

Đặc điểm bệnh lý tại Khoa Tâm bệnh - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2023

The characteristic of diseases in Psychiatric Department of Thai Nguyen National Hospital in 2023

Đàm Thị Bảo Hoa, Đoàn Thủy Tiên, Nguyễn Đắc Vinh

Bộ môn Sức khỏe Tâm thần, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Tác giả liên hệ

BS. Nguyễn Đắc Vinh

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

Nhận ngày: 8/2/2024

Chấp nhận đăng ngày: 27/2/2024

Xuất bản online ngày: 25/3/2024

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu đặc điểm bệnh lý tại Khoa Tâm bệnh – Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2023.

Phương pháp: Mô tả hồi cứu.

Kết quả: Tổng số 733 bệnh nhân điều trị tại khoa năm 2023, trong đó: nam 55,53%, nữ 44,47%. trong đó nhóm bệnh F40-F48 (Các rối loạn tâm căn có liên quan đến stress và dạng cơ thể) chiếm tỷ lệ cao nhất (29,20%). Chủ yếu là nhóm tuổi từ 21 – 60 (82,26%). Có sự khác biệt theo tuổi và giới ở các nhóm bệnh lý.

Kết luận: Đặc điểm bệnh lý tại Khoa Tâm bệnh - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2023 đa dạng và có liên quan theo tuổi, giới ở các nhóm bệnh.

Khuyến nghị: Cần theo dõi đặc điểm bệnh lý qua các năm để có thêm dữ liệu về mô hình bệnh tâm thần tại Thái Nguyên.

ABSTRACT

Title: The characteristics of patients at the Psychiatry Department - Thai Nguyen Central Hospital in 2023.

Objective: To find out the characteristics of patients at the Psychiatry Department - Thai Nguyen Central Hospital in 2023.

Methods: Retrospective description.

Results: A total of 733 patients will be treated at the Psychiatry Department in 2023, of which: 55.53% male, 44.47% female. In which disease group F40-F48 (Mental disorders related to stress) accounts for the highest proportion (29.20%). Mainly the age group is from 21 - 60 (82.26%). There are differences by age and gender in pathological groups.

Conclusion: Pathological characteristics at the Psychiatry Department - Thai Nguyen Central Hospital in 2023 are diverse and related to age and gender in disease groups.

Recommendation: It is necessary to monitor the characteristics of patients over the years to have more data on mental illness patterns in Thai Nguyen.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, cùng với sự tiến bộ về khoa học kỹ thuật y học, dược lý học, điều kiện sống, thì những thay đổi về môi trường kinh tế, văn hóa, xã hội, nhịp sống căng thẳng, quá trình đô thị hóa... cũng tạo ra nhiều áp lực (stress)... Tất cả các nhân tố đó tác động to lớn đến khuynh hướng tiến triển thuận lợi hoặc không thuận lợi đối với sức khỏe tâm thần⁶. Là một bệnh khoa nằm trong bệnh viện đa khoa trung ương hạng đặc biệt, nơi đầu mối tập trung của kinh tế, văn hóa, xã hội của khu vực miền núi phía Bắc, Khoa Tâm bệnh - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên đã tiếp nhận, điều trị tương đối đầy đủ các dạng rối loạn tâm thần từ những rối loạn rất nhẹ, kín đáo đến các biểu hiện rối loạn nặng cần phải cấp cứu¹. Để giúp cho việc tìm hiểu cơ cấu bệnh lý, góp phần dự báo công tác tổ chức quản lý, điều trị, dự phòng và chăm sóc sức khỏe tâm thần cho cộng đồng trong thời gian tới, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài này nhằm mục tiêu: Phân tích đặc điểm bệnh lý tại Khoa Tâm bệnh - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Toàn bộ các bệnh án điện tử của các bệnh nhân đã được theo dõi, điều trị và chẩn đoán

xác định theo các tiêu chuẩn chẩn đoán của bảng phân loại quốc tế lần thứ 10 (ICD 10) tại khoa Tâm bệnh - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên từ tháng 1 năm 2023 đến tháng 12 năm 2023.

* Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Các bệnh án hoàn thiện trong năm 2023, có đầy đủ thông tin hành chính và bệnh lý, chẩn đoán ra viện.

* Tiêu chuẩn loại trừ:

- Các bệnh án không đầy đủ thông tin.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu: Mô tả hồi cứu.

- Cỡ mẫu: Thuận tiện

- Phương pháp tiến hành: Lấy số liệu từ các thông tin lưu trữ trong bệnh án điện tử của các bệnh nhân và đưa vào bảng tính.

- Chỉ tiêu nghiên cứu

• Tổng số bệnh nhân điều trị từ tháng 1/2023 đến tháng 12 năm 2023.

• Tỷ lệ từng nhóm bệnh, mã bệnh theo ICD 10

• Tuổi, giới, dân tộc, nghề nghiệp.

• Tỷ lệ nhóm bệnh theo tuổi, giới.

• Số ngày điều trị trung bình

2.3. Xử lý số liệu

Các số liệu được tập hợp và xử lý với sự trợ giúp của phần mềm Excel 2016 và Stada10.0 để phân tích kết quả.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu

Số liệu được thu thập hồi cứu dựa trên hồ sơ bệnh án điện tử, không ảnh hưởng đến kết quả chẩn đoán, điều trị của bệnh nhân. Các thông tin được mã hóa, thông tin cá nhân được đảm bảo giữ bí mật. Nghiên cứu nhằm mục đích nâng cao công tác chăm sóc sức khỏe tâm thần cho cộng đồng.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Số lượng bệnh nhân được điều trị nội trú tại khoa năm 2023 theo nhóm bệnh

Nhóm bệnh	Mã ICD10	Tên bệnh	Số lượng Theo mã bệnh	Số lượng theo nhóm bệnh	Tỷ lệ %
F00-F09 (Các RLTT thực tổn bao gồm cả RLTT triệu chứng)	F00	Mất trí trong bệnh Alzheimer	71	97	13,23
	F01	Mất trí trong bệnh mạch máu	2		
	F06	Rối loạn tâm thần khác do tổn thương và rối loạn chức năng não và do bệnh cơ thể	23		
	F09	Rối loạn tâm thần thực tổn hoặc triệu chứng không xác định	1		
F10-F19 (Các RLTT và hành vi do sử dụng các chất tác động tâm thần)	F10	Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng rượu	129	137	18.69
	F16	Rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các chất gây ảo giác	8		
F20-F29 (Bệnh TTPL, các RL loại phân liệt và các RL hoang tưởng)	I	Tâm thần phân liệt	7	96	13.10
	F22	Các Rối loạn hoang tưởng dai dẳng	1		
	F23	Các Rối loạn loạn thần cấp và nhất thời	88		
F30-F39 (Rối loạn khí sắc/cảm xúc)	F30	Giai đoạn Hưng cảm	3	34	4.64
	F31	Rối loạn cảm xúc lưỡng cực	14		
	F32	Giai đoạn trầm cảm	17		
F40-F48 (Các RL tâm căn có liên quan đến stress và dạng cơ thể)	F40	Rối loạn lo âu ám ảnh sợ hãi	1	214	29.20
	F41	Các Rối loạn lo âu khác	113		
	F43.2	các rối loạn sự thích ứng	28		
	F44	Các rối loạn phân ly [chuyển di]	22		
	F45.0	Rối loạn cơ thể hoá	7		
	F48.0	Bệnh suy nhược thần kinh	43		
F50-F59 (Các hội chứng hành vi kết hợp với các rối loạn sinh lý và các nhân tố cơ thể)	F51	Rối loạn giấc ngủ không thực tổn	49	49	6.68
F70-F79 (Chậm phát triển tâm thần)	F70	Chậm phát triển tâm thần nhẹ	11	23	3.14
	F71	Chậm phát triển tâm thần trung bình	7		
	F72	Chậm phát triển tâm thần nặng	5		
F80-F89 (Các rối loạn về phát triển tâm lý)	F80	Các rối loạn đặc hiệu về phát triển lời nói và ngôn ngữ	24	51	6.96
	F84.0	Tính tự kỷ ở trẻ em	27		
F90-F98 (Các rối loạn hành vi và cảm xúc thường khởi phát ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên)	F90	Các rối loạn tăng động	5	22	3.00
	F98	Các rối loạn tác phong và cảm xúc khác thường khởi phát ở lứa tuổi trẻ em và thanh thiếu niên	17		

Nhóm bệnh	Mã ICD10	Tên bệnh	Số lượng Theo mã bệnh	Số lượng theo nhóm bệnh	Tỷ lệ %
Các bệnh lý khác	G40	Động kinh	4	10	1.36
	R45.1	Không nghỉ và kích động	4		
	R56.8	Co giật không đặc hiệu khác	1		
	J44.1	Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính đợt cấp, không phân loại	1		
Tổng				733	100

Nhận xét: Năm 2023, nhóm bệnh F40-F48 (Các rối loạn tâm căn có liên quan đến stress và dạng cơ thể) chiếm tỷ lệ cao nhất (29,20%). Tiếp theo là nhóm bệnh F10-F19 (Các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các chất tác động tâm thần) (18,69%), trong đó chủ yếu là các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng rượu. Các bệnh lý khác (Động kinh, co giật không đặc hiệu, ...) chiếm tỷ lệ thấp nhất (1,36%).

Bảng 2. Đặc điểm nhóm bệnh lý tâm thần theo giới

Nhóm bệnh	Giới	Nam		Nữ		Tổng		P
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	
F00-F09 (Các RLTT thực tổn bao gồm cả RLTT triệu chứng)		32	4,37	65	8,87	97	13,23	<0,05
F10-F19 (Các RLTT và HV do sử dụng các chất tác động tâm thần)		136	18,55	1	0,14	137	18,69	<0,01
F20-F29 (Bệnh TTPL, các RL loại phân liệt và các RL hoang tưởng)		45	6,14	51	6,96	96	13,10	>0,05
F30-F39 (Rối loạn khí sắc/cảm xúc)		17	2,32	17	2,32	34	4,64	>0,05
F40-F48 (Các RL bệnh tâm căn có liên quan đến stress và dạng cơ thể)		70	9,55	144	19,65	214	29,20	<0,05
F50-F59 (Các HC hành vi kết hợp với các RL sinh lý và các nhân tố cơ thể)		31	4,23	18	2,46	49	6,68	>0,05
F70-F79 (Chậm phát triển tâm thần)		19	2,59	4	0,55	23	3,14	<0,05
F80-F89 (Các RL về phát triển tâm lý)		41	5,59	10	1,36	51	6,96	<0,05
F90-F98 (Các rối loạn hành vi và cảm xúc thường khởi phát ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên)		12	1,64	10	1,36	22	3,00	>0,05
Các bệnh lý khác (G40, R45, R56, J44)		4	0,55	6	0,81	10	1,36	>0,05
Tổng		407	55,53	326	44,47	733	100	

Nhận xét: Bệnh nhân nam chiếm tỷ lệ cao hơn (55,53% tổng số bệnh nhân). Trong đó, Các rối loạn do sử dụng các chất tác động tâm thần, chậm phát triển tâm thần, các rối loạn về phát triển tâm lý tỷ lệ nam cao hơn nữ ($p < 0,05$); Các rối loạn tâm thần thực tổn và các rối loạn liên quan đến stress tỷ lệ nữ cao hơn nam ($p < 0,05$). Các nhóm bệnh còn lại tỷ lệ nam và nữ là tương đương nhau ($p > 0,05$).

Bảng 3. Đặc điểm nhóm bệnh lý tâm thần theo tuổi

Nhóm bệnh	Tuổi					Tổng (n,%)
	< 6	6-12	13-20	21-60	>60	
F00-F09 (Các RLTT thực tổn bao gồm cả RLTT triệu chứng)	0	0	1	14	82	97 (13,23)
F10-F19 (Các RLTT và hành vi do sử dụng các chất tác động tâm thần)	0	0	2	121	14	137 (18,69)
F20-F29 (Bệnh TTPL, các RL loại phân liệt và các RL hoang tưởng)	0	0	12	81	3	96 (13,10)
F30-F39 (Rối loạn khí sắc/cảm xúc)	0	0	4	24	6	34 (4,64)
F40-F48 (Các RL bệnh tâm căn có liên quan đến stress và dạng cơ thể)	0	3	11	177	23	214 (29,20)
F50-F59 (Các HC hành vi kết hợp với các RL sinh lý và các nhân tố cơ thể)	0	0	3	39	7	49 (6,68)
F70-F79 (Chậm phát triển tâm thần)	6	8	4	5	0	23 (3,14)
F80-F89 (Các RL về phát triển tâm lý)	48	3	0	0	0	51 (6,96)
F90-F98 (Các rối loạn hành vi và cảm xúc thường khởi phát ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên)	3	5	14	0	0	22 (3,00)
Các bệnh lý khác (G40, R45, R56, J44)		2	1	4	3	10 (1,36)
Tổng	57 (7,78)	21 (2,86)	52 (7,09)	603 (82,26)	138 (18,83)	733 (100%)

Nhận xét: Nhóm tuổi từ 21 – 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (82,26%). Nhóm từ 6 – 12 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (2,86%). Trong đó, các rối loạn tâm thần thực tổn (F00 – F09) và Các rối loạn do sử dụng các chất tác động tâm thần chủ yếu gặp ở nhóm bệnh nhân >20 tuổi. Các bệnh lý loạn thần (F20-F29), các rối loạn khí sắc (F30-39) và rối loạn giấc ngủ không thực tổn (F51) gặp ở nhóm tuổi từ trên 12 tuổi trở lên. Các rối loạn liên quan đến stress gặp ở lứa tuổi trên 6 tuổi. Chậm phát triển tâm thần, Các rối loạn phát triển và Các rối loạn hành vi và cảm xúc ở tuổi trẻ em và thanh thiếu niên gặp ở lứa tuổi trẻ em và vị thành niên.

Bảng 4. Đặc điểm nghề nghiệp của các bệnh nhân

Đặc điểm nghề nghiệp	Số lượng	Tỷ lệ %
Công nhân	50	6,82
Nông dân	344	46,93
Công chức, viên chức	27	3,68
Kinh doanh, tự do	134	18,28
Học sinh, sinh viên	57	7,78
Hưu trí	53	7,23
Trẻ nhỏ	68	9,28
Tổng	733	100

Nhận xét: Nghề nghiệp nông dân chiếm tỷ lệ cao nhất (46,93%), sau đó là kinh doanh tự do (18,28%). Công chức, viên chức điều trị tại Khoa Tâm bệnh chiếm tỷ lệ thấp nhất (3,68%).

4. BÀN LUẬN

Năm 2023, nhóm bệnh F40-F48 (Các rối loạn tâm căn có liên quan đến stress và dạng cơ thể) chiếm tỷ lệ cao nhất (29,20%). Tiếp theo là nhóm bệnh F10-F19 (Các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng các chất tác động tâm thần) (18,69%), trong đó chủ yếu là các rối loạn tâm thần và hành vi do sử dụng rượu. Các bệnh lý khác (Động kinh, co giật không đặc hiệu, ...) chiếm tỷ lệ thấp nhất (1,36%). Kết quả này cũng tương tự nghiên cứu của George Scott, Alessandra M. Beauchamp-Lebrón, Ashley A. Rosa-Jiménez et al. (2021)⁵. Tuy nhiên khi so sánh với kết quả nghiên cứu của Trần Quốc Kính (2019) nghiên cứu tại Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang⁵. Sự khác biệt này có thể do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện tại Khoa Tâm bệnh nằm trong Bệnh viện đa khoa.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy nhóm tuổi từ 21 – 60 chiếm tỷ lệ cao nhất (82,26%). Điều này cho thấy các rối loạn tâm thần đã ảnh hưởng rất lớn các hoạt động học tập và lao động tương tự như các nghiên cứu khác cũng như số liệu thống kê được Tổ chức Y tế Thế giới công bố^{1,6}.

Về đặc điểm giới, kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh nhân nam chiếm tỷ lệ cao hơn (55,53%). Trong đó, Các rối loạn do sử dụng các chất tác động tâm thần, chậm phát triển tâm thần, các rối loạn về phát triển tâm lý tỷ lệ nam cao hơn nữ ($p < 0,05$); Các rối loạn tâm thần thực tổn và các rối loạn liên quan đến stress tỷ lệ nữ cao hơn nam ($p < 0,05$). Các kết quả này cũng phù hợp với các nghiên cứu khác trong và ngoài nước^{2,5}.

Kết luận

Đặc điểm bệnh lý tại Khoa Tâm bệnh - Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên năm 2023 đa dạng,

trong đó nhóm bệnh F40-F48 (Các rối loạn tâm căn có liên quan đến stress và dạng cơ thể) chiếm tỷ lệ cao nhất (29,20%). Chủ yếu là nhóm tuổi từ 21 – 60 (82,26%). Có sự khác biệt theo tuổi và giới ở các nhóm bệnh lý.

Khuyến nghị

Cần theo dõi đặc điểm bệnh lý qua các năm để có thêm dữ liệu về mô hình bệnh tâm thần tại Thái Nguyên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bùi Thị Minh Hiền, Nguyễn Thanh Thủy, Trần Ngọc Nhân và cs. (2019), Mô tả đặc điểm mô hình bệnh tật tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh Bến Tre giai đoạn 2010 – 2017. Tạp chí Y học Tp.Hồ Chí Minh, 23 (2), Tr 423 – 429.
- Đàm Bảo Hoa và cộng sự (2002), Sự thay đổi mô hình bệnh tật tại khoa Tâm Thần Bệnh viện đa khoa Trung Ương Thái Nguyên Từ 1996- 2002. Nội san khoa học công nghệ Y Dược, Thái nguyên 2002- Tr76-84.
- Trần Quốc Kính (2019), Nghiên cứu mô hình bệnh tật tại Khoa điều trị nội trú Bệnh viện Tâm thần Tiền Giang, <http://benhvientamthantg.gov.vn/chi-tiet-tin/?nghienn-cuu-mo-hinh-benh-tat-tai-khoa-ieu-tri-noi-tru-benh-vien-tam-than-tien-giang/9815627>
- Tổ chức y tế thế giới (1992), Bảng phân loại bệnh quốc tế lần thứ 10 (ICD- 10), Geneva.
- George Scott, Alessandra M. Beauchamp-Lebrón, Ashley A. Rosa-Jiménez et al. (2021). Commonly diagnosed mental disorders in a general hospital system. *International Journal of Mental Health Systems* volume 15, Article number: 61 (2021). <https://ijmhs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13033-021-00484-w>
- WorldHealthOrganization(2021),Mentalhealth atlas 2020. Geneva. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240036703>