

Đánh giá cơ cấu bệnh tật của các bệnh nhân Lào điều trị nội trú tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 thời gian từ tháng 01 năm 2015 đến tháng 01 năm 2025

Assessment of the morbidity structure of Lao inpatients at the International Department, 108 Military Central Hospital from January 2015 to January 2025

Đặng Thị Huệ*, Lê Thị Dung,
Đặng Thị Thanh Bình, Nguyễn Thị Mỹ Linh

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Đánh giá thực trạng cơ cấu bệnh tật của các bệnh nhân Lào điều trị nội trú tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 thời gian từ tháng 1 năm 2015 đến tháng 1 năm 2025. **Đối tượng và phương pháp:** Tất cả hồ sơ bệnh án của các BN Lào điều trị nội trú tại khoa Quốc tế từ tháng 01/2015 - tháng 1/2025, được lưu trữ tại phần mềm VIMES của Bệnh viện TWQĐ 108. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu dữ liệu từ hồ sơ bệnh án điện tử, thực hiện từ tháng 01/2015 - đến tháng 1/2025 tại Khoa Quốc tế - BV TWQĐ 108. CCBT được mô tả bằng số lượng và tỷ lệ % 10 chương bệnh chính và 10 bệnh chính (mã hóa ICD-10) chiếm tỷ lệ cao nhất. **Kết quả:** Từ năm 2015 đến 2025, tổng số bệnh nhân Lào điều trị nội trú 1.313 bệnh nhân. Nam: 60,9%, nữ: 39,1%. Chương bệnh hệ tuần hoàn chiếm tỷ lệ cao nhất 21,07%, trong đó bệnh tăng huyết áp là bệnh hay gặp chiếm 170 bệnh nhân. Chương bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết chiếm tỷ lệ 16,33%, chương bệnh nội tiết, dinh dưỡng, chuyển hóa chiếm 11,14%, Chương bệnh u tân sinh cũng là chương bệnh phổ biến đứng hàng thứ 3 chiếm tỷ lệ 13,86%. Trong đó 4 bệnh phổ biến nhất là các bệnh: Tăng huyết áp (170 bệnh nhân), thoái hóa cột sống (113 bệnh nhân), đái tháo đường (77 bệnh nhân), viêm gan mạn do virus B, C (72 bệnh nhân). Tỷ lệ bệnh không lây nhiễm chiếm chủ yếu chiếm 94,8% tỷ lệ bệnh lây nhiễm 5,2%. **Kết luận:** CCBT của các BN Lào điều trị nội trú tại khoa Quốc tế-Bệnh viện TWQĐ 108 chủ yếu là các bệnh không lây nhiễm, trong đó chương bệnh hệ tuần hoàn, hệ cơ, xương khớp và mô liên kết, u tân sinh và nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa là các chương bệnh hay gặp. 4 bệnh phổ biến nhất là các bệnh: Tăng huyết áp, thoái hóa cột sống, đái tháo đường, viêm gan mạn do virus B, C.

Từ khóa: Cơ cấu bệnh tật, bệnh nhân Lào, Bệnh viện TWQĐ 108.

Summary

Objective: Assessment of the Disease Structure among Lao inpatients at the International Department, 108 Military Central Hospital, from January 2015 to January 2025. **Subject and method:** All medical records of Lao inpatients treated at the International Department of 108 Military Central Hospital from January 2015 to January 2025, stored in the hospital's VIMES software system. **Methods:** A retrospective cross-sectional descriptive study based on data extracted from electronic medical records,

Ngày nhận bài: 04/08/2025, ngày chấp nhận đăng: 9/10/2025

* Người liên hệ: bshue108@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

conducted from January 2015 to January 2025 at the International Department, 108 Military Central Hospital. The disease structure was analyzed by the number and percentage of cases within the 10 main ICD-10 chapters and the 10 most common specific diseases. *Result:* From 2015 to 2025, a total of 1,313 Lao inpatients were treated. Males accounted for 60.9% and females for 39.1%. Diseases of the circulatory system represented the highest proportion (21.07%), with hypertension being the most common disease (170 cases). Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue accounted for 16.33%, endocrine, nutritional, and metabolic diseases for 11.14%, and neoplasms were also common, ranking third with 13.86%. The four most common diseases were hypertension (170 patients), spinal degeneration (113 patients), diabetes mellitus (77 patients), and chronic hepatitis B and C (72 patients). Non-communicable diseases (NCDs) constituted the majority (94.8%), while communicable diseases accounted for only 5.2%. *Conclusion:* The disease structure among Lao inpatients at the International Department, 108 Military Central Hospital, was predominantly composed of non-communicable diseases. The most common disease chapters included circulatory system disorders, musculoskeletal and connective tissue diseases, neoplasms, and endocrine, nutritional, and metabolic disorders. The four most prevalent diseases were hypertension, spinal degeneration, diabetes mellitus, and chronic hepatitis B and C.

Keywords: Morbidity structure, Lao patients, 108 Military Central Hospital.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Cơ cấu bệnh tật (CCBT) của một cộng đồng trong một giai đoạn là cơ cấu phần trăm các nhóm bệnh tật trong cộng đồng ở giai đoạn nhất định³. Từ CCBT có thể xác định được các nhóm bệnh/bệnh phổ biến nhất; các nhóm bệnh/bệnh có tỷ lệ tử vong cao nhất để có cơ sở xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh tật trước mắt và lâu dài, làm giảm thiểu các bệnh thường gặp nhất hiện nay, nâng cao hiệu quả chăm sóc sức khỏe và giảm tỷ lệ tử vong do bệnh tật cho cộng đồng đó⁹.

Từ năm 1990 đến nay, Bệnh viện TWQĐ 108 được Bộ Quốc Phòng giao nhiệm vụ tổ chức bảo đảm y tế cho cán bộ của Quân đội Lào, Campuchia theo nghị định thư được ký kết hàng năm⁹. Trong đó khoa Quốc tế là nơi chủ yếu tiếp nhận, điều trị các bệnh nhân (BN) từ Lào sang. Do vậy mặt bệnh cũng rất phong phú, đa dạng, có những đặc thù riêng so với các khoa khác trong bệnh viện. Mặc dù đã trải qua hơn 3 thập kỷ khám, điều trị cho các bệnh nhân Lào nhưng cho đến nay chưa có báo cáo nào về CCBT ở các BN Lào điều trị nội trú tại khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108, để có cơ sở khoa học thực tiễn góp phần cho bệnh viện xây dựng các chiến lược y tế, thực hiện tốt công tác khám bệnh, chẩn đoán, điều trị và chăm sóc cho bệnh nhân Lào với chất lượng cao nhất, nhằm vun đắp thêm tình cảm hữu nghị bền chặt giữa hai nước Việt Nam-Lào, chúng tôi thực hiện đề tài: “Đánh giá cơ cấu bệnh tật của các bệnh

nhân Lào điều trị nội trú tại khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 trong thời gian từ tháng 1 năm 2015 đến tháng 1 năm 2025” với mục tiêu: *Đánh giá thực trạng cơ cấu bệnh tật của các bệnh nhân Lào điều trị nội trú tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 thời gian từ tháng 1 năm 2015 đến tháng 1 năm 2025.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

Tất cả hồ sơ bệnh án của các BN Lào điều trị nội trú tại Khoa Quốc tế (A16), được lưu trữ tại phần mềm VIMES quản lý điều trị nội trú của Bệnh viện TWQĐ 108 từ ngày 01/01/2015 - 01/01/2025.

2.2. Phương pháp

Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu số liệu thu thập từ hồ sơ bệnh án điện tử, được thực hiện từ tháng 01/2015 - đến tháng 01/2025 tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108. CCBT sẽ được mô tả bằng số lượng và tỷ lệ % chương bệnh chính và bệnh chính mã hóa theo ICD-10¹. Chẩn đoán cuối cùng là chẩn đoán ra viện.

Lấy hết các bệnh mà một bệnh nhân mắc. Những bệnh nhân mắc các bệnh mạn tính, ra vào viện nhiều lần thì chỉ lấy một lần.

2.3. Các chỉ tiêu đánh giá

Xác định 10 chương bệnh chính, 10 bệnh chính, tại thời điểm ra viện của BN mã hóa theo ICD 10.

Bệnh lây nhiễm (BLN): Là bệnh do nhiễm nấm, vi khuẩn, virus, ký sinh trùng. Bệnh không lây nhiễm (BKLN): Là các bệnh không lây, còn được gọi là bệnh mãn tính, không truyền nhiễm từ người sang người.

2.4. Xử lý số liệu

Số liệu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS-20.0.

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Phân bố theo giới

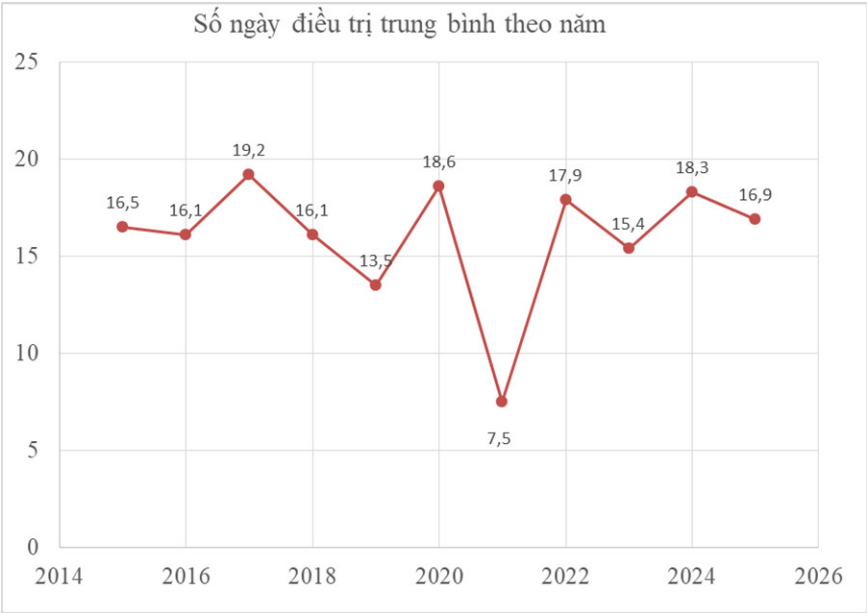
Giới	n	Tỷ lệ %
Nam	800	60,9
Nữ	513	39,1
Tổng	1.313	100

Nhận xét: Tỷ lệ nam giới 60,9% nhiều hơn nữ giới 39,1%.

Bảng 2. Phân bố theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi (tuổi)	Số lượng	Tỷ lệ %
<40	204	15,68
40-60	501	38,20
>60	608	46,30
Tổng	1313	100

Nhận xét: Nhóm tuổi > 60 chiếm phần lớn, chiếm tỷ lệ 46,3%. Nhóm tuổi 40-60 tuổi chiếm tỷ lệ khá cao 38,2%. Trong đó nhóm bệnh nhân < 40 tuổi là 15,68%.



Biểu đồ 1. Số ngày nằm điều trị trung bình theo năm

Nhận xét: Số ngày nằm điều trị của BN Lào là 16,62 ngày điều trị trung bình. Thay đổi theo các năm. Cao nhất là năm 2017 (19,2 ngày). Thấp nhất là 2021 (7,5 ngày).

Bảng 3. Số bệnh nhân theo năm

Năm vào	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
2015	124	9,4
2016	151	11,5
2017	144	11
2018	166	12,6
2019	171	13
2020	64	4,9
2021	20	1,5
2022	95	7,2
2023	142	10,8
2024	149	11,3
2025	85	6,5
Tổng	1313	100

Nhận xét: Các năm có số lượng bệnh nhân cao nhất: 2019 (171 bệnh nhân), 2023 (142 bệnh nhân), và 2018 (166 bệnh nhân). Các năm có số lượng bệnh nhân thấp nhất: 2021 (20 bệnh nhân), 2020 (64 bệnh nhân).

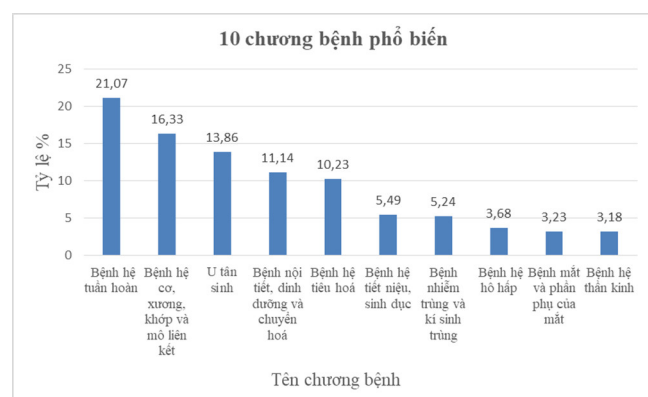
3.2. Đặc điểm phân bố chẩn đoán bệnh

Bảng 4. Phân bố chẩn đoán theo chương bệnh

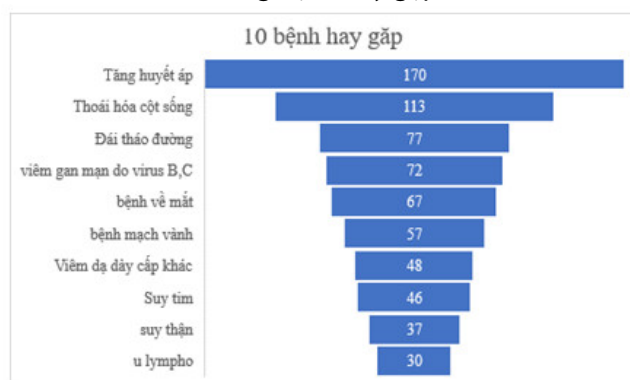
Chương	Số lượng	Tỷ lệ %
Bệnh hệ tuần hoàn	418	21,07
Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	324	16,33
U tân sinh	275	13,86
Bệnh nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hoá	221	11,14
Bệnh hệ tiêu hoá	203	10,23
Bệnh hệ tiết niệu, sinh dục	109	5,49
Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	104	5,24
Bệnh hệ hô hấp	73	3,68
Bệnh mắt và phần phụ của mắt	64	3,23
Bệnh hệ thần kinh	63	3,18
Các triệu chứng cơ năng, thực thể và bất thường về lâm sàng và cận lâm sàng không phân loại nơi khác	26	1,31
Bệnh da và tổ chức dưới da	25	1,26
Dị tật bẩm sinh, biến dạng và bất thường về nhiễm sắc thể	20	1,01
Bệnh tai và xương chũm	17	0,86
Tổn thương, ngộ độc và một số hậu quả do nguyên nhân ngoại sinh	17	0,86
Rối loạn tâm thần và hành vi	10	0,5
Bệnh máu, cơ quan tạo máu và các bệnh lý liên quan đến cơ chế miễn dịch	5	0,25
Mang thai, sinh đẻ và hậu sản	5	0,25

Chương	Số lượng	Tỷ lệ %
Một số bệnh lý khởi phát trong thời kỳ chu sinh	3	0,15
Các nguyên nhân ngoại sinh của bệnh tật và tử vong	2	0,1
Các yếu tố ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế	0	0
Mã dành cho những mục đích đặc biệt	0	0
Tổng	1982	100

Nhận xét: Chương bệnh hệ tuần hoàn hay gặp nhất 21,07%, chương bệnh hệ cơ xương khớp và mô liên kết, chương bệnh u tân sinh, chương bệnh nội tiết, chương bệnh hệ tiêu hóa, là những chương bệnh phổ biến với tỷ lệ lần lượt là 16,33%, 13,68%, 11,14%, 10,23%.

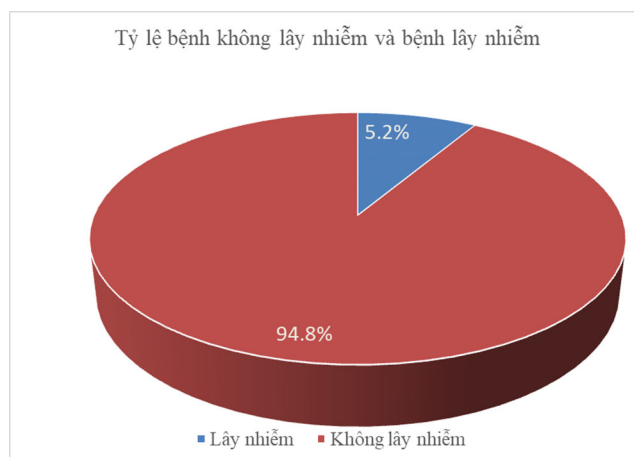


Biểu đồ 3. 10 chương bệnh hay gặp theo mã ICD-10



Biểu đồ 4. 10 Bệnh thường gặp nhất

Nhận xét: Tăng huyết áp hay gặp nhất 170 bệnh nhân, đái tháo đường 77 bệnh nhân. Thoái hóa cột sống 113 bệnh nhân cho thấy tỷ lệ cao của bệnh lý cơ xương khớp. Bệnh viêm gan virus B, C chiếm tỷ lệ khá lớn 72 bệnh nhân.



Biểu đồ 6. Tỷ lệ BKLN và BLN

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh không lây nhiễm chiếm áp đảo (94,8%). Nhóm bệnh lây nhiễm duy trì ở mức thấp (5,2%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Đặc điểm phân bố về giới, tỷ lệ nam giới 60,9% cao hơn nữ giới 39,1%. Tỷ lệ này cũng phù hợp với nhóm đối tượng bệnh nhân ở đây được chọn lọc là quân nhân Quân đội Lào, chính vì vậy có sự chênh lệch nam giới thường cao hơn. Đặc điểm phân bố về tuổi chủ yếu là lứa tuổi đồng với Nhóm tuổi > 60 chiếm phần lớn, chiếm tỷ lệ 46,3%. Nhóm tuổi 40-60 tuổi chiếm tỷ lệ khá cao 38,2%. Trong đó nhóm bệnh nhân < 40 tuổi là 15,68%, Tỷ lệ này cũng tương đồng với các nghiên cứu ở Việt nam, phù hợp nhóm đối tượng mắc chủ yếu các bệnh mạn tính.

Mỗi năm diện bệnh nhân Lào điều trị tại khoa Quốc tế chủ yếu là diện nghị định thư ký kết giữa hai nước Việt Nam và Lào khoảng 150 - 170 bệnh nhân/năm, do vậy số lượng bệnh nhân thường không có thay đổi nhiều ở các năm. Riêng số bệnh

nhân giảm rõ rệt năm 2020-2022 do đây là năm mà đại dịch COVID-19 diễn ra, hạn chế việc xuất nhập cảnh và nhập viện.

4.2. Đặc điểm phân bố chẩn đoán bệnh

Lần đầu tiên ở Lào nghiên cứu về mô hình bệnh tật được thực hiện tại Bệnh viện Chăm Pa Sắc, từ 1995 đến 2012 mô hình bệnh tật của bệnh nhân nội trú có nhóm bệnh lây là nhóm chiếm cao nhất. Bệnh không lây có xu hướng tăng, đặc biệt là tai nạn giao thông. Tỷ lệ bệnh lây, bệnh không lây và tai nạn ngộ độc tương ứng trong năm 1995 là 49,6%, 38,4% và 11,9%, năm 2012 là 37,1%, 42,8% và 20,1%⁸.

Tuy nhiên theo các phân tích báo cáo mới nhất của WHO 2021, thì cơ cấu bệnh tật của Lào cũng đang dần thay đổi. Tỷ lệ bệnh không lây nhiễm ngày càng gia tăng, là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong tại Lào. Dựa trên kết quả phân tích của WHO/IHME, năm 2021, Lào có tỷ lệ tử vong do bệnh tim mạch (CVD) cao nhất trong nhóm ASEAN: 410,9/100 000 dân, vượt xa mức của quốc gia thu nhập cao như Singapore (~76/100 000). Mặc dù tỷ lệ mắc CVD của Lào có thể thấp hơn trung bình toàn cầu (SDI tương ứng), nhưng tử vong vẫn cao do thiếu khả năng tiếp cận chăm sóc cấp cứu và thuốc điều trị⁶.

Theo GLOBOCAN 2022, ung thư ngày càng có vai trò đáng kể trong gánh nặng bệnh tật ở Lào, xu hướng chuyển dịch cơ cấu bệnh tật sang bệnh không lây nhiễm (NCDs Lào) đang gia tăng, Lào có tỷ lệ ung thư (gan, vú, thực quản) tương đương hoặc đôi chút thấp hơn mức trung bình ASEAN, nhưng vẫn là nguyên nhân hàng đầu về gánh nặng bệnh tật (DALYs) tại Lào⁹.

Thống kê của Bộ Y tế giai đoạn 2011-2020 cho thấy, CCBT tại Việt Nam vẫn diễn biến theo xu hướng gia tăng ngày càng trầm trọng của các BKLN. Năm 2019, các BKLN chiếm tới 73,7% tổng gánh nặng bệnh tật và tử vong toàn quốc, với bệnh tim mạch (20,5%), ung thư (13,3%), bệnh hô hấp (4%), ĐTĐ (3,9%).

Theo thời gian, ở nhiều quốc gia trên thế giới CCBT thay đổi theo xu hướng tăng các bệnh mạn tính không lây và giảm các bệnh cấp tính. Các bệnh

thường gặp nhiều ở người cao tuổi như bệnh tim mạch, ĐTĐ, bệnh thận và ung thư⁵. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Thu Nga và Võ Thành Liêm (2016): Ba chương bệnh thường gặp nhất là tuần hoàn (20,96%), hô hấp (14,84%) và tiêu hóa (10,08%). Ba mặt bệnh thường gặp nhất là tăng huyết áp vô căn (12,7%), bệnh đái tháo đường không phụ thuộc insulin (6,4%), viêm mũi họng cấp (5,06%), rối loạn chuyển hóa lipoprotein và tình trạng tăng lipid máu khác (1,21%). Không thấy tỷ lệ viêm gan B, C trong 20 bệnh phổ biến. Kết quả ghi nhận phân bố bệnh tập trung, 20 bệnh thường gặp nhất chiếm tỷ lệ khoảng 60% nhu cầu chăm sóc sức khỏe. So sánh giữa 3 năm, khuynh hướng tỷ lệ bệnh lây nhiễm giảm dần, tỷ lệ các bệnh không lây nhiễm tăng nhanh và chiếm đa số³.

Theo nghiên cứu của Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Văn Khanh và cộng sự (2018-2023): Ba nhóm bệnh có lượt khám chữa bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là bệnh tim mạch (27,5%); bệnh hô hấp (12,5%); bệnh nội tiết, dinh dưỡng, chuyển hóa (11,9%). Bệnh tiêu hóa (9,1%). Trong giai đoạn 2018-2023: 52,2% tổng lượt điều trị tập trung vào 10 bệnh chính, trong đó, bệnh tăng huyết áp vô căn nguyên phát chiếm 24,8%; và bệnh đái tháo đường típ 2 chiếm 9,3%, trào ngược dạ dày thực quản (3,6%); viêm họng cấp (2,9%); viêm gan virus B (1,6%)⁷.

Phân tích của chúng tôi ở nhóm bệnh nhân Lào điều trị tại khoa Quốc tế từ 2015-2025 cũng cho thấy chương bệnh tuần hoàn (21,07%) cao nhất, tương tự như các nghiên cứu ở Việt Nam. Tuy nhiên tỷ lệ chương bệnh u tân sinh (13,86%) của nhóm bệnh nhân Lào cao hơn so với các nghiên cứu. Điều này có thể giải thích do bệnh nhân sang khoa chúng tôi điều trị đều được sàng lọc ở Lào, gửi những bệnh nhân nặng, bệnh phức tạp như ung thư sang nên có thể là một trong những nguyên nhân làm tăng tỷ lệ chương bệnh này ở nhóm nghiên cứu của chúng tôi. Ngoài ra chương bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết cũng chiếm một tỷ lệ rất cao 13,86%. Tỷ lệ này cao hơn so với các nghiên cứu ở Việt Nam. Điều này có thể giải thích do nhóm bệnh của chúng tôi chủ yếu cao tuổi > 60 tuổi (46,3%), mà nhóm bệnh nhân này thì tỷ lệ mắc các bệnh xương khớp mạn

tính sẽ cao hơn nhóm bệnh nhân trẻ tuổi. Chương bệnh nội tiết chiếm 11,3%, tương tự như các nghiên cứu khác tại Việt Nam. Điều này cũng giúp cho khoa chúng tôi có thêm chiến lược trong đào tạo nguồn nhân lực về tim mạch, ung thư, xương khớp, nội tiết để có thể phục vụ tốt hơn công tác khám chữa bệnh cho các bạn Lào. Các bệnh như tăng huyết áp, thoái hóa cột sống, bệnh đái tháo đường là những bệnh thường gặp nhất trong nhóm bệnh nhân này, tương tự như các nghiên cứu khác. Điều này phản ánh xu hướng già hóa dân số và thay đổi lối sống, làm tăng nguy cơ mắc các bệnh mạn tính. Cho thấy sự cần thiết của các chương trình dự phòng bệnh trong hệ thống y tế nhằm kiểm soát các yếu tố nguy cơ, và quản lý bệnh mạn tính hiệu quả. Điều khác biệt của chúng tôi là bệnh nhiễm virus viêm gan B, C là bệnh phổ biến thứ 4 (72 bệnh nhân = 5,6%), tỷ lệ này khá tương đồng với các nghiên cứu tại Lào. Theo Sayasone và CS, nghiên cứu trên 1497 người dân và bệnh nhân nội trú tại tỉnh Saravan (Nam Lào). Ước tính HCV mạn tính khoảng 5,2% trong dân số khu vực này. Gánh nặng cao ở vùng Nam, liên quan tiền sử truyền máu và chăm sóc y tế không an toàn¹¹. Theo WHO xếp Lào vào nhóm gánh nặng cao HBV, với ước tính > 8% dân số mang HBsAg dương¹⁰. Theo Habsah H, nghiên cứu trên 64.604 người hiến máu tại 8 tỉnh của Lào (2013 - 2015), Kết quả: Tỷ lệ HBsAg dương tính 6,9%, cao nhất ở nhóm hiến máu lần đầu (9,2%). Phản ánh tỷ lệ mang HBV trong cộng đồng cao, đặc biệt ở nhóm trẻ và người hiến mới¹². Đây cũng là số liệu cho chúng tôi thấy cần phải quan tâm đến giáo dục phòng chống bệnh lây nhiễm cho các bệnh nhân Lào, đồng thời nhân viên y tế của chúng tôi cần quan tâm tầm soát đến nhóm bệnh này ở các bệnh nhân Lào.

V. KẾT LUẬN

CCBT của các bệnh nhân Lào điều trị tại Khoa Quốc tế, Bệnh viện TWQĐ 108 từ năm 2015 đến năm 2025 với các BKLN chiếm 94,8%. Trong đó chương bệnh tuần hoàn, cơ xương khớp và mô liên kết, u tân sinh, bệnh nội tiết dinh dưỡng và chuyển hóa, là những chương bệnh chiếm tỷ lệ cao hơn cả (tỷ lệ lần

lượt là: 21,07%, 16,33%, 13,86%, 11,14%). Trong đó bệnh phổ biến nhất là các bệnh: Tăng huyết áp, thoái hóa cột sống, đái tháo đường, viêm gan mạn do virus B, C.

Kiến nghị

Cần thiết xây dựng chương trình dự phòng bệnh không lây nhiễm cho đối tượng bạn Lào, nhằm kiểm soát các yếu tố nguy cơ, và quản lý bệnh mạn tính hiệu quả.

Tăng cường đào tạo nhân lực cho khoa Quốc tế về 4 chương bệnh phổ biến: Bệnh tuần hoàn, cơ xương khớp và mô liên kết, u tân sinh, bệnh nội tiết dinh dưỡng và chuyển hóa.

Đối với bệnh nhân Lào, nên tầm soát thêm bệnh viêm gan virus B, C. Cần phải quan tâm đến giáo dục phòng chống bệnh, theo dõi bệnh lây nhiễm virus viêm gan B, C cho các bệnh nhân Lào.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015) *Hướng dẫn sử dụng bảng phân loại thống kê quốc tế về bệnh tật và các vấn đề sức khỏe có liên quan phiên bản lần thứ 10 (ICD 10)*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Cục Quân y (2024) *Tài liệu tập huấn ngành Quân y*. Hà Nội.
3. Nguyễn Thị Thu Nga, Võ Thành Liêm (2018) *Cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện quận 7 - TP. HCM từ 01/01/2014 đến 31/12/2016*. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, Phụ bản Tập 22, Số 3.
4. World Bank (2021) *Vietnam: adapting to an aging society*, tr. 142-144.
5. World Health Organization (2022) *Top 10 causes of death in Viet Nam for both sexes aged all ages 2019. Health estimates/ghe-leading-causes-of-death*. Switzerland. Truy cập ngày 25/6/2022.
6. World Health Organization (WHO) (2023) *Improving health systems to ensure health for all in Lao People's Democratic Republic*. Từ <https://www.who.int/laos/our-work/improving-health-systems-to-ensure-health-for-all>.
7. Hoàng Thy Nhạc Vũ, Trần Văn Khanh, Trần Thanh Thiện, Phạm Gia Thế (2024) *Đặc điểm mô hình*

- bệnh tật tại Bệnh viện Lê Văn Thịnh giai đoạn 2018-2023. Tạp chí Y học Cộng đồng 65(6), tr. 24-33.*
8. Xaly Sathathone (2014) *Thực trạng và một số giải pháp góp phần cải thiện hoạt động khám chữa bệnh tại Bệnh viện Chăm Pa Sắc - Nam Lào*. Luận án Tiến sĩ Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội.
 9. World Health Organization (WHO) (2025) *Lao People's Democratic Republic - Country overview*. Truy cập ngày 9 tháng 9 năm 2025, từ <https://data.who.int/countries/418>.
 10. World Health Organization (WHO) (2019) *Statement of the WHO Representative in Lao PDR on World Hepatitis Day 2019*. WHO Country Office Lao PDR; 2019.
 11. <https://www.who.int/laos/news/speeches/speech/statement-of-wr-on-world-hepatitis-day-2019>.
 12. Sayasone S, Samounry B, Akkhavong K et al (2021) *Prevalence of hepatitis C virus infection and associated risk factors in southern Lao People's Democratic Republic*. Emerg Infect Dis 27(9): 2351-2360.
 13. Habsah H, Samounry B, Mayxay M et al (2021) *Seroprevalence of transfusion-transmissible infections among blood donors in eight provinces of Lao People's Democratic Republic- 2013-2015*. PLOS ONE 16(12):e0259814.