

DISEASE MODELS OF PATIENTS TREATED AT THE REHABILITATION DEPARTMENT - GENERAL CLINIC OF THE HANOI UNIVERSITY OF PUBLIC HEALTH FROM JULY 2022 TO JUNE 2023

Nguyen Mai Anh*, Nguyen Thi Huong, Bui Linh Chi, Nguyen Hai Chau, Dinh Ngoc Diep

Hanoi University of Public Health - 1A Duc Thang, Duc Thang Ward, Hanoi City, Vietnam

Received: 18/04/2025

Revised: 28/04/2025; Accepted: 20/05/2025

ABSTRACT

Objective: Describe the disease patterns of patients treated at the Rehabilitation Department - General Clinic of the Hanoi University of Public Health from July 2022 to June 2023.

Research method: This was a cross sectional study, collecting retrospective information and analyzed disease patterns from 1386 patient records treated at the Rehabilitation Department - General Clinic, University of Public Health from July 2022 to June 2023.

Results: The 2 most common disease chapters of patients treated at the rehabilitation room were chapter XIII Diseases of muscles, bones, joints and connective tissue accounting for 82.9% and chapter V Mental and behavioral disorders accounting for 10.9%. The 5 most common diseases were back pain (36.0%), neck pain (31.4%), other arthritis (11.9%), specific developmental disorders of speech and language (7.9%), sequelae of cerebrovascular disease (2.0%).

Conclusion: The disease model at the Rehabilitation Department were mainly musculoskeletal diseases and developmental disorders in children. Of these, back pain and neck pain account for the highest rates at 36.0% and 31.4% of the total number of treatments.

It is necessary to develop a plan to develop strengths in the two main disease chapters according to the disease model: musculoskeletal and behavioral mental disorders. In addition, it is also necessary to strengthen communication activities about medical examination and treatment services at the Rehabilitation Department as well as strengthen cooperation with other units to expand the disease areas at the Rehabilitation Department and train human resources for disease chapters with few or no patients to meet the comprehensive rehabilitation examination and treatment service according to the general trend of the rehabilitation specialty.

Keywords: Disease pattern, rehabilitation.

*Corresponding author

Email: nma1@huph.edu.vn **Phone:** (+84) 904983543 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.3018**

MÔ HÌNH BỆNH TẬT NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ TẠI PHÒNG PHỤC HỒI CHỨC NĂNG – PHÒNG KHÁM ĐA KHOA, TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y TẾ CÔNG CỘNG NĂM 2023

Nguyễn Mai Anh*, Nguyễn Thị Hương, Bùi Linh Chi, Nguyễn Hải Châu, Đinh Ngọc Diệp

Trường Đại học Y tế Công cộng - 1A Đức Thắng, P. Đức Thắng, Tp. Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận: 18/04/2025

Ngày sửa: 28/04/2025; Ngày đăng: 20/05/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật của người bệnh tại phòng Phục hồi chức năng – Phòng khám đa khoa trường Đại học Y tế công cộng từ tháng 7/2022 đến tháng 6/2023.

Phương pháp nghiên cứu: Thiết kế cắt ngang, thu thập thông tin hồi cứu. Phân tích mô hình bệnh tật từ 1386 hồ sơ lượt người bệnh điều trị tại phòng PHCN - Phòng khám đa khoa, trường Đại học Y tế công cộng từ tháng 7/2022 đến tháng 6/2023.

Kết quả: 2 chương bệnh phổ biến nhất là chương XIII Bệnh về cơ, xương, khớp và mô liên kết chiếm 82,9% và chương V Rối loạn tâm thần và hành vi chiếm 10,9%. 5 bệnh phổ biến nhất là đau lưng (36,0%), đau vùng cổ gáy (31,4%), các viêm khớp khác (11,9%), rối loạn phát triển đặc hiệu về lời nói và ngôn ngữ (7,9%), di chứng bệnh mạch máu não (2,0%).

Kết luận: Mô hình bệnh tật tại Phòng PHCN chủ yếu là các bệnh cơ xương khớp và tình trạng rối loạn phát triển ở trẻ. Trong đó, đau lưng, đau vùng cổ gáy chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 36,0% và 31,4%.

Nên xây dựng kế hoạch phát triển thể mạnh ở 2 chương bệnh chính theo mô hình bệnh tật là cơ xương khớp và rối loạn tâm thần hành vi. Bên cạnh đó, cần tăng cường hoạt động truyền thông về các dịch vụ khám chữa bệnh tại Phòng Phục hồi chức năng cũng như tăng cường liên kết với các đơn vị khác để mở rộng các mặt bệnh và đào tạo nhân lực để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh PHCN toàn diện theo xu hướng chung của chuyên ngành PHCN.

Từ khoá: Mô hình bệnh tật, phục hồi chức năng.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Phục hồi chức năng là tập hợp các can thiệp, bao gồm các phương pháp y học, kỹ thuật phục hồi chức năng, công nghệ trợ giúp, biện pháp giáo dục, hướng nghiệp, xã hội và cải thiện môi trường, để người bệnh phát triển, đạt được, duy trì tối đa hoạt động chức năng, phòng ngừa và giảm tình trạng khuyết tật phù hợp với môi trường sống của họ [1].

Thực tế đã có rất nhiều bằng chứng cho thấy phục hồi chức năng không chỉ có hiệu quả về mặt cải thiện hoạt động, tối ưu hóa chức năng, hỗ trợ người bệnh tham gia vào giáo dục, việc làm cũng như sự duy trì độc lập tại nhà mà còn có hiệu quả về mặt chi phí như tránh nhập viện tốn kém hoặc giảm thời gian nằm viện [2, 3]. Việc thống kê mô hình bệnh tật tại các cơ sở phục hồi chức năng là cần thiết để có những điều chỉnh phù hợp nhằm cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng tốt nhất cho người bệnh.

Phòng Phục hồi chức năng (PHCN) là một trong 6 chuyên khoa quan trọng của Phòng khám đa khoa, trường Đại học Y tế công cộng, có nhiệm vụ chăm sóc và điều trị cho người bệnh có rối loạn chức năng do các nguyên nhân khác nhau. Một trong những thách thức chính đối với mô hình bệnh tật tại phòng Phục hồi chức năng là tính phức tạp và đa dạng của các bệnh lý và tổn thương. Người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng có thể trải qua nhiều loại bệnh lý và tổn thương khác nhau, từ bệnh lý hệ thần kinh, tim mạch, cơ xương đến các chấn thương do tai nạn, bệnh tật khác. Việc khảo sát về mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng giúp định hướng phát triển chuyên môn, nâng cao hiệu quả khám và điều trị cho người bệnh.

Mục tiêu: Mô tả mô hình bệnh tật của người bệnh tại phòng Phục hồi chức năng – Phòng khám đa khoa

*Tác giả liên hệ

Email: nma1@huph.edu.vn Điện thoại: (+84) 904983543 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.3018>

trường Đại học Y tế công cộng từ tháng 7/2022 đến tháng 6/2023.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu:

- Địa điểm: Tại Phòng Phục hồi chức năng – Phòng khám đa khoa, trường Đại học Y tế công cộng.

- Thời gian: 8/2023-01/2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án người bệnh điều trị tại phòng PHCN có thời gian nhập viện từ 1/7/2022, ra viện ngày 30/6/2023; có chẩn đoán ra viện theo phân loại bệnh tật ICD-10.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu

Chọn mẫu toàn bộ 1386 hồ sơ bệnh án lượt người bệnh điều trị tại phòng PHCN nhập viện từ 1/7/2022, ra viện ngày 30/6/2023.

2.5. Biến số/chỉ số/ nội dung/chủ đề nghiên cứu

Thông tin chung về đặc điểm lượt người bệnh (Tuổi, giới, nơi cư trú, đối tượng, tháng nhập viện) và Mô hình bệnh tật của người bệnh điều trị tại phòng PHCN (5 chương bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất và 10 bệnh có tỷ lệ mắc cao nhất)

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

Trích xuất số liệu về thông tin người bệnh điều trị tại phòng PHCN từ phần mềm quản lý bệnh viện ISOFH.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được trích xuất từ phần mềm ISOFH ra file excel, được làm sạch, mã hóa và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua hội đồng đạo đức theo số 420/2023/YTCC-HD3 tại trường Đại học Y tế Công cộng.

3. KẾT QUẢ

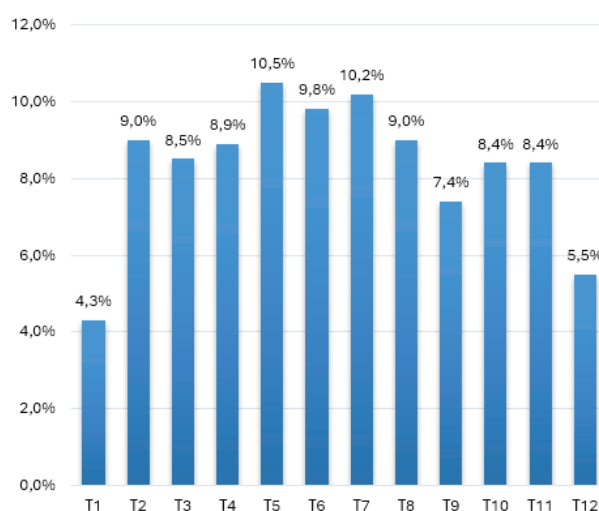
3.1. Đặc điểm lượt người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng

Bảng 1. Đặc điểm chung của lượt người bệnh

Đặc điểm		n (%)
Giới tính	Nam	404 (29,1)
	Nữ	982 (70,9)

Đặc điểm		n (%)
Nhóm tuổi	<18	181 (13,1)
	18-39	181 (13,1)
	40-60	715 (51,6)
	> 60	309 (22,2)
Đối tượng	Bảo hiểm y tế	1348 (97,3)
	Tự nguyện	38 (2,7)
Nơi cư trú	Quận Bắc Từ Liêm	1234 (89,0)
	Quận Nam Từ Liêm	9 (0,7)
	Quận Cầu Giấy	23 (1,6)
	Quận Tây Hồ	31 (2,2)
	Huyện Đan Phượng	10 (0,7)
	Huyện Đông Anh	11 (0,8)
	Khác	68 (4,9)
Tổng		1386 (100%)

Có 982/1386 lượt người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng là nữ giới, chiếm tỷ lệ 70,9%. Độ tuổi chủ yếu là trung niên và cao tuổi, chiếm tới 73,8%. Lượt người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng sử dụng bảo hiểm y tế chiếm 97,3% và có nơi cư trú thuộc quận Bắc Từ Liêm chiếm gần 90%.

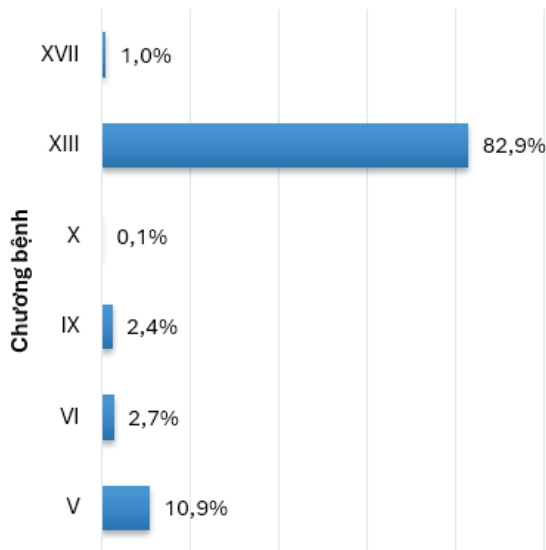


Biểu đồ 1. Phân bố lượt người bệnh theo tháng trong năm

Sự phân bố lượt người bệnh ở các tháng trong năm không có sự khác biệt nhiều, chỉ có tháng 1 và tháng 12 số lượt người bệnh thấp hơn nhiều so với các tháng còn lại trong năm.

3.2. Kết quả mục tiêu

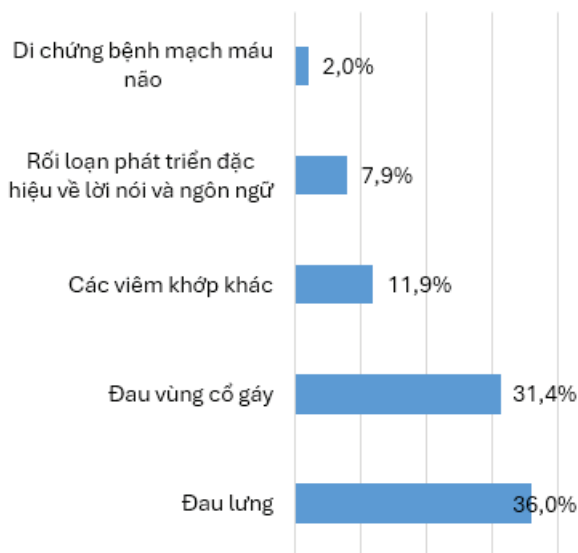
3.2.1. Mô hình bệnh tật xếp theo 21 chương bệnh (ICD-10)



Biểu đồ 2. Mô hình bệnh tật xếp theo 21 chương bệnh

Phòng PHCN chỉ có 6 chương bệnh trong tổng số 21 chương. Trong đó, chương có tỷ lệ lượt người bệnh cao nhất là chương XIII Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết với tổng số lượt điều trị là 1149 chiếm 82,9%. Tiếp theo là chương V Rối loạn tâm thần và hành vi với 151 lượt bệnh chiếm 10,9%. Các chương còn lại đều chiếm tỷ lệ rất thấp, đều dưới 3%.

3.2.2. Phân bố 5 bệnh có tỷ lệ lượt người bệnh điều trị cao nhất theo ICD-10



Biểu đồ 3. Phân bố 5 bệnh có tỷ lệ lượt người bệnh điều trị cao nhất theo ICD-10

Biểu đồ 3 cho thấy 5 bệnh phổ biến nhất chiếm gần 90% tổng số lượt người bệnh điều trị tại phòng PHCN và chủ yếu cũng thuộc 2 chương bệnh chiếm

tỷ lệ cao nhất trong 21 chương bệnh, đó là chương V bệnh về Rối loạn tâm thần và hành vi và chương XIII bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết. Trong đó, đau lưng và đau vùng cổ gáy có số lượt người bệnh đông nhất là 499 và 435, chiếm tỷ lệ 36,0% và 31,4%.

4. BÀN LUẬN

Về đặc điểm chung của người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng, tỷ lệ lượt người bệnh là nữ giới chiếm 70,9%. Kết quả này phù hợp với công bố của Phạm Thị Huệ về thực trạng cơ cấu bệnh tật và công tác điều trị tại khoa Y học cổ truyền, bệnh viện Đại học Y Hải Phòng năm 2018. Nghiên cứu của tác giả này cho kết quả tỷ lệ người bệnh là nữ chiếm 64,2% gấp 1,8 lần tỷ lệ người bệnh là nam giới [5].

Về phân bố lượt người bệnh theo nhóm tuổi cho thấy có sự chênh lệch về nhóm tuổi điều trị tại Phòng PHCN: chủ yếu là người bệnh trung niên và cao tuổi chiếm tới 73,8%, nhóm tuổi dưới 39 chỉ chiếm 26,2%. Trong nghiên cứu của Lê Thị Mơ (2021) tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk cho thấy nhóm người bệnh là người cao tuổi đến khám và điều trị chiếm tỷ lệ cao. Theo tác giả này nguyên nhân do nhóm người bệnh cao tuổi với nhiều bệnh kèm theo, diễn biến dai dẳng, dùng thuốc kéo dài nên tâm lý muốn hạn chế sử dụng thuốc tây y thay vào đó là thuốc thảo dược và các phương pháp không dùng thuốc [6].

Về đối tượng, trên 95% lượt người bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi sử dụng bảo hiểm y tế trong quá trình điều trị Phục hồi chức năng. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của tác giả Phạm Thị Huệ [5] và thực tế bao phủ bảo hiểm y tế trên toàn quốc.

Về nơi cư trú, 95,1% lượt người bệnh đến điều trị Phục hồi chức năng cư trú trên địa bàn thành phố Hà Nội, trong đó tập trung chủ yếu ở các quận, huyện xung quanh Phòng khám, đặc biệt quận Bắc Từ Liêm chiếm 89%.

Về phân bố theo các tháng trong năm, lượt người bệnh đến điều trị phục hồi chức năng phân bố đều các tháng trong năm, trừ tháng 12 và tháng 1 thấp hơn nhiều so với các tháng còn lại. Lý do có thể là phần lớn người bệnh mắc các bệnh lý cơ xương khớp, bệnh mạn tính nên đặc thù ở các bệnh viện, khoa PHCN lượng người bệnh điều trị nội trú trong giai đoạn Tết Nguyên đán đều thấp. Điều này là phù hợp với thực tế tại các cơ sở khám chữa bệnh.

Mô hình bệnh tật người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng – Phòng khám đa khoa trường Đại học Y tế công cộng từ tháng 7/2022 đến tháng 6/2023

Kết quả cho thấy phân bố bệnh tật của người bệnh điều trị tại Phòng Phục hồi chức năng chỉ tập trung trong 6/21 chương bệnh theo phân loại ICD-10, trong đó, chủ yếu là 2 chương bệnh về cơ, xương,

khớp và mô liên kết và chương rối loạn tâm thần hành vi chiếm tới 93,8%. Kết quả nghiên cứu về mô hình bệnh tật của chúng tôi khác so với nghiên cứu của Lê Thị Mơ tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk năm 2021 có 17/21 chương bệnh [6], nghiên cứu của Nguyễn Xuân Thủy tại Bệnh viện Y học cổ truyền và phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ năm 2020 với 21/21 chương bệnh [7]. Điều này cho thấy các vấn đề sức khỏe có can thiệp phục hồi chức năng rất đa dạng.

Trong 6 chương bệnh phân loại theo ICD-10 thì đứng đầu là chương bệnh cơ, xương, khớp và mô liên kết chiếm 82,9% tổng số lượt người bệnh tương đồng với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Hiền tại Bệnh viện Chỉnh hình – Phục hồi chức năng thành phố Hồ Chí Minh năm 2019 là 82,9% [8]. Cao hơn kết quả nghiên cứu Nguyễn Xuân Thủy tại Bệnh viện Y học cổ truyền và phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ năm 2020 là 48,85% [7]. Sự khác biệt này có thể do cách thức tổ chức, hoạt động khác nhau, vùng địa lý và thời gian nghiên cứu khác nhau. Tuy nhiên, trong tất cả các nghiên cứu này đều cho thấy chương bệnh cơ, xương, khớp và mô liên kết đều chiếm tỷ lệ cao nhất trong số 21 chương bệnh. Từ đó cho thấy đây cũng chính là chương bệnh đặc thù trong phục hồi chức năng và với số lượng lớn người bệnh cơ xương khớp thì cần đầu tư, đào tạo con người về lĩnh vực này.

Đứng thứ 2 là chương V Rối loạn tâm thần và hành vi với 151 lượt người bệnh, chiếm 10,9% tổng số lượt người bệnh điều trị tại phòng Phục hồi chức năng. Kết quả này cao hơn kết quả nghiên cứu Nguyễn Xuân Thủy tại Bệnh viện Y học cổ truyền và phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ năm 2020 là 0,71 [7]. Các rối loạn tâm thần và hành vi tại phòng PHCN bao gồm Chậm phát triển tâm thần 1,7%, các rối loạn phát triển đặc hiệu về lời nói và ngôn ngữ 7,9% và các rối loạn đặc hiệu sự phát triển chức năng vận động 0,5%. Đây cũng là các rối loạn phổ biến tại khoa tâm thần bệnh viện Nhi trung ương từ năm 2016 đến năm 2018 [9], những rối loạn này được Hội tâm thần Mỹ xếp vào nhóm những rối loạn phát triển thần kinh, do các bất thường chức năng của não bộ dẫn tới khởi phát các triệu chứng về cảm xúc, giao tiếp, hành vi, nhận thức... khi trẻ còn nhỏ và có xu hướng kéo dài mạn tính.

Chương bệnh về hệ thần kinh trong kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ chiếm 2,7%, thấp hơn so với kết quả nghiên cứu của Hồ Thị Hiền là 17,1% [8], nghiên cứu của Phùng Văn Tân nhóm bệnh này chiếm tỷ lệ cao nhất tới 46,72% [10]. Nhóm bệnh về thần kinh tại phòng PHCN chủ yếu là bệnh dây, rễ và đám rối thần kinh chiếm 0,7%, Bại não chiếm 0,6%, liệt nửa người chiếm 0,8%, còn trong nghiên cứu của Hồ Thị Hiền thì tai biến mạch máu não là chủ yếu [8]. Theo chúng tôi, sự khác biệt này có thể do mô hình hoạt động tại phòng Phục hồi chức năng cũng như Phòng khám đa khoa chỉ tiếp nhận điều trị

ban ngày, không có giường nội trú nên những nhóm bệnh điều trị nội khoa cấp tính chiếm tỷ lệ thấp hơn, chủ yếu là bệnh mạn tính và cơ xương khớp.

Trong các bệnh phổ biến tại phòng PHCN thì đứng đầu là đau lưng và đau cổ gáy với tỷ lệ lần lượt là 36,0% và 31,4% tổng số lượt người bệnh, tiếp theo là các viêm khớp khác với 11,9%, rối loạn phát triển đặc hiệu về lời nói và ngôn ngữ 7,9% và di chứng bệnh mạch máu não 2,0%. Tại Bệnh viện Y học cổ truyền và phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ năm 2020, thì đau lưng và đau cổ gáy cũng chiếm tỷ lệ cao nhất với 12,26% và 14,57%. Còn tại Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk năm 2021 thì liệt nửa người cao nhất với 31,7%, đau dây thần kinh tọa 20,85%, tiếp theo đến bệnh đám rối thần kinh cánh tay 9,37%, đau lưng 5,7% và đau vùng cổ gáy 4,7% [6]. Sự khác nhau có thể do tính chất địa lý, đặc điểm vùng miền và đối tượng nghiên cứu cũng như cách thức tổ chức của mỗi cơ sở. Tuy nhiên đều thấy rằng các bệnh đau lưng, đau vùng cổ gáy và các viêm khớp khác là các bệnh thường gặp tại các khoa Phục hồi chức năng và Y học cổ truyền.

5. KẾT LUẬN

Mô hình bệnh tật tại phòng Phục hồi chức năng chủ yếu là các bệnh cơ xương khớp và tình trạng rối loạn phát triển ở trẻ. Trong đó, đau lưng và đau vùng cổ gáy chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 36,0% và 31,4%, tiếp theo là viêm khớp khác 11,9%, rối loạn phát triển đặc hiệu về lời nói và ngôn ngữ 7,9%, di chứng bệnh mạch máu não 2,0%.

KHUYẾN NGHỊ

Phòng khám đa khoa nên xây dựng kế hoạch phát triển thể mạnh ở 2 chương bệnh chính theo mô hình bệnh tật là cơ xương khớp và rối loạn tâm thần hành vi. Bên cạnh đó, nên tăng cường hoạt động truyền thông về các dịch vụ khám chữa bệnh tại Phòng Phục hồi chức năng cũng như tăng cường công tác liên kết với các đơn vị khác để mở rộng các mặt bệnh tại Phòng PHCN và đào tạo nhân lực các chương bệnh còn ít hoặc chưa có người bệnh để đáp ứng phục vụ khám, chữa bệnh PHCN toàn diện theo xu hướng chung của chuyên ngành PHCN.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15. Quốc hội; 2023.
- [2] Howard-Wilsher S, Irvine L, Fan H, Shakespeare T, Suhrcke M, Horton S, et al. Systematic overview of economic evaluations of health-related rehabilitation. Disability and health journal. 2016;9(1):11-25.

- [3] Nguyen C, Lefèvre-Colau MM, Poiraudau S, Rannou F. Rehabilitation (exercise and strength training) and osteoarthritis: A critical narrative review. *Annals of physical and rehabilitation medicine*. 2016;59(3):190-5.
- [4] Phạm Thị Huệ. Thực trạng cơ cấu bệnh tật và công tác điều trị tại khoa Y học cổ truyền, Bệnh viện đại học Y Hải Phòng năm 2018, 2019. *Y học Việt Nam*. 2021;503:7.
- [5] Lê Thị Mơ, Phạm Ngọc Liễu, Trang TTH. Mô hình bệnh tật và tình hình điều trị nội trú tại bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh Đắk Lắk năm 2021. *Tạp chí Khoa học Tây Nguyên*. 2022;56:8.
- [6] Nguyễn Xuân Thủy. Đánh giá mô hình bệnh tật, thực trạng nguồn nhân lực và sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện Y dược cổ truyền và Phục hồi chức năng tỉnh Phú Thọ [Luận văn Thạc sĩ Y học]: Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam; 2020.
- [7] Hồ Thị Hiền, Phan Nguyễn Hoàng Mai, Trần Thái Học. Chất lượng dịch vụ Vật lý trị liệu cho người bệnh ngoại trú tại Bệnh viện Chính hình - Phục hồi chức năng thành phố Hồ Chí Minh năm 2019. *Y tế công cộng*. 2022;59.
- [8] Hương N, Minh T, Mai N, Thúy N, Thủy Đ. Khảo sát mô hình bệnh tật tại phòng khám ngoại trú khoa tâm thần, Bệnh viện Nhi Trung ương từ 2016 đến 2018. *Tạp chí Nghiên cứu và Thực hành Nhi khoa*. 2019.
- [9] Phùng Văn Tân. Nghiên cứu mô hình bệnh tật và hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương từ năm 2014-2018.; 2019.