

MÔ HÌNH BỆNH TẬT VÀ TÌNH HÌNH ĐIỀU TRỊ BỆNH SẢN PHỤ KHOA TẠI KHOA PHỤ SẢN BỆNH VIỆN ĐA KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN HÀ NỘI NĂM 2018 - 2019

Nguyễn Thị Thanh Tú và Đặng Trúc Quỳnh✉

Trường Đại học Y Hà Nội

Mô hình bệnh tật của khoa Phụ sản tại một bệnh viện Y học cổ truyền có những nét đặc thù riêng. Từ mô hình bệnh tật, khoa có thể xây dựng kế hoạch học tập, đào tạo, đầu tư, hướng phát triển phù hợp góp phần nâng cao hiệu quả điều trị. Nghiên cứu được thực hiện bằng phương pháp mô tả cắt ngang, hồi cứu; khảo sát mô hình bệnh tật và tình hình điều trị các bệnh lý sản phụ khoa tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội năm 2018 - 2019. Khảo sát 577 bệnh án sản phụ khoa gồm các bệnh chủ yếu là dọa sảy thai, dọa đẻ non, sa sinh dục, u xơ tử cung, áp xe vú, viêm tuyến vú, rong kinh, mãn kinh. Phương pháp điều trị chủ yếu là nội khoa kết hợp Y học cổ truyền và Y học hiện đại chiếm 95,8%; tỷ lệ phẫu thuật là 4,2%.

Từ khóa: Mô hình bệnh tật, tình hình điều trị, khoa phụ sản, y học cổ truyền.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật mô tả thành phần, cơ cấu các loại bệnh tật của một cộng đồng, địa phương, hay một quốc gia nào đó.¹ Nó phản ánh những vấn đề sức khỏe mà địa phương đó đang mắc phải và còn cho thấy hiệu quả trong chăm sóc sức khỏe nhân dân cũng như sự phát triển kinh tế, xã hội. Cùng với sự phát triển của xã hội thì mô hình bệnh tật cũng không ngừng thay đổi. Vì vậy, cần phải khảo sát mô hình bệnh tật để đánh giá hiệu quả các chương trình chăm sóc sức khỏe đã thực hiện và đề ra kế hoạch, chương trình mới nhằm đảm bảo tốt nhất sức khỏe nhân dân.²

Việt Nam là quốc gia đông dân thứ ba Đông Nam Á, với hơn 96 triệu dân, trong đó 50,2% là nữ.³ Vấn đề về sinh sản, chăm sóc sức khỏe sinh sản cho bà mẹ, trẻ em và kế hoạch hóa gia đình đặc biệt quan trọng trong phát triển kinh tế, xã hội.⁴ “Các biến chứng khác của chữa đẻ và

sau đẻ” tương ứng là các bệnh mắc và chương bệnh hay gặp thứ 2 tại vùng đồng bằng sông Hồng.⁵ Điều đó cho thấy vấn đề sức khỏe phụ khoa là một vấn đề cấp thiết cần được quan tâm trong khám và điều trị.

Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội là bệnh viện chuyên khoa Y học cổ truyền hạng II. Các mặt bệnh phụ khoa được điều trị tại bệnh viện cũng mang những nét đặc thù riêng so với các đơn vị phụ sản ở các bệnh viện đa khoa khác. Điều đó dẫn tới mô hình bệnh tật bệnh lý phụ khoa cũng như tình hình điều trị sẽ có sự khác biệt. Từ thực tiễn đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu:

- (1). Khảo sát mô hình bệnh tật các bệnh sản phụ khoa tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội năm 2018 - 2019.
- (2). Khảo sát tình hình điều trị bệnh lý sản phụ khoa tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội năm 2018 - 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng

Tất cả các bệnh nhân bệnh sản phụ khoa

Tác giả liên hệ: Đặng Trúc Quỳnh

Trường Đại học Y Hà Nội

Email: dangtrucquynh@hmu.edu.vn

Ngày nhận: 19/07/2022

Ngày được chấp nhận: 19/08/2022

điều trị nội trú tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội trong 2 năm 2018 - 2019 có chẩn đoán bệnh chính vào viện thuộc chương XIV và XV theo ICD-10, không bao gồm các bệnh án liên quan cuộc đẻ.⁶

Phương tiện nghiên cứu

Tất cả hồ sơ bệnh án của các bệnh nhân bệnh sản phụ khoa điều trị nội trú tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội trong 2 năm 2018 - 2019 được lưu trữ tại kho lưu trữ bệnh án của Bệnh viện; có đầy đủ các thông tin: ngày vào viện, ra viện, tuổi, giới, đối tượng bảo hiểm y tế, địa chỉ, tình trạng vào viện, chẩn đoán vào viện, chẩn đoán ra viện, phương pháp điều trị, kết quả điều trị.

2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu trên các bệnh án lưu trữ.

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu

Chọn toàn bộ Bệnh nhân bệnh sản phụ khoa điều trị nội trú tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội trong 2 năm 2018 - 2019 có bệnh án lưu trữ tại kho lưu trữ bệnh án.

Thời gian nghiên cứu

Tháng 2/2020 đến tháng 10/2020.

Địa điểm nghiên cứu

Kho lưu trữ bệnh án - Phòng kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội.

Nội dung/Chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi.

- Mục tiêu 1: Khảo sát mô hình bệnh tật

+ Mã bệnh chính Y học hiện đại theo ICD-10 (thuộc chương XIV và XV trong ICD-10).⁶

+ Mã bệnh chính Y học cổ truyền theo Quyết định 7603/QĐ-BYT 2018.⁷

- Mục tiêu 2: Khảo sát tình hình điều trị

+ Phương pháp điều trị chung:

Y học hiện đại đơn thuần, Y học hiện đại kết hợp Y học cổ truyền, Y học cổ truyền đơn thuần.

Nội khoa, ngoại khoa.

+ Các phương pháp điều trị nội khoa:

Y học hiện đại: các nhóm thuốc kháng sinh, giảm co, giảm phù nề...

Y học cổ truyền: Dạng thuốc: thang sắc, cao, hoàn, cốm, chè...; không dùng thuốc: châm cứu, xoa bóp bấm huyệt...

+ Ngoại khoa: Phân loại phẫu thuật: loại 1, loại 2, loại 3, loại đặc biệt.⁸

+ Kết quả điều trị: Khỏi, Đỡ/giảm, Không thay đổi, Nặng thêm, Chuyển khoa/viện, Tử vong. Chỉ số này là kết quả được bác sỹ điều trị phân loại khi tổng kết bệnh án ra viện (ở trạng đầu bệnh án lưu trữ).

+ Số ngày điều trị trung bình = Tổng số ngày nằm viện/Tổng số Bệnh nhân.

Sai số và khống chế sai số

- Sai số trong nghiên cứu này có thể gặp trong quá trình thu thập và nhập số liệu dựa trên bệnh án lưu trữ, do các thông tin này được cán bộ y tế viết tay vào bệnh án.

- Khống chế sai số: Các chỉ số nghiên cứu được định nghĩa rõ ràng, thống nhất. Các thông tin về đặc điểm chung của Bệnh nhân sẽ được tra cứu lại trên phần mềm quản lý của bệnh viện nếu có sự không thống nhất. Mẫu bệnh án nghiên cứu thống nhất, bản nhập liệu trên phần mềm EpiData được thiết kế theo thứ tự thông tin trên mẫu bệnh án nghiên cứu để thuận lợi tối đa trong quá trình nhập liệu.

3. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập vào phần mềm Epidata 3.1 và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

4. Đạo đức nghiên cứu

Đề tài nghiên cứu được Hội đồng khoa học Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội thông qua. Các số liệu được thu thập trung thực. Bảo quản bệnh án, không làm thất lạc và hoàn trả lại

bệnh án về phòng lưu trữ sau khi thu thập số liệu.

III. KẾT QUẢ

1. Đặc điểm chung

Trong hai năm 2018 - 2019, tổng số bệnh nhân bệnh sản phụ khoa (không bao gồm cuộc đẻ) điều trị tại khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội là 577 bệnh nhân: 217

bệnh nhân sản bệnh và 360 bệnh nhân phụ khoa. Năm 2018 khoa đã điều trị cho 282 bệnh nhân bệnh sản phụ khoa và năm 2019 là 295 bệnh nhân. Nhóm bệnh nhân 19 - 39 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 53,7%, tiếp đến là các nhóm tuổi 50 - 70 (17,5%), >70 (13,5%), 40 - 49 (12,7%), và thấp nhất là nhóm dưới 19 tuổi (2,6%). Tuổi trung bình của các Bệnh nhân là $43,2 \pm 19,7$ tuổi.

2. Mô hình bệnh tật

Các bệnh sản phụ khoa hay gặp nhất tại khoa theo Y học hiện đại

Bảng 1. Các bệnh sản phụ khoa hay gặp nhất theo Y học hiện đại

Bệnh lý	Tên bệnh	Mã bệnh theo ICD - 10	n	Tỷ lệ (%)
Sân bệnh (n = 217)	Dọa sảy thai	O20.0	87	40,1
	Dọa đẻ non	O60.0	31	14,3
	Nhiễm khuẩn sau đẻ	O86	25	11,5
	Thai lưu	O02.1	19	8,8
	Nghén nhiều	O21	10	4,6
	Tổng		172	79,3
Phụ khoa (n = 360)	Sa sinh dục	N81	113	31,4
	U xơ tử cung	N85.8	45	12,5
	Áp xe vú, viêm tuyến vú	N61	37	10,3
	Rong kinh	N92.0	33	9,2
	Mãn kinh	N95	26	7,2
	Rối loạn kinh nguyệt	N92	22	6,1
	U xơ tuyến vú	N60.2	15	4,2
	Nang vú	N60.0 – N60.1	9	2,5
	Viêm phần phụ	N70	9	2,5
	Viêm âm đạo	N76.0 – N76.1	8	2,2
	Tổng		317	88,1

Bệnh lý sản bệnh gặp nhiều nhất là dọa sảy thai (chiếm 40,1%) và dọa đẻ non (chiếm 14,3); bệnh phụ khoa hay gặp nhất tại khoa là

sa sinh dục, u xơ tử cung với tỷ lệ lần lượt là 31,4% và 12,5%.

Các chứng bệnh sản phụ khoa hay gặp nhất tại khoa theo Y học cổ truyền**Bảng 2. Các chứng bệnh sản phụ khoa hay gặp nhất theo Y học cổ truyền**

	Bệnh danh Y học cổ truyền	Bệnh Y học hiện đại tương ứng	n	Tỷ lệ (%)
Sản khoa (n = 217)	Thai lậu	Dọa sảy thai, dọa đẻ non	118	54,4
	Chứng thấp nhiệt	Nhiễm khuẩn sau đẻ, sốt sau nạo thai	26	12
	Đọa thai	Thai lưu, sảy thai sớm	20	9,2
	Chứng trung hà	Chửa ngoài tử cung	7	3,2
	Hậu sản khuyết nữ	Hậu sản ít sữa	7	3,2
Tổng			178	82,0
Phụ khoa (n = 360)	Âm thoát	Sa sinh dục	113	31,4
	Bào cung lỵu	U xơ tử cung	45	12,5
	Băng lậu	Rong kinh, băng kinh, băng huyết	41	11,4
	Nhũ ung	Áp xe vú, viêm tuyến vú	37	10,3
	Kinh đoạn	Mãn kinh	26	7,2
Tổng			262	72,8

Chứng thai lậu tương ứng dọa sảy thai, dọa đẻ non theo Y học hiện đại là chứng sản bệnh gặp với tỷ lệ cao nhất (54,4%). Chứng âm thoát (sa sinh dục), bào cung lỵu (u xơ tử cung), băng lậu (rong kinh, băng kinh, băng huyết) là các chứng bệnh phụ khoa hay gặp nhất theo Y học cổ truyền với tỷ lệ lần lượt là 31,4%; 12,5% và 11,4%.

3. Tình hình điều trị**Tình hình điều trị chung**

Trong 2 năm 2018 - 2019, khoa Phụ sản có 100% bệnh nhân nhóm bệnh phụ khoa và sản bệnh được điều trị bằng phương pháp kết hợp Y học hiện đại và Y học cổ truyền; không có bệnh nhân nào được điều trị đơn thuần Y học hiện đại hay Y học cổ truyền. Thời gian nằm viện trung bình của bệnh nhân sản bệnh là $12 \pm 6,7$ ngày (1 - 29 ngày); của bệnh nhân phụ khoa là $16,9 \pm 5,5$ ngày (2 - 27 ngày).

Tình hình điều trị các bệnh phụ khoa bằng phẫu thuật**Bảng 3. Tỷ lệ các bệnh sản phụ khoa được phẫu thuật tại khoa Phụ sản**

Phẫu thuật bệnh sản phụ khoa (n = 24)	Năm 2018		Năm 2019		Tổng	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Sản bệnh Chửa ngoài tử cung	4	28,6	2	20,0	6	25,0

Phẫu thuật bệnh sản phụ khoa (n = 24)	Năm 2018		Năm 2019		Tổng	
	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
U xơ tử cung	5	35,2	5	50,0	10	41,7
Sa sinh dục	1	7,1	2	20,0	3	12,5
Phụ khoa U xơ tuyến vú	2	14,3	0	-	2	8,3
U nang buồng trứng	1	7,1	1	10,0	2	8,3
Vỡ nang De - graff	1	7,1	0	-	1	4,2
Tổng	14	100	10	100	24	100

Phẫu thuật sản bệnh chiếm 25%, phẫu thuật bệnh phụ khoa là 75% (tỷ lệ cao nhất là u xơ tử cung chiếm 41,7%).

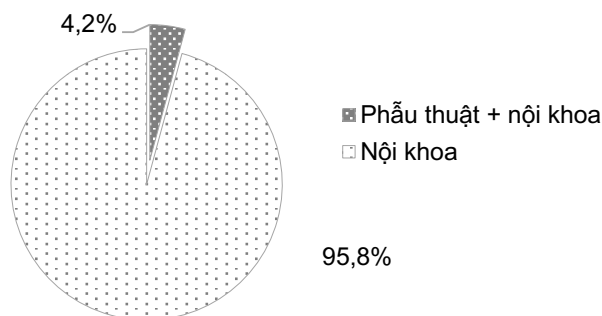
Bảng 4. Phân loại phẫu thuật bệnh sản phụ khoa

Loại phẫu thuật		Loại 1		Loại 2		Loại đặc biệt		Tổng	
		n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)	n	Tỷ lệ (%)
Sản bệnh (n = 6)	2018	5	100	0	-	0	-	5	100
	2019	1	100	0	-	0	-	1	100
	Tổng	6	100	0	-	0	-	6	100
Phụ khoa (n = 18)	2018	5	50	4	40	1	10	10	100
	2019	8	100	0	-	0	-	8	100
	Tổng	13	72,2	4	22,2	1	5,6	18	100
Tổng	2018	10	66,7	4	26,7	1	6,6	15	100
	2019	9	100	0	-	0	-	9	100
	2 năm	19	79,2	4	16,7	1	4,1	24	100

Phẫu thuật loại 1 chiếm tỷ lệ nhiều nhất (79,2%), phẫu thuật loại đặc biệt chiếm tỷ lệ nhỏ nhất (4,1%).

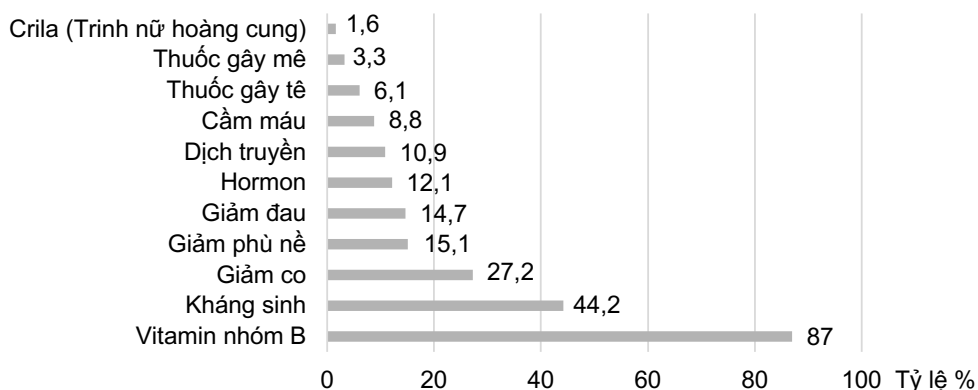
Tình hình điều trị các bệnh phụ khoa bằng nội khoa

Tỷ lệ các phương pháp điều trị và nhóm thuốc Y học hiện đại được sử dụng



Biểu đồ 1. Tỷ lệ các phương pháp điều trị được sử dụng

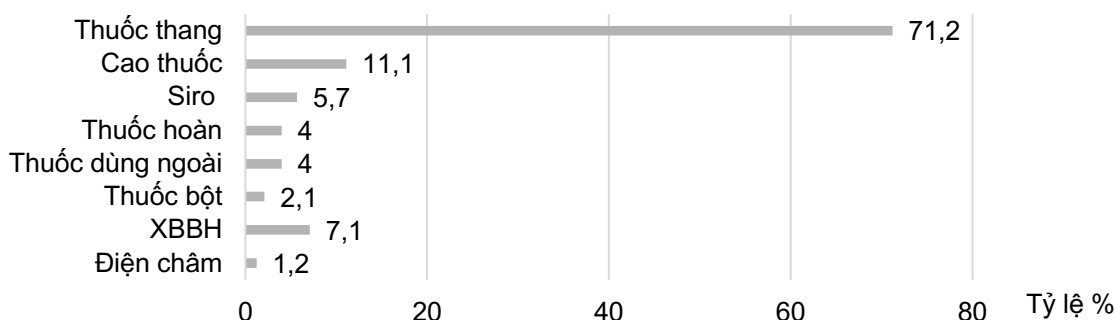
Tỷ lệ Bệnh nhân được điều trị nội khoa chiếm 95,8%; phẫu thuật kết hợp nội khoa 4,2%.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ các nhóm thuốc Y học hiện đại được sử dụng

Trong các nhóm thuốc Y học hiện đại, vitamin nhóm B được sử dụng nhiều nhất (87%), tiếp theo là kháng sinh (44,2%), thuốc giảm co thắt (27,2%).

Tỷ lệ các dạng thuốc và phương pháp không dùng thuốc Y học cổ truyền được sử dụng



Biểu đồ 3. Tỷ lệ các dạng thuốc và phương pháp không dùng thuốc Y học cổ truyền được sử dụng

Thuốc thang là dạng thuốc được sử dụng nhiều nhất (chiếm 71,2%). Các phương pháp điều trị không dùng thuốc Y học cổ truyền chiếm tỷ lệ nhỏ, xoa bóp bấm huyệt được chỉ định ở 7,1% tổng số bệnh nhân, điện châm là 1,2%.

Kết quả điều trị

Kết quả điều trị có tỷ lệ khỏi hoàn toàn 36,4%; đỡ 61,5%; không thay đổi 1,6%; 0,5% chuyển biến xấu phải chuyển khoa/viện và không có trường hợp nào tử vong.

IV. BÀN LUẬN

Theo lý luận Y học cổ truyền, người phụ nữ

lấy huyết làm căn bản, các bệnh kinh - đới - thai - sản đều liên quan mật thiết đến huyết. Mà khí là soái của huyết, huyết lại có mối liên quan mật thiết đến ngũ tạng do tỳ là nguồn sinh hóa ra huyết, tâm chủ huyết mạch, can tàng trữ huyết, phế trợ tâm thúc đẩy huyết đi phân phối toàn thân và thận tàng tinh, tinh sinh huyết. Do đó nếu tâm khí suy yếu, huyết dịch không đầy đủ thì kinh nguyệt không đều; can khí uất kết thì rối loạn kinh nguyệt, băng lậu; tỳ hư thì sinh khí huyết không đủ, khí hư hạ hãm gây chứng sa sinh dục, rong kinh, rong huyết, đới hạ, bế kinh; phế khí hư làm huyết khô hao; thận hư

gây băng lậu, sinh non. Do đó bất kỳ nguyên nhân nào làm khí huyết, ngũ tạng không điều hòa đều có thể gây các chứng bệnh sản phụ khoa theo Y học cổ truyền.⁹

Do đặc thù là khoa nằm trong bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền, khoa Phụ sản có thể mạnh điều trị các trường hợp sản bệnh và phụ khoa bằng việc kết hợp các phương pháp điều trị Y học cổ truyền với nội khoa hoặc ngoại khoa Y học hiện đại. Hơn 50% các bệnh nhân trong nghiên cứu có độ tuổi từ 19 đến dưới 40 tuổi, đây là nhóm ở trong độ tuổi sinh sản hay gặp các vấn đề liên quan đến thai kỳ như dọa sảy, dọa đẻ non, thai lưu... Người phụ nữ từ 40 tuổi trở lên có thể xuất hiện các bệnh sản phụ khoa do tình trạng khí huyết không lưu thông gây ra bởi căng thẳng tình chí, hoặc do chức năng các tạng phủ bắt đầu suy giảm. Bệnh nhân tuổi 40 – 49 thường đối diện với bệnh lý tiền mãn kinh, rối loạn kinh nguyệt, u xơ tử cung... Nhóm bệnh nhân từ 50 - 70 tuổi và đặc biệt trên 70 tuổi khí huyết suy giảm nhiều nên tỷ lệ sa sinh dục cao hơn. Tỷ lệ bệnh nhân dưới 19 tuổi thấp nhất do đây là nhóm đối tượng vị thành niên với các vấn đề chủ yếu thường liên quan đến kinh nguyệt (như đau bụng kinh, rối loạn kinh nguyệt)... Các rối loạn này thường là cơ năng và có thể điều trị ngoại trú để không ảnh hưởng đến việc học tập của các bệnh nhân.

Trong các bệnh lý sản khoa, kết quả nghiên cứu cho thấy có 5 mặt bệnh hay gặp nhất là dọa sảy thai, dọa đẻ non, nhiễm khuẩn sau đẻ, thai lưu và nghén nhiều. Do vị trí địa lý nằm ở nơi giáp ranh giữa 3 quận Cầu Giấy, Bắc Từ Liêm và Nam Từ Liêm với tỷ lệ bệnh nhân đăng ký sinh tại khoa rất đông, khi làm hồ sơ sinh thai phụ được làm đầy đủ các xét nghiệm cần thiết, giúp phát hiện sớm một số bất thường của thai kỳ, và vì đã có hồ sơ tại viện, khi thai phụ có bất thường như đau bụng, ra máu âm đạo, dọa sảy, dọa đẻ non... thì thường sẽ đến khoa ngay

để khám và điều trị. Cùng với các tình trạng sản bệnh lý này, các bệnh lý phụ khoa thường gặp nhất tại khoa (Bảng 1) đều là mặt bệnh thuộc thể mạnh điều trị của Y học cổ truyền, trên nguyên tắc điều hòa khí huyết, điều hòa tỳ vị, sơ can khí và bổ can thận.

Khi đối chiếu sang mã bệnh Y học cổ truyền, có một vài sự sai khác so với tỷ lệ các chứng bệnh theo ICD-10 là do 1 chứng bệnh theo Y học cổ truyền có thể bao gồm 1 hay nhiều mặt bệnh theo Y học hiện đại. Theo đó, chứng Thai lưu tương ứng với dọa sảy thai, dọa đẻ non; chứng Thấp nhiệt tương ứng với nhiễm khuẩn sau đẻ, sốt chưa rõ nguyên nhân sau nạo thai; chứng Đọa thai tương ứng với thai lưu, sảy thai sớm; chứng Băng lậu tương ứng với rong kinh, băng kinh, băng huyết; chứng Nhũ ung tương ứng với viêm tuyến vú, áp xe vú; chứng Kinh đoạn tương ứng với các rối loạn tiền mãn kinh, mãn kinh.⁸

Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội là bệnh viện đầu ngành về chuyên khoa Y học cổ truyền của Sở Y tế Hà Nội, đồng thời là bệnh viện đa khoa nên chủ trương phát triển của bệnh viện là khám và điều trị bệnh bằng Y học cổ truyền kết hợp Y học hiện đại nhằm tăng cường hiệu quả khám chữa bệnh cho người bệnh. Trong 2 năm 2018 – 2019, tất cả 577 bệnh nhân bệnh sản phụ khoa đều được điều trị bằng Y học cổ truyền kết hợp Y học hiện đại. Khoa đã tiến hành phẫu thuật cho 24 bệnh nhân chiếm 4,2%; (sản bệnh 25%, phụ khoa 75%). Điều này cho thấy mảng phẫu thuật sản bệnh và phụ khoa hiện còn chưa được quan tâm hợp lý để phát triển. Phẫu thuật loại 1 chiếm 79,2%; phẫu thuật đặc biệt chiếm tỷ lệ thấp nhất (4,1%) do đây là loại phẫu thuật rất phức tạp về bệnh lý, phần lớn được thực hiện ở các cơ sở khám chữa bệnh tuyến trung ương.⁸

100% các bệnh nhân đều được điều trị kết hợp bằng Y học hiện đại và Y học cổ truyền.

Trong đó, vitamin nhóm B là thuốc được sử dụng nhiều nhất (87%) nhằm nâng cao thể trạng cho bệnh nhân. Thuốc kháng sinh được sử dụng để phòng nhiễm khuẩn sau phẫu thuật và để điều trị viêm phần phụ, viêm âm đạo, áp xe vú... Thuốc giảm co tử cung được chỉ định ở các bệnh nhân dọa sảy thai, dọa đẻ non. Thuốc cầm máu được chỉ định trên bệnh nhân ra máu trong thai kỳ, rong kinh, rong huyết. Thuốc giảm đau, giảm phù nề được chỉ định trong các trường hợp phẫu thuật hoặc viêm tuyến vú – tắc tia sữa, áp xe vú.

Về các phương pháp điều trị bằng Y học cổ truyền, thuốc thang chiếm tỷ lệ cao nhất (71,2%). Theo Y học cổ truyền, các bệnh phụ khoa liên quan mật thiết đến 2 mạch Xung – Nhâm, các mạch này nối liền với bào cung, khi khí huyết của hai mạch đầy đủ, thịnh vượng thì thân thể khỏe mạnh, kinh nguyệt điều hòa, thụ thai và sinh nở bình thường.⁹ Vì vậy, căn cứ vào tình trạng của mỗi bệnh nhân, đơn thuốc thang sẽ được kê linh hoạt theo cơ chế bệnh sinh và biến chứng của từng bệnh. Xoa bóp bấm huyệt và điện châm được sử dụng để điều trị các trường hợp viêm tuyến vú – tắc tia sữa là chủ yếu. Điện châm có thể được chỉ định để hỗ trợ điều trị sa sinh dục, tuy nhiên nếu mức độ sa nặng thì không mang lại nhiều tác dụng, do đó tỷ lệ chỉ định khá thấp.

Về kết quả điều trị chung, tỷ lệ bệnh nhân khỏi hoàn toàn chiếm khoảng 1/3 tổng số các bệnh nhân. Tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển khoa, chuyển viện rất thấp (0,5%). Đây là 3 trường hợp được chẩn đoán Lao vú, Dọa sảy thai và Ra máu âm đạo/Sa sinh dục/Hội chứng tiền đình. Các Bệnh nhân này đã được xử lý nhưng tình trạng bệnh diễn biến nặng lên nên được chuyển tuyến trên điều trị.

V. KẾT LUẬN

Khoa Phụ sản Bệnh viện Đa khoa Y học cổ

truyền Hà Nội đã điều trị cho 217 bệnh nhân sản bệnh và 360 bệnh nhân phụ khoa trong hai năm 2018 - 2019 với 100% các bệnh nhân được điều trị kết hợp Y học hiện đại và Y học cổ truyền, chỉ có 4,2% bệnh nhân có chỉ định phẫu thuật. Phương pháp điều trị Y học cổ truyền được sử dụng nhiều nhất là thuốc thang. Kết quả chung có 36,4% bệnh nhân khỏi; 61,5% đỡ, 1,6% không thay đổi và 0,5% chuyển biến xấu phải chuyển khoa/viện.

Lời cảm ơn

Nhóm tác giả xin được bày tỏ sự cảm ơn chân thành tới Ban Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Y học cổ truyền Hà Nội và phòng Kế hoạch tổng hợp đã giúp đỡ, tạo điều kiện cho chúng tôi trong nghiên cứu này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Đình Cầu. *Quản lý và chăm sóc sức khỏe ban đầu*. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 1993.
2. Đỗ Nguyên Phương. *Y tế Việt Nam trong quá trình đổi mới*. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học; 1999.
3. Ban chỉ đạo tổng điều tra dân số và nhà ở trung ương. *Kết quả tổng điều tra dân số và nhà ở thời điểm 0 giờ ngày 01 tháng 04 năm 2019*. Hà Nội: Nhà xuất bản thống kê; 2019.
4. United Nations. *United Nations Millennium*. In: United Nations Headquarters in New York; 2000.
5. Bộ Y tế. *Niên giám thống kê Y tế 2018*. Hà Nội. 2018.
6. Bộ Y tế. *Bảng phân loại quốc tế lần thứ 10*. <http://icd.kcb.vn/ICD/> (Bản quyền cơ sở dữ liệu bản dịch ICD-10 thuộc Cục Quản lý khám chữa bệnh - Bộ Y tế với sự đồng ý của Tổ chức Y tế Thế giới).
7. Bộ Y tế. Quyết định số 7603/QĐ-BYT ngày 25/12/2018 về việc ban hành Bộ mã

danh mục dùng chung áp dụng trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán BHYT (Phiên bản số 6) - Phụ lục 07: Danh mục mã bệnh Y học cổ truyền.

8. Bộ Y tế. Thông tư số 50/2014/TT-BYT ngày 26/12/2014 Quy định việc phân loại phẫu

thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật.

9. Phạm Văn Trinh, Lê Thị Hiền. *Bệnh học Ngoại phụ Y học cổ truyền*. Nhà xuất bản Y học. 2008.

Summary

THE PATTERN AND TREATMENT OF PATHOLOGICAL PREGNANCY AND GYNECOLOGIC DISEASES IN THE OBSTETRICS – GYNECOLOGY DEPARTMENT – HANOI GENERAL HOSPITAL OF TRADITIONAL MEDICINE IN 2018 – 2019

The diseases pattern of the Obstetrics – gynecology department in a traditional medicine hospital has its own typical characteristics. Based on the diseases pattern, the department can develop appropriate plans in educating, training, investing, and promoting its strength to enhance the patients' treatment results. This retrospective, cross-sectional study was conducted to investigate the pattern and treatment of pathological pregnancy and gynecologic diseases in the Obstetrics – gynecology department – Hanoi General Hospital of Traditional Medicine in 2018–2019. Among 577 patients enrolled, the most common incidences were risk of spontaneous abortion, risk of preterm labor, female genital prolapse, uterus fibrosis, breast abscess, breast inflammation, menorrhagia, and menopause. The majority of the patients received modern medicine combined with traditional medicine (95.8%); 4.2% of patients underwent surgeries.

Keywords: Diseases pattern, treatment situation, obstetrics – gynecology department, traditional medicine.