)	11.809	2,87
Viêm phổi do vi khuẩn (J15)	9.375	2,28
Cúm, virus không được định danh (J11)	8.408	2,04
Vết thương hở ở đầu (S01)	8.360	2,03
Bệnh khác	259.378	63
Tổng	411.699	100

Nhận xét: Đẻ thường một thai (O80), Tăng huyết áp vô căn (I10), Tổn thương nông ở đầu (S00) chiếm tỷ lệ cao nhất.



Biểu đồ 2: Xu hướng bệnh thường gặp nhất theo thời gian
 Nhận xét: Có sự thay đổi về tỷ lệ các bệnh qua các năm.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung

Trong khoảng thời gian 2015-2019, số lượng BN đến điều trị nội trú gia tăng qua từng năm. Điều này cho thấy cùng với sự tăng dân số, sự phát triển của của kinh tế - xã hội thì nhu cầu khám chữa bệnh của người dân ngày càng tăng lên.

Về phân bố theo nhóm tuổi, chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm 16-59 tuổi, đây cũng là nhóm tuổi có tỷ lệ cao nhất trong dân số Việt Nam. Theo Niên giám thống kê y tế năm 2016, tỷ lệ các nhóm tuổi trong dân số Việt Nam là 8,32% ở nhóm 0-4 tuổi, 15,5% ở nhóm 5-14 tuổi, 64,25% ở nhóm 15-59 tuổi và 11,93% ở nhóm ≥ 60 tuổi [2]. Đây là một cảnh báo nguy cơ về sức khỏe cộng đồng vì nhóm tuổi này là nhóm lao động chính tạo ra của cải cho xã hội.

Nhóm tuổi đứng vị trí thứ hai là nhóm từ 60 tuổi trở lên. Điều đáng lưu ý là tỷ lệ nhập viện của nhóm tuổi này cao gấp đôi so với tỷ lệ của nhóm trong dân số, cho thấy với tuổi tác ngày càng cao thì bệnh tật xuất hiện ngày càng nhiều, trong đó có nhiều bệnh lý mạn tính cần chữa trị dài ngày, tốn kém nhiều chi phí. Do đó cần có nhiều chính sách hữu hiệu cả về chăm sóc y tế, về bảo hiểm y tế cho đối tượng này.

Nếu tính gộp nhóm tuổi sơ sinh và 2 tháng - 5 tuổi thì tỷ lệ nhập viện của nhóm 0-5 tuổi là 13,53%, đứng vị trí thứ ba và cao hơn tỷ lệ nhóm này trong dân số. Điều này cho thấy đây là nhóm tuổi có nguy cơ bệnh tật khá cao, có thể do cơ thể còn khá miễn cảm với môi trường xung quanh.

Nhóm tuổi có tỷ lệ nhập viện thấp nhất là nhóm 6-15 tuổi, chiếm 5,49%. Tỷ lệ nhóm này thấp hơn nhiều so với tỷ lệ nhóm tuổi này trong dân số là 15,5%. Đây có thể được xem là nhóm có nguy cơ bệnh tật thấp nhất.

Kết quả này tương tự với nhiều kết quả nghiên cứu khác. Nghiên cứu của Phạm Thị Tâm và cộng sự tại các bệnh viện tỉnh Cà Mau từ 2010-2014 cho thấy tỷ lệ các nhóm tuổi của BN điều trị nội trú chiếm vị trí từ cao xuống thấp là 16-59 tuổi (52,5%), ≥ 60 tuổi

(30,43%), <6 tuổi (11,65%) và 6-15 tuổi (5,41%) [8]. Nghiên cứu của Phạm Văn Linh, Phạm Thị Tâm tại các bệnh viện tỉnh Vĩnh Long từ 2010-2014 cũng có kết quả tỷ lệ các nhóm tuổi của BN điều trị nội trú chiếm vị trí từ cao xuống thấp là 16-59 tuổi (48,84%), ≥60 tuổi (24,28%), <6 tuổi (21,45%) và 6-15 tuổi (5,42%) [6].

Một số nghiên cứu có kết quả khác biệt về vị trí thứ hai và thứ ba. Trần Thượng Dũng và cộng sự nghiên cứu tại BVĐK tỉnh Bình Định trong 3 năm 2008-2010 có kết quả tỷ lệ các nhóm tuổi của BN điều trị nội trú chiếm vị trí từ cao xuống thấp là 16-60 tuổi (47,06%), <6 tuổi (23,02%) >60 tuổi (19,37%), và 6-15 tuổi (10,85%) [4]. Nghiên cứu của Nguyễn Trọng Bài, Bùi Văn Chín tại BVĐK huyện Thới Bình từ 2006-2009 cũng cho thấy tỷ lệ ở nhóm 15-59 tuổi là cao nhất (44,9%), tuy nhiên chiếm vị trí thứ hai là nhóm trẻ <5 tuổi (22,5%), thấp nhất vẫn là nhóm 5-14 tuổi (15,6%) còn nhóm ≥60 tuổi lại chiếm vị trí thứ ba (18,3%) [1].

Như vậy, dù cách phân nhóm tuổi ở các nghiên cứu có một sự khác biệt nhỏ, nhưng luôn có kết quả nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm 16-59 tuổi và nhóm chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm 6-15 tuổi. Đối với các nghiên cứu trước năm 2010 thì vị trí thứ hai là nhóm <6 tuổi còn đối với các nghiên cứu sau năm 2010 thì vị trí thứ hai là nhóm ≥60 tuổi, có thể do việc đầu tư, chăm sóc, nuôi dưỡng cho đối tượng trẻ <6 tuổi đạt nhiều kết quả tốt trong thời gian gần đây. Đồng thời, với sự phát triển ngày càng cao của y học, tỷ lệ cứu sống những BN lớn tuổi ngày càng nhiều và tuổi thọ của người dân ngày càng tăng. Do đó, số người cao tuổi sẽ ngày càng nhiều, trong đó có một tỷ lệ không nhỏ là người mắc một hoặc nhiều bệnh nên nhóm BN ≥60 tuổi sẽ nhập viện nhiều hơn so với giai đoạn trước

Tỷ lệ nữ cao hơn nam với tỷ lệ nam / nữ chung là 43,29/56,71 tương đương 75,58 nam/ 100 nữ là thấp hơn khá nhiều so với tỷ lệ nam / 100 nữ của dân số Tây Ninh qua các năm là 99 (2015), 100,1 (2016), 101,2 (2017) và 102,3 (2018) [2].

Tỷ lệ nam nhập viện thấp hơn nữ cũng là kết quả của nhiều nghiên cứu khác: ở BVĐK tỉnh Bình Định giai đoạn 1999-2000 là 48,5/51,5 [5], giai đoạn 2008-2010 là 45,76/54,24 [4], ở BVĐK huyện Thới Bình giai đoạn 2006-2009 là 48,41/51,59 [1], ở bệnh viện An Bình năm 2014 là 36/64 [7].

4.2. Mười chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất tại các bệnh viện tỉnh Tây Ninh

Mười chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là chương XIX (Chấn thương, ngộ độc và một số hậu quả khác do nguyên nhân bên ngoài), chương XV (Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản), chương X (Bệnh hệ hô hấp), chương XI (Bệnh hệ tiêu hóa), chương IX (Bệnh hệ tuần hoàn), chương I (Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng), chương XIV (Bệnh hệ sinh dục – tiết niệu), chương VIII (Bệnh tai và xương chũm), chương IV (Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa) và chương XXI (Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp xúc dịch vụ y tế).

Chương XIX chiếm tỷ lệ cao nhất, 19,93%, cho thấy tỷ lệ chấn thương, ngộ độc ở Tây Ninh là khá cao, là vấn đề cần quan tâm trong giai đoạn hiện nay. Chương XV chiếm vị trí thứ hai, 14,34% cho thấy vấn đề thai sản vẫn còn chiếm tỷ lệ khá cao, đây có thể là lý do giới nữ có tỷ lệ nhập viện cao hơn nam. Những chương chiếm tỷ lệ cao khác là bệnh hệ hô hấp, tiêu hóa, tuần hoàn, là những bệnh lý khá phổ biến.

Khi khảo sát xu hướng chương bệnh theo thời gian, chúng tôi nhận thấy trong 10 chương hàng đầu thì đa số các chương không có xu hướng tăng hay giảm theo một chiều mà có năm tăng, có năm lại giảm.

Chương XIX (Chấn thương, ngộ độc và một số hậu quả khác do nguyên nhân bên ngoài) là chương có tỷ lệ tăng trong hai năm 2016, 2017 và giảm trong hai năm 2018, 2019 nhưng luôn là chương có chiếm tỷ lệ cao nhất. Điều này cho thấy ngoài xu hướng các bệnh không lây ngày càng tăng, thì ở Tây Ninh, các bệnh chấn thương, ngộ độc là cần thiết phải đầu tư để giải quyết.

Chương X (Bệnh hệ hô hấp) là chương có tỷ lệ ngày càng tăng từ 12,05% năm 2016 lên 15,75% năm 2019, cao thứ nhì sau chương XIX, có thể do tình trạng ô nhiễm môi trường ngày càng tăng đã làm cho tỷ lệ bệnh hô hấp ngày càng cao.

Các chương có tỷ lệ BN giảm là chương XV (Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản), dù vẫn là chương đứng ở vị trí thứ hai nhưng cũng cho thấy khuynh hướng sinh đẻ đã giảm dần trong cộng đồng. Chương XXI cũng có tỷ lệ BN giảm qua các năm, đây là chương dùng cho các trường hợp được ghi nhận như là các chẩn đoán hoặc các vấn đề mà không phải là một bệnh, một chấn thương hay một nguyên nhân bên ngoài đã được phân loại. Số lượng BN được áp mã chương XXI giảm cho thấy vấn đề chẩn đoán và áp mã bệnh theo ICD10 đã dần được hoàn thiện.

Bảng 5. So sánh mười chương bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất ở các nghiên cứu

Đỗ Hồng Sơn (Tây Ninh) 2015-2019	Phạm Thị Tâm (Cà Mau) 2010-2014	Phạm Văn Linh (Vĩnh Long) 2010-2014	Trần Thượng Dũng (BV Bình Định) 2008-2010	Hoàng Thy Nhac Vũ (BV Nguyễn Đình Chiểu) 2011-2017	Hoàng Thy Nhac Vũ (BV Phú Nhuận) 2012-2016
XIX (19,93%)	XIX (17,51%)	XV (15,47%)	I (16,05%)	X (14%)	XIV (23,7%)
XV (14,34%)	IX (12,78%)	X (13,27%)	XIX (14,88%)	XV (13,9%)	X (17,6%)
X (13,64%)	XI (12,13%)	IX (12,77%)	XV (12,45%)	XIX (13,3%)	I (15,5%)
XI (12,22%)	I (11,45%)	XIX (11,81%)	X (10,15%)	XI (10,3%)	VII (13,8%)
IX (11,77%)	X (10,4%)	XI (10,91%)	XI (9,36%)	IX (9,4%)	IX (12,7%)
I (6,4%)	XIV (7,15%)	I (10,72%)	IX (8,21%)	XXI (8,7%)	XV (5,4%)
XIV (3,66%)	XV (6,24%)	XVI (7,29%)	XIV (7,93%)	I (6,6%)	XI (4%)
VIII (3,2%)	II (4,21%)	XIV (3,09%)	II (5,57%)	VII (4,3%)	IV (2,3%)
IV (2,27%)	IV (3,64%)	IV (2,22%)	XIII (2,69%)	XIV (3,8%)	XIII (1,5%)
XXI (1,89%)	XIII (2,6%)	II (2,08%)	IV (2,18%)	II (3,4%)	XIX (0,9%)

Kết quả của chúng tôi phù hợp với kết quả của nhiều nghiên cứu khác. Khi so sánh sáu nghiên cứu chúng tôi nhận thấy có 7 chương đều có trong 10 chương bệnh thường gặp nhất ở cả 7 nghiên cứu này là chương I (Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng), chương IX (Bệnh hệ tuần hoàn), chương X (Bệnh hệ hô hấp), chương XI (Bệnh hệ tiêu hóa), chương XIV (Bệnh hệ sinh dục – tiết niệu), chương XV (Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản), chương XIX (Chấn thương, ngộ độc và một số hậu quả khác do nguyên nhân bên ngoài). Có một chương nằm trong danh sách của 5 nghiên cứu trên là chương IV (Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa).

Tuy nhiên, thứ hạng và tỷ lệ của từng chương là có khác biệt. Chương VIII chiếm tỷ lệ 3,2% trong nghiên cứu chúng tôi nhưng không có trong mười chương hàng đầu ở các nghiên cứu khác. Chương XIX trong nghiên cứu chúng tôi là cao nhất, chiếm tỷ lệ 19,93%, cùng thứ hạng trong nghiên cứu của Phạm Thị Tâm dù chiếm tỷ lệ thấp hơn, 17,51% [8], nhưng chỉ đứng hàng thứ hai trong nghiên cứu của Trần Thượng Dũng, chiếm 14,88% [4], đứng hàng thứ ba trong nghiên cứu của Hoàng Thy Nhac Vũ tại BV Nguyễn Đình Chiểu, chiếm 13,3% [9], đứng thứ tư trong nghiên cứu của Phạm Văn Linh, chiếm 10,91% [6] và

đứng thứ mười trong nghiên cứu của Hoàng Thy Nhạc Vũ tại BV Phú Nhuận, chiếm 0,9% [10]. Ngược lại, chương I chiếm tỷ lệ khá thấp trong nghiên cứu của chúng tôi và của Hoàng Thy Nhạc Vũ tại BV Nguyễn Đình Chiểu nhưng chiếm tỷ lệ khá cao ở các nghiên cứu khác. Những chương có tỷ lệ ít khác biệt giữa các nghiên cứu là chương IX, X, XI, IV.

Như vậy, những bệnh lý về tuần hoàn, hô hấp, tiêu hóa, nội tiết thì phân bố khá đồng đều ở nhiều địa phương, trong khi đó điểm khác biệt của nghiên cứu chúng tôi là bệnh lý chấn thương, ngộ độc chiếm tỷ lệ khá cao còn bệnh nhiễm trùng chiếm tỷ lệ tương đối thấp so với các nghiên cứu khác.

4.3. Mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất tại các bệnh viện tỉnh Tây Ninh

Mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là Đẻ thường một thai (O80), Tăng huyết áp vô căn (I10), Tổn thương nông ở đầu (S00), Mổ lấy thai cho một thai (O82), Khó tiêu chức năng (K30), Rối loạn chức năng tiền đình (H81), Viêm dạ dày và tá tràng (K29), Viêm phổi do vi khuẩn (J15), Cúm, virus không được định danh (J11) và Vết thương hở ở đầu (S01) (bảng 4).

Đẻ thường một thai (O80) chiếm tỷ lệ cao nhất (8,95%) và Mổ lấy thai cho một thai (O82) có tỷ lệ đứng hàng thứ ba (5,2%) góp phần làm cho tỷ lệ chương Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản chiếm vị trí thứ hai trong những chương bệnh cao nhất. Một bệnh không lây khá phổ biến hiện nay là Tăng huyết áp vô căn (I10) chiếm tỷ lệ cao hàng thứ hai, 5,9%. Trong mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất có hai bệnh thuộc nhóm chấn thương là Tổn thương nông ở đầu (S00) và Vết thương hở ở đầu (S01) cho thấy tỷ lệ các bệnh chấn thương ở Tây Ninh là khá cao.

Khi khảo sát xu hướng bệnh theo thời gian chúng tôi nhận thấy đa số bệnh không có xu hướng tăng hay giảm theo một chiều mà có năm tăng, có năm lại giảm, tương tự như xu hướng chương bệnh riêng. Riêng Đẻ thường một thai (O80) có tỷ lệ giảm dần theo thời gian, từ 8,12% năm 2015 xuống 5,3% năm 2019 là phù hợp với thực tế đó là tỷ suất sinh thô của Việt Nam giảm dần trong nhiều năm qua, riêng trong giai đoạn 2015-2018 tỷ suất sinh thô là 16,2; 16; 14,9 và 14,6‰ [2], [3].

Kết quả nghiên cứu của Trần Thượng Dũng và cộng sự tại BVĐK Bình Định có những bệnh tương tự như nghiên cứu chúng tôi là Chấn thương sọ não (7,25%), Sinh thường một thai (4,98%), Sốt siêu vi (4,51%), Viêm phổi (3,36%), Tăng huyết áp (3,23%), Sỏi tiết niệu (2,97%), Bệnh của ruột thừa (2,65%), Viêm dạ dày (2,12%) [4].

Kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Tâm và cộng sự tại ba bệnh viện ở Cà Mau cũng có nhiều tương đồng. Các bệnh có trong mười bệnh nội trú chiếm tỷ lệ cao nhất tương tự nghiên cứu chúng tôi là khá nhiều. Tại BVĐK Cà Mau có Tổn thương nông ở đầu (S00) (6,02%), Tăng huyết áp vô căn (I10) (4,12%), Viêm dạ dày và tá tràng (K29) (3%), Viêm ruột thừa cấp (2,77%), Sỏi thận và niệu quản (N20) (2,18%), Viêm phổi, không xác định vi sinh vật (J18) (1,88%). Tại BVĐK Đầm Dơi có Đẻ thường một thai (O80) (9,35%), Tăng huyết áp vô căn (I10) (7,2%), Nhiễm virus ở vị trí không xác định (B34) (6,22%), Viêm dạ dày và tá tràng (K29) (4,44%), Viêm phổi do vi khuẩn (J15) (3,7%), Mổ lấy thai cho một thai (O82) (2,37%). Tại BVĐK U Minh có Đẻ thường một thai (O80) (16,42%), Tăng huyết áp vô căn (I10) (7,4%), Mổ lấy thai cho một thai (O82) (6,39%), Viêm họng cấp (J02) (3,44%) và Viêm dạ dày và tá tràng (K29) (2,95%) [8].

Theo Niên giám thống kê Y tế 2018, những bệnh mắc cao nhất tương tự là Các bệnh viêm phổi, Các biến chứng khác của chữa đẻ, Các tổn thương khác do chấn thương xác định và ở nhiều nơi, Viêm họng và viêm amidan cấp, Tăng huyết áp vô căn, Viêm phế quản và viêm tiểu phế quản cấp, Bệnh khác của cột sống, Viêm dạ dày tá tràng [3]. Tại Myanmar

giai đoạn 2014-2016, mười bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là Đẻ thường một thai (O80), Viêm dạ dày - ruột và đại tràng do nguyên nhân nhiễm trùng và chưa xác định được nguồn gốc nhiễm trùng (A09), Nhiễm virus ở vị trí không xác định (B34), Mổ lấy thai cho một thai (O82), Tổn thương khác và không đặc hiệu của đầu (S09), Viêm dạ dày tá tràng (K29), Nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp ở nhiều nơi và vị trí không phân loại (J06), Viêm phổi, không xác định vi sinh vật (J18), Phá thai chưa xác định rõ (O06) và Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng rượu (F10) [11].

Như vậy, hầu hết các nghiên cứu trong 10 bệnh hàng đầu đều có các bệnh tăng huyết áp vô căn, Đẻ thường một thai, Viêm dạ dày tá tràng. Một số bệnh khác có xác suất gặp ít hơn là Mổ lấy thai cho một thai, Viêm phổi, Sỏi tiết niệu, Tổn thương nông ở đầu.

V. KẾT LUẬN

Độ tuổi 16-59 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 58,21%, giới nữ chiếm 56,71%, nhiều hơn nam. Các chương bệnh chiếm tỷ lệ cao là chương Chấn thương, ngộ độc và một số hậu quả khác do nguyên nhân bên ngoài, Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản, Bệnh hệ hô hấp, Bệnh hệ tiêu hóa, Bệnh hệ tuần hoàn, trong đó chương Thai nghén, sinh đẻ và hậu sản có xu hướng giảm dần còn chương Bệnh hệ hô hấp có xu hướng tăng lên. Các bệnh chiếm tỷ lệ cao là Đẻ thường một thai, Tăng huyết áp vô căn, Tổn thương nông ở đầu, Mổ lấy thai cho một thai, Khó tiêu chức năng. Mô hình bệnh tật ở các Bệnh viện Đa khoa tại tỉnh Tây Ninh phù hợp với mô hình bệnh tật của quốc gia hiện nay.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Trọng Bài, Bùi Văn Chín (2010), *Nghiên cứu mô hình bệnh tật BVĐK huyện Thới Bình trong 04 năm 2006 – 2009*.
2. Bộ Y tế (2016), *Các chỉ tiêu dân số - kinh tế - xã hội – môi trường*, Niên giám thống kê y tế 2016, NXB Y học, tr.13-36.
3. Bộ Y tế (2019), *Bệnh tật tử vong tại BV*, Niên giám thống kê y tế 2018, NXB Y học.
4. Trần Thượng Dũng, Phạm Thị Oanh, Vũ Đình Hùng, Hà Thị Dung Hòa, Nguyễn Thị Kiều, Nguyễn Ngọc (2012), *Nghiên cứu mô hình bệnh tật và tử vong tại BVĐK tỉnh Bình Định trong 3 năm 2008-2010*, Kỷ yếu công trình nghiên cứu khoa học, Hội nghị khoa học BVĐK tỉnh Bình Định lần thứ VII – năm 2012: 212-220.
5. Võ Hưng, Hồ Việt Mỹ, Trần Thị Thu, Trần Như Luận (2000), *Khảo sát điều tra mô hình bệnh tật của nhân dân tỉnh Bình Định và đề xuất giải pháp phòng chống bệnh*, http://www.dostbinhdinh.org.vn/KyYeu/GiaiDoan1991-2000/Kyyeu_60.htm, truy cập 19/9/2019.
6. Phạm Văn Linh, Phạm Thị Tâm (2017), *Nghiên cứu mô hình bệnh tật tại các BV tỉnh Vĩnh Long trong 5 năm từ 2010 đến 2014*, Tạp chí Y Dược học Cần Thơ, Số 9/2017, tr.14-20.
7. Phan Minh Phú, Bùi Mạnh Côn, Hồng Tuấn An, Đoàn Vương Kiệt (2016), *Khảo sát mô hình bệnh tật và tử vong tại BV An Bình năm 2014*, Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Phụ bản Tập 20 Số 5, tr.149-155.
8. Phạm Thị Tâm, Lê Minh Hữu, Huỳnh Quốc Việt, Kha Hữu Nhân, Nguyễn Thị Thu Cúc, Nguyễn Tấn Đạt, Trương Thành Nam, Thái Thị Ngọc Thúy, Huỳnh Kim Hồng, Đặng Hải Đăng (2018), *Nghiên cứu mô hình bệnh tật, tử vong và gánh nặng bệnh tật tại tỉnh Cà Mau*, Đại học Y Dược Cần Thơ.
9. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Nguyễn Thanh Thủy, Đặng Kim Loan, Võ Phạm Trọng Nhân (2018), *Đặc điểm mô hình bệnh tật tại BV Nguyễn Đình Chiểu tỉnh Bến Tre giai đoạn 2011-2017*, Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Phụ bản Tập 22, Số 1, tr.285-292.

10. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Cù Thanh Tuyền, Trần Thị Ngọc Vân, Huỳnh Như (2019), *Đặc điểm mô hình bệnh tật của BV Phú Nhuận TP Hồ Chí Minh giai đoạn 2012 – 2016*, Tạp chí Y Học TP. Hồ Chí Minh, Phụ bản Tập 23 Số 2, tr.396-402.
11. Ministry of Health and Sports, *The Republic of the Union of Myanmar (2018)*, Hospital Statistics Report 2014-2016, Nay Pyi Taw.

(Ngày nhận bài: 07/08/2020 - Ngày duyệt đăng: 15/09/2020)
