

TÌNH HÌNH TỬ VONG CỦA TRẺ EM 0-15 TUỔI ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG THÁI NGUYÊN TRONG 2 NĂM (2005-2006)

PHẠM TRUNG KIẾN

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên

viêm phế quản phổi, tỉ lệ tử vong sơ sinh chiếm 34,3% [2]. Để góp phần hạ thấp tỉ lệ tử vong ở trẻ em, chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu với mục tiêu:

1. Xác định tỉ lệ tử vong của trẻ em từ 0 - 15 tuổi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên trong 2 năm 2005 - 2006.

2. Xác định nguyên nhân và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến tỉ lệ tử vong của trẻ em.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân từ 0 - 15 tuổi bị tử vong khi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên từ ngày 01/01/2005 - 31/12/2006.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Nghiên cứu mô tả hồi cứu.

- Chọn mẫu: chọn mẫu thuận tiện.

Loại trừ bệnh nhân tử vong ngoại viện, bệnh nhi nặng xin về hay chuyển viện.

3. Chỉ tiêu nghiên cứu:

- Tỉ lệ tử vong.

- Nguyên nhân và các yếu tố ảnh hưởng đến tử vong trẻ em:

+ Nguyên nhân: dựa theo bảng phân loại quốc tế bệnh tật lần thứ X (ICD - X) [1]

+ Các yếu tố ảnh hưởng tới tử vong trẻ em.

- Các yếu tố liên quan: tuổi, thời gian vào viện, mùa...

4. Phương pháp thu thập số liệu: các số liệu được thu thập theo mẫu thống nhất dựa vào hồ sơ bệnh án.

5. Xử lý số liệu

Xử lý số liệu bằng phần mềm Epi info 6.04.

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Tỉ lệ tử vong trẻ em

Bảng 1. Tỉ lệ tử vong trẻ em

Năm	Tổng trẻ em vào viện	Tổng trẻ em tử vong	Tỉ lệ tử vong trẻ em
2005	4206	115	2,73
2006	4286	115	2,68
Tổng	8489	230	2,71

Nhận xét: tỉ lệ tử vong trẻ em từ 0 - 15 tuổi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên có xu hướng giảm, năm 2005 là 2,73% nhưng năm 2006 còn 2,68%. Tỉ lệ tử vong trẻ em của toàn viện trong 2 năm chiếm 2,71%.

Bảng 2. Tử vong trẻ em so sánh với tử vong toàn viện

Năm	Tử vong trẻ em (n)	Tử vong toàn viện (n)	Tỉ lệ (%)	p
2005	115	256	44,92	< 0,05
2006	115	222	51,80	
Tổng	230	478	48,12	

TÓM TẮT

Mục tiêu: xác định tỉ lệ và nguyên nhân tử vong ở trẻ em 0-15 tuổi. **Phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu hồi cứu trên bệnh nhân 0-15 tuổi tại Bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên trong 2 năm 2005-2006. **Kết quả:** trong 2 năm có 230 bệnh nhân 0-15 tuổi tử vong, tỉ lệ tử vong là 2,71% và chiếm 48,12% tử vong chung toàn viện. Nguyên nhân tử vong: bệnh lý chu sinh chiếm tỉ lệ cao nhất (64,35%), bệnh hệ hô hấp (16,96%), bệnh hệ thần kinh (9,13%). Nguyên nhân tử vong ở trẻ sơ sinh chủ yếu là đẻ non chiếm 68,58%; viêm phổi 10,86%; ngạt sau đẻ 9,14%. Yếu tố ảnh hưởng đến tỉ lệ tử vong: tuổi càng nhỏ thì tỉ lệ tử vong càng cao, sơ sinh chiếm tỉ lệ tử vong cao nhất (16,09%), tỉ lệ tử vong trẻ em vào mùa đông là 38,37%, tỉ lệ tử vong trước 24 giờ nhập viện là 71,7%. **Kết luận:** tỉ lệ tử vong trẻ em cao 2,71%, nguyên nhân tử vong chủ yếu là đẻ non tháng và viêm phổi, tử vong trước 24 giờ là 71,7%.

SUMMARY

Objective: to determine the morbidity of children under 15 years of age at Thainguyen general central hospital in two years (2005-2006). **Methods:** retrospective study. **Results:** during 2 years had 230 patients died in Thainguyen General Central Hospital, the morbidity of children was 2,71% and 48.12% overall. The main reasons of death were: premature (64.35%), pneumonie (16.96%), neutral diseases (9.13%). The reason of death of newborn were premature 68.58%, pneumonie 10.86% and 9.14 percent of pateints died from asphyxiation. Relative factors for morbidity in children including age of patient, season in the year and patients hospitalized before 24 hours. **Conclusion:** morbidity of children was 2.71%, main reason of death were premature and pneumonie, 71.7% of deaths was patients hospitalzied before 24 hours.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tật và tử vong ở trẻ em là một chỉ số có ý nghĩa quan trọng phản ánh tình hình phát triển về y tế, kinh tế và xã hội của mỗi khu vực, mỗi quốc gia. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (TCYTGG) hàng năm trên thế giới có khoảng 14 triệu trẻ dưới 5 tuổi tử vong, trong đó 95% là ở các nước đang phát triển [1]. Tại Việt Nam tỉ lệ tử vong trẻ em là 4,2% chủ yếu là do các bệnh viêm phổi, tiêu chảy, sởi, lao, tai nạn. Thái Nguyên là một tỉnh miền núi, tình bệnh tật và tử vong cũng mang những đặc thù riêng, tỉ lệ tử vong của trẻ em trước 24 giờ còn cao từ 30 - 50%, đặc biệt là trẻ sơ sinh và trẻ dưới 12 tháng tuổi. Tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên trong 9 năm từ 1982 - 1990 thì bệnh gây tử vong hàng đầu là

Nhận xét: Tỷ lệ tử vong trẻ em chiếm 48,12% tổng số tử vong chung toàn viện.

Bảng 3. Phân loại nguyên nhân tử vong trẻ em theo chương bệnh

Chương bệnh	Năm	2005		2006		Tổng số	
		n	%	n	%	n	%
XVI. Bệnh lý chu sinh		69	60,09	75	65,21	144	64,35
X. Bệnh hệ hô hấp		19	16,52	20	17,39	39	16,96
VI. Bệnh hệ thần kinh		11	9,57	10	8,70	21	9,13
XIX. Chấn thương - ngộ độc		7	6,09	2	1,74	9	3,91
I. Bệnh nhiễm trùng - KST		5	4,35	1	0,87	6	2,61
XVII. Dị dạng bẩm sinh		0	00	3	2,61	3	1,30
XVIII. TCLS không xếp ở nơi khác		0	00	2	1,74	2	0,87
III. Bệnh máu và cơ quan tạo máu		2	1,74	0	00	2	0,87
XI. Bệnh hệ tiêu hoá		1	0,87	1	0,87	2	0,87
IX. Bệnh hệ tuần hoàn		1	0,87	0	00	1	0,43
IV. Nội tiết - chuyển hoá		0	00	1	0,87	1	0,43
Tổng số		115	100	115	100	230	100

Nhận xét: Bệnh lý chu sinh (chương XVII) có tỷ lệ tử vong cao nhất chiếm 64,35%; đứng hàng thứ hai là bệnh hệ hô hấp (chương X) 16,96%, thứ ba là bệnh hệ thần kinh (chương VI) 9,13% sau đó là các chương bệnh khác.

Bảng 4. Phân bố tử vong trẻ em theo thời gian từ khi bị bệnh đến khi vào viện

DVYT	Năm	2005	2006	Tổng số		p
				n	%	
Thời gian từ khi bị bệnh đến khi vào viện	Trước 24 giờ	81	84	165	71,74	<0,05
	Từ 1 - 3 ngày	21	19	40	17,39	
	Sau 3 ngày	13	12	25	10,87	
Tổng số		115	115	230	100	

Nhận xét: Qua bảng trên, tỷ lệ tử vong trước 24 giờ chiếm 71,7%. Mặc dù vậy vẫn còn 10,87% bệnh nhân vào muộn (sau 3 ngày).

Bảng 5. Phân bố tử vong trẻ em theo nhóm tuổi

Tuổi	2005		2006		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%
Sơ sinh	88	76,52	87	75,65	175	76,09
1th - < 1t	12	10,43	17	14,78	29	12,61
1t - < 5t	7	6,09	9	7,83	16	6,96
5t - < 10t	4	3,48	0	0	4	1,73
10t - 15t	4	3,48	2	1,74	6	2,61
Tổng số	115	100	115	100	230	100

Nhận xét: Trong tổng số 230 trẻ từ 0 - 15 tử vong, thấy tuổi càng nhỏ thì chiếm tỷ lệ tử vong càng cao. Trẻ sơ sinh có tỷ lệ tử vong cao nhất 76,09%; trẻ từ 1-12 tháng tuổi chiếm 12,61%.

Bảng 6. Phân bố tử vong trẻ em theo mùa

Năm	Xuân		Hạ		Thu		Đông		Tổng số	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2005	13	11,30	25	21,74	30	26,07	47	40,89	115	50
2006	13	11,30	19	16,52	41	35,65	42	36,53	115	50
Tổng số	26	11,30	44	19,13	71	30,87	89	38,70	230	100

Nhận xét: Qua bảng trên, thấy không có sự chênh lệch nhiều về số bệnh nhân tử vong giữa hai mùa trong hai năm. Bệnh nhân tử vong cao vào mùa đông (38,70%), tiếp đến là mùa thu (30,87%), thấp nhất vào mùa xuân (11,30%).

BÀN LUẬN

Tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên tỷ lệ tử vong trẻ em cũng có xu hướng giảm dần. Kết quả nghiên cứu trong 2 năm 2005 - 2006 về tử vong trẻ em 0 - 15 tuổi điều trị nội trú, cho thấy số bệnh nhân vào điều trị nội trú tăng theo hàng năm. Nhưng tỷ lệ tử vong trẻ em lại giảm dần: năm 2005 là 2,73% năm 2006 là 2,68%, tỷ lệ tử vong trung bình là 2,71%. Mặc dù vậy, tỷ lệ này còn chiếm 48,12% tổng số tử vong chung của toàn viện. Kết quả này cũng phù hợp

với nghiên cứu của các tác giả khác về tình hình tử vong của trẻ em trong các bệnh viện. Theo Nguyễn Thị Thu Nhạn tỷ lệ tử vong chung của Viện BVSKTE - Hà Nội đã giảm từ 16% tổng số bệnh nhân điều trị nội trú năm 1980 xuống còn 7,5% năm 1900 và trong 3 năm 1992-1994 tiếp tục giảm xuống dưới 5% [3]. Nguyễn Tấn Viên và CS nghiên cứu trong 5 năm 1989 - 1993 tại khoa Nhi Bệnh viện Trung ương Huế cho thấy tỷ lệ tử vong trẻ em giảm dần qua các năm từ 8,06% năm 1989 xuống 5,3% năm 1993 (trung bình là 5,54%).

Trương Thị Thanh Nguyên, Nguyễn Thị Tiến cho thấy tỷ lệ tử vong trẻ em tại Bệnh viện Đa khoa Đak Lak là 5,85% năm 1995 và 4% năm 1999 [4]. Sau đó cũng tại bệnh viện này, Nguyễn Hữu Huyền thông

báo tỉ lệ tử vong trẻ em trung bình trong 3 năm 1999 - 2001 là 3,09% và chiếm 49% tử vong chung toàn viện [dẫn từ 4].

Nguyên nhân gây tử vong của trẻ em tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên thì đứng hàng đầu là bệnh lý chu sinh (chương XVI) chiếm 64,35%; đứng thứ hai là bệnh hô hấp (chương X) chiếm 16,96%; thứ ba là bệnh hệ thần kinh (chương VI) chiếm 9,13%. Chấn thương - ngộ độc (chương XIX) có xu hướng gia tăng (3,91%). Còn bệnh về tiêu hoá (chương XIX) và bệnh về nội tiết, dinh dưỡng - chuyển hoá chỉ chiếm tỉ lệ thấp (0,43%) vì chương trình phòng chống tiêu chảy và suy dinh dưỡng của quốc gia đã được tăng cường và mở rộng cũng như đời sống của người dân được nâng cao.

Kết quả nghiên cứu này cũng phù hợp với niên giám thống kê của Bộ Y tế năm 1995 là bệnh lý chu sinh chiếm tỉ lệ cao nhất gây tử vong trẻ em [5]. Tỉ lệ tử vong do bệnh lý chu sinh tăng cao và chấn thương - ngộ độc có xu hướng tăng. Như vậy nguyên nhân gây tử vong trẻ em nước ta hiện nay nằm trong cơ cấu các nguyên nhân tử vong chung tại các nước đang phát triển.

- Nguyên nhân gây tử vong của trẻ sơ sinh thì đẻ non chiếm tỉ lệ cao nhất (68,58%), tiếp đến là VPQP (10,86%), ngạt sau đẻ 9,14% và vàng da nhân chiếm 4,57%; xuất huyết não chiếm 2,86%. Theo Nguyễn Thu Nhận, đẻ non là nguyên nhân chính gây tử vong ở trẻ sơ sinh chiếm gần 50% số trẻ chết trong thời kỳ chu sinh [3]. Suy hô hấp, sang chấn khi đẻ, dị tật bẩm sinh, nhiễm khuẩn ở các nước đang phát triển là nguyên nhân quan trọng gây tử vong ở trẻ sơ sinh. Santos Ocampo P.D. cho biết nguyên nhân tử vong sơ sinh tại các nước đang phát triển vẫn là đẻ non và NKHHCT chiếm tỉ lệ cao [7].

Theo Nguyễn Thu Nhận và cộng sự phân tích về 10 bệnh có tử vong cao của trẻ em trong bệnh viện (1998 - 1999) thì đẻ non còn chiếm tỉ lệ cao (30,5%).

- Nguyên nhân gây tử vong ở trẻ 1 - 12 tháng: VPQP chiếm tỉ lệ cao nhất 62,06%; xuất huyết não - màng não chiếm 17,24%; tiêu chảy cấp mất nước là 6,9%. Tiếp sau là các bệnh nhiễm trùng huyết, bông, hôn mê CRNN và dị dạng bẩm sinh. Kết quả này giống với mô hình tử vong trẻ em tại các nước đang phát triển, bệnh nhiễm khuẩn chiếm tỉ lệ cao, đặc biệt là NKHHCT.

- Nguyên nhân gây tử vong ở trẻ từ 1-5 tuổi thì VPQP, viêm não/HC não cấp còn chiếm tỉ lệ cao (18,75%). Tồn thương não CRNN và sốc nhiễm khuẩn, mỗi loại chiếm 12,50%. Ngộ độc sắn, CTSN, bông, sốc do mất nước có tỉ lệ thấp hơn. Theo Santos Ocampo P.D và CS nghiên cứu ở Malaysia cho biết trong tổng số 792 trẻ 1 đến 4 tuổi tử vong thì viêm phổi chiếm 15,9%; nhiễm trùng máu chiếm 15,2%; tai nạn là 12,2% [7].

- Nguyên nhân gây tử vong ở trẻ từ 5 - 10 tuổi là: viêm não cấp, tai nạn, viêm ruột hoại tử. Nguyên nhân tử vong ở trẻ từ 10 - 15 tuổi chủ yếu là viêm não, CTSN, xuất huyết não và sốc do vỡ tạng đặc.

Tử vong có thể gặp ở mọi lứa tuổi, trong đó, nhóm tuổi có tỉ lệ tử vong cao nhất là sơ sinh (76,09%), thứ hai là từ 1 tháng đến 1 tuổi (12,61%). Còn các lứa tuổi khác có tỉ lệ giảm dần. Trương Thị Thanh Nguyên, Nguyễn

Thị Tiến cho thấy tỉ lệ tử vong trẻ sơ sinh và bú mẹ tại Bệnh viện Đa khoa Đak Lak chiếm 72,2% [4].

Qua nghiên cứu thì tỉ lệ bệnh nhân tử vong được đưa đến viện sớm (trước 24 giờ) chiếm 71,74%. Tuy nhiên, vẫn còn một tỉ lệ không nhỏ bệnh nhân tử vong đến muộn (sau 3 ngày) (10,87%), là do điều kiện kinh tế khó khăn hoặc do tự điều trị tại nhà đến khi bệnh quá nặng thì mới vào viện hay nhà quá xa hoặc cơ sở y tế thiếu thuốc men và điều kiện cấp cứu. Theo Phạm Bích Vân nghiên cứu tử vong trước 24 giờ nhập viện tại Bệnh viện Nhi Trung ương cho thấy người nhà không phát hiện được bệnh và tự chữa ở nhà 55,4%; xa cơ sở y tế 0,94%. Còn các lý do khác như cơ sở y tế thiếu thuốc men, chưa được phát hiện kịp thời.

KẾT LUẬN

1. Tỉ lệ tử vong của trẻ em từ 0 - 15 tuổi điều trị tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên là 2,71% và chiếm 48,12% tổng số tử vong chung toàn viện.

2. Nguyên nhân và một số yếu tố ảnh hưởng đến tỉ lệ tử vong của trẻ em

- Nguyên nhân tử vong trẻ em: chủ yếu là bệnh lý chu sinh chiếm tỉ lệ cao nhất (64,35%), tiếp đến là bệnh hệ hô hấp (16,96%), bệnh hệ thần kinh (9,13%). Trong đó nguyên nhân gây tử vong ở trẻ sơ sinh chủ yếu là đẻ non chiếm 68,58%; sau đó là bệnh VPQP (10,86%); ngạt sau đẻ (9,14%).

- Một số yếu tố ảnh hưởng đến tỉ lệ tử vong:

+ Tuổi càng nhỏ thì tỉ lệ tử vong càng cao, sơ sinh chiếm tỉ lệ tử vong cao nhất (16,09%).

+ Tỉ lệ tử vong trẻ em nhập viện cao nhất vào mùa đông: 38,37%.

+ Tỉ lệ tử vong trước 24 giờ là 71,7%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bảng Phân loại Quốc tế các bệnh tật lần thứ X, Trường cán bộ quản lý Y tế, Bộ môn thống kê - Tin học, năm 1996.

2. Bé Văn Cẩm (1994), "Một số yếu tố nguy cơ liên quan đến tử vong trong viêm phổi ở trẻ em dưới 5 tuổi tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên", Nhi khoa, 3(2), tr. 62 - 64.

3. Nguyễn Thu Nhận (2001), "Nghiên cứu thực trạng sức khoẻ và mô hình bệnh tật trẻ em Việt Nam, đề xuất các biện pháp khắc phục", Báo cáo tổng kết đề tài khoa học cấp Nhà nước, Bộ Khoa học Công nghệ môi trường, Bộ Y tế.

4. Trương Thị Thanh Nguyên, Nguyễn Thị Tiến (2000), "Tình hình bệnh tật và tử vong ở trẻ em tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Đak Lak trong 5 năm 1995 - 1999".

5. Hà Thị Thanh, Đàm Thị Lan, "Đặc điểm tử vong trẻ em tại khoa Nhi Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Thái Bình trong 3 năm 2002 - 2004", TCNCYH phụ trương 38(5) - 2005.

6. Phạm Bích Vân (2004), "Nghiên cứu tử vong trước 24 giờ nhập viện của trẻ 1 tháng đến 15 tuổi tại Bệnh viện Nhi Trung ương", Luận văn thạc sỹ y học.

7. Santos Ocampo P.D., Maranon M.L., Dans L.F. (1994), "Causes of perinatal and mortality in southeast Asia", International child health: A digest of current information, An international pediatric association publication in collaboration with Unicef and WHO, 7(4), pp. 37 - 39.

