

ĐÁNH GIÁ CƠ CẤU MỘT SỐ BỆNH THƯỜNG GẶP TRÊN ĐỐI TƯỢNG QUÂN NHÂN KHÁM BỆNH ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 110 TỪ NĂM 2020-2023

Nguyễn Văn Hoạt^{1*}, Đỗ Danh Thắng¹
Trần Quang Vinh¹, Trần Lưu Tuấn¹, Nguyễn Văn Sản¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá cơ cấu một số bệnh thường gặp trên đối tượng quân nhân khám bệnh, điều trị tại Bệnh viện Quân y 110, từ năm 2020-2023.

Đối tượng và phương pháp: Hồi cứu có phân tích trên 34.108 lượt quân nhân khám bệnh, điều trị tại Bệnh viện Quân y 110, từ 01/01/2020 đến 31/12/2023. Phân loại nhóm bệnh, mã bệnh theo ICD-10.

Kết quả: Từ năm 2020-2023, Bệnh viện Quân y 110 khám bệnh, điều trị 34.108 lượt quân nhân, chủ yếu là điều trị thông thường (96,3%). Quân nhân đến khám bệnh, điều trị tại Bệnh viện Quân y 110 có xu hướng tăng theo thời gian (6.147 lượt năm 2020; 6.498 lượt năm 2022; 6.967 lượt năm 2023) và tăng cao ở thời điểm tháng 3, tháng 6, tháng 7. Các mặt bệnh thường gặp gồm tăng huyết áp (19,9%), thoát vị đĩa đệm đốt sống (17,5%), viêm dạ dày-tá tràng (17,5%), đái tháo đường (17,2%), viêm gan B mạn tính (7,8%), rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tăng lipid máu (7,8%), viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu (6,0%), bệnh ngứa do ghẻ, nhiễm nấm da (5,7%), gout (2,4%). Các mặt bệnh có tỉ lệ gặp cao ở quân nhân cấp thượng tá, đại tá là tăng huyết áp (38,4%), đái tháo đường không phụ thuộc insulin (25,5%); ở quân nhân cấp thiếu tá, trung tá là tăng huyết áp (26,9%), đái tháo đường không phụ thuộc insulin (24,6%); ở quân nhân cấp úy là viêm dạ dày, tá tràng (23,5%), thoát vị đĩa đệm đốt sống (22,3%); ở quân nhân là hạ sĩ quan, chiến sĩ gồm viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn, giãn tĩnh mạch bìu (34,0%), bệnh ngứa do ghẻ, nấm da (33,6%).

Kết luận: Quân nhân đến khám bệnh, điều trị tại Bệnh viện Quân y 110 trung bình mỗi năm khoảng 6.500 lượt; có xu hướng tăng theo từng năm và tăng cao ở thời điểm tháng 3, tháng 6, tháng 7. Các mã bệnh thường gặp theo ICD-10 gồm I10; M51.2; K29; E11; B18.1; E78; N45; B86; M10.

Từ khóa: Cơ cấu bệnh, bệnh nhân quân, bệnh thường gặp.

ABSTRACT

Objectives: To evaluate the structure of common diseases among military personnel examined and treated at Military Hospital 110 from 2020 to 2023.

Subjects and methods: A retrospective analytical study conducted on 34,108 military personnel who received examination and treatment at Military Hospital 110 from January 1, 2020, to December 31, 2023. Diseases were classified and coded according to ICD-10.

Results: From 2020 to 2023, Military Hospital 110 examined and treated 34,108 military personnel, mainly for routine treatment (96.3%). The number of visits to Military Hospital 110 showed an increasing trend over time (6,147 in 2020; 6,498 in 2022; 6,967 in 2023), with peaks observed in March, June, and July. The most common diseases included hypertension (19.9%), lumbar disc herniation (17.5%), gastritis-duodenitis (17.5%), diabetes mellitus (17.2%), chronic hepatitis B (7.8%), disorders of lipoprotein metabolism and hyperlipidemia (7.8%), orchitis, epididymitis, and varicocele (6.0%), scabies and dermatophytosis (5.7%), and gout (2.4%). Disease distribution by military rank showed that in senior officers (lieutenant colonels, colonels), hypertension (38.4%) and non-insulin-dependent diabetes mellitus (25.5%) were most common; in majors and lieutenant colonels, hypertension (26.9%) and non-insulin-dependent diabetes mellitus (24.6%) predominated; in junior officers, gastritis-duodenitis (23.5%) and lumbar disc herniation (22.3%) were most frequent; while in non-commissioned officers and enlisted soldiers, orchitis, epididymitis, and varicocele (34.0%) and scabies/dermatophytosis (33.6%) were common.

Conclusions: On average, approximately 6,500 military personnel visits per year were recorded at Military Hospital 110, with an increasing annual trend and seasonal peaks in March, June, and July. The most frequent ICD-10 codes included I10, M51.2, K29, E11, B18.1, E78, N45, B86, and M10.

Keywords: Disease structure, military patients, common diseases.

Chịu trách nhiệm nội dung: Nguyễn Văn Hoạt, Email: cr7.hvktqs@gmail.com

Ngày nhận bài: 27/5/2025; mời phản biện khoa học: 7/2025; chấp nhận đăng: 23/9/2025.

¹Bệnh viện Quân y 110.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện Quân y 110 (BVQY110) là Bệnh viện hạng I tuyến cuối của Quân khu 1, có nhiệm vụ khám bệnh, thu dung, cấp cứu, điều trị cho cán bộ, chiến sĩ các đơn vị thuộc tuyến và đối tượng chính sách, bảo hiểm y tế, nhân dân trên địa bàn đơn vị đóng quân. Tiếp tục nâng cao hơn nữa chất lượng phục vụ toàn diện các đối tượng bệnh nhân (BN) đến khám bệnh, điều trị và chăm sóc sức khỏe, Bệnh viện đã có nhiều giải pháp cải cách thủ tục hành chính, củng cố chuyên môn, quản lý nghiệp vụ... Trong đó, Bệnh viện quan tâm đáng kể đến các hoạt động nghiên cứu, tổng kết, rút kinh nghiệm, định hướng phát triển phù hợp với đặc điểm tình hình nhiệm vụ và thực tiễn công tác. Đánh giá cơ cấu bệnh thường gặp trên đối tượng BN quân giúp Bệnh viện có kế hoạch bảo đảm tốt nhất về trang bị, vật tư, thuốc, hóa chất, nguồn nhân lực chuyên môn phù hợp để phục vụ sức khỏe bộ đội trong những năm tiếp theo. Thời gian qua, Bệnh viện đã triển khai một số nghiên cứu liên quan đến cơ cấu bệnh tật ở các nhóm bệnh nhân đến KCB, trong đó có đối tượng quân nhân. Tuy nhiên, các nghiên cứu chủ yếu dựa trên hồ sơ bệnh án giấy, lưu trữ thủ công, khiến quá trình thống kê, tổng hợp dữ liệu gặp nhiều hạn chế. Số liệu thu thập bị chi phối bởi nhiều yếu tố khách quan và chủ quan, độ chính xác chưa cao, việc tra cứu, kiểm chứng cũng mất nhiều thời gian và công sức.

Từ năm 2019, BVQY110 đã được cấp trên đầu tư, phát triển hệ thống công nghệ thông tin hiện đại, kết nối liên thông các dữ liệu khám, chữa bệnh (KCB). Trên cơ sở đó, Bệnh viện đã triển khai thử nghiệm và ứng dụng thành công hồ sơ bệnh án điện tử từ cuối năm 2021 đáp ứng tiêu chí của Bộ Y tế ban hành [1]. Nhằm đánh giá tình hình cơ cấu bệnh tật ở BN quân một cách chính xác, khoa học và minh bạch, từ đó nâng cao chất lượng công tác tham mưu chuyên ngành sát thực tế, giúp người chỉ huy chủ động đề xuất, lập kế hoạch điều trị dự phòng cho toàn Quân khu và các đơn vị thuộc tuyến, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu đánh giá tình hình cơ cấu bệnh tật trên BN quân, đến KCB tại BVQY110 bằng dữ liệu bệnh án điện tử, từ năm 2020-2023.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

34.108 lượt BN quân điều trị tại BVQY110 từ ngày 01/01/2020 đến ngày 31/12/2023 (bao gồm các BN điều trị nội trú, điều trị ngoại trú và kê đơn cấp thuốc về điều trị tại đơn vị).

Loại trừ các BN quân khám sức khỏe định kỳ theo kế hoạch tại BVQY110.

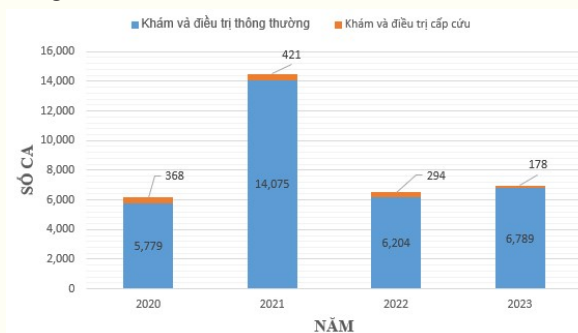
2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu có phân tích.
- Cỡ mẫu: chọn mẫu toàn bộ 34.108 lượt BN quân (gồm sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan, binh sĩ, công nhân-viên chức quốc phòng), công tác tại các đơn vị thuộc Quân khu 1.
- Phương pháp thu thập số liệu: trích xuất dữ liệu tổng hợp từ phần mềm bệnh án điện tử, gồm các báo cáo tình hình khám bệnh, thu dung, điều trị hàng tháng, báo cáo năm của BVQY110, trong 04 năm (từ ngày 01/01/2020-31/12/2023).
- Chỉ tiêu nghiên cứu:
 - + Tình hình điều trị đối tượng BN quân, từ năm 2020-2023: điều trị thông thường; điều trị cấp cứu.
 - + Cơ cấu bệnh thường gặp ở BN quân, từ năm 2020-2023: các mặt bệnh phổ biến trên đối tượng nghiên cứu theo phân loại ICD-10 (điều trị nội trú, điều trị ngoại trú, kê đơn điều trị).
 - + Phân bố cơ cấu mặt bệnh phổ biến: theo giới tính, độ tuổi và cấp bậc quân hàm
 - Căn cứ xác định cơ cấu bệnh tật dựa vào chẩn đoán theo mã bệnh ICD-10 và các chẩn đoán bệnh mô tả của bác sĩ trên dữ liệu phần mềm bệnh án điện tử tính theo số ca đến KCB.
 - Đạo đức: nghiên cứu được thông qua Hội đồng Khoa học BVQY110 (Quyết định số 234/QĐ-BV ngày 08/5/2024). Mọi thông tin cá nhân đối tượng nghiên cứu được bảo mật và chỉ phục vụ mục tiêu khoa học.
 - Xử lý số liệu: bằng phần mềm Excel và phương pháp thống kê y học thông thường.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Tình hình thu dung, điều trị BN quân từ năm 2020-2023

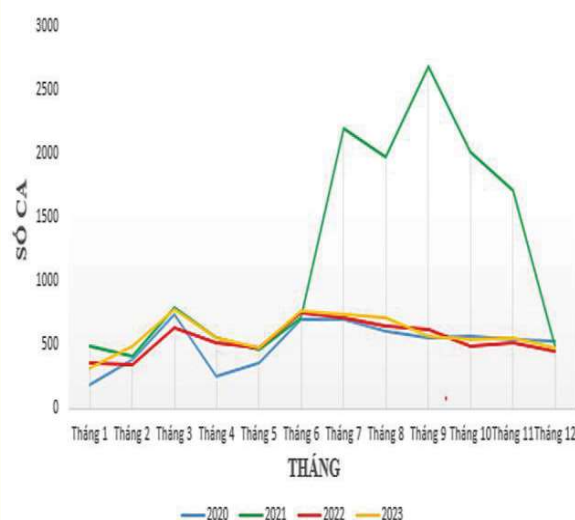
- Tình hình điều trị BN quân từ năm 2020-2023 và phân bố BN quân vào viện BVQY110 theo tháng trong năm:



Biểu đồ 1. Tình hình điều trị đối tượng BN quân tại BVQY110 theo năm.

Tạp chí Y HỌC QUÂN SỰ, SỐ 379 (9-10/2025)

Biểu đồ 1 cho thấy trong 4 năm (từ năm 2020-2023), BVQY110 đã điều trị 34.108 lượt BN quân, trong đó, điều trị thông thường 32.847 lượt (96,3%), điều trị cấp cứu 1.261 lượt (3,7%). Số lượt BN quân vào viện cao nhất năm 2021 (14.496 lượt) và thấp nhất năm 2020 (6.147 lượt).



Biểu đồ 2. Phân bố BN quân khám bệnh, điều trị tại BVQY110 theo các tháng trong năm.

Biểu đồ 2 (phân bố BN quân vào viện theo các tháng trong năm) cho thấy, số lượt BN quân vào viện có xu hướng tăng cao vào tháng 3, tháng 6 và tháng 7. Riêng năm 2021, đại dịch COVID-19 bùng phát mạnh nhất, số quân nhân mắc COVID-19 vào cách li điều trị tại Bệnh viện tăng cao từ tháng 7 đến tháng 11, đỉnh điểm vào tháng 9.

3.2. Cơ cấu bệnh thường gặp ở BN quân điều trị tại BVQY110 từ năm 2020-2023

Bảng 1. Các mặt bệnh thường gặp ở BN quân

Mã bệnh	Tên bệnh	Số lượt khám	Tỉ lệ (%)
I10	Tăng huyết áp	1.403	19,9
M51.2	Thoát vị đĩa đệm đốt sống	1.230	17,5
K29	Viêm dạ dày và tá tràng	1.229	17,5
E11	Đái tháo đường	1.211	17,2
B18.1	Viêm gan virus B mạn tính	552	7,8
E78	Rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu	423	6,0
N45	Viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn; giãn tĩnh mạch bìu	420	5,9
B86	Bệnh ngứa do ghẻ, nhiễm nấm da	403	5,7
M10	Gout (thống phong)	170	2,4
Tổng số		7.041	100

Từ năm 2020-2023, có 9 mặt bệnh thường gặp trên 7.041 lượt quân nhân đến khám bệnh, điều trị tại BVQY110, gồm I10 (tăng huyết áp), M51.2 (thoát vị đĩa đệm đốt sống), K29 (viêm dạ dày-tá tràng), E11 (đái tháo đường), B18.1 (viêm gan virus B mạn tính), E78 (rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu), N45 (viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu), B86 (ngứa do ghẻ, nhiễm nấm da), M10 (gout, thống phong). Số lượt BN quân khám, điều trị các mặt bệnh khác không quá 60 ca/4 năm, nên chúng tôi không đưa vào phân tích.

3.3. Phân bố cơ cấu mặt bệnh thường gặp theo một số đặc điểm quân nhân

Bảng 2. Phân bố cơ cấu mặt bệnh thường gặp theo loại hình khám chữa bệnh

Mã bệnh	Tên bệnh	Khám bệnh kê đơn (%)	Điều trị ngoại trú (%)	Điều trị nội trú (%)
I10	Tăng huyết áp (n = 1.403)	252 (17,9)	1.091 (77,8)	60 (4,4)
M51.2	Thoát vị đĩa đệm đốt sống (n = 1.230)	813 (66,1)	26 (2,1)	391 (31,8)
K29	Viêm dạ dày và tá tràng (n = 1.229)	1.089 (88,6)	0	140 (11,4)
E11	Đái tháo đường (n = 1.211)	282 (39,8)	877 (72,4)	52 (4,3)
B18.1	Viêm gan virus B mạn (n = 552)	251 (45,5)	258 (46,7)	43 (7,8)
E78	Rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu (n = 423)	422 (96,5)	0	15 (3,5)
N45	Viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu (n = 420)	85 (20,4)	0	335 (79,6)
B86	Bệnh ngứa do ghẻ, nhiễm nấm da (n = 403)	121 (30,1)	0	282 (69,9)
M10	Gout (thống phong) (n = 170)	153 (90,0)	0	17 (10,0)

Các mặt bệnh áp dụng loại hình khám bệnh kê đơn chủ yếu trên đối tượng BN quân là Rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu (96,5%); gout/thống phong (90,0%); viêm dạ dày và tá tràng (88,6%); thoát vị đĩa đệm đốt sống (66,1%). Các mặt bệnh áp dụng loại hình điều trị ngoại trú chủ yếu trên đối tượng BN quân là tăng huyết áp (77,8%); đái tháo đường (72,4%); viêm gan virus B mạn (46,7%). Các mặt bệnh áp dụng loại hình điều trị nội trú chủ yếu trên đối tượng BN quân là viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu (79,6%); bệnh ngứa do ghê, nhiễm nấm da (69,9%); thoát vị đĩa đệm đốt sống (31,8%).

Bảng 3. Phân bố các mặt bệnh thường gặp theo giới tính quân nhân

Mã bệnh	Tên bệnh	Nam giới		Nữ giới	
		Số lượt	Tỉ lệ (%)	Số lượt	Tỉ lệ (%)
I10	Tăng huyết áp	1.310	19,9	93	20,0
M51.2	Thoát vị đĩa đệm đốt sống	1.135	17,3	95	20,5
K29	Viêm dạ dày và tá tràng	1.104	16,8	125	26,9
E11	Đái tháo đường	1.155	17,6	56	12,1
B18.1	Viêm gan virus B mạn	505	7,7	47	10,1
E78	Rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu	385	5,9	38	8,2
N45	Viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu	420	6,4	-	-
B86	Bệnh ngứa do ghê, nhiễm nấm da	395	6,0	8	1,7
M10	Gout (thống phong)	168	2,5	2	0,4
Tổng		6.577	100	464	100

Số lượt điều trị của quân nhân nam (6.577/7.041 lượt BN, chiếm 93,4%) nhiều hơn quân nhân nữ (464/7.041 lượt BN, chiếm 6,6%); tỉ lệ số lượt điều trị các mã bệnh E11, B86 và M10 ở quân nhân nam (17,6%; 6,0%; 2,5%) cao hơn quân nhân nữ (12,1%; 1,7%; 0,4%); mã bệnh K29, B18.1 và E78 ở quân nhân nữ (26,9%; 10,1%; 8,2%) cao hơn so với quân nhân nam (16,8%, 7,7%; 5,9%).

Bảng 4. Phân bố các mặt bệnh thường gặp theo độ tuổi

Mã bệnh	Tên bệnh	< 25 tuổi (%)	Từ 25-39 tuổi (%)	≥ 40 tuổi (%)
I10	Tăng huyết áp (n = 1.403)	1 (0,07)	49 (3,5)	1.353 (96,4)
M51.2	Thoát vị đĩa đệm đốt sống (n = 1.230)	192 (15,6)	350 (28,5)	688 (55,9)
K29	Viêm dạ dày và tá tràng (n = 1229)	223 (18,1)	358 (29,1)	648 (52,7)
E11	Đái tháo đường (n = 1.211)	9 (0,7)	132 (10,9)	1.070 (88,4)
B18.1	Viêm gan virus B mạn (n = 552)	32 (5,8)	176 (31,9)	344 (62,3)
E78	Rối loạn chuyển hoá lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu (n = 423)	11 (2,6)	111 (26,2)	301 (71,2)
N45	Viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu (n = 420)	377 (89,8)	23 (5,5)	20 (4,8)
B86	Bệnh ngứa do ghê, nhiễm nấm da (n = 403)	311 (77,2)	47 (11,7)	45 (11,2)
M10	Gout (thống phong) (n = 170)	2 (1,2)	43 (25,3)	125 (75,5)
Tổng (n = 7.041)		1.158 (16,5)	1.289 (18,3)	4.594 (65,2)

Trong các mặt bệnh thường gặp, số lượt điều trị của quân trên 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất ở hầu hết các bệnh mạn tính, như I10 (96,4%), E11 (88,4%), E78 (71,2%); M10 (73,5%)..., số lượt điều trị của BN quân dưới 25 tuổi thường gặp tỉ lệ cao ở các mặt bệnh N45 (89,8%) và B86 (77,2%).

Bảng 5 cho thấy, tỉ lệ mắc các mặt bệnh I10, E11, M19 có xu hướng tăng theo cấp bậc quân hàm. Ngược lại, mặt bệnh N45, B86 hay gặp nhất ở đối tượng hạ sĩ quan, chiến sĩ.

Bảng 5. Phân bố các mặt bệnh thường gặp theo cấp bậc quân hàm

Mã bệnh	Đại tá - Thượng tá		Trung tá - Thiếu tá		Cấp úy		Hạ sĩ quan, chiến sĩ	
	Số lượt	Tỉ lệ (%)	Số lượt	Tỉ lệ (%)	Số lượt	Tỉ lệ (%)	Số lượt	Tỉ lệ (%)
I10	315	38,4	745	26,9	332	14,0	0	
M51.2	86	10,5	434	15,7	529	22,3	180	16,6
K29	89	10,9	445	16,1	556	23,5	128	11,8
E11	209	25,5	680	24,6	305	12,9	9	0,8
B18.1	26	3,2	174	6,3	327	13,8	26	2,4
E78	45	5,5	202	7,3	171	7,2	5	0,5
N45	2	0,2	8	0,3	41	1,7	369	34,0
B86	2	0,2	7	0,3	50	2,1	364	33,6
M10	46	5,6	70	2,5	60	2,5	4	0,4
Tổng	820	100	2.765	100	2.371	100	1.085	100

4. BÀN LUẬN

Từ năm 2020-2023, BVQY110 đã khám bệnh, điều trị cho 34.108 lượt quân nhân. Trong đó, cao nhất là năm 2021 (14.496 lượt), thấp nhất là năm 2020 (6.147 lượt); có 32.847 lượt BN (96,3%) điều trị thông thường và 1.261 lượt BN (3,7%) điều trị cấp cứu. Năm 2021 có số lượt BN quân tăng cao đột biến, theo chúng tôi là do tác động của đỉnh đại dịch COVID-19 (chỉ riêng mặt bệnh J06.9 - nhiễm trùng đường hô hấp trên cấp có 9.470 lượt BN quân). Như vậy, nếu ngoại trừ năm 2021 - năm có đỉnh dịch COVID-19, các năm còn lại có số lượng BN quân đến khám bệnh, điều trị khá ổn định (6.147 lượt năm 2020; 6.498 lượt năm 2022 và 6.967 lượt năm 2023). Số lượt quân nhân đến BVQY110 khám bệnh, điều trị hàng năm đạt trung bình khoảng 6.500 lượt và có xu hướng tăng nhẹ sau mỗi năm. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Vũ Khánh Cường và cộng sự tại BVQY110 (năm 2010 có 4.007 lượt BN điều trị, năm 2014 có 4.144 lượt BN điều trị) [3]. Sự khác biệt này có thể do theo thời gian, điều kiện kinh tế xã hội và y tế đều phát triển, số lượt BN vào điều trị ở các cơ sở y tế cũng đều có xu hướng tăng lên.

Biểu đồ 1 cho thấy tỉ lệ BN điều trị cấp cứu có xu hướng giảm dần qua các năm (trừ năm 2021 do tác động của đại dịch COVID-19), cụ thể, năm 2020: 368 lượt, năm 2022: 294 lượt và năm 2023: 178 lượt. Sự thay đổi này có thể do công tác chăm sóc sức khỏe của quân y tuyến dưới ngày càng được chú trọng; do quân nhân có ý thức hơn trong bảo vệ sức khỏe bản thân...

Phân bố tỉ lệ quân nhân đến BVQY110 khám, điều trị theo tháng trong năm ở biểu đồ 2 cho thấy có xu hướng tăng cao vào tháng 3, tháng 6 và tháng 7 mỗi năm.

Ngoại trừ năm 2021, do ảnh hưởng đại dịch COVID-19 bùng phát mạnh, nên số quân nhân mắc COVID-19 đến khám, điều trị và cách ly tại bệnh viện tăng cao vào tháng 7, 8, 9, 10 và 11 (đặc biệt là tháng 9/2021 - thời điểm đỉnh dịch COVID-19). Số lượt BN quân khám, điều trị tăng cao vào tháng 3, tháng 6 và tháng 7 có thể do tháng 3 là thời điểm bắt đầu vào “mùa” huấn luyện chiến sĩ mới, tháng 6, tháng 7 là thời điểm thời tiết nắng nóng nhiều. Do vậy, các tuyến quân y cần quan tâm, chú ý vào những thời điểm trên để có phương án tham mưu với người chỉ huy về các biện pháp bảo đảm sức khỏe tốt nhất cho quân nhân khi tham gia các hoạt động quân sự, nhất là các hoạt động huấn luyện sẵn sàng chiến đấu cường độ cao.

Trong thời gian nghiên cứu, chúng tôi thấy có 9 mặt bệnh thường gặp, với 7.041 lượt BN, gồm các mã bệnh I10 (19,9%), M51.2 (17,5%), K29 (17,5%), E11 (17,2%), B18.1 (7,8%), E78 (7,8%), N45 (6,0%), B86 (5,7%) và M10 (2,4%). Tổng số lượt BN quân khám bệnh, điều trị theo các mặt bệnh khác là 27.067 lượt, nhưng nếu xét riêng từng mặt bệnh thì số lượt khám, điều trị không quá 60 ca/4 năm, do vậy, chúng tôi không đưa vào nghiên cứu và không coi là mặt bệnh thường gặp. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Đăng Cường và cộng sự (tỉ lệ các mặt bệnh thường gặp dao động từ 2,4-19,9%) [2]; khác so với nghiên cứu của Nguyễn Văn Tú và cộng sự (hay gặp nhất là mặt bệnh nhiễm trùng, nhiễm độc ăn uống; sau đó mới đến mặt bệnh tăng huyết áp) [4]. Điều này hoàn toàn phù hợp với thực tế, do chế độ và điều kiện ăn uống của bộ đội ngày càng được nâng cao hơn trước. Nghiên cứu thấy các mặt bệnh quân nhân được áp dụng hình thức khám bệnh kê đơn chiếm tỉ lệ cao là K29 (88,6%), E78 (96,5%), M10 (90,0%). Mã bệnh I10 (77,8%), E11 (72,4%), B18.1

(46,7%) gặp chủ yếu ở đối tượng điều trị ngoại trú. Mã bệnh B86 (69,7%), N45 (79,6%) gặp chủ yếu ở đối tượng điều trị nội trú. Đây là các số liệu có giá trị cho tuyến quân y đơn vị nắm để chủ động phương án dự phòng, điều trị các mặt bệnh này tại đơn vị; BVQY110 chủ động về giường bệnh, thuốc và vật tư cho những năm tiếp theo.

Phân bố các mặt bệnh thường gặp theo giới tính: kết quả bảng 3 cho thấy số lượt khám bệnh, điều trị của quân nhân nam (93,4%) nhiều hơn quân nhân nữ (6,6%). Xét tỉ lệ số lượt khám bệnh, điều trị các mặt bệnh thường gặp giữa quân nhân nam và nữ thấy mã bệnh E11, B86 và M10 ở quân nhân nam (17,6%, 6,0% và 2,5%) cao hơn so với quân nhân nữ (12,1%, 1,7% và 0,4%). Ngược lại, mã bệnh K29, B18.1 và E78 ở quân nhân nữ cao hơn quân nhân nam (26,9%, 10,1% và 8,2% so với 16,8%, 7,7% và 5,9%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Vũ Khánh Cường (đái tháo đường - E11: ở nam (15,05%) cao hơn nữ (10,03%); dạ dày: ở nữ (25,86%) cao hơn nam (16,22%) [3]) và đặc điểm sinh lí bệnh của các bệnh lí trên. Các mặt bệnh còn lại không có sự khác biệt lớn về tỉ lệ mắc bệnh giữa nam giới và nữ giới. Tuy nhiên, cần quan tâm đến các mặt bệnh có lượt khám cao ở nam giới là tăng huyết áp (19,9%) và nữ giới là viêm dạ dày, tá tràng (26,9%).

Phân bố các mặt bệnh thường gặp theo độ tuổi: số lượt khám bệnh, điều trị của quân nhân trên 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (65,2%). Xét về từng mã bệnh riêng biệt, thấy hầu hết các mặt bệnh mạn tính có số lượt khám bệnh, điều trị cao hơn các nhóm tuổi còn lại, như bệnh tăng huyết áp (96,4%), đái tháo đường không phụ thuộc insulin (88,4%), rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu khác (71,2%), gout (73,5%)... Ngược lại, số lượt khám bệnh, điều trị ở quân nhân dưới 25 tuổi thường gặp tỉ lệ cao ở các mặt bệnh viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu (89,8%), bệnh ngứa do ghẻ, nhiễm nấm da (77,2%). Phân bố các mặt bệnh thường gặp theo quân hàm: số lượt khám bệnh, điều trị các mặt bệnh thường gặp chiếm tỉ lệ cao ở quân nhân có quân hàm thượng tá, đại tá là tăng huyết áp (38,4%), đái tháo đường không phụ thuộc insulin (25,5%); ở quân nhân có quân hàm thiếu tá, trung tá là tăng huyết áp (26,9%), bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin (24,6%); ở quân nhân cấp úy là viêm dạ dày, tá tràng (23,5%), thoát vị đĩa đệm đốt sống đặc (22,3%); ở hạ sĩ quan, chiến sĩ là mặt bệnh viêm tinh hoàn, viêm mào tinh hoàn, giãn tĩnh mạch bìu (34,0%) và bệnh ngứa do ghẻ, nấm da (33,6%). Chúng tôi cho rằng, tỉ lệ mắc bệnh theo độ tuổi (và cấp bậc quân hàm tương ứng)

như trên là hoàn toàn phù hợp với sinh lí bệnh đã nêu trong y văn. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Ngô Xuân Soạn và cộng sự (tỉ lệ tăng huyết áp 78,02% độ tuổi trên 40 tuổi, còn dưới 40 tuổi chỉ có 2,45%) [5].

5. KẾT LUẬN

Từ năm 2020-2023, Bệnh viện Quân y 110 đã khám bệnh, điều trị cho 34.108 lượt bệnh nhân quân, chủ yếu là khám điều trị thông thường (96,3%). Khám bệnh, điều trị cấp cứu có xu hướng giảm dần qua các năm (năm 2020: 368 lượt, năm 2022: 294 lượt; năm 2023: 178 lượt). Các bệnh thường gặp, gồm tăng huyết áp, thoát vị đĩa đệm đốt sống, viêm dạ dày - tá tràng, đái tháo đường, viêm gan B mạn tính, rối loạn chuyển hóa lipid máu, viêm tinh hoàn - mào tinh hoàn và giãn tĩnh mạch bìu, bệnh da do ghẻ - nấm và gout. Các bệnh mạn tính (tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn chuyển hóa lipid, gout) tập trung chủ yếu ở nhóm quân nhân trên 40 tuổi và quân nhân có quân hàm thượng, đại tá; các bệnh nhiễm khuẩn và bệnh lí hệ sinh dục - da liễu thường gặp ở lứa tuổi trẻ và hạ sĩ quan, chiến sĩ.

Kết quả nghiên cứu là cơ sở khoa học giúp các đơn vị quân y dự trù thuốc, vật tư, kế hoạch điều trị dự phòng phù hợp; đồng thời giúp Bệnh viện Quân y 110 chủ động trong công tác thu dung, điều trị và bảo đảm sức khỏe bộ đội những năm tiếp theo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2025), *Hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử*, Thông tư số 13/2025/TT-BYT ngày 06 tháng 6 năm 2025.
2. Nguyễn Đăng Cường (2018), “Một số nhận xét về tình hình khám bệnh, thu dung điều trị tại Bệnh viện Quân y 110 từ năm 2013-2017”, *Tạp chí Y học Quân sự*, số 331: tr. 86-90.
3. Vũ Khánh Cường (2015), “Một số nhận xét về cơ cấu khám bệnh tại Bệnh viện Quân y 110 trong 5 năm (2010-2014)”, *Tạp chí Y học Quân sự*, số 309: tr. 12-16.
4. Nguyễn Văn Tứ, (2018), “Một số nhận xét về tình hình khám bệnh, thu dung điều trị từ năm 2014-2018 tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 110”, *Tạp chí Y học Quân sự*, số 331: tr. 86-90.
5. Ngô Xuân Soạn, (2013), “Một số nhận xét về cơ cấu bệnh cấp cứu tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Quân y 110 (từ tháng 3/2007 đến tháng 4/2012)”, *Tạp chí Y học Quân sự*, số 291: tr. 55-58. □