

MÔ HÌNH BỆNH TẬT CỦA QUÂN NHÂN KHÁM BỆNH VÀ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 4, QUÂN KHU 4

Nguyễn An Giang^{1*}, Nguyễn Cảnh Hùng¹, Trần Thị Giang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mô hình bệnh tật của quân nhân khám bệnh và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 4, Quân khu 4, năm 2025.

Đối tượng và phương pháp: Hồi cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 17.941 lượt quân nhân khám bệnh và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 4, Quân khu 4, từ 01/01/2025 đến 31/12/2025. Phân loại nhóm bệnh, mã bệnh, chương bệnh theo ICD-10.

Kết quả: Năm 2025, Bệnh viện Quân y 4, Quân khu 4 đã khám bệnh và điều trị ngoại trú 17.941 lượt cho 7.750 quân nhân; trong đó chủ yếu là quân nhân nam (90,6%). Xu hướng khám bệnh và điều trị ngoại trú giảm vào quý I, tăng vào quý II và quý III. Mười bệnh thường gặp là I10 (23,0%), E11 (21,2%), M51.2 (10,8%), B18.1 (8,6%), K77 (7,8%), E78 (7,2%), J41 (6,7%), K29 (6,7%), R10 (5,6%) và B35 (2,4%). Quân nhân trên 40 tuổi hay mắc các bệnh mạn tính như tăng huyết áp, đái tháo đường, viêm gan virus B mạn tính, rối loạn lipid máu. Quân nhân dưới 26 tuổi hay gặp bệnh nhiễm nấm da. Các chương bệnh thường gặp là chương IV (19,08%), IX (16,71%), X (11,60%), XIII (11,34%), XI (10,52%). Nhóm bệnh điều trị ngoại trú hay gặp nhất là nhóm bệnh không lây nhiễm (89,2%).

Kết luận: Mười bệnh thường gặp trong khám bệnh và điều trị ngoại trú năm 2025 tại Bệnh viện Quân y 4, Quân khu 4 là I10, E11, M51.2, B18.1, K77, E78, J41, K29, R10, B35; các chương bệnh thường gặp gồm: IV, IX, X, XIII, XI; nhóm bệnh điều trị ngoại trú thường gặp nhất là nhóm bệnh không lây nhiễm.

Từ khóa: Quân nhân, điều trị ngoại trú, mô hình bệnh tật, ICD-10.

A STUDY ON THE DISEASE PROFILE OF MILITARY PERSONNEL RECEIVING OUTPATIENT TREATMENT AT MILITARY HOSPITAL 4, MILITARY REGION 4

ABSTRACT

Objectives: To survey the disease spectrum among military personnel receiving outpatient examination and treatment at Military Hospital 4, Military Region 4 in 2025.

Subjects and methods: A retrospective descriptive cross-sectional with analytical study was conducted on 17,941 outpatient visits by military personnel at Military Hospital 4, Military Region 4, from 01/01/2025 - 31/12/2025. Disease categories, disease codes, and disease chapters were classified according to the International Classification of Diseases, 10th Revision (ICD-10).

Results: In 2025, Military Hospital 4, Military Region 4 provided outpatient examinations and treatments for 17,941 visits involving 7,750 military personnel, with male personnel accounting for the majority (90.6%). Outpatient examination and treatment volume decreased in the first quarter and increased in the second and third quarters. The 10 most common conditions were I10 (23.0%), E11 (21.2%), M51.2 (10.8%), B18.1 (8.6%), K77 (7.8%), E78 (7.2%), J41 (6.7%), K29 (6.7%), R10 (5.6%) and B35 (2.4%). Personnel over 40 years old were commonly affected by chronic diseases such as hypertension, diabetes mellitus, chronic viral hepatitis B, and dyslipidemia. Personnel under 26 years old frequently presented with dermatophytosis. The most frequent disease chapters were Chapter IV (19.08%), IX (16.71%), X (11.60%), XIII (11.34%) and Chapter XI (10.52%). Non-communicable diseases constituted the most common disease group for outpatient care (89.2%).

Conclusions: The 10 most common conditions were I10, E11, M51.2, B18.1, K77, E78, J41, K29, R10, and B35; the most prevalent disease chapters included Chapters IV, IX, X, XIII, XI; and non-communicable diseases were the leading category for outpatient treatment.

Keywords: Military personnel, outpatient treatment, disease spectrum, ICD-10.

Chịu trách nhiệm nội dung: Nguyễn An Giang, Email: giangdrv4@gmail.com

Ngày nhận bài: 08/6/2026; mời phản biện khoa học: 7/2026; chấp nhận đăng: 14/9/2026.

¹Bệnh viện Quân y 4, Quân khu 4.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật là một khung lý thuyết, xây dựng lên nhằm giải thích cơ chế hình thành, diễn tiến, hậu quả và cách can thiệp đối với bệnh lý ở con người. Mô hình bệnh tật của một quốc gia, một cộng đồng là sự phản ánh tình hình sức khỏe, tình hình kinh tế - xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó [1]. Hệ thống Phân loại bệnh tật quốc tế (ICD) được thiết lập từ năm 1909, đã trải qua nhiều lần sửa đổi và cập nhật với các phiên bản khác nhau, trong đó, phiên bản ICD-10 (ban hành năm 1990) hiện đang được áp dụng phổ biến tại Việt Nam cũng như trên toàn thế giới [2]. ICD-10 là bảng phân loại quốc tế về bệnh tật, nguyên nhân tử vong phiên bản lần thứ 10 do Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ban hành [3].

Bệnh viện Quân y 4, Quân khu 4 (BVQY4/QK4) là bệnh viện tuyến cuối Quân khu 4, tương đương bệnh viện tuyến tỉnh, có nhiệm vụ khám bệnh, thu dung, cấp cứu, điều trị cho cán bộ, chiến sĩ, người lao động các đơn vị thuộc tuyến (sau đây gọi chung là quân nhân) và đối tượng chính sách, bảo hiểm y tế, nhân dân trên địa bàn đơn vị đóng quân. Nhằm nâng cao hơn nữa chất lượng phục vụ toàn diện người bệnh, Bệnh viện đã có nhiều giải pháp cải cách thủ tục hành chính, củng cố chuyên môn, quản lý nghiệp vụ...; trong đó, 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. Từ năm 2016, BVQY4/QK4 đã được cấp trên đầu tư, phát triển hệ thống công nghệ thông tin hiện đại, kết nối liên thông các dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh. Trên cơ sở đó, Bệnh viện đã triển khai thử nghiệm và ứng dụng hồ sơ bệnh án điện tử từ tháng 8/2025 [4].

Đến nay, BVQY4/QK4 chưa có nghiên cứu hệ thống về tình hình cơ cấu bệnh tật của đối tượng người bệnh là quân nhân (QN) nhằm giúp Bệnh viện có căn cứ xây dựng kế hoạch bảo đảm tốt nhất về trang bị, vật tư, thuốc, hóa chất, nguồn nhân lực chuyên môn phù hợp phục vụ chăm sóc sức khỏe bộ đội trong những năm tiếp theo. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm khảo sát mô hình bệnh tật của QN khám bệnh và điều trị ngoại trú tại BVQY4/QK4, năm 2025.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

17.941 lượt QN khám bệnh và điều trị ngoại trú tại BVQY4/QK4, năm 2025 (tính từ ngày 01/01/2025 đến ngày 31/12/2025).

- Tiêu chuẩn lựa chọn: người bệnh có đủ hồ sơ, bệnh án, thông tin lưu trữ trên hệ thống phần mềm

quản lý bệnh viện của BVQY4/QK4 (phần mềm Trí Việt từ 01/01/2025-21/8/2025 và phần mềm Viettel His từ 22/8/2025-31/12/2025).

- Tiêu chuẩn loại trừ: QN khám sức khỏe định kỳ theo kế hoạch của đơn vị tại Bệnh viện.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: hồi cứu, mô tả cắt ngang có phân tích.

- Cỡ mẫu: toàn bộ hồ sơ khám bệnh, điều trị ngoại trú của QN phù hợp tiêu chuẩn chọn mẫu trong năm 2025. Tổng số mẫu lựa chọn là 17.941 lượt khám.

- Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện (toàn bộ hồ sơ QN khám bệnh và điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh, lưu trữ tại Phòng Kế hoạch tổng hợp, BVQY4/QK4, từ 01/01/2025 đến 31/12/2025); phần mềm quản lý khám bệnh, chữa bệnh theo chẩn đoán mã ICD-10.

- Nội dung nghiên cứu: thu thập dữ liệu dựa trên bộ câu hỏi xây dựng sẵn về đặc điểm chung, chẩn đoán bệnh theo mã ICD-10, thời gian khám bệnh, điều trị ngoại trú.

+ Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu: tuổi, giới tính, số lượng, số lượt QN khám bệnh và điều trị ngoại trú năm 2025.

+ Cơ cấu bệnh thường gặp: 10 bệnh thường gặp, phân bố cơ cấu 10 bệnh thường gặp theo giới tính, độ tuổi.

+ 10 chương bệnh và cơ cấu nhóm bệnh thường gặp nhất theo ICD-10 dựa vào chẩn đoán theo phân loại ICD-10 và xếp theo 22 chương bệnh, 3 nhóm bệnh.

- Phương pháp thu thập số liệu: xuất hồ sơ từ phần mềm khám bệnh, chữa bệnh với các yếu tố liên quan bao gồm: họ và tên, giới tính, tuổi, ngày khám bệnh, chẩn đoán mã bệnh theo ICD-10.

- Đạo đức: nghiên cứu được sự đồng ý của Ban Giám đốc BVQY4/QK4. Các thông tin cung cấp chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu và được bảo mật theo quy định.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm SPSS 22.0 và Excel 2019. Sử dụng thống kê mô tả (tính tỉ lệ %, giá trị trung bình) và thống kê phân tích (t-test).

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

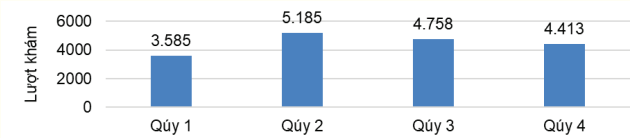
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Năm 2025 có 7.750 QN đến BVQY4/QK4 để thực hiện 17.941 lượt khám bệnh, điều trị ngoại trú. Mỗi QN khám bệnh, điều trị từ 1-13 lượt/năm. Số QN khám bệnh, điều trị ngoại trú từ 2-5 lượt/năm là 2.664 người (với 6.414 lượt); khám bệnh, điều trị ≥

6 lượt/năm là 826 QN (với 7.267 lượt). Trong 826 QN khám, điều trị ngoại trú ≥ 6 lượt/năm, có 89,7% QN ≥ 40 tuổi (bảng 1).

Bảng 1. Đặc điểm về số lượng, số lượt, tuổi, giới tính QN khám bệnh, điều trị ngoại trú

Đặc điểm QN khám bệnh, điều trị ngoại trú		Số QN (n, %)	Số lượt (n, %)
Số lượt khám bệnh, điều trị ngoại trú/năm của QN	1 lượt	4.260 (54,9)	4.260 (23,7)
	2-5 lượt	2.664 (34,4)	6.414 (35,8)
	≥ 6 lượt	826 (10,7)	7.267 (40,5)
	Tổng	7.750 (100,0)	17.941 (100,0)
Giới tính	Nam giới	7.023 (90,6)	15.661 (87,3)
	Nữ giới	727 (9,4)	2.280 (12,7)
Tuổi QN khám bệnh, điều trị ngoại trú ≥ 6 lượt/năm	< 40	85 (10,3)	533 (7,33)
	≥ 40	741 (89,7)	6.734 (92,67)
	Tổng	826 (100,0)	7.267 (100,0)



Biểu đồ phân bố lượt khám bệnh, điều trị ngoại trú theo các quý trong năm 2025.

Số lượt khám, điều trị ngoại trú của QN có xu hướng giảm vào quý I (3.585 lượt), tăng vào quý II (5.185 lượt) và quý III (4.758 lượt) năm 2025.

3.2. Bệnh thường gặp ở QN khám và điều trị ngoại trú theo ICD-10 năm 2025

Bảng 2. 10 bệnh thường gặp nhất ở QN khám bệnh và điều trị ngoại trú

Mã bệnh	Tên bệnh	Số lượt	Tỉ lệ (%)
I10	Tăng huyết áp	2.313	23,0
E11	Đái tháo đường	2.132	21,2
M51.2	Thoát vị đĩa đệm đốt sống	1.088	10,8
B18.1	Viêm gan virus B mạn tính	860	8,6
K77	Rối loạn chức năng gan	786	7,8
E78	Rối loạn chuyển hóa lipoprotein, tăng lipid máu	721	7,2
J41	Viêm phế quản	674	6,7
K29	Viêm dạ dày-tá tràng	672	6,7
R10	Đau bụng	560	5,6
B35	Nhiễm nấm da	240	2,4
Tổng		10.046	100

Bảng 2 cho thấy 10 bệnh hay gặp nhất trong khám bệnh, điều trị ngoại trú ở QN năm 2025 tại BVQY4/QK4 là: I10 (23,0%), E11 (21,2%), M51.2 (10,8%), B18.1 (8,6%), K77 (7,8%), E78 (7,2%), J41 (6,7%), K29 (6,7%), R10 (5,6%) và B35 (2,4%).

Bảng 3. Phân bố 10 bệnh thường gặp trong khám, điều trị ngoại trú theo giới tính

Mã bệnh	Tên bệnh	Nam giới		Nữ giới		p
		Số lượt (n)	Tỉ lệ (%)	Số lượt (n)	Tỉ lệ (%)	
I10	Tăng huyết áp	2053	23,0	260	23,3	0,76
E11	Đái tháo đường	2054	23,0	78	6,9	< 0,001
M51.2	Thoát vị đĩa đệm đốt sống	937	10,5	151	13,6	0,003
B18.1	Viêm gan virus B mạn tính	816	9,1	44	3,9	< 0,001
K77	Rối loạn chức năng gan	653	7,3	133	11,9	< 0,001
E78	Rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu	637	7,1	84	7,5	0,62
J41	Viêm phế quản	547	6,1	127	11,4	< 0,001
K29	Viêm dạ dày-tá tràng	518	5,8	154	13,8	< 0,001
R10	Đau bụng	495	5,6	65	5,9	0,56
B35	Nhiễm nấm da	220	2,5	20	1,8	0,06
Tổng		8.930	100	1.116	100	

Các bệnh thường gặp ở QN nam là I10 (23,0%), E11 (23,0%) và M51.2 (10,5%); ở QN nữ là I10 (23,3%), K29 (13,8%) và M51.2 (13,6%). Tỉ lệ số lượt khám, điều trị ngoại trú các mã bệnh E11 và B18.1 ở QN nam (23,0% và 9,1%) cao hơn QN nữ (6,9% và 3,9%), khác biệt có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,001$.

Tuy nhiên, tỉ lệ số lượt khám và điều trị ngoại trú các mã bệnh K29 và J41 ở QN nữ (13,8% và 11,4%) cao hơn so với ở QN nam (5,8% và 6,1%), khác biệt có ý nghĩa thống kê, với $p < 0,001$.

Bảng 4. Phân bố 10 bệnh thường gặp trong khám bệnh, điều trị ngoại trú theo độ tuổi

Mã bệnh	Tên bệnh	< 26 tuổi		26-39 tuổi		≥ 40 tuổi	
		n	%	n	%	n	%
I10	Tăng huyết áp (n = 2.313)	0	0	59	2,55	2.254	97,45
E11	Đái tháo đường (n = 2.132)	1	0,05	63	2,95	2.068	97,00
M51.2	Thoát vị đĩa đệm đốt sống (n = 1.088)	51	4,69	239	21,97	798	73,34
B18.1	Viêm gan virus B mạn tính (n = 860)	20	2,32	32	3,72	808	93,96
K77	Rối loạn chức năng gan (n = 786)	38	4,83	88	11,19	660	83,98
E78	Rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu (n = 721)	55	7,63	93	12,89	573	79,48
J41	Viêm phế quản (n = 674)	44	6,53	149	22,11	481	71,36
K29	Viêm dạ dày-tá tràng (n = 672)	53	7,89	120	17,86	499	74,25
R10	Đau bụng (n = 560)	185	33,04	112	20,00	263	46,96
B35	Nhiễm nấm da (n = 240)	160	66,67	46	19,17	34	14,16
Tổng (n = 10.046)		607	6,05	1.001	9,96	8.438	83,99

Trong 10.046 lượt QN khám và điều trị 10 bệnh thường gặp nhất, thấy chủ yếu QN ≥ 40 tuổi với 8.438 lượt khám (83,99%). Số lượt điều trị của QN ≥ 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất ở hầu hết các bệnh mạn tính: I10 (97,45%), E11 (97,00%), B18.1 (93,96%); QN < 26 tuổi gặp tỉ lệ cao ở mã bệnh B35 (66,67%).

3.3. Các chương bệnh hay gặp nhất và nhóm bệnh điều trị ngoại trú theo Bảng phân loại bệnh tật quốc tế ICD-10 năm 2025

Bảng 5. 10 chương bệnh hay gặp theo phân loại ICD-10

Chương bệnh	Tên chương bệnh	Số lượt (n = 17.941)	Tỉ lệ (%)
IV	Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	3.424	19,08
IX	Bệnh hệ tuần hoàn	2.998	16,71
X	Bệnh hệ hô hấp	2.081	11,60
XIII	Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	2.034	11,34
XI	Bệnh hệ tiêu hóa	1.887	10,52
I	Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	1.256	7,00
XIV	Bệnh hệ tiết niệu, sinh dục	866	4,83
XVIII	Các triệu chứng cơ năng, thực thể và bất thường về lâm sàng, cận lâm sàng không phân loại nơi khác	820	4,57
XII	Bệnh da và tổ chức dưới da	690	3,85
VI	Bệnh hệ thần kinh	671	3,74

10 chương bệnh thường gặp nhất là chương IV (19,08%), chương IX (16,71%), chương X (11,60%), chương XIII (11,34%), chương XI (10,52%), chương I (7,00%), chương XIV (4,83%), chương XVIII (4,57%), chương XII (3,85%) và chương VI (3,74%).

Bảng 6. Cơ cấu nhóm bệnh điều trị ngoại trú

Nhóm	Tên nhóm bệnh	Số lượt (n)	Tỉ lệ (%)
I	Bệnh truyền nhiễm	1.475	8,2
II	Bệnh không lây	15.995	89,2
III	Chấn thương, ngộ độc, tai nạn thương tích	471	2,6
Tổng		17.941	100

Nhóm II (bệnh không lây) chiếm tỉ lệ cao nhất (89,2%); nhóm III (chấn thương, ngộ độc, tai nạn thương tích) chiếm tỉ lệ thấp nhất (2,6%).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu ghi nhận BVQY4/QK4 đã khám bệnh và điều trị ngoại trú 17.941 lượt cho 7.750 QN trong năm 2025. Trong đó, có 3.490 QN khám bệnh, điều trị từ 2 lượt trở lên (826 QN điều trị ≥ 6 lượt, với tổng số lượt khám, điều trị là 7.267 lượt, chiếm 40,5% so với tổng số lượt khám, điều trị cho QN).

Trong số 826 QN có lượt khám và điều trị ngoại trú ≥ 6 lượt trong năm 2025, đa số là QN trên 40 tuổi (89,7%). Điều này là phù hợp, vì người trên 40 tuổi thường mắc nhiều mặt bệnh mạn tính, phải điều trị nhiều lượt trong năm.

Về giới tính, nghiên cứu ghi nhận nam giới (90,6%) nhiều hơn so với nữ giới (9,4%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hoạt và cộng sự [5] tại Bệnh viện Quân y 110 (QN nam giới chiếm 93,4%), Phan Văn Gầy và cộng sự [6] tại Bệnh viện Quân y 105 (người bệnh nam giới nhiều hơn nữ giới); khác so với nghiên cứu của Tăng Hùng Cường và cộng sự [7] tại Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An (55,57% người bệnh là nữ giới) và Nguyễn Thị Kim Huệ và cộng sự [8] tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh (người bệnh nữ giới chiếm 60,4%). Tỉ lệ nam giới trong nghiên cứu này cao có thể do đặc thù đối tượng người bệnh khám, điều trị ngoại trú là QN (tỉ lệ quân nhân nam giới thường cao hơn nhiều so với nữ giới).

Phân bố lượt QN khám bệnh và điều trị ngoại trú theo quý tại BVQY4/QK4 trong năm 2025, thấy có xu hướng giảm vào quý I (3.585 lượt), tăng nhẹ trong quý II (5.185 lượt) và quý III (4.758 lượt). Điều này khá phù hợp, vì quý I có thời gian nghỉ Tết cổ truyền khá dài và là “mùa” ra quân huấn luyện tại các đơn vị nên công việc cá nhân và nhiệm vụ đơn vị nhiều hơn. Hơn nữa, quý II, quý III, thời tiết khu vực miền Trung khắc nghiệt (nắng nóng, gió Phơn), có nhiều bất lợi cho sức khỏe. Do vậy, các tuyến quân y cần quan tâm, chú ý vào những thời điểm trên để có phương án tham mưu với chỉ huy đơn vị về các biện pháp bảo đảm sức khỏe tốt nhất cho QN khi tham gia các hoạt động quân sự, nhất là các hoạt động huấn luyện sẵn sàng chiến đấu cường độ cao.

4.2. Bệnh thường gặp ở QN khám bệnh và điều trị ngoại trú tại BVQY4/QK4, năm 2025

Tại BVQY4/QK4 năm 2025, có 10 mặt bệnh thường gặp nhất (theo phân loại ICD-10): I10 (23,0%), E11 (21,2%), M51.2 (10,8%), B18.1 (8,6%), K77 (7,8%), E78 (7,2%), J41 (6,7%), K29 (6,7%), R10 (5,6%) và B35 (2,4%). Kết quả này tương đương với các nghiên cứu của Nguyễn Văn Hoạt và cộng sự [5] (trong 10 bệnh thường gặp nhất ở QN đến khám bệnh, điều trị tại Bệnh viện Quân y 110 từ năm 2020-2023, có các mặt bệnh I10, M51.2, K29, E11, B18.1, E78), Dương Phúc Lam và cộng sự [9] (tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ năm 2013-2017, hay gặp mã bệnh I10: 6,3% và K29: 1,4%).

Phân bố các bệnh thường gặp theo giới tính QN cho thấy: ở nam QN, thường gặp mã bệnh I10 (23,0%), E11 (23,0%), M51.2 (10,5%); ở nữ QN, thường gặp mã bệnh I10 (23,3%), K29 (13,8%), M51.2 (13,6%). Tỉ lệ lượt khám bệnh và điều trị ngoại trú các bệnh mã E11, B18.1 ở nam QN (23,0% và 9,1%) nhiều hơn ở nữ QN (6,9% và 3,9%); các bệnh mã K29 và J41 ở nữ QN (13,8% và 11,4%) cao hơn ở nam QN (5,8% và 6,1%). Từ kết quả này, BVQY4/QK4 nói riêng và các đơn vị thuộc tuyến nói chung cần quan tâm đến các bệnh có lượt điều trị cao ở cả nam QN và nữ QN (là I10, lần lượt chiếm 23,0% và 23,3%), mặt bệnh có lượt điều trị cao ở nam QN (là E11, chiếm 23,0%) và nữ QN (là K29, chiếm 13,8%).

Trong số 10.046 lượt QN khám bệnh và điều trị 10 mã bệnh thường gặp nhất, thấy số lượt QN ≥ 40 tuổi đến khám chiếm tỉ lệ cao nhất (8.438 lượt, chiếm 83,99%). QN ≥ 40 tuổi cũng chiếm tỉ lệ gần như tuyệt đối ở các mặt bệnh mạn tính thường gặp, như các mã bệnh I10 (97,45%), E11 (97,00%), B18.1 (93,96%), E78 (79,48%). Với QN < 26 tuổi, chúng tôi thấy chiếm tỉ lệ cao ở mặt bệnh B35 (66,67%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hoạt và cộng sự [5], QN trên 40 tuổi chiếm tỉ lệ cao ở các bệnh I10 (96,4%), E11 (88,4%), E78 (71,2%). Chúng tôi cho rằng, tỉ lệ mắc bệnh theo độ tuổi như trên là hoàn toàn phù hợp với sinh lí bệnh đã nêu trong y văn.

4.3. Các chương bệnh và nhóm bệnh điều trị ngoại trú hay gặp nhất năm 2025

10 chương bệnh thường gặp nhất trên QN khám bệnh, điều trị tại BVQY4/QK4, năm 2025 là: chương IV - Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa (19,08%); chương IX - Bệnh hệ tuần hoàn

(16,71%); chương X - Bệnh hệ hô hấp (11,60%); chương XIII - Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết (11,34%); chương XI - Bệnh hệ tiêu hóa (10,52%); chương I - Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng (7,00%); chương XIV - Bệnh hệ tiết niệu, sinh dục (4,83%); chương XVIII - Các triệu chứng cơ năng, thực thể và bất thường về lâm sàng và cận lâm sàng không phân loại nơi khác (4,57%); chương XII - Bệnh da và tổ chức dưới da (3,85%); chương VI - Bệnh hệ thần kinh (3,74%). Khi so sánh kết quả nghiên cứu này với các nghiên cứu khác, chúng tôi thấy có sự tương đồng với các nghiên cứu của Phan Văn Gầy và cộng sự [6] (Bệnh viện Quân y 105 và Bệnh viện Quân y 354 đều có tỉ lệ đơn thuốc cao thuộc các nhóm bệnh chương IX và IV, lần lượt là 36,6%, 22,4% và 28,6%, 25,5%), Nguyễn Thị Kim Huệ và cộng sự [8] (Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh có tỉ lệ bệnh cao ở các chương X, XI, IX, XIII).

Nhóm bệnh QN đi khám và điều trị chiếm tỉ lệ cao nhất tại BVQY4/QK4 năm 2025 là nhóm II - Bệnh không lây (chiếm 89,2%). Tuy có sự khác biệt về tỉ lệ nhưng vẫn ghi nhận sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Huệ và cộng sự [8] (cơ cấu bệnh tật có xu hướng tăng ở nhóm bệnh không lây nhiễm), Dương Phúc Lam và cộng sự [9] (78,4% mắc bệnh không lây trong cơ cấu bệnh tật).

5. KẾT LUẬN

Trong năm 2025, Bệnh viện Quân y 4, Quân khu 4 đã khám và điều trị ngoại trú 17.941 lượt cho 7.750 QN. Tổng số lượt khám và điều trị của các QN có số lần khám ≥ 6 lần/năm là 7.267 lượt. Số lượt khám có xu hướng tăng vào quý II và quý III, giảm nhẹ vào quý I. 10 bệnh thường gặp là tăng huyết áp, đái tháo đường, thoát vị đĩa đệm cột sống, viêm gan virus B mạn tính, rối loạn chức năng gan, rối loạn lipid máu, viêm phế quản, viêm dạ dày-tá tràng, đau bụng, nhiễm nấm da.

Tỉ lệ QN ≥ 40 tuổi mắc bệnh mạn tính cao, như tăng huyết áp, đái tháo đường, viêm gan virus B mạn tính, rối loạn lipid máu; QN dưới 26 tuổi thường gặp mặt bệnh nhiễm nấm da.

Các chương bệnh thường gặp là bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hoá; bệnh hệ tuần hoàn; bệnh hệ hô hấp; bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết; bệnh hệ tiêu hóa; bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng; bệnh hệ tiết niệu, sinh dục... Nhóm bệnh không lây chiếm tỉ lệ cao nhất (89,2%).

Cần thực hiện nghiên cứu mở rộng với đối tượng nghiên cứu là quân nhân điều trị nội trú,

làm rõ mô hình bệnh tật điều trị nội trú của quân nhân, giúp bệnh viện có căn cứ để chủ động trong công tác thu dung, điều trị và bảo đảm sức khỏe bộ đội trong những năm tiếp theo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Hoàng Ninh, *Chuyên đề Các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe, Tổ chức y tế thế giới và Viện Vệ sinh y tế công cộng TP. Hồ Chí Minh*, Nhà xuất bản Giao thông vận tải, 2009.
2. Bộ Y tế, *Quyết định số 4469/QĐ-BYT về việc ban hành "bảng phân loại quốc tế mã hoá bệnh tật, nguyên nhân tử vong ICD-10" và "hướng dẫn mã hoá bệnh tật theo ICD-10 tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh"*, ngày 28/10/2020.
3. Bộ Y tế, *Quy định về mã hóa bệnh tật, nguyên nhân tử vong theo ICD-10*, Thông tư số 06/2026/TT-BYT, ngày 2/4/2026.
4. Bộ Y tế, *Hướng dẫn triển khai hồ sơ bệnh án điện tử*, Thông tư số 13/2025/TT-BYT, ngày 06/6/2025.
5. Nguyễn Văn Hoạt, Đỗ Danh Thắng, Trần Quang Vinh, Trần Lưu Tuấn, Nguyễn Văn Sản, "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", *Tạp chí Y học Quân sự*, số 379: tr. 137 - 142, doi: 10.59459/1859-1655/JMM.716, 2025.
6. Phan Văn Gầy, Nguyễn Tô Hiệu, Dương Ngọc Tuyền, Lương Thị Ánh Vân, Nguyễn Cẩm Vân, "Đánh giá việc thực hiện quy chế kê đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân y 105 và Bệnh viện Quân y 354 năm 2022", *Tạp chí Y học Quân sự*, số 370: tr. 32-37, doi: 10.59459/1859-1655/jmm.441, 2024.
7. Tăng Hùng Cường, Đoàn Quang Huy, "Đánh giá cơ cấu bệnh tật tại Bệnh viện Y học cổ truyền Nghệ An", *Tạp chí Y Dược học cổ truyền Việt Nam*, 51 (4): tr. 41-47, doi: 10.60117/vjmap.v51i4.229, 2023.
8. Nguyễn Thị Kim Huệ, Nguyễn Hữu Thắng, Nguyễn Hồng Trường, "Cơ cấu bệnh tật của người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Vinh giai đoạn 2018 - 2022", *Tạp chí Y học Việt Nam*, 534 (2): tr. 160-164, doi: 10.51298/vmj.v534i2.8144, 2024.
9. Dương Phúc Lam, Nguyễn Tấn Đạt, Lê Văn Lèo, "Nghiên cứu mô hình bệnh tật theo ICD tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ năm 2013 đến 2017", *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, số 19: tr. 1-7, 2019. □