

MÔ HÌNH BỆNH DA LIỄU Ở ĐỐI TƯỢNG TRÊN 15 TUỔI TẠI PHÒNG KHÁM DA LIỄU BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Mai Thị Cẩm Cát¹, Mai Bá Hoàng Anh^{1*}

DOI: 10.38103/jcmhch.2021.70.9

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh da liễu thường không ảnh hưởng đến tính mạng nhưng tỉ lệ mắc bệnh cao và ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống. Bệnh da liễu ngày càng phức tạp với rất nhiều nhóm bệnh đa dạng, để có cái nhìn tổng quát về mô hình ở người trưởng thành, chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu nhằm khảo sát mô hình bệnh da liễu ở đối tượng trên 15 tuổi tại phòng khám da liễu bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu trên hồ sơ 3740 bệnh nhân trên 15 tuổi đến khám tại phòng khám da liễu bệnh viện Trường đại học Y Dược Huế từ 01/01/2019 - 31/12/2019. Dựa trên phân loại bệnh tật ICD 10.

Kết quả: Bệnh nhân ở độ tuổi từ 16 - 30 (55.4%) chiếm tỉ lệ cao nhất, với tỉ lệ nữ: nam xấp xỉ 1: 1.7; bệnh nhân đến khám sử dụng BHYT ít hơn bệnh nhân khám dịch vụ. Các bệnh lý không nhiễm trùng (71.1%) chiếm tỉ lệ cao gấp 3 lần bệnh lý nhiễm trùng (28.9%). Có sự thay đổi tình hình bệnh tật theo tuổi: mụn trứng cá và BLTQĐTD giảm dần theo tuổi; viêm da cơ địa chiếm tỉ lệ cao nhất ở nhóm trên 60 tuổi. Số lượt khám bệnh tăng vào mùa đông.

Kết luận: Đa phần bệnh nhân đến khám thuộc nhóm tuổi trẻ, nữ nhiều hơn nam nam. Các bệnh lý không nhiễm trùng chiếm tỉ lệ cao hơn bệnh lý nhiễm trùng và có sự thay đổi tỉ lệ các bệnh theo tuổi và theo mùa.

Từ khóa: Da liễu, bệnh da, bệnh da nhiễm trùng, bệnh da không nhiễm trùng

ABSTRACT

PATTERN OF SKIN DISEASES IN PATIENTS OVER 15 YEARS OLD ATTENDING A DERMATOLOGY CLINIC IN HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Mai Thi Cam Cat¹, Mai Ba Hoang Anh^{1*}

Background: Skin diseases are nonfatal diseases, but have high incidence and profound effects on life. These diseases are increasingly complex with many diverse disease groups; in order to have an overview in adults, we conducted this study to assess the pattern of skin diseases of patients over 15 years old on dermatology clinic Dermatology clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy.

¹Bộ môn da liễu, Trường Đại học Y Dược Huế

- Ngày nhận bài (Received): 02/05/2021; Ngày phản biện (Revised): 17/06/2021;
- Ngày đăng bài (Accepted): 25/06/2021
- Người phản hồi (Corresponding author): Mai Bá Hoàng Anh
- Email: mbhanh@huemed-univ.edu.vn; SĐT: 0905030307

Materials and methods: Retrospective study on data of 3740 patients over 15 years old visiting the Dermatology clinic at Hue University of Medicine and Pharmacy hospital in 2019, follows the guidelines of WHO ICD 10 for the classification of diseases.

Results: The group of patients aged 16 - 30 (55.4%) accounted for the highest percentage, with the ratio of female: male to approximately 1: 1.7. Patients using health insurance are fewer than those without insurance. Non - infectious diseases (71.1%) accounted for 3 times higher rate than infectious diseases (28.9%). There is a change in disease pattern with age: acne and STIs decrease with age; Atopic dermatitis accounts for the highest proportion in the group over 60 years old. The number of visits increased significantly in winter.

Conclusion: The majority of patients is young patient group, more female than male, patients using health insurance are fewer than those without insurance. Non - infectious diseases account for a higher proportion than infectious diseases and there is variation in the rate of diseases with age and season.

Key words: Dermatology, skin diseases, infectious dermatoses, noninfectious dermatoses.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh da liễu là nhóm bệnh lý có tỉ lệ mắc cao, đứng thứ 4 trong các nguyên nhân bệnh lý; bệnh ảnh hưởng đến một phần ba dân số thế giới [1,2]. Bệnh thường ít đe dọa đến tính mạng nhưng xu hướng mạn tính, tái phát, ảnh hưởng đến thẩm mỹ, sinh hoạt và chất lượng cuộc sống bệnh nhân. Việc nghiên cứu mô hình bệnh da liễu là rất cần thiết, giúp các bác sĩ có cái nhìn tổng quan, biết được nhu cầu khám chữa bệnh da liễu, tỉ lệ mắc các bệnh, phân bố bệnh theo mùa, tuổi; qua đó góp phần cải thiện chất lượng chăm sóc sức khỏe cho bệnh nhân. Trên thế giới đã có khá nhiều nghiên cứu về mô hình bệnh da liễu song, mô hình bệnh da liễu thay đổi nhiều theo từng quốc gia, từng vùng địa lý và chịu ảnh hưởng của yếu tố môi trường, khí hậu, điều kiện kinh tế xã hội; trong đó viêm da là bệnh lý hay gặp nhất [3,4,5]. Phòng khám Da liễu, bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế đi vào hoạt động gần 20 năm nhưng chưa có nghiên cứu nào khảo sát mô hình bệnh tật, ngoài ra tình hình dịch Covid-19 đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến tình hình khám chữa bệnh từ năm 2020. Ngoài ra, mô hình bệnh da liễu ở trẻ em đã được tiến hành khảo sát. Vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: “Khảo sát mô hình bệnh da liễu ở bệnh nhân trên 15 tuổi đến khám tại phòng khám da liễu bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế”

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ của bệnh nhân trên 15 tuổi đến khám và

điều trị tại phòng khám da liễu bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế trong thời gian từ 01/01/2019 đến 31/12/2019.

Tiêu chuẩn lựa chọn đối tượng: hồ sơ người bệnh trên 15 tuổi đến khám và điều trị từ 01/01/2019 - 31/12/2019, đầy đủ thông tin cần thiết cho nghiên cứu. Lược khám bệnh mới, cách tính như sau:

- Một bệnh nhân khám nhiều lần với cùng một bệnh (tái khám) được tính là một lượt khám
- Một bệnh nhân khám nhiều lần với các bệnh khác nhau được tính là nhiều lượt khám

Tiêu chuẩn loại trừ: hồ sơ thiếu thông tin, dữ kiện

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu hồi cứu, mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu nghiên cứu

Chọn mẫu toàn bộ: 3740 hồ sơ của bệnh nhân trên 15 tuổi đến khám và điều trị tại phòng khám da liễu bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế từ ngày 01 tháng 01 năm 2019 đến 31 tháng 12 năm 2019.

1.3. Biến số và chỉ số nghiên cứu

Dựa trên phân loại bệnh tật ICD 10

- Tỷ lệ nam và nữ, tỉ lệ phân bố theo nhóm tuổi trong tổng số bệnh nhân đến khám
- Số lượt khám bệnh mới và tỷ lệ phân bố theo nhóm bệnh nhiễm trùng, không nhiễm trùng và theo các bệnh thường gặp
- Số lượt khám bệnh mới và tỷ lệ phân bố theo nhóm tuổi, theo mùa

Mô hình bệnh da liễu ở đối tượng trên 15 tuổi...

- Tình hình sử dụng BHYT trên tổng số lượt khám.

2.4. Phân tích số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 22.0

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung

Từ 01/01/2019 đến 31/12/2019 có 3740 bệnh nhân

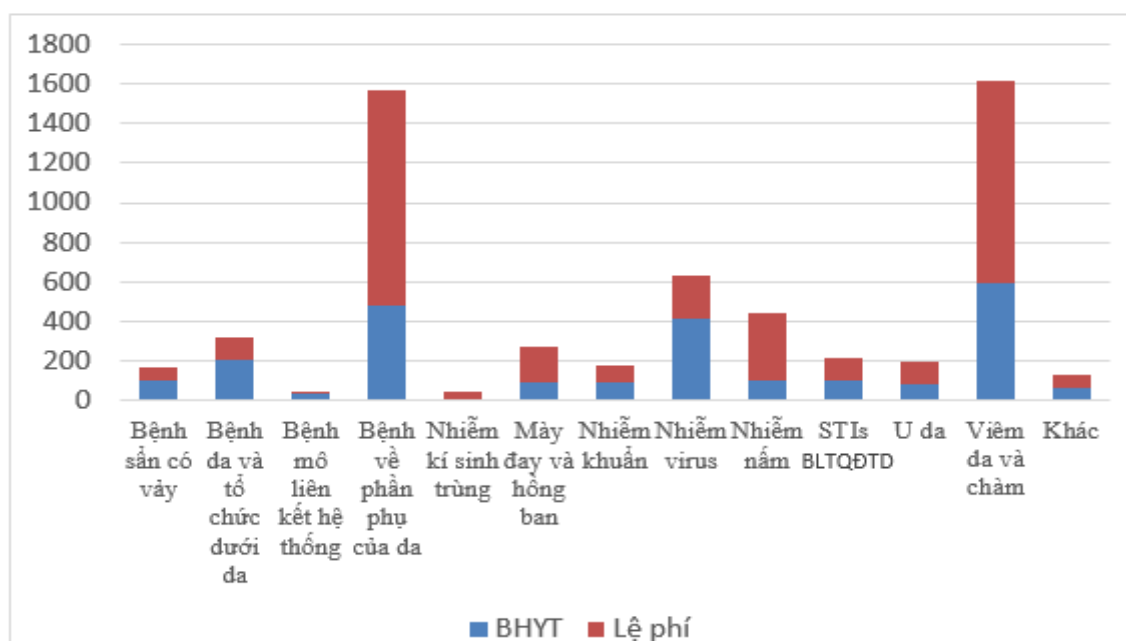
đến khám và điều trị tại Phòng khám da liễu bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế, tương ứng với 5877 lượt khám; trong đó có 4328 lượt khám bệnh mới. Tỷ lệ bệnh nhân nam, nữ lần lượt là 37.0% và 63.0%. Độ tuổi trung bình là 36.5. Trong đó hơn một nửa số bệnh nhân đến khám ở độ tuổi từ 16 đến 30 tuổi (Bảng 1).

Bảng 1: Đặc điểm chung

Giới Nhóm tuổi	Nam	Nữ	Tổng
16 - 30	711 (34.3%)	1361 (65.7%)	2072 (55.4%)
31 - 45	252 (36.6%)	437 (63.4%)	689 (18.4%)
46 - 60	194 (41.6%)	272 (58.4%)	466 (12.5%)
> 60	227 (44.2%)	286 (55.8%)	513 (13.7%)
Tổng	1384 (37.0%)	2356 (63.0%)	3740 (100%)

Trong tổng số 5877 lượt khám, có 40.5% lượt bệnh nhân đến khám sử dụng BHYT và 59.5% lượt khám dịch vụ. Trong đó, bệnh mô liên kết hệ thống có 89.5% lượt khám BHYT, bệnh sẩn có vảy (85,52% lượt khám bệnh vảy nên sử dụng BHYT chiếm 4.95% trong

tổng số lượt khám BHYT), bệnh da và tổ chức dưới da (76,24% lượt khám mắt cá và chai chân sử dụng BHYT chiếm 3,29% lượt khám BHYT), nhiễm virus (78.49% lượt khám mụn cóc sử dụng BHYT chiếm tổng 10,86% lượt khám sử dụng BHYT) (biểu đồ 1).



Biểu đồ 1: Số lượt khám trong các nhóm bệnh theo BHYT và lệ phí

3.2. Phân bố theo nhóm bệnh

Trong 4328 lượt khám bệnh mới, chiếm tỷ lệ cao là các bệnh không nhiễm trùng (71.1%). Trong đó, bệnh trứng cá chiếm tỷ lệ cao nhất, khoảng 1/6 tổng

số lượt khám bệnh mới. Trong các bệnh lý nhiễm trùng, các bệnh lý có tỷ lệ cao nhất là bệnh nấm da do nấm sợi, mụn cóc do virus và BLTQĐTD với tỷ lệ lần lượt là: 7.6%, 5.7%, 3.9% (bảng 2).

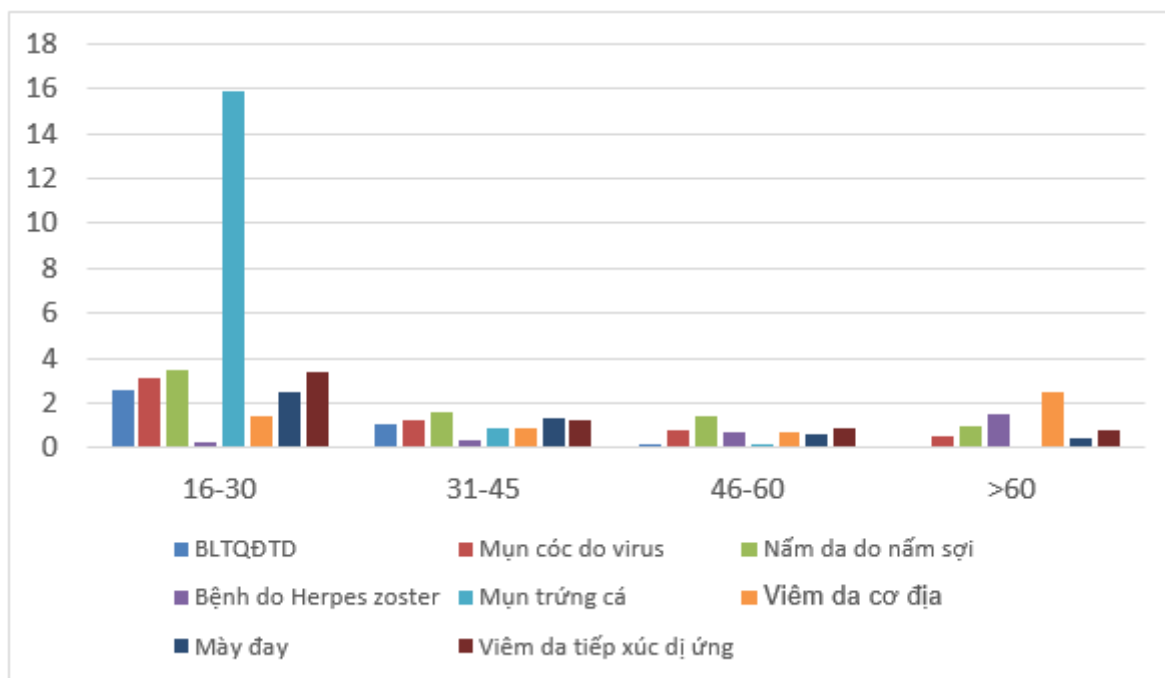
Bảng 2: Phân bố tỷ lệ bệnh

	Tên bệnh	Tỉ lệ
Bệnh nhiễm trùng (28.9%)	Nhiễm khuẩn da - Áp xe da, nhọt, nhọt cụm: 1.8% - Chốc: 0.3%	3.5%
	Nhiễm virus - Bệnh mụn cóc do virus: 5.7% - Bệnh do Herpes zoster: 2.8%	11.1%
	Nấm - Nấm da do nấm sợi: 7.6% - Lang ben: 0.8%	9.6%
	Giun sán, ghẻ, chấy rận - Bệnh ghẻ: 0.6%	0.8%
	Bệnh lây truyền qua đường tình dục (BLTQĐTD)	3.9%
Bệnh không nhiễm trùng (71.1%)	Viêm da và chàm - Viêm da cơ địa: 5.4% - Viêm da tiếp xúc dị ứng: 6.3%	32.7%
	Bệnh sẩn vảy - Vảy nến: 1.2% - Vảy phấn hồng: 0.6%	2.2%
	Mày đay và hồng ban - Mày đay: 4.9%	5.2%
	Các bệnh về phần phụ của da - Rụng tóc từng mảng: 0.7% - Mụn trứng cá: 16.7%	19.3%
	U da - Nốt ruồi: 0.6% - U lành khác của da: 1.7%	3.9%
	Các bệnh khác của da và tổ chức dưới da - Mất cá và chai chân: 1.5 - Lupus ban đỏ da: 0.5%	5.1%
	Bệnh của mô liên kết hệ thống - Viêm bì cơ: 0.1% - Xơ cứng toàn thể: 0.1%	0.3%
	Khác - Bệnh của mao mạch: 0.3% - Dị ứng không xác định: 0.3%	2.4%

3.3. Phân bố theo nhóm tuổi

Có sự thay đổi phân bố bệnh tật theo nhóm tuổi. Chiếm tỉ lệ cao nhất, xấp xỉ 2/3 ở nhóm tuổi

trẻ (16 - 30) là bệnh mụn trứng cá. Ở nhóm bệnh nhân > 60 tuổi, viêm da cơ địa chiếm tỉ lệ cao nhất, tiếp đến là bệnh do Herpes zoster.

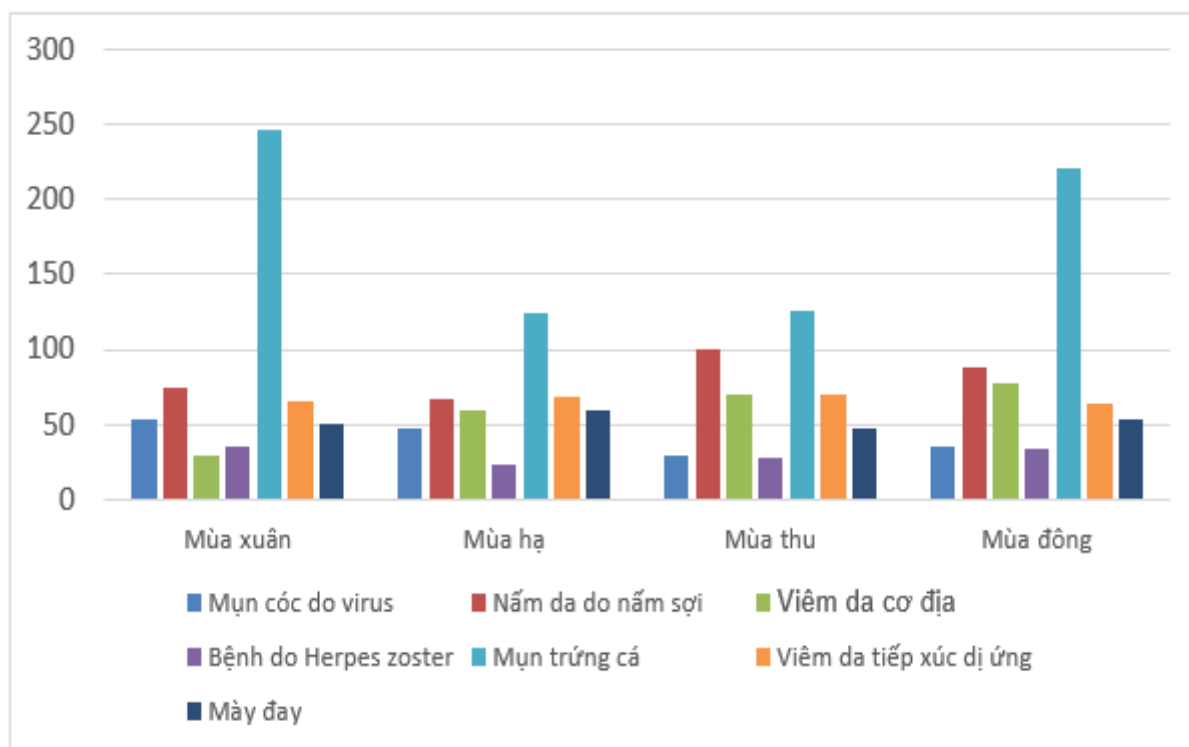


Biểu đồ 2: Phân bố bệnh theo nhóm tuổi

3.4. Phân bố theo mùa

Mùa đông là mùa có số lượt khám mới cao nhất với 1190 lượt khám chiếm 27.5% tổng lượt khám

mới. Bệnh mụn trứng cá có số lượt khám mới tăng rõ rệt vào mùa đông, xuân; số lượt khám nấm da do nấm sợi tăng rõ vào mùa thu, đông.



Biểu đồ 3: Phân bố bệnh theo mùa

IV. BÀN LUẬN

Bệnh da liễu tuy không đe dọa tính mạng, nhưng tỉ lệ mắc cao và là nhóm bệnh lý đứng thứ 4 trong gánh nặng bệnh tật bệnh không đe dọa tính mạng trên toàn cầu [2]. Từ 01/01/2019-31/12/2019 có tổng 3740 bệnh nhân đến khám tại phòng khám da liễu bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế với 5877 lượt khám, trong đó có 4328 lượt khám bệnh mới. Nhóm tuổi có số bệnh nhân đến khám cao nhất là nhóm tuổi thanh niên, người trẻ (16 - 30 tuổi), chiếm hơn một nửa tổng số bệnh nhân. Tỉ lệ bệnh nhân nữ đến khám cao hơn nam giới; tỉ lệ nam, nữ lần lượt là 37.0% và 63.0%. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trên thế giới và trong nước [3,6,7,9]. Tỉ lệ này có thể là do nữ giới quan tâm nhiều hơn về ngoại hình và nhận thức cao hơn về các vấn đề sức khỏe so với nam giới. Mặt khác, các nghiên cứu cũng chỉ ra rằng lớp thượng bì mỏng hơn nam giới, đặc biệt ở độ tuổi mãn kinh do sụt giảm estrogen là một yếu tố góp phần da tăng tỉ lệ mắc bệnh da ở nữ giới [10].

Về việc sử dụng BHYT, tỉ lệ số lượt khám sử dụng bảo hiểm y tế khi đến khám thấp hơn đáng kể. Bệnh nhân đa phần sử dụng BHYT để khám chữa bệnh các bệnh lý có tính chất mạn tính, điều trị lâu dài: 85,52% lượt khám bệnh vảy nến sử dụng BHYT chiếm 4,95% trong tổng số lượt khám BHYT, 76,24% lượt khám mắt cá và chai chân sử dụng BHYT chiếm 3,29% lượt khám BHYT, 78,49% lượt khám mụn cóc sử dụng BHYT chiếm tổng 10,86% lượt khám sử dụng BHYT. Điều này có thể giải thích do làm thủ tục bảo hiểm thường mất thời gian, nhiều bệnh lý tuy cần điều trị lâu dài nhưng cơ sở thuốc của BHYT lại không đáp ứng (mụn trứng cá, viêm da cơ địa...)

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ bệnh lý không nhiễm trùng cao hơn các bệnh lý nhiễm trùng. Điều này phù hợp với xu thế bệnh tật chung khi đời sống ngày càng được nâng cao, điều kiện vệ sinh được đảm bảo và cũng phù hợp với các nghiên cứu khác [11]. Trong nhóm bệnh không nhiễm trùng, nhóm bệnh có tỉ lệ gặp cao nhất là Viêm da (32.7%), tiếp đến là nhóm bệnh về phần phụ của da (19.3%), chiếm tỉ lệ cao nhất trong hai nhóm này là viêm

da tiếp xúc dị ứng, viêm da cơ địa và bệnh lý mụn trứng cá. Viêm da cơ địa và bệnh lý mụn trứng cá cũng lần lượt là bệnh lý chiếm tỉ lệ cao nhất ở nhóm tuổi > 60 tuổi và nhóm tuổi 16 - 30 tuổi, tương đồng với các nghiên cứu trong và ngoài nước. Tuy nhiên ở nghiên cứu của chúng tôi tỉ lệ viêm da cơ địa có thấp hơn các nghiên cứu khác khảo sát trên toàn bộ bệnh nhân đến khám do nghiên cứu của chúng tôi không khảo sát nhóm tuổi < 16 tuổi, trong đó có độ tuổi < 6 tuổi là độ tuổi mắc viêm da cơ địa khá cao [6,9]. Ở người lớn tuổi, sự suy giảm chức năng sinh lý, cấu trúc da làm hàng rào da không được toàn vẹn, nhạy cảm với các tác nhân bên ngoài là một trong những nguyên nhân khiến tỉ lệ viêm da cơ địa cao ở người lớn tuổi. Về bệnh lý mụn trứng cá, kết quả trên phù hợp với độ tuổi mắc bệnh lý mụn trứng cá theo y văn cũng lý giải rằng nhận thức cao về hình ảnh bản thân của thanh niên và người trẻ. Nhiều nghiên cứu khác nhau đánh giá tác động tâm lý của mụn trứng cá đã cho thấy bệnh nhân mắc mụn trứng cá thường tự ti, dễ tức giận TLTK số [11]. Do đó, bệnh da liễu không chỉ đơn thuần là vấn đề sức khỏe hay thẩm mỹ mà nó còn có tác động đến tâm lý xã hội và cần được đánh giá cả về triệu chứng của bệnh và cả về tâm lý của bệnh nhân. Trong các bệnh lý nhiễm trùng, tỉ lệ bệnh da do virus (11.1%) và nhiễm nấm (9.6%) là cao nhất, tiếp đến là BLTQĐTD (3.9%). BLTQĐTD có sự giảm dần từ nhóm tuổi trẻ đến nhóm tuổi > 60 tuổi, phù hợp với nhu cầu tình dục. Tỉ lệ BLTQĐTD thường được ghi nhận thấp hơn thực tế do tâm lý giấu bệnh; bệnh nhân thường tìm đến các cơ sở tư nhân, và nhiều trường hợp bệnh nhân không có biểu hiện lâm sàng nên không đi khám [6].

Số lượt khám bệnh mới cao nhất là vào mùa đông, tương ứng với các tháng có lượt khám bệnh cao nhất là 10,11,12 do khí hậu lạnh, mưa nhiều và độ ẩm thay đổi. Trong đó, các bệnh lý liên quan đến độ ẩm không khí, mưa lạnh tăng rõ rệt như viêm da cơ địa. Tỉ lệ nhiễm nấm da cũng tăng nhiều vào thu đông. Tỉ lệ bệnh nhân đến khám vì bệnh lý mụn trứng cá tăng vào mùa đông, xuân có thể do nhu cầu thẩm mỹ trước các dịp lễ tết.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đã đưa ra mô hình khái quát bệnh da liễu ở đối tượng trên 15 tuổi, đối tượng không phải trẻ em. Bệnh da không nhiễm trùng hiện tại chiếm ưu

thế hơn hẳn so với bệnh nhiễm trùng. Có thể đây là bước tiền đề cho hợp tác các đơn vị da liễu nhằm tiến hành khảo sát trên quy mô lớn hơn về mô hình bệnh da liễu ở thành phố Huế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Karimkhani C, Dellavalle RP, Coffeng LE, Flohr C. Global skin disease morbidity and mortality: an update from the Global Burden of Disease Study 2013. *JAMA Dermatol.* 2017;153:406-412.
2. Hay RJ, Johns NE, Williams HC, Bolliger IW. The global burden of skin disease in 2010: an analysis of the prevalence and impact of skin conditions. *J Invest Dermatol.* 2014;134:1527- 34.
3. Al-Zoman AY, Facharizt AKA-A. Pattern of skin disease at Riyadh Military Hospital. *Egypt Dermatol Online J.* 2008;4(2):4-14.
4. Kafaie MP, Noorbala MT. Pattern of skin diseases in the Central Iran, Yazd Province. *J Pak Assoc Dermatol.* 2010;20:137-141.
5. Kumar S, IslamKg S, Ahmed S. Pattern of skin diseases in patients attending OPD of Dermatology Department at Faridpur Medical College Hospital, Bangladesh. *Faridpur Med Coll J.* 2010;5(1):14-16.
6. Alharbi MW, Alzuhayri AJ, Mleeh T. Pattern of skin diseases in a university hospital in Jeddah, Saudi Arabia: age and sex distribution. *ANN SAUDI MED.* 2019;22-28. doi:10.5144/0256-4947.2019.22
7. Aman S, Nadeem M, Mahmood K, Ghafoor MB. Pattern of skin diseases among patients attending a tertiary care hospital in Lahore, Pakistan. *J Taibah Univ Med Sci.* 2017;12(5):392-396. doi:10.1016/j.jtumed.2017.04.007
8. Nguyễn Hữu Thuần, Trương Việt Dũng. Cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân tại khoa khám bệnh, bệnh viện da liễu trung ương năm 2014; 2015.
9. Bologna J. Aging skin. *Am J Med.* 1995;98:99S-103S.
10. Alam MN, Husain A, Quarashi SA. The pattern of skin and venereal disorders among patients attending in the OPD of dermatology and venereology department of a tertiary care private hospital , Dhaka , Bangladesh. 2017;27(1):10-14.
11. Magin P, Adams J, Heading G, Pond D, Smith W. Psychological sequelae of acne vulgaris: results of a qualitative study. *Can Fam Physician.* 2006;52(8):978-979.