

## NGHIÊN CỨU CƠ CẤU BỆNH TẬT TẠI ĐẢO NAM YẾT THUỘC QUẦN ĐẢO TRƯỜNG SA (2018 - 2019)

Trịnh Công Điền<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định cơ cấu bệnh tật tại Bệnh xá đảo Nam Yết trong 2 năm 2018 - 2019. **Đối tượng và phương pháp:** Bộ đội và nhân dân khám chữa bệnh tại Bệnh xá đảo Nam Yết từ tháng 01/2018 - 12/2019. **Kết quả:** Bệnh nội khoa và da liễu chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 27,64% và 24,90%. Trong bệnh nội khoa chủ yếu là bệnh tiêu hóa (50,3%). Bệnh ngoài da: Viêm da mủ chiếm đa số (23,2%), tiếp đến là dị ứng và nấm, ghẻ chiếm 9,1%. Với cấp cứu nội khoa, ngộ độc hải sản hay gặp nhất (37,6%). Cấp cứu ngoại khoa phổ biến là chấn thương, vết thương do lao động gây ra (66,3%). Trong nhóm bệnh do nguyên nhân môi trường biển đảo, hay gặp nhất là tai nạn do lao động. Với hạ sĩ quan, chiến sĩ (HSQ-CS) cần quan tâm đến chấn thương, vết thương và các bệnh ngoài da; với sĩ quan là các bệnh nội khoa, tai mũi họng và mắt. **Kết luận:** Bệnh nội khoa và da liễu phổ biến hơn. Trong nhóm bệnh nội khoa, bệnh lý tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất. Với bệnh ngoài da cần quan tâm nhiều tới viêm da mủ. Nhóm cấp cứu nội khoa hay gặp nhất là ngộ độc hải sản, cấp cứu ngoại khoa thường gặp là chấn thương, vết thương (CT, VT) do lao động.

\* Từ khoá: Cơ cấu bệnh tật; Trường Sa; Nam Yết.

### *Study on the Disease Structure at Nam Yet Island in Truong Sa Archipelago (2018 - 2019)*

#### *Summary*

**Objectives:** To determine the disease structure at Nam Yet island infirmary from 2018 to 2019. **Subjects and methods:** The soldiers and the people had been examined and treated at the Nam Yet island infirmary from January 2018 to December 2019. **Results:** Internal medical and dermatological diseases accounted for the highest rate (27.64% and 24.90%, respectively). Among internal medical diseases, the digestive diseases were prevalent (50.3%). For dermatological diseases, pyodermitis was present in 23.2%; followed by allergies and fungi; there were 9.1% scabies. In medical emergency, the most common was seafood poisoning with 37.6%. For surgical emergency, the highest proportion was work-related injuries (66.3%). Among the diseases induced by the marine environment, the most common reason was accident-related jobs. For non-commissioned officers, attention should be paid to injuries and dermatological diseases, whereas for officers, internal medical, otorhinolaryngological and ophthalmological diseases should be taken into consideration. **Conclusions:** Internal medical and dermatological diseases were more common. In the internal medicine, the highest proportion was gastrointestinal diseases. For dermatological diseases, purulent dermatitis should be paid more attention. The most common medical emergency was seafood poisoning. The most common surgical emergency was work-related injury.

\* Keywords: Disease structure; Truong Sa archipelago; Nam Yet island.

<sup>1</sup>Bộ môn - Khoa Nội Truyền nhiễm, Bệnh viện Quân y 103, Học viện Quân y  
Người phản hồi: Trịnh Công Điền (drdien.TC@gmail.com)

Ngày nhận bài: 24/11/2020

Ngày bài báo được đăng: 5/3/2021

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Đảo Nam Yết là đảo trung tâm của cụm giữa thuộc quần đảo Trường Sa. Trên đảo có các lực lượng đóng quân của quân đội và lực lượng khác của địa phương, xung quanh có ngư dân của Việt Nam đánh bắt thủy hải sản. Hàng năm có hàng trăm lượt khách thăm quan, động viên cán bộ chiến sĩ trên đảo. Ngoài việc bảo đảm cho các lực lượng trên đảo, quân y trên đảo còn phải bảo đảm y tế cho những lực lượng khác. Đây là nhiệm vụ theo phân cấp điều trị dự phòng tuyến đơn vị [4], giúp cho lực lượng quân y, chỉ huy các đơn vị, các ngành liên quan đề ra các biện pháp tổng hợp nhằm nâng cao chất lượng điều trị ở tuyến đảo độc lập xa bờ. Hàng năm, các kíp quân y có sự thay đổi, cần có thời gian làm quen với các điều kiện sinh hoạt trên đảo, đặc biệt chưa nắm được cơ cấu bệnh trên đảo. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này làm cơ sở cho các kíp quân y tiếp theo có kế hoạch bảo đảm y tế tốt hơn trong quá trình công tác.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 1. Đối tượng nghiên cứu

- Tất cả bệnh nhân (BN) đến khám chữa bệnh tại Bệnh xá đảo Nam Yết từ tháng 01/2018 - 12/2019.

- Địa điểm nghiên cứu tại đảo Nam Yết thuộc quần đảo Trường Sa

- Chất liệu nghiên cứu gồm bệnh án, sổ đăng ký khám chữa bệnh, ghi chép

cấp cứu, phẫu thuật, các báo cáo hàng tháng, hàng năm của quân y trên đảo.

### 2. Phương pháp nghiên cứu

\* *Thiết kế nghiên cứu*: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích dựa trên số liệu thứ cấp.

\* *Chọn mẫu nghiên cứu*: Chọn toàn bộ các bệnh nhân đã đến khám và điều trị tại bệnh xá đảo Nam Yết trong 02 năm 2018 và 2019. Đã chọn được 412 BN với 1.675 lượt khám và điều trị.

\* *Công cụ nghiên cứu*: Bảng thu thập số liệu về cơ cấu bệnh

- Phương pháp thu thập số liệu: Qua các công cụ nghiên cứu, tiến hành đăng ký, thống kê mặt bệnh theo cơ cấu bệnh của Cục Quân y [3]:

- Nhóm các bệnh nội khoa;
- Nhóm các bệnh ngoại khoa;
- Nhóm các bệnh ngoài da;
- Nhóm các bệnh về mắt;
- Nhóm các bệnh về tai mũi họng;
- Nhóm các bệnh về răng;
- Nhóm các bệnh tâm thần kinh;
- Nhóm các bệnh do nguyên nhân bên ngoài và môi trường biển đảo.

\* *Xử lý số liệu*: Bằng phần mềm SPSS 20.0.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong 2 năm 2018 - 2019, tổng số lượt khám, cấp cứu và điều trị tại bệnh xá là 1.675 lượt, trong đó năm 2018 là 888 lượt và năm 2019 là 897 lượt, trên tổng số 412 đối tượng.

## TẠP CHÍ Y - DƯỢC HỌC QUÂN SỰ SỐ 3-2021

### 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Phân bố bệnh nhân theo tuổi.

Nhóm tuổi	Bộ đội trên đảo	Lực lượng thăm quan	Ngư dân	Khác	Tổng	Tỷ lệ (%)
< 21	79	0	0	0	79	19,17
21 - 30	83	5	0	0	88	21,35
31 - 40	96	17	10	1	124	30,11
41 - 50	89	11	8	3	111	26,94
> 50	3	4	2	1	10	2,43
Tổng	350	37	20	5	412	100
$\bar{X} \pm SD$	32,96 $\pm$ 9,84					
Thấp nhất - cao nhất	19		53			

Tuổi trung bình 32,96  $\pm$  9,84. Nhóm tuổi từ 31 - 40 chiếm tỷ lệ cao nhất (30,11%), nhóm tuổi > 50 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất (2,43%). Tuổi thấp nhất 19, tuổi cao nhất là 53.

Bảng 2: Phân bố BN theo đối tượng, giới tính.

		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	402	97,57
	Nữ	10	2,43
Đối tượng	Quân nhân	384	93,20
	Dân	28	6,80

Trong nghiên cứu, bệnh nhân đa số là nam giới (97,57%) (toàn bộ số nữ đến từ các đoàn ra thăm quan đảo), và chủ yếu là quân nhân với 93,20%.

### 2. Cơ cấu bệnh của đối tượng nghiên cứu

Bảng 3: Cơ cấu bệnh tại Bệnh xá đảo Nam Yết.

	Bộ đội trên đảo	Lực lượng thăm quan	Ngư dân	Khác	Tổng	Tỷ lệ (%)
Nội khoa	414	24	4	21	463	27,64
Ngoài da	402	3	7	5	417	24,90
Tai mũi họng	300	5	3	3	311	18,57
Ngoại khoa	162	4	5	3	174	10,39
Tâm thần kinh	114	7	2	2	125	7,46
Răng hàm mặt	118	0	2	4	124	7,40
Mắt	59	0	0	2	61	3,64
Tổng	1.569	43	23	40	1675	100,00

Trong số các bệnh nhân được khám và điều trị tại bệnh xá, tỷ lệ bệnh nội khoa và da liễu chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 27,64% và 24,90%. Tiếp đó là các bệnh tai mũi họng, ngoại khoa, tâm thần kinh, răng hàm mặt và mắt.

Bảng 4: Cơ cấu cấp cứu nội khoa, ngoại khoa.

	Bộ đội trên đảo	Lực lượng thăm quan	Ngư dân	Khác	Tổng	Tỷ lệ (%)
Nội khoa (125/297 = 42,10%)						
Ngộ độc hải sản	45	0	0	2	47	37,60
Tiêu chảy cấp	36	0	3	4	43	34,40
Dị ứng	13	0	0	1	14	11,20
Hô hấp	4	0	2	0	6	4,80
Khác	13	0	2	0	15	12,00
Ngoại khoa (172/297 = 57,90%)						
Chấn thương vết thương do lao động	105	2	5	2	114	66,27
Chấn thương vết thương do động vật	39	0	0	2	41	23,84
Bỏng	4	0	0	0	4	2,32
Khác	13	0	0	0	13	7,57

Cấp cứu ngoại khoa chiếm tỷ lệ cao hơn với 57,90%. Trong cấp cứu nội khoa, ngộ độc hải sản và tiêu chảy cấp hay gặp nhất (lần lượt 37,60% và 34,40%). Đối với cấp cứu ngoại khoa, các CT, VT do lao động gây ra chiếm tỷ lệ cao nhất với 66,27%.

Bảng 5: Cơ cấu bệnh nội khoa.

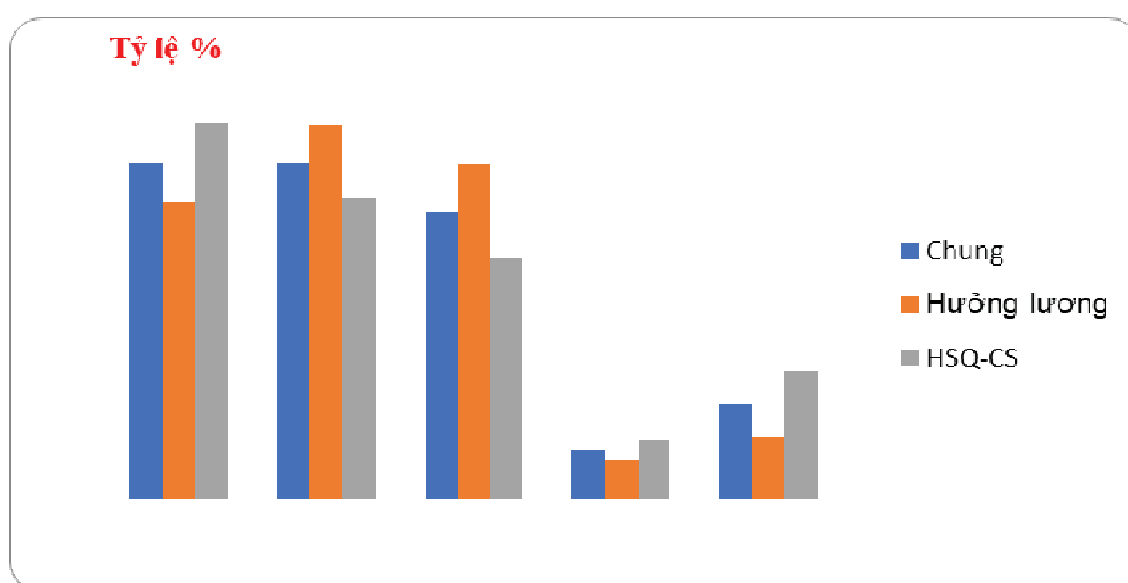
Bệnh nội khoa	Năm	2018		2019		Chung	
		Số lượt	Tỷ lệ (%)	Số lượt	Tỷ lệ (%)	Số lượt	Tỷ lệ (%)
Tiêu hóa		102	44,54	131	55,98	233	50,32
Cơ - xương - khớp		67	29,26	56	23,93	123	26,57
Hô hấp		53	23,15	30	12,82	83	17,93
Tim mạch		2	0,87	7	2,99	9	1,94
Tiết niệu		3	1,31	5	2,14	8	1,73
Khác		2	0,87	5	2,14	7	1,51
Tổng		229	100,0	234	100,0	463	100,0

Bệnh lý tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất (50,32%), tiếp đến là bệnh lý cơ - xương - khớp và hô hấp.

*Bảng 6: Cơ cấu bệnh ngoài da.*

	Bộ đội trên đảo	Lực lượng thăm quan	Ngư dân	khác	Tổng	Tỷ lệ (%)
Viêm da mủ	90	0	4	3	97	23,26
Nấm da	77	1	2	2	82	16,66
Dị ứng	69	0	1	0	70	16,79
Viêm tiếp xúc	50	1	0	0	51	12,23
Ghẻ	38	0	0	0	38	9,12
Nhiễm trùng vết thương	34	0	0	0	34	8,15
Khác	45	0	0	0	45	110,79
Tổng	402	3	7	5	417	100

Cơ cấu bệnh ngoài da phân bố tương đối đồng đều giữa các mặt bệnh, trong đó viêm da mủ chiếm tỷ lệ cao nhất với 23,26%, tiếp đến là nấm và dị ứng, bệnh ghẻ chiếm tới 9,1%.



*Biểu đồ 1: Nhóm bệnh do nguyên nhân môi trường biển đảo.*

Nhóm bệnh do nguyên nhân môi trường biển đảo hay gặp nhất là tai nạn do lao động, do động vật biển và do ăn hải sản. Đối với đối tượng hưởng lương, nguyên nhân do động vật biển cao nhất; trong khi đối tượng HSQ-CS, nguyên nhân do lao động cao nhất.

Bảng 7: So sánh cơ cấu bệnh của các đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng Bệnh	Hưởng lương (869 lượt)		HSQ-CS (776 lượt)		p
	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	
Mắt	48	5,52	13	1,68	< 0,05
Nội khoa	255	29,34	183	23,58	
Tai mũi họng	181	20,83	119	15,34	
Da liễu	183	21,06	257	33,12	
Vết thương	37	4,26	68	8,76	
Răng hàm mặt	64	7,36	60	7,73	> 0,05
Tâm thần kinh	62	7,14	62	7,99	
Ngoại khoa	86	9,90	92	11,85	

Nhóm hưởng lương có tỷ lệ bệnh nội khoa, tai mũi họng và mắt cao hơn. Ngược lại, nhóm HSQ-CS có tỷ lệ bệnh da liễu và tỷ lệ vết thương cao hơn có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ).

### BÀN LUẬN

Bệnh nội khoa và da liễu chiếm tỷ lệ cao nhất (lần lượt 27,64% và 24,90%). Kết quả của chúng tôi khác biệt so với một số nghiên cứu khác. Đặng Quốc Bảo và CS nghiên cứu cơ cấu bệnh của bộ đội và nhân dân ở các đảo thuộc quần đảo T thấy tỷ lệ mắc bệnh nội khoa, răng miệng và thần kinh cao nhất [1]. Trần Quang Trung nghiên cứu cơ cấu bệnh tại cụm đảo phía Nam và đảo Trường Sa lớn cho kết quả: Bệnh ngoại chung chiếm 6,8%; nội chung 9,2%, tiết niệu - sinh dục 10,4%, da liễu 7,6%... [7]. Có sự khác biệt là do khác nhau về đối tượng cũng như thời gian và khu vực nghiên cứu. Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh ngoài da tương đối cao so với tiêu chí của Cục Quân y (5%) [2] do điều kiện sinh hoạt ngoài đảo thiếu nước ngọt, đồng thời độ ẩm trong không khí cao tạo điều kiện thuận lợi cho bệnh da liễu phát triển [6].

Cấp cứu ngoại khoa chiếm 57,90%; trong đó CT, VT do lao động gây ra chiếm tỷ lệ cao nhất với 66,27%. Trong cấp cứu nội khoa, ngộ độc hải sản và tiêu chảy cấp hay gặp nhất (lần lượt 37,60% và 34,40%). Quân y trên đảo với điều kiện tác chiến độc lập đủ khả năng thực hiện những cấp cứu phức tạp, đặc biệt những trường hợp đại phẫu, với sự trợ giúp trực tiếp từ đất liền qua hệ thống Telemedicine. Tuy nhiên, trong nghiên cứu các cấp cứu chủ yếu là chấn thương, vết thương đơn thuần không quá phức tạp và đều được quân y xử lý an toàn trước khi trao trả cho các lực lượng. Điều này cho thấy việc tuyên truyền công tác an toàn lao động được quan tâm đặc biệt cho cả đối tượng quân dân, do vậy giảm thiểu tối đa những trường hợp cần phải xử lý.

Trong bệnh nội khoa, bệnh lý tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất với 50,32%, tiếp đến là bệnh lý cơ - xương - khớp và hô hấp.

Tỷ lệ bệnh nội khoa ở các nghiên cứu khác cũng tương đồng, chủ yếu vẫn là bệnh lý đường tiêu hóa, tiếp theo là bệnh lý hô hấp. Đặng Văn Khoát nghiên cứu sức khỏe học viên Trường Quân sự Quân đoàn 2 thấy trong số bệnh lý nội khoa, bệnh hô hấp, tiêu hóa, tiết niệu chiếm tỷ lệ cao (lần lượt 24,61%; 21,48% và 19,01%) [5]. Tuy nhiên, cơ cấu bệnh nội khoa tại đảo Nam Yết chưa ghi nhận trường hợp nào bị bệnh sốt rét, có thể do chưa có nguồn bệnh ngoài đảo dù trước đó đã có nghiên cứu phát hiện muỗi lây truyền sốt rét tồn tại trên đảo. Đây là điều cần quan tâm trong công tác kiểm soát các đối tượng ra vào đảo để tránh mang những mầm bệnh mới lên đảo.

Cơ cấu bệnh ngoài da: Viêm da mủ chiếm tỷ lệ cao nhất với 23,26%, tiếp đến là nấm và dị ứng, bệnh ghẻ chiếm tới 9,1%. Nghiên cứu của Phạm Ngọc Trường về cơ cấu bệnh tật trên đảo Cái Bầu, tỉnh Quảng Ninh cho kết quả bệnh hắc lào chiếm 50,56%, ghẻ 31,46%, viêm da dị ứng 12,36% [8]. Tỷ lệ bệnh ngoài da của chúng tôi cao hơn các nghiên cứu khác do điều kiện biển đảo độ ẩm không khí cao, ngoài ra việc thiếu nước ngọt sinh hoạt, cường độ lao động cao, kéo dài, nhiệt độ không khí luôn ở mức cao, ra mồ hôi nhiều tạo điều kiện thuận lợi cho sự phát sinh bệnh ngoài da.

Nhóm bệnh do nguyên nhân môi trường biển đảo hay gặp nhất là tai nạn do lao động, do động vật biển và do ăn hải sản. Đối với đối tượng hưởng lương, nguyên nhân do động vật biển cao nhất trong khi đối tượng HSQ-CS do lao động cao nhất. Kết quả của chúng tôi tương đồng với Nguyễn Thế Phương nghiên cứu cơ cấu bệnh tật của bộ đội hải quân chốt giữ trên quần đảo Trường Sa thấy

bệnh do nguyên nhân ngoài và môi trường biển đảo chiếm 19,6%. Môi trường biển đảo: Tổn thương phần mềm trên nền có san hô cao nhất (12,84%), tiêu chảy do ăn hải sản 3,84% [6]. Kết quả nghiên cứu cho thấy đặc thù môi trường biển đảo cần được chú ý đối với chỉ huy các cấp, đặc biệt cần giáo dục bộ đội hiểu và thực hiện đúng các quy tắc an toàn trong quá trình lao động ngoài biển, trên thềm san hô của đảo.

Nhóm hưởng lương có tỷ lệ các bệnh nội khoa, tai mũi họng và mắt cao hơn. Ngược lại, nhóm HSQ-CS có tỷ lệ bệnh da liễu và tỷ lệ vết thương cao hơn. Sự khác nhau có thể do chênh lệch về độ tuổi, điều kiện và cường độ lao động nên nhóm HSQ-CS mắc bệnh da liễu nhiều hơn. Do vậy, công tác khám sức khỏe hằng năm phải được làm thường xuyên, có hệ thống, phát hiện bệnh phổ biến để có kế hoạch khống chế. Cần lưu ý đến nhóm bệnh do nguyên nhân môi trường biển đảo, nhóm bệnh nội khoa khó chẩn đoán với các trang thiết bị thô sơ ngoài đảo để tránh những tai biến đáng tiếc có thể xảy ra. Riêng nhóm sĩ quan cần lưu ý đến bệnh đại tràng, dạ dày tá tràng, viêm amidan và bệnh lý hô hấp.

### **KẾT LUẬN**

Qua nghiên cứu 412 đối tượng với tổng số 1.675 lượt khám và điều trị tại Bệnh xá đảo Nam Yết trong hai năm 2018 - 2019, chúng tôi thấy:

- Cơ cấu bệnh chung: tương tự như cơ cấu bệnh trong đất liền. Bệnh nội khoa và da liễu chiếm tỷ lệ cao nhất (lần lượt 27,64% và 24,90%). Tiếp theo là các bệnh tai mũi họng, ngoại khoa, tâm thần kinh, răng hàm mặt và mắt.

- Trong bệnh nội khoa, bệnh lý tiêu hóa chiếm tỷ lệ cao nhất với 50,3%.

- Bệnh ngoài da: Viêm da mủ chiếm tỷ lệ cao nhất với 23,2%, tiếp đến là dị ứng và nấm.

- Cấp cứu ngoại khoa chiếm tỷ lệ cao hơn với 57,9%. Trong cấp cứu nội khoa, ngộ độc hải sản hay gặp nhất với 37,6%. Đối với cấp cứu ngoại khoa, các chấn thương, vết thương do lao động gây ra chiếm tỷ lệ cao nhất với 66,3%.

- Trong nhóm bệnh do nguyên nhân môi trường biển đảo, hay gặp nhất là các tai nạn do lao động, do động vật biển gây ra và do ăn hải sản.

- Với HSQ-CS, cần quan tâm đến chấn thương, vết thương và các bệnh ngoài da; với nhóm hưởng lương là các bệnh nội khoa, tai mũi họng và mắt.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Đặng Quốc Bảo, Nguyễn Hoàng Luyến, Nguyễn Bá Vinh. Nghiên cứu thực trạng, cơ cấu bệnh của bộ đội và nhân dân ở các đảo thuộc quần đảo T. Tạp chí Khoa học Quân sự. 2012; 37:13-17.

2. Bộ Quốc phòng. Chỉ lệnh công tác quân y. Hà Nội 2018.

3. Cục Quân y - Bộ Quốc phòng. Quy định việc khám sức khỏe, kiểm tra sức khỏe và giám định sức khỏe để thực hiện nghĩa vụ quân sự. Thông tư số 03/TT-LB ngày 13/10/1992. Hà Nội 1992.

4. Cục Quân y - Bộ Quốc Phòng. Phân cấp nhiệm vụ tuyển điều trị dự phòng của tuyển quân y đơn vị và bệnh xá. Hà Nội 1994, số 1177/QY4.

5. Đặng Văn Khoát. Nghiên cứu thực trạng sức khỏe và biện pháp giữ vững nâng cao sức khỏe học viên Trường Quân sự Quân đoàn 2 1997-2001. Luận văn Chuyên khoa Cấp II. Học viện Quân y 2002.

6. Nguyễn Thế Phương. Nghiên cứu cơ cấu bệnh tật của bộ đội hải quân chốt giữ trên quần đảo Trường Sa (1986-1995). Luận văn Chuyên khoa Cấp II. Học viện Quân y 1996.

7. Trần Quang Trung. Nghiên cứu mô hình tổ chức cứu chữa-vận chuyển thương binh, bệnh binh trong tác chiến phòng thủ đảo Trường Sa Lớn giai đoạn hiện nay. Luận văn Thạc sĩ Y học. Học viện Quân y 2008.

8. Phạm Ngọc Trường. Nghiên cứu thực trạng vệ sinh môi trường và cơ cấu bệnh tật của cộng đồng quân dân trên đảo Cái Bầu - Tỉnh Quảng Ninh. Luận văn Thạc sĩ Y học. Học viện Quân y 2001.