

SITUATION OF OF NASAL - SINUS DISEASES AMONG PATIENTS VISITED VIET TIEP FRIENDSHIP HOSPITAL

Nguyen Quang Hung^{1*}, Doan Thi Hong Hoa²

¹*Viet Tiep Friendship Hospital - 1 Nha Thuong, Le Chan Dist, Hai Phong city, Vietnam*

²*University of Medicine and Pharmacy, Vietnam National University, Hanoi -
144 Xuan Thuy, Dich Vong Hau Ward, Cau Giay Dist, Hanoi City, Vietnam*

Received: 03/03/2025

Revised: 17/03/2025; Accepted: 25/03/2025

ABSTRACT

Objective: The study aims to describe the situation of nasal-sinus diseases among outpatient patients visiting Viet Tiep Friendship Hospital, Hai Phong city in 2024.

Research methods: A retrospective descriptive study included all subjects diagnosed with nasal-sinus diseases who had complete medical records. Data were retrieved from the electronic medical record system at Viet Tiep Friendship Hospital from January to December 2024.

Results: Out of a total of 4140 patient visits to the otorhinolaryngology clinic of Viet Tiep Friendship Hospital, 47.8% were diagnosed with nasal-sinus diseases. Chronic rhinitis (J31.1) was the most commonly diagnosed condition, accounting for 80.2% of cases. The highest number of patient visits occurred in March and June. Female patients constituted 54% of visits, while male patients accounted for 46%, with the majority being patients over 60 years old (27.5%).

Conclusions: Nasal-sinus diseases are the most common conditions among patients visiting the otorhinolaryngology clinic, with chronic rhinitis being the predominant diagnosis. The peak periods for patient visits were in March and June, and the majority of patients were over 60 years old.

Keywords: Nasal-sinus diseases, epidemiology, nasopharyngitis, Viet Tiep Friendship Hospital.

*Corresponding author

Email: hungtintmh125@gmail.com **Phone:** (+84) 983358428 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2245**

THỰC TRẠNG BỆNH MŨI - XOANG CỦA NGƯỜI BỆNH KHÁM TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT TIỆP

Nguyễn Quang Hùng^{1*}, Đoàn Thị Hồng Hoa²

¹Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp - 1 Nhà Thương, Q. Lê Chân, Tp. Hải Phòng, Việt Nam

²Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - 144 Xuân Thủy, P. Dịch Vọng Hậu, Q. Cầu Giấy, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 03/03/2025

Chỉnh sửa ngày: 17/03/2025; Ngày duyệt đăng: 25/03/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng bệnh mũi - xoang của các bệnh nhân tới khám tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp năm 2024.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả hồi cứu với cỡ mẫu toàn bộ các đối tượng được chẩn đoán mắc các bệnh thuộc nhóm mũi - xoang được lưu trữ trên phần mềm khám chữa bệnh tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp trong khoảng thời gian từ tháng 1 đến hết tháng 12 năm 2024.

Kết quả: Trong tổng số 4140 lượt bệnh nhân tới khám chữa bệnh tại phòng khám tai mũi họng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp, số lượt bệnh nhân được chẩn đoán mắc các bệnh lý về mũi - xoang chiếm 47,8%. Bệnh viêm mũi họng mạn tính (J31.1) thường gặp nhất, chiếm 80,2% trong tổng số nhóm bệnh mũi - xoang. Tháng 3 và tháng 6 là thời điểm số lượt bệnh nhân tới khám nhiều nhất. Tỷ lệ lượt bệnh nhân tới khám là nữ giới (54%) cao hơn nam giới (46%), tập trung nhiều nhất là nhóm tuổi trên 60 tuổi (27,5%).

Kết luận: Nhóm bệnh mũi - xoang hay gặp nhất trong các bệnh nhân tới khám tai mũi họng, với bệnh viêm mũi họng mạn tính là chủ yếu. Tháng 3 và tháng 6 là thời điểm có số lượt bệnh nhân tới khám đông nhất. Các bệnh nhân trên 60 tuổi chiếm nhiều nhất.

Từ khóa: Bệnh mũi - xoang, dịch tễ học, bệnh viêm mũi họng, Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cơ quan tai mũi họng bao gồm 3 phần chính: tai, mũi và họng. Mỗi phần có cấu trúc và chức năng riêng biệt nhưng có mối liên hệ chặt chẽ với nhau. Bệnh lý tai mũi họng thuộc về hệ hô hấp trên và đường tiêu hóa. Các bệnh nhiễm khuẩn tai mũi họng cấp và mạn tính có khả năng tái phát dai dẳng, làm tăng chi phí y tế và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người dân [1].

Các yếu tố làm ảnh hưởng đến mô hình bệnh tai mũi họng bao gồm các yếu tố: kinh tế nghèo nàn, chậm phát triển; vệ sinh môi trường kém; nước thải, rác thải không được thu gom xử lý; ô nhiễm không khí; lao động nặng nhọc trong môi trường điều kiện không phù hợp... Các yếu tố trên đang ngày càng ảnh hưởng tới sức khỏe cộng đồng. Việc xác định các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng tới sức khỏe cộng đồng sẽ là cơ sở cho việc lập kế hoạch can thiệp nhằm giảm thiểu các yếu tố nguy cơ cũng như tìm ra các biện pháp can thiệp phù hợp để góp phần giảm tỷ lệ bệnh tai mũi họng tại cộng đồng [2].

Các bệnh mũi - xoang là bệnh lý phổ biến trên thế giới cũng như ở nước ta. Bệnh được chia thành các bệnh về

mũi và các bệnh về xoang - mũi [3]. Với đặc điểm khí hậu nhiệt đới nóng ẩm và sự ô nhiễm môi trường không khí là yếu tố nguy cơ khiến các bệnh lý tai mũi họng có tỷ lệ gia tăng [4]. Nghiên cứu của Nguyễn Tuyết Xương và cộng sự (2019) tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh cho thấy các bệnh nhóm mũi xoang chiếm tỷ lệ nhiều nhất trong số các bệnh được chẩn đoán xác định và điều trị tại khoa tai mũi họng, với 47% bệnh viêm mũi họng cấp phổ biến nhất [5]. Tại Bệnh viện Tai Mũi Họng thành phố Hồ Chí Minh, số lượng bệnh nhân đến khám bệnh lý mũi - xoang hàng năm chiếm tỷ lệ khoảng 30-35%, có xu hướng gia tăng, đặc biệt là bệnh lý viêm mũi - xoang. Việc gia tăng này diễn ra ở nhiều lứa tuổi và hay xảy ra ở những người thường xuyên đi lại, giao tiếp, làm việc ở môi trường bên ngoài. Nhóm nguy cơ cao nhất mắc bệnh viêm xoang là nhóm trẻ em do đây là nhóm chưa có ý thức tốt về sức khỏe và chưa biết cảnh giác những triệu chứng để có thể phát hiện sớm. Nhóm có tỷ lệ mắc bệnh cao thứ hai là nhóm người cao tuổi và nhóm người có bệnh nền do sức đề kháng cơ thể yếu đi, các bệnh nền sẽ làm cho bệnh nhiễm trùng cơ hội tăng

*Tác giả liên hệ

Email: hungtintmh125@gmail.com Điện thoại: (+84) 983358428 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCĐ2.2245>

lên, từ đó dẫn tới biến chứng viêm xoang nặng hơn [6].

Bệnh lý mũi - xoang là những vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng, ảnh hưởng đến bệnh nhân ở mọi lứa tuổi. Trước bối cảnh sự dịch chuyển cơ cấu bệnh tật, các bệnh không lây nhiễm đang có xu hướng gia tăng, việc dự phòng cũng đang được quan tâm và chú trọng không chỉ trên thế giới mà cả Việt Nam cũng đang nỗ lực giảm gánh nặng y tế. Bên cạnh các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh tai mũi họng, ngành y tế Việt Nam cũng đưa ra rất nhiều hướng dẫn dự phòng phù hợp. Bệnh lý mũi - xoang có mối liên hệ chặt chẽ với yếu tố môi trường, chính vì vậy cần tăng cường sự phối hợp liên ngành giữa các bộ ban ngành để đưa ra những chương trình y tế công cộng phù hợp và kịp thời.

Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp là Bệnh viện Đa khoa của thành phố Hải Phòng. Đây là cơ sở y tế hàng đầu trong việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân thành phố Hải Phòng và vùng duyên hải Bắc Bộ. Bệnh viện hiện có 2 cơ sở với 1400 giường kế hoạch; 2375 giường thực kê; 62 khoa, phòng, trung tâm, trong đó có 41 khoa lâm sàng, 10 khoa cận lâm sàng và 11 phòng chức năng [7]. Nghiên cứu này được tiến hành nhằm mô tả thực trạng bệnh mũi - xoang của người bệnh đến khám tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp năm 2024.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa Tai Mũi Họng, Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp, Hải Phòng.

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1/2024 đến hết tháng 12/2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả lượt bệnh nhân đến khám tại phòng khám tai mũi họng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp, thành phố Hải Phòng và được chẩn đoán mắc bệnh mũi - xoang được lưu trữ trong phần mềm khám chữa bệnh của Bệnh viện trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

- *Tiêu chuẩn lựa chọn*: bệnh nhân mắc các bệnh thuộc nhóm mũi - xoang và được chẩn đoán xác định; có đầy đủ thông tin hồ sơ, bệnh án.

- *Tiêu chuẩn loại trừ*: bệnh nhân từ chối tham gia nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện toàn bộ các lượt khám của bệnh nhân đủ tiêu chuẩn tham gia trong thời gian nghiên cứu. Năm 2024, trong tổng số 4140 lượt bệnh nhân đến khám tai mũi họng, chúng tôi thu được cỡ mẫu viêm mũi - xoang là 1979 lượt bệnh nhân.

2.5. Biến số nghiên cứu

Các biến số nghiên cứu bao gồm: thông tin chung của đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới), thời gian khám bệnh (tháng), kết quả chẩn đoán, mã số theo Bảng phân loại bệnh quốc tế ICD-10.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Hồi cứu danh sách khám chữa bệnh được lưu trữ trên phần mềm khám chữa bệnh tại khoa Tai Mũi Họng và phòng khám theo yêu cầu Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp. Các đối tượng được lựa chọn đáp ứng tiêu chí đến khám và được chẩn đoán mắc bệnh mũi - xoang trong thời gian tiến hành nghiên cứu.

Số liệu được trích xuất từ phần mềm quản lý khám chữa bệnh của Bệnh viện ra phần mềm Excel theo từng tháng của năm 2024 (tổng số 12 tháng).

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý và quản lý bằng phần mềm Excel, và được phân tích bằng phần mềm SPSS 24.0. Số liệu thống kê mô tả được sử dụng để kiểm tra dữ liệu đặc trưng: tần suất, tỷ lệ.

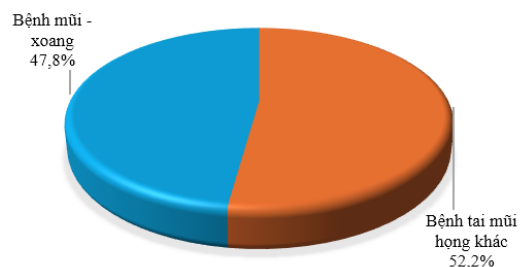
Kết quả chẩn đoán bệnh theo Bảng phân loại bệnh quốc tế ICD-10, sau đó chọn lọc và tổng hợp các bệnh thành nhóm bệnh mũi - xoang bao gồm các bệnh: viêm mũi họng cấp tính (cảm thường), viêm mũi xoang cấp tính, viêm mũi vận mạch và viêm mũi dị ứng, viêm mũi, viêm mũi họng mạn tính, viêm mũi mạn tính, viêm mũi họng mạn tính, viêm mũi xoang mạn tính, polyp mũi [1].

Số liệu theo các bệnh lý thuộc nhóm bệnh mũi - xoang được tổng hợp và trình bày dưới dạng bảng, biểu đồ theo thời gian (tháng), giới tính, nhóm tuổi.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Các thông tin thu thập được sự đồng ý của Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp, chỉ để phục vụ mục đích nghiên cứu. Kết quả được trình bày dưới dạng thông tin chung. Mọi thông tin liên quan đối tượng nghiên cứu được đảm bảo hoàn toàn bí mật.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU



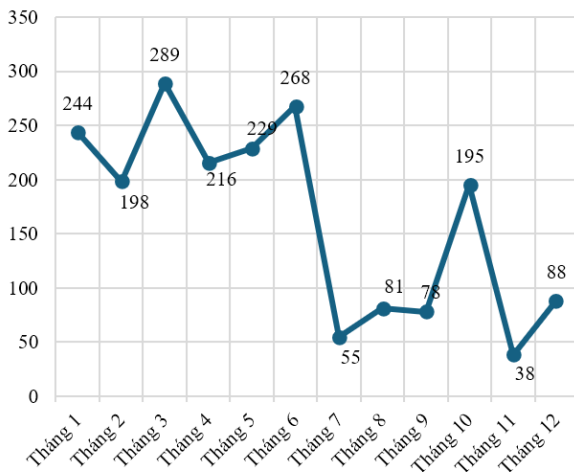
Biểu đồ 1. Tỷ lệ người bệnh được chẩn đoán bệnh mũi - xoang trong tổng số người bệnh khám tai mũi họng tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp năm 2024 (n = 4140)

Tỷ lệ mắc bệnh mũi - xoang chiếm tỷ lệ 47,8% (1979 lượt người bệnh trong tổng số 4140 lượt người bệnh đến khám). Các nhóm bệnh khác về tai mũi họng chỉ chiếm 52,2%.

Bảng 1. Phân bố các bệnh trong nhóm bệnh mũi - xoang tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp năm 2024 (n = 1979)

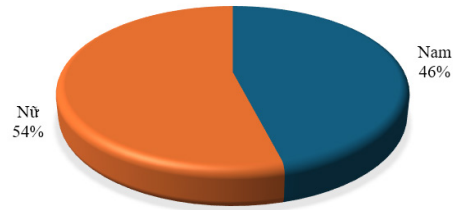
Tên bệnh	Mã ICD-10	Số lượng	Tỉ lệ (%)
Viêm mũi họng cấp (cảm thường)	J00	5	2,7
Viêm mũi xoang cấp tính	J01	162	8,2
Viêm mũi vụn mạch và viêm mũi dị ứng	J30	16	0,8
Viêm mũi, viêm mũi họng mạn tính	J31	70	3,5
Viêm mũi mạn tính	J31.0	35	1,8
Viêm mũi họng mạn tính	J31.1	1587	80,2
Viêm mũi xoang mạn tính	J32	55	2,8
Polyp mũi	J33	49	2,5

Trong tổng số 1979 lượt khám được chẩn đoán mắc các bệnh nhóm mũi - xoang, bệnh viêm mũi họng mạn tính chiếm phần lớn (80,2%). Các bệnh mạn tính chiếm đa số với 88,3%, các bệnh cấp tính và dị ứng chỉ chiếm 9,3%, còn lại là bệnh polyp mũi chiếm 2,5%.



Biểu đồ 2. Phân bố ca bệnh mũi xoang tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp theo các tháng trong năm 2024 (n = 1979)

Biểu đồ 2 cho thấy số lượt tới khám và được chẩn đoán mắc bệnh mũi - xoang phân bố không đồng đều giữa các tháng trong năm. Số lượt bệnh nhân tới khám tập trung vào 6 tháng đầu năm, đỉnh điểm vào tháng 3 và tháng 6 và có xu hướng giảm trong 6 tháng cuối năm.



Biểu đồ 3. Phân bố các đối tượng theo giới tính (n = 1979)

Biểu đồ 3 cho thấy các bệnh trong nhóm mũi - xoang gặp nhiều hơn ở nữ giới (54%) so với 46% ở nam giới.

Bảng 2. Phân bố các ca bệnh thuộc nhóm bệnh mũi - xoang theo nhóm tuổi (n = 1979)

Nhóm tuổi	Số lượng	Tỷ lệ (%)
0-9	5	0,2
10-19	172	8,7
20-29	232	11,7
30-39	397	20,1
40-49	300	15,2
50-59	328	16,6
≥ 60	545	27,5

Bảng 2 cho thấy đa số bệnh nhân trong độ tuổi từ 20 tuổi trở lên, chiếm hơn 90%, đặc biệt nhóm từ 60 tuổi trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất (27,5%). Nhóm trẻ dưới 10 tuổi chiếm tỷ lệ rất thấp, chỉ 0,2%.

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu thực trạng bệnh mũi - xoang ngoại trú của người bệnh đến khám tại phòng khám tai mũi họng, Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp năm 2024 cho thấy, tổng số có 1979 lượt bệnh nhân tới khám và điều trị bệnh trên tổng số 4140 tổng lượt khám bệnh, chiếm 47,8%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thế Hiền (2017) về mô hình bệnh tai mũi họng tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh năm 2016 với tỉ lệ nhóm bệnh mũi - xoang cao nhất (46,7%) [8]. Tỷ lệ các bệnh mũi - xoang chiếm đa số có thể được lý giải do sự ô nhiễm môi trường sống cùng với thực trạng ô nhiễm không khí là những yếu tố thuận lợi gây bệnh mũi - xoang. Thành phố Hải Phòng với nhiều khu công nghiệp và cảng biển, có mức độ ô nhiễm không khí cao. Sự ô nhiễm không khí cùng với sự gia tăng bụi mịn và các chất ô nhiễm trong không khí. Hơn nữa, thành phố Hải

Phòng là thành phố ven biển, có độ ẩm cao quanh năm. Độ ẩm cao tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn, virut và nấm mốc phát triển, làm tăng nguy cơ mắc các bệnh mũi - xoang.

Đặc biệt, trong các bệnh lý nhóm mũi - xoang, bệnh viêm mũi họng mạn tính chiếm phần lớn với 78,3% số lượt khám được chẩn đoán mắc bệnh mũi - xoang và chiếm 38,3% tổng số lượt khám bệnh tại khoa tai mũi họng. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt với nghiên cứu của Phạm Thế Hiền (2017) cho thấy bệnh viêm mũi - xoang chiếm tỷ lệ cao nhất trong nhóm bệnh lý mũi - xoang [8]. Sự khác biệt này có thể do điều kiện môi trường sống khác biệt giữa Hải Phòng và Trà Vinh. Tỉnh Trà Vinh nằm ở khu vực đồng bằng sông Cửu Long, có khí hậu nhiệt đới gió mùa, đặc trưng bởi 2 mùa mưa và khô với nhiệt độ trung bình ít biến động trong năm và độ ẩm cao. Hải Phòng là một thành phố thuộc vùng duyên hải Bắc Bộ, mang nét đặc trưng khí hậu cận nhiệt đới ẩm với 4 mùa rõ rệt: xuân, hạ, thu, đông. Mùa hè nóng ẩm và mưa nhiều, mùa đông lạnh và khô, giữa các mùa có thời điểm chuyển giao mùa với sự chênh lệch nhiệt độ đáng kể. Hơn thế nữa, bệnh viêm mũi họng mạn tính là tình trạng bệnh lý viêm ở họng kéo dài và tái diễn liên tục. Bệnh thường diễn ra trong một khoảng thời gian dài và không đáp ứng, không thuyên giảm với cách điều trị thông thường. Chính vì vậy, các nhà hoạt động chính sách y tế cần có những chương trình giáo dục, truyền thông sức khỏe cho các đối tượng người dân tại cộng đồng nhằm nâng cao kiến thức về các bệnh lý tai mũi họng nói chung, cũng như các bệnh lý mũi - xoang nói riêng. Các biện pháp dự phòng như vệ sinh môi trường sống xung quanh và nơi làm việc là cấp thiết do bệnh các bệnh này liên quan mật thiết với sức khỏe môi trường. Đặc biệt, cần nhấn mạnh việc điều trị đúng chỉ định của bác sĩ, tránh việc sử dụng thuốc sai chỉ định dẫn đến hậu quả tình trạng bệnh trở nên nặng nề hơn.

Phân tích đặc điểm dịch tễ học về thời gian cho thấy lượt bệnh nhân tới khám và được chẩn đoán mắc các bệnh mũi - xoang phân bố ở tất cả các tháng trong năm, tuy nhiên có sự khác biệt đáng kể giữa các tháng. Trong vòng 6 tháng đầu năm, số lượt tới khám ghi nhận tới 1444 lượt, chiếm 73% tổng số, đỉnh điểm rơi vào tháng 3 và tháng 6. Ngược lại, 6 tháng cuối năm ghi nhận số lượt khám giảm mạnh, duy chỉ có tháng 10 ghi nhận số ca tăng đột biến với 195 ca. Điều này có thể được hiểu do thời tiết miền Bắc thời điểm tháng 3, tháng 6 và tháng 10 thường đánh dấu thời điểm chuyển giao giữa các mùa, dẫn đến việc nhiệt độ có thể dao động mạnh, thời tiết thất thường làm gia tăng các bệnh về mũi - xoang. Nhiệt độ trung bình của thành phố Hải Phòng khoảng 23-24oC, tuy nhiên vào mùa hè, nhiệt độ có thể tăng cao lên đến 38-39oC, thậm chí cao hơn do hiện tượng nóng lên toàn cầu. Còn vào mùa đông, nhiệt độ có thể giảm mạnh xuống thấp, còn khoảng 10-12oC.

Sự phân bố về giới tính của các đối tượng nghiên cứu cho thấy các đối tượng đến khám có cả nam giới và nữ giới. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ lượt bệnh

nhân tới khám là nữ giới chiếm 54%, cao hơn nam giới (46%), không có sự chênh lệch đáng kể giữa hai giới. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Minh (2018) tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Kạn cũng cho kết quả tương tự với tỷ lệ nữ giới (64,7%) cao hơn nam giới (35,3%) [9].

Đặc điểm phân bố theo độ tuổi cho thấy hầu hết đối tượng đến khám có độ tuổi từ 20 tuổi trở lên, đặc biệt nhóm trên 60 tuổi chiếm tỉ lệ nhiều nhất với 27,5%. Người trên 20 tuổi thường đến khám bệnh mũi - xoang nhiều nhất do nhiều nguyên nhân kết hợp từ môi trường, lối sống và các yếu tố sinh học. Người lớn, đặc biệt là nhóm từ 20-60 tuổi, đang trong độ tuổi lao động, thường xuyên tiếp xúc với môi trường làm việc, giao tiếp xã hội, và các yếu tố ô nhiễm không khí, đặc biệt là ở các thành phố công nghiệp phát triển, dẫn đến việc họ dễ mắc các bệnh lý mũi xoang. Thêm vào đó, thói quen sinh hoạt không điều độ như hút thuốc lá, uống rượu bia, thức khuya và tiếp xúc với môi trường khói bụi, thay đổi thời tiết và khí hậu thất thường, cũng như căng thẳng và lo âu cũng làm tăng nguy cơ mắc bệnh. Một số đối tượng có nguy cơ nghề nghiệp tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ, khiến các đối tượng phải đến thăm khám. Đối với nhóm người cao tuổi (trên 60 tuổi) đang có xu hướng gia tăng ở Việt Nam nói chung cũng như tại Hải Phòng nói riêng, khiến cho gánh nặng y tế tăng cao. Hơn nữa, các đối tượng người cao tuổi cơ thể bị lão hóa, chức năng của các cơ quan giảm cùng với sự suy giảm của hệ miễn dịch và có thể mắc thêm các bệnh nền như tăng huyết áp, đái tháo đường có thể làm tăng nguy cơ mắc các bệnh lý mũi - xoang. Thêm nữa, người lớn tuổi và người trưởng thành cũng có khả năng tiếp cận dịch vụ y tế tốt hơn, dẫn đến xu hướng đi khám bệnh nhiều hơn.

Kết quả nghiên cứu đã cung cấp cái nhìn tổng quan về thực trạng, đặc điểm dịch tễ của các bệnh lý mũi - xoang tại một Bệnh viện hạng I của thành phố Hải Phòng. Kết quả nghiên cứu có thể đóng góp thông tin, số liệu cho lập kế hoạch nguồn lực y tế, đặc biệt trong những tháng cao điểm của bệnh, các chiến lược y tế công cộng để phòng ngừa bệnh tật, giảm gánh nặng bệnh tật tổng thể và tối ưu hóa các hướng dẫn điều trị, tập trung vào các nhóm nguy cơ cao như bệnh nhân cao tuổi, phụ nữ và những người có bệnh mạn tính. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu có thể góp phần nâng cao nhận thức cộng đồng trong việc thúc đẩy tự chăm sóc và các biện pháp phòng ngừa các bệnh mũi - xoang.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu trên tổng số 4140 lượt bệnh nhân tới khám bệnh tai mũi họng, có 1979 lượt bệnh nhân khám bệnh lý mũi - xoang, chiếm 47,8%. Bệnh viêm mũi họng mạn tính (J31.1) chiếm tỷ lệ cao nhất với 80,2%, bệnh viêm mũi vận mạch và viêm mũi dị ứng (J30) chiếm tỷ lệ thấp nhất với 0,8%. Số lượt tới khám tập trung vào 6 tháng đầu năm, cao nhất vào tháng 3 và tháng 6. Tỷ lệ lượt bệnh nhân tới khám là nữ giới (54%) cao hơn nam giới

(46%). Số lượt bệnh nhân tới khám tập trung nhiều nhất là nhóm tuổi trên 60 tuổi với 27,5%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Nguyễn Thị Hồng Tuyết, Thực trạng bệnh tai mũi họng điều trị tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương năm 2009, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2009.
- [2] Phùng Minh Lương, Nghiên cứu mô hình và yếu tố ảnh hưởng đến bệnh tai mũi họng thông thường của dân tộc Ê Đê Tây Nguyên, đánh giá kết quả của một số biện pháp can thiệp phù hợp ở tuyến thôn bản, Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2011.
- [3] Bệnh lý về mũi và xoang mũi, 2024, <https://www.hfh.com.vn/vi/news/benh-ly-ve-mui-va-xoang-mui.html>.
- [4] Nguyễn Lập Sơn, Cơ cấu bệnh tai mũi họng và một số yếu tố liên quan ở người lao động của Tập đoàn Viettel qua khám sức khỏe định kỳ năm 2019-2020, Trường Đại học Y Hà Nội, 2020.
- [5] Nguyễn Tuyết Xương, Trần Kiến Vũ, Nghiên cứu mô hình bệnh tai mũi họng tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh năm 2018, Tạp chí Y học Việt Nam, 2019, 1 (479), p. 57-61.
- [6] Bộ Y tế, Gia tăng bệnh nhân mắc viêm mũi xoang, đến 70% là viêm mũi dị ứng, 2024, https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-dia-phuong/-/asset_publisher/gHbla8vOQDuS/content/gia-tang-benh-nhan-mac-viem-mui-xoang-en-70-la-viem-mui-di-ung.
- [7] Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp, 2023, <https://dangcongsan.vn/thong-tin-kinh-te/benh-vien-huu-nghi-viet-tiep-633790.html>.
- [8] Phạm Thế Hiền, Nghiên cứu mô hình bệnh tai mũi họng tại Bệnh viện Đa khoa Trà Vinh năm 2016, Tạp chí Y học Việt Nam, 2017, 1 (453), p. 95-98.
- [9] Nguyễn Văn Minh, Đánh giá khả năng đáp ứng với nhu cầu khám chữa bệnh tai mũi họng của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kạn, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, 2018.