

- Timmerman, T. Bourne.** Diagnostic accuracy of varying discriminatory zones for the prediction of ectopic pregnancy in women with a pregnancy of unknown location. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*. 2005 November;26(7):770-5. doi: 10.1002/uog.2636.
7. **Kyriacou C., Ledger A., Bobdiwala S., Ayim F., Kirk E., Abughazza O., et al.** Updating M6 pregnancy of unknown location risk-prediction model including evaluation of clinical factors. *Ultrasound Obstet Gynecol*. 2024;63(3):408-18. doi: 10.1002/uog.27515. PubMed PMID: 37842861.
8. **Fistouris J Bergh C, Strandell A.** Pregnancy of unknown location: external validation of the hCG-based M6NP and M4 prediction models in an emergency gynaecology unit. *BMJ Open*. 2022 Nov 29;12(11). doi: 10.1136/bmjopen-2021-058454. PubMed Central PMCID: PMC9716941.

MÔ HÌNH BỆNH TẬT VÀ TÌNH HÌNH BỆNH HỆ TIÊU HÓA TẠI KHOA LÃO – BỆNH VIỆN Y HỌC CỔ TRUYỀN TRUNG ƯƠNG TRONG NĂM 2023

Đặng Thị Thu Hiền¹, Nguyễn Thanh Thủy¹, Cao Thị Huyền Trang²,
Đặng Lan Hương³, Trần Khánh Duy¹, Đỗ Thị Huệ⁴

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh viện Y học cổ truyền Trung Ương là bệnh viện hàng đầu về YHCT ở Việt Nam. **Mục tiêu:** Khảo sát mô hình bệnh tật và tình hình điều trị bệnh hệ tiêu hóa tại khoa Lão – Bệnh viện YHCT Trung Ương năm 2023. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu dữ liệu hồ sơ của 688 bệnh án điều trị nội trú bệnh hệ tiêu hóa theo ICD-10 năm 2023 tại khoa Lão – Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương. **Kết quả:** Trào ngược dạ dày-thực quản chiếm tỷ lệ cao nhất (86,0%). Tăng huyết áp là bệnh đồng mắc phổ biến nhất (73,5%). Điều trị kết hợp YHHĐ và YHCT được sử dụng nhiều nhất (94,6%). Thuốc bảo vệ dạ dày được sử dụng nhiều nhất (91,9%), phương pháp không dùng thuốc được dùng nhiều nhất là siêu âm (49,6%). Tỷ lệ điều trị kết hợp trong YHCT là 89,4%. YHCT thường được sử dụng: thuốc thang (87,3%), xoa bóp bấm huyệt (88,0%) và điện châm (74,0%). Kết quả điều trị chung có 92,9% bệnh nhân đỡ. **Kết luận:** Trào ngược dạ dày – thực quản là bệnh lý tiêu hóa hay gặp nhất. Điều trị YHCT kết hợp YHHĐ trên người cao tuổi đem lại hiệu quả cao. **Từ khóa:** mô hình bệnh tật, người cao tuổi, Khoa Lão, Bệnh viện YHCT Trung ương.

Viết tắt: Người cao tuổi (NCT), Y học hiện đại (YHHĐ), Y học cổ truyền (YHCT), dạ dày – thực quản (DD – TQ), Rối loạn chuyển hóa (RLCH).

SUMMARY

THE PATTERN OF DISEASES AND TREATMENT OUTCOMES OF INPATIENTS WITH DIGESTIVE SYSTEM DISEASES IN THE DEPARTMENT OF GERIATRICS, NATIONAL HOSPITAL OF TRADITIONAL MEDICINE, 2023

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Bệnh viện đa khoa thành phố Vinh

³Bệnh viện Y học Cổ truyền Trung ương

⁴Trường Đại học Kinh doanh và Công nghệ

Chịu trách nhiệm chính: Đặng Thị Thu Hiền

Email: thuhien@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.5.2025

Ngày phản biện khoa học: 25.6.2025

Ngày duyệt bài: 30.7.2025

Background: The National Hospital Of Traditional Medicine is the leading traditional medicine in Vietnam. **Objective:** To survey the disease model and the treatment situation of gastrointestinal diseases in the elderly at the National Hospital Of Traditional Medicine in 2023. **Methods:** A retrospective, cross-sectional study was conducted on 688 medical records of old patients diagnosed with gastrointestinal diseases according to ICD-10 at the Geriatrics Department of the National Hospital Of Traditional Medicine in 2023. **Results:** Gastroesophageal reflux disease (GERD) was the most common, accounting for 86.0% of cases. Hypertension was the most prevalent comorbidity (73.5%). The most utilized treatment approach was the combination of modern medicine and traditional medicine (94.6%). The most commonly used modern treatments were Stomach protection medicines (91.9%), and the most common non-pharmacological method was ultrasound (49.6%). Treatment with integrated pharmaceutical and non-pharmaceutical therapies within conventional medicine is the most commonly applied method (89.4%). Commonly used traditional medicine methods included herbal medicine (87.3%), acupressure massage (88.0%), and electroacupuncture (74.0%). Overall treatment results were 92.9% improvement. **Conclusion:** Gastroesophageal reflux disease is the most common circulatory system disease. The combination of Traditional Medicine and Modern Medicine in treating elderly patients yields high effectiveness.

Keywords: the pattern of disease, older adults, T Department of Geriatrics, National Hospital of Traditional Medicine.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lão hóa là một quá trình phức tạp liên quan đến sự suy giảm các chức năng sinh học và đi kèm với những thay đổi về tâm lý, hành vi và thể chất [6]. Lão hóa gây ra sự thay đổi toàn bộ cơ quan và hoạt động chung của cơ thể, đòi hỏi sự chăm sóc và quản lý đặc biệt. Theo ước tính, số người lớn tuổi sẽ đạt tới 88,5 triệu vào năm 2050, đặt ra thách thức y tế trong chăm sóc sức

khỏe và hệ thống bệnh viện đáp ứng nhu cầu cho bệnh nhân. Đến năm 2036, Việt Nam chính thức bước vào thời kỳ dân số già, chuyển từ tình trạng "già hóa" sang "già" [5]. Quá trình lão hóa làm giảm hoạt động chức năng các cơ quan, đồng thời tỷ lệ mắc các bệnh lý mạn tính và phức tạp ngày càng tăng. Quá trình lão hóa có thể có những tác động đáng kể đến hệ tiêu hóa, bao gồm những thay đổi về cảm giác thèm ăn, trào ngược thực quản, bệnh túi thừa và táo bón, do đó những người lớn tuổi đặc biệt dễ mắc các rối loạn tiêu hóa [7].

Ở Việt Nam, Y học cổ truyền (YHCT) đóng góp một phần rất quan trọng trong công tác dự phòng, chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh và nâng cao chất lượng cuộc sống của NCT. Trong những năm gần đây, mô hình bệnh tật trên thế giới nói chung và tại Việt Nam nói riêng luôn có sự thay đổi phức tạp, phụ thuộc nhiều yếu tố liên quan và có dấu hiệu tăng ở nhóm các bệnh không lây nhiễm. Khoa Lão - Bệnh viện Y học cổ truyền Trung Ương là nơi tiếp nhận nhiều bệnh nhân lớn tuổi mắc các bệnh mạn tính với tỷ lệ cao. Số lượng bệnh nhân khám và điều trị ngày càng tăng đặc biệt là các bệnh lý về hệ tiêu hóa. Từ đó, đặt ra yêu cầu cần thiết phải xác định mô hình bệnh tật làm cơ sở khoa học cho công tác sóc sức khỏe, đào tạo nhân lực, tăng cường trang thiết bị nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, chất lượng cuộc sống NCT. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài với hai mục tiêu:

1. Khảo sát mô hình bệnh tật ở bệnh nhân nội trú mắc bệnh hệ tiêu hóa tại khoa Lão – Bệnh viện YHCT Trung ương từ 01/01/2023 đến 31/12/2023.

2. Khảo sát tình hình điều trị tại khoa Lão – Bệnh viện YHCT Trung ương 01/01/2023 đến 31/12/2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Hồ sơ bệnh án bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên điều trị nội trú tại Khoa Lão – Bệnh viện YHCT Trung ương từ 01/01/2023 đến 31/12/2023, có bệnh án lưu trữ tại kho lưu bệnh án, được chẩn đoán ra viện có bệnh lý thuộc chương XI mã K00-K95: Bệnh hệ tiêu hóa theo ICD-10 [2]. Hồ sơ có đầy đủ các thông tin về: ngày vào viện, tuổi, giới, dân tộc, đối tượng, nơi cư trú, tình trạng vào viện, chẩn đoán ra viện (gồm cả chẩn đoán YHHĐ và YHCT), thuốc điều trị (YHHĐ và YHCT), kết quả điều trị, tình hình chuyển viện, tử vong (nếu có).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang và hồi cứu trên các bệnh án lưu trữ

Phương pháp chọn mẫu và cỡ mẫu: Cỡ mẫu thuận tiện. Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân điều trị nội trú mắc bệnh hệ tiêu hóa tại Khoa Lão – Bệnh viện YHCT Trung ương từ 01/01/2023 đến 31/12/2023.

Thời gian nghiên cứu: Tháng 8/2023 đến tháng 5/2024

Địa điểm nghiên cứu: Kho lưu trữ bệnh án – Phòng kế hoạch tổng hợp, Bệnh viện YHCT Trung ương

Biên số, chỉ số nghiên cứu

- Các chỉ tiêu về đặc điểm chung bệnh nhân: tuổi, giới tính, nơi cư trú, bảo hiểm y tế.

- Mục tiêu 1: Khảo sát mô hình bệnh tật

✓ Số BN mắc bệnh tiêu hóa tại khoa Lão, Bệnh viện YHCT Trung ương:

✓ Các bệnh tiêu hóa thường gặp điều trị nội trú tại khoa Lão, Bệnh viện YHCT Trung ương: bệnh lý được phân loại theo bệnh danh của YHHĐ và YHCT [1].

✓ Tỷ lệ các bệnh đồng mắc thường gặp.

- Mục tiêu 2: Khảo sát tình hình điều trị

✓ Tình hình điều trị chung

+ Tỷ lệ bệnh nhân được điều trị bằng YHHĐ/YHHĐ kết hợp YHCT/YHCT đơn thuần

+ Tỷ lệ bệnh nhân được điều trị bằng thuốc và không dùng thuốc của YHHĐ

+ Tỷ lệ bệnh nhân điều trị bằng phương pháp dùng thuốc YHCT: thuốc thang, thuốc tán, cao thuốc, thuốc hoàn,...

+ Tỷ lệ bệnh nhân điều trị bằng phương pháp không dùng thuốc YHCT: Điện châm, Thủy châm,..

✓ Kết quả điều trị:

+ Tỷ lệ bệnh nhân điều trị khỏi/ đỡ/ không đổi/nặng thêm/ chuyển khoa – chuyển tuyến/ tử vong.

+ Số ngày điều trị trung bình = Tổng số ngày điều trị/Tổng số bệnh nhân.

+ Công suất sử dụng giường bệnh trong 1 năm của khoa YHCT = Tổng số ngày nằm tại khoa YHCT/(365 ngày x số giường).

Sai số và không chế sai số: Sai số trong nghiên cứu có thể gặp trong quá trình thu thập và nhập số liệu từ bệnh án lưu trữ, và được không chế trong suốt quá trình nghiên cứu.

2.3. Xử lý số liệu. Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0 với các thuật toán tính các tỷ lệ, giá trị trung bình, độ lệch chuẩn SD.

2.4. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng khoa học của Trường Đại học Y Hà Nội, theo quyết định 1845/QĐ-ĐHYHN ngày 22/5/2024. Đề tài nghiên cứu được sự đồng ý của Ban lãnh đạo Khoa và Ban giám đốc Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương. Đề tài nghiên cứu hoàn toàn nhằm mục

đích khoa học, nghiên cứu đảm bảo bí mật các thông tin bệnh nhân trong đề tài nghiên cứu. Các kết quả chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học. Trung thực với các số liệu thu thập được, tính toán đảm bảo chính xác.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung. Từ 1/1/2023 đến 31/12/2023 có tổng số 688 bệnh nhân điều trị nội trú mắc bệnh hệ tiêu hóa tại khoa Lão - Bệnh viện YHCT Trung ương. Nhóm tuổi 70 - 79 chiếm tỷ lệ cao nhất là 42,3%, tiếp theo là nhóm tuổi ≥ 80 (34,4%) và thấp nhất là nhóm tuổi < 60 với 6,0 %. Tỷ lệ bệnh nhân nam giới và nữ giới lần lượt là 30,8% và 69,2%. Tỷ lệ điều trị BHYT đạt 97,4%, 2,6% người bệnh thuộc diện tự túc. Có 95,2% bệnh nhân đến từ khu vực Đồng bằng sông Hồng, 2,6% đến từ Tây Bắc Bộ, 1,5% đến từ Đông Bắc Bộ và 0,7% đến từ Bắc Trung Bộ.

3.2. Mô hình bệnh tật

Bảng 1. Phân bố các bệnh hệ tiêu hóa thường gặp nhất trên người cao tuổi theo ICD-10

STT	Tên bệnh theo YHĐ	Mã bệnh theo ICD-10	Tên bệnh theo YHCT	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Trào ngược DD – TQ	K21	Vị nghịch	592	86,0
2	Viêm dạ dày và tá tràng	K29	Vị quản thống	55	8,0
3	Táo bón	K59	Tiết bí	42	6,1
4	Bệnh khác của dạ dày và tá tràng	K31	Vị thống	35	5,1
5	Viêm quanh chân răng	K04	Nha tuyền	16	2,3
6	Viêm dạ dày ruột và viêm đại tràng	K52	Phúc thống	9	1,3
7	Sỏi mật	K80	Đờm thạch	8	1,2
8	Viêm gan mạn	K73	Hiếp thống	8	1,2

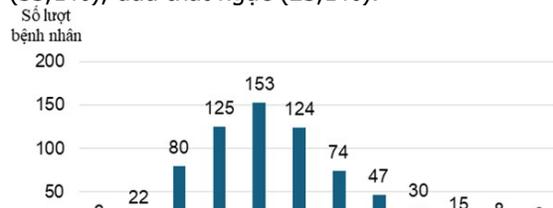
Nhận xét: Bệnh trào ngược dạ dày – thực quản (Vị nghịch) là bệnh thường gặp nhất với 86,0% (596 bệnh nhân), tiếp theo là Viêm dạ dày và tá tràng (Vị quản thống) với 8,0% (55 bệnh nhân).

Bảng 2. Phân bố bệnh lý kèm theo bệnh hệ tiêu hóa thường gặp trên người cao tuổi

STT	Tên bệnh theo YHĐ	Mã ICD-10	Tên bệnh theo YHCT	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Tăng huyết áp	I10	Huyền vưng	506	73,5
2	RLCH lipid	E78	Đàm thấp	359	52,2

3	Thoái hóa cột sống	M47	Chứng tý	228	33,1
4	Đau thắt ngực	I25, I20	Tâm thống	174	25,3
5	Đái tháo đường	E11	Tiêu khát	172	25,0
6	Rối loạn giấc ngủ	G47	Thất miên	169	24,6
7	Giật cơ	G25	Chứng chiêm	143	20,8
8	Tai biến mạch máu não	I63, I64	Trúng phong	126	18,3
9	Viêm phổi/viêm phế quản phổi	J18	Khái thấu	116	16,9
10	Thoái hóa đa khớp	M15	Chứng tý	115	16,7

Nhận xét: Tăng huyết áp là bệnh kèm theo thường gặp nhất với 73,5% bệnh nhân, tiếp đó là RLCH lipid máu với 52,2%; thoái hóa cột sống (33,1%); đau thắt ngực (25,1%).



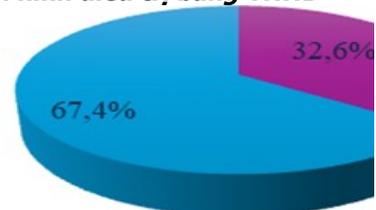
Biểu đồ 1. Số bệnh đồng mắc trên một bệnh nhân theo Y học hiện đại

Nhận xét: Tỷ lệ kết hợp 6 bệnh/bệnh nhân là cao nhất. Số bệnh đồng mắc trung bình $6,5 \pm 2,0$ bệnh.

3.3. Tình hình điều trị

3.3.1. Tình hình điều trị chung. Bệnh nhân được điều trị kết hợp YHĐ và YHCT chiếm 94,6%, có 5,4% bệnh nhân được điều trị bằng YHĐ đơn thuần và không có bệnh nhân nào chỉ điều trị bằng YHCT.

3.3.2. Tình hình điều trị bằng YHĐ



Biểu đồ 2. Tỷ lệ các phương pháp điều trị bằng Y học hiện đại

Nhận xét: Trong các phương pháp điều trị bằng YHĐ thì phương pháp kết hợp dùng thuốc và không dùng thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất (67,4%), có 32,6% bệnh nhân chỉ điều trị dùng thuốc. Không có bệnh nhân nào chỉ điều trị bằng biện pháp không dùng thuốc.

Bảng 3. Tỷ lệ các nhóm thuốc theo Y học hiện đại

STT	Nhóm thuốc	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
1	Thuốc bảo vệ dạ dày	632	91,9
2	Thuốc điều trị tăng huyết áp	482	70,1
3	Thuốc hạ lipid máu	354	51,5
4	Thuốc chống viêm không steroid	251	36,5
5	Thuốc khác	251	36,5
6	Thuốc hướng thần	240	34,9
7	Thuốc kháng sinh	237	34,4
8	Vitamin B	235	34,2
9	Thuốc tim mạch khác	208	30,2
10	Thuốc bổ thần kinh	207	30,1
11	Thuốc chống đông máu	192	27,9
12	Thuốc hạ đường máu	170	24,7
13	Thuốc giảm đau hạ sốt	169	24,6
14	Thuốc tăng tuần hoàn máu não	152	22,1
15	Thuốc giảm đau thần kinh	56	8,1
16	Thuốc kháng histamin	125	18,2
17	Thuốc coricoid	77	11,2
18	Thuốc giãn cơ trơn	66	9,6
19	Thuốc lợi tiểu	56	8,1
20	Thuốc giãn cơ vân	126	18,3
21	Thuốc long đờm	46	6,7
22	Thuốc nhuận tràng	42	6,1
Các phương pháp không dùng thuốc Y học hiện đại được dùng			
1	Siêu âm	341	49,6
2	Từ trường	198	28,8
3	Đèn hồng ngoại	164	23,8
4	Tập vận động	4	0,6
5	Sóng ngắn	2	0,3

Nhận xét: Nhóm thuốc bảo vệ dạ dày được dùng với tỷ lệ cao nhất 91,9%, đứng thứ 2 là nhóm thuốc điều trị bệnh đồng mắc là nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp (70,1%), thuốc điều trị RLCH lipid (51,5 %); siêu âm được sử dụng nhiều nhất (49,6%).

3.3. Tình hình điều trị bằng YHCT

Điều trị bằng kết hợp là phương pháp điều trị được áp dụng nhiều nhất ở YHCT (89,4%), điều trị không dùng thuốc chiếm 10,6%

Bảng 4. Phương pháp Y học cổ truyền điều trị trên người cao tuổi mắc bệnh tuần hoàn

Các dạng thuốc cổ truyền thường dùng			Các phương pháp không dùng thuốc		
Dạng thuốc	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)	Phương pháp	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)

	(n)		(n)		
Thuốc thang	568	87,3	Xoa bóp bấm huyệt	573	88.0
Thuốc cao	59	9,1	Điện châm	482	74.0
Thuốc viên	54	8,3	Thủy châm	58	8.9
Thuốc tán	3	0,5	Cấy chỉ	35	5.4
Thuốc hoàn	2	0,2	Giác hơi	16	2.5
Thuốc cốm	3	0,5	Luyện thở 4 thì	3	0.5

Nhận xét: Xoa bóp bấm huyệt, Điện châm và thuốc thang được sử dụng cho hầu hết các bệnh nhân với tỷ lệ lần lượt là 88%, 74% và 87,3%.

3.4. Kết quả điều trị. Thời gian nằm viện trung bình là 20,12 ± 7,67 ngày. Công suất sử dụng giường bệnh năm 2023 là 58,55% với 65 giường bệnh. Bệnh nhân có kết quả đỡ là chiếm tỷ lệ cao nhất (92,9%), chuyển viện (4,4%), không đổi (1,9%), khỏi, nặng hơn (0,4%) và không có trường hợp nào tử vong.

IV. BÀN LUẬN

Khoa Lão - Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương với đặc thù bệnh nhân điều trị tại khoa chủ yếu là NCT (≥60 tuổi). Ở người già, những thay đổi liên quan đến tuổi xảy ra ở hệ tiêu hóa như giảm biên độ co bóp thực quản, tăng thời gian làm rỗng dạ dày và tăng số lượng các cơn co thắt không theo trật tự ở thân thực quản. Những thay đổi này khiến người già dễ mắc các bệnh lý đường tiêu hóa như trào ngược DD-TQ, táo bón, loét dạ dày - tá tràng hoặc rối loạn hấp thu.

Trong năm 2023, khoa Lão có tổng số 688 bệnh nhân điều trị nội trú mắc bệnh hệ tiêu hóa với nhóm tuổi từ 70-79 chiếm tỷ lệ cao nhất (42,3%), theo sau là nhóm từ 80 tuổi trở lên (34,4%). Theo số liệu của Tổng cục thống kê năm 2023, tuổi thọ trung bình của người dân Việt Nam trong những năm gần đây là 74,5 tuổi, cũng nằm trong nhóm tuổi có tỷ lệ cao nhất trong nghiên cứu này. Có tới 95,2% bệnh nhân đến từ khu vực Đồng bằng sông Hồng do bệnh viện có vị trí tại Hà Nội rất thuận tiện cho người dân ở Hà Nội và các tỉnh xung quanh đến khám và chữa bệnh.

Về mô hình bệnh tật tại khoa, bệnh trào ngược DD-TQ (Vị nghịch) chiếm tỷ lệ cao nhất trong các bệnh lý hệ tiêu hóa (86,0%), tiếp theo là viêm dạ dày tá tràng (8,0%) và táo bón (6,1%). Điều này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước đây, cho thấy trào ngược DD-TQ là một trong những bệnh lý tiêu hóa thường gặp nhất ở NCT do sự suy giảm chức năng cơ thắt thực quản dưới và ảnh hưởng của thuốc điều trị các

bệnh đồng mắc [3]. Kết quả này cho thấy rằng các bệnh lý liên quan đến hệ tiêu hóa là một trong những mối quan tâm hàng đầu trong chăm sóc sức khỏe NCT.

Hơn nữa, phần lớn bệnh nhân mắc bệnh hệ tiêu hóa đều có bệnh đồng mắc kèm theo, trong đó, tăng huyết áp là bệnh đồng mắc phổ biến nhất (73,5%), tiếp đến là RLCH lipid (52,2%). Như vậy, NCT là đối tượng mà bệnh lý tim mạch và RLCH đóng vai trò chính trong gánh nặng bệnh tật. Sự tồn tại của nhiều bệnh đồng mắc khiến điều trị trở nên phức tạp hơn, đòi hỏi cách tiếp cận toàn diện và phù hợp.

Về phương pháp điều trị, việc kết hợp điều trị YHHĐ và YHCT mang lại nhiều tác động tích cực ở NCT, đảm bảo hiệu quả điều trị đồng thời hạn chế phần nào tác dụng không mong muốn của một số loại thuốc. Điều trị bằng YHCT đơn thuần không được áp dụng, cho thấy sự phối hợp giữa hai nền y học đang là xu hướng chủ đạo trong điều trị cho NCT tại Khoa Lão. Trong YHHĐ, các thuốc bảo vệ dạ dày (91,9%) và thuốc điều trị tăng huyết áp (70,1%) được sử dụng nhiều nhất, phản ánh đúng thực trạng bệnh lý tại khoa. Trong YHCT, các phương pháp không dùng thuốc như Xoa bóp bấm huyệt (88,0%), điện châm (74,0%) được sử dụng rộng rãi, cho thấy vai trò quan trọng của YHCT trong hỗ trợ điều trị bệnh nhân NCT. Ngoài ra, trong YHHĐ siêu âm chiếm tỷ lệ cao nhất (49,6%), tiếp theo là tử trường (28,8%) và đèn hồng ngoại (23,8%). Những phương pháp này có vai trò hỗ trợ giảm đau, cải thiện tuần hoàn và thúc đẩy quá trình hồi phục cho bệnh nhân [4]. Tuy nhiên, trong nghiên cứu không có bệnh nhân nào chỉ điều trị bằng phương pháp không dùng thuốc YHHĐ, điều này cho thấy hiệu quả của phương pháp này được phát huy tốt khi kết hợp với điều trị bằng thuốc.

Điều trị YHCT kết hợp các phương pháp dùng thuốc và không dùng thuốc được áp dụng nhiều nhất chiếm tới 89,4%. Sự kết hợp giữa YHCT và YHHĐ giúp tối ưu hóa hiệu quả điều trị bằng cách tận dụng ưu điểm của cả hai hệ thống y học, trong đó YHHĐ giúp kiểm soát triệu chứng cấp tính, trong khi YHCT góp phần cải thiện chức năng cơ thể, nâng cao chất lượng sống. Xoa bóp bấm huyệt, Điện châm là những phương pháp không dùng thuốc được áp dụng phổ biến nhất, với tỷ lệ lần lượt là 88,0% và 74,0%. Nhiều nghiên cứu đã chứng minh rằng xoa bóp bấm huyệt và điện châm có hiệu quả

trong việc cải thiện chức năng tiêu hóa và giảm triệu chứng của trào ngược DD-TQ cũng như viêm loét dạ dày tá tràng [8]. Kết quả điều trị ghi nhận rằng phần lớn bệnh nhân có tiến triển tích cực, với tỷ lệ bệnh nhân có kết quả "đỡ" chiếm 92,9%. Điều này khẳng định hiệu quả của phương pháp điều trị kết hợp trong việc cải thiện sức khỏe cho bệnh nhân cao tuổi mắc bệnh hệ tiêu hóa. Tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển viện chỉ chiếm 4,4%, và không có trường hợp tử vong, điều này càng củng cố niềm tin vào chất lượng điều trị tại khoa.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu đã xác định được trào ngược dạ dày - thực quản là bệnh lý hệ tiêu hóa phổ biến nhất (86%). Tăng huyết áp là bệnh đồng mắc chủ yếu (73,5%). Điều trị tại khoa chủ yếu là kết hợp giữa YHHĐ và YHCT, dùng thuốc và không dùng thuốc của YHCT đem lại hiệu quả cao. Điều trị bệnh nhân cao tuổi mắc bệnh hệ tiêu hóa cần chú trọng đến sự phối hợp đa mô thức để đạt hiệu quả tối ưu, cá thể hóa phác đồ điều trị và theo dõi chặt chẽ các bệnh đồng mắc sẽ giúp nâng cao hiệu quả điều trị và giảm nguy cơ biến chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế.** Danh mục mã bệnh Y học cổ truyền (Ban hành kèm theo Quyết định số 5084/QĐ-BYT ngày 30/11/2015).
- Bộ Y tế.** Quyết định 4469/QĐ-BYT 2020 về việc ban hành "Bảng phân loại quốc tế mã hóa bệnh tật, nguyên nhân tử vong ICD-10" và "Hướng dẫn mã hóa bệnh tật theo ICD-10" tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; 2020.
- Aivis BD, Hughes CG.** Physiology Considerations in the Geriatric Patient. *Anesthesiol Clin.* 2015 Sep;33(3):447–56. 4.
- Hunter S, Langemo D, Hanson D, Anderson J, Thompson P.** The use of monochromatic infrared energy in wound management. *Adv Skin Wound Care.* 2007 May;20(5):265–6.
- Huynh TQH, Pham TLA, Vo VT, Than HNT, Nguyen TV.** Frailty and Associated Factors among the Elderly in Vietnam: A Cross-Sectional Study. *Geriatrics (Basel).* 2022 Aug 20;7(4):85.
- Khan SS, Singer BD, Vaughan DE.** Molecular and physiological manifestations and measurement of aging in humans. *Aging Cell.* 2017 Aug;16(4):624–33.
- Soenen S, Rayner CK, Jones KL, Horowitz M.** The ageing gastrointestinal tract. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care.* 2016 Jan;19(1):12–8.
- Wang XY, Wang H, Guan YY, Cai RL, Shen GM.** Acupuncture for functional gastrointestinal disorders: A systematic review and meta-analysis. *J Gastroenterol Hepatol.* 2021 Nov;36(11):3015–26.