

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ HỌC CỦA BỆNH NHÂN NỘI TRÚ TỔN THƯƠNG KHỚP GỐI TẠI BỆNH VIỆN 19-8 NĂM 2024

TÓM TẮT

Vũ Văn Vinh*

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm dịch tễ học của bệnh nhân tổn thương khớp gối điều trị nội trú tại Bệnh viện (BV) 19-8 năm 2024 và một số yếu tố liên quan.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 324 hồ sơ bệnh án người bệnh điều trị nội trú tại BV 19-8 trong năm 2024. Sử dụng thống kê mô tả và kiểm định Chi-square.

Kết quả: Bệnh nhân là nam chiếm 82,1%, 56,8% thuộc LLVT. Độ tuổi trung bình là 37,63 tuổi. Đứt dây chằng chiếm 60,5%, chấn thương khớp gối chiếm 17,3%, rách sụn chêm chiếm 14,5%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tổn thương và nhóm tuổi ($p < 0,05$). Không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với giới tính và nghề nghiệp.

Kết luận: Đứt dây chằng là chẩn đoán phổ biến nhất, chủ yếu ở nam giới trung niên (30-40 tuổi). Nên có các chương trình phòng ngừa chấn thương chuyên biệt theo nhóm tuổi.

Từ khóa: Tổn thương khớp gối, Dịch tễ học, Bệnh viện 19-8, Đứt dây chằng, Nhóm tuổi.

EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS OF INPATIENTS WITH KNEE JOINT INJURIES AT 19-8 HOSPITAL IN 2024

ABSTRACT

Objective: To describe the epidemiological characteristics of inpatients with knee joint injuries treated at Hospital 19-8 in 2024 and evaluate associated factors.

Methods: A descriptive cross-sectional study was conducted on 324 medical records of patients treated as inpatients at Hospital 19-8 during 2024. Data was analyzed using SPSS software.

Results: Patients were predominantly male (82.1%), and 56.8% belonged to the Armed Forces. The mean age was 37.63 years. Ligament rupture was the most common diagnosis (60.5%), followed by general knee joint trauma (17.3%) and meniscal tear (14.5%). A statistically significant association

was found between the type of injury and the age group ($p < 0.05$). No statistically significant association was found with gender or occupation.

Conclusion: Ligament rupture was the most common diagnosis, predominantly in middle-aged men (30-40 years old). Specific injury prevention programs targeting age groups should be considered

Keywords: Knee joint injury, Epidemiology, Hospital 19-8, Ligament rupture, Age group.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tổn thương khớp gối là một trong những chấn thương phổ biến nhất, gây ra gánh nặng đáng kể về y tế và kinh tế [1]. Các tổn thương cấp tính như đứt dây chằng chéo trước (DCCT) và rách sụn chêm thường liên quan mật thiết đến các hoạt động thể thao cường độ cao hoặc nghề nghiệp [2].

BV 19-8 là cơ sở y tế chuyên sâu, thường tiếp nhận các ca chấn thương phức tạp, với nhóm đối tượng đặc thù là cán bộ, chiến sĩ thuộc LLVT. Việc nghiên cứu dịch tễ học tại đây sẽ cung cấp thông tin giá trị về phổ bệnh và các yếu tố nguy cơ của nhóm dân số có cường độ hoạt động cao.

Mục tiêu của nghiên cứu mô tả một số đặc điểm dịch tễ học và loại tổn thương khớp gối ở bệnh nhân điều trị nội trú tại Bệnh viện 19-8 năm 2024 và khảo sát mối liên quan giữa một số yếu tố (tuổi, giới, nghề nghiệp) với nhóm chẩn đoán tổn thương khớp gối.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Chọn toàn bộ 324 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán tổn thương khớp gối và điều trị nội trú tại BV 19-8 từ tháng 1 đến tháng 12 năm 2024.

Tiêu chuẩn chọn: Bệnh nhân tổn thương khớp gối có chẩn đoán chính liên quan đến mô mềm và sụn khớp được chia thành 5 nhóm:

- Đứt dây chằng: Chủ yếu là DCCT và dây chằng chéo sau.
- Rách sụn chêm: Tổn thương sụn chêm (trong hoặc ngoài).
- Tổn thương sụn cầu lồi: Tổn thương sụn khớp
- Tràn dịch khớp gối: Tình trạng phản ứng sau chấn thương hoặc viêm.

1. Bệnh viện 19-8

*Tác giả liên hệ: Vũ Văn Vinh.

Email: Vuvanvinh198@gmail.com

Ngày nhận bài: 01/12/2025

Ngày phản biện: 16/12/2025

Ngày duyệt bài: 18/12/2025

- Chấn thương khớp gối: Chẩn đoán không đặc hiệu, là chấn thương phần mềm đơn thuần hoặc bong gân nhẹ.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân có tổn thương xương phức tạp hoặc tổn thương nhiều dây chằng (ngoài DCCT và dây chằng chéo sau), hồ sơ không đầy đủ, hồ sơ tái nhập viện

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Biến số và phân loại:

Biến độc lập: tuổi, giới, nghề nghiệp

- Tuổi được phân thành 3 nhóm: ≤ 29 tuổi, 30 - 40 tuổi (Nhóm trung niên), và > 40 tuổi.

- Nghề nghiệp: Phân thành hai nhóm đối tượng chính: Lực lượng Vũ trang (LLVT) và Khác.

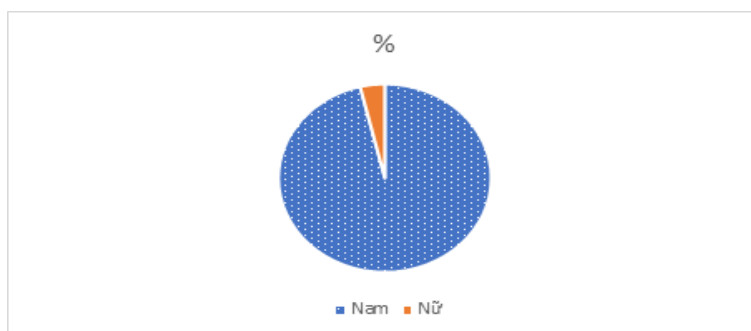
Biến phụ thuộc: nhóm chẩn đoán được phân loại theo 5 nhóm chẩn đoán: Đứt dây chằng, Rách sụn chêm, Chấn thương khớp gối, tổn thương sụn cầu lồi, tràn dịch khớp gối)

Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 26.0. Sử dụng thống kê mô tả và kiểm định Chi-Square. Mức ý nghĩa thống kê là $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

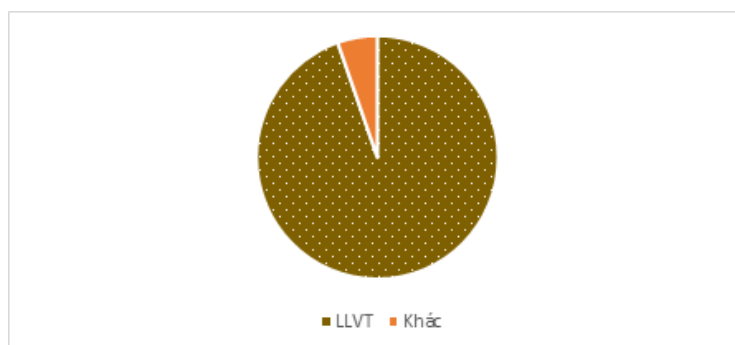
Nghiên cứu được Bệnh viện 19-8 cho phép thực hiện. Số liệu được trích xuất hồi cứu từ hồ sơ bệnh án, sau đó được mã hóa và loại bỏ các thông tin nhận dạng cá nhân (như tên tuổi, số thẻ BHYT) để đảm bảo tính ẩn danh và quyền riêng tư của bệnh nhân. Nghiên cứu là nghiên cứu hồi cứu, không can thiệp trực tiếp vào quá trình điều trị của bệnh nhân.

III. KẾT QUẢ



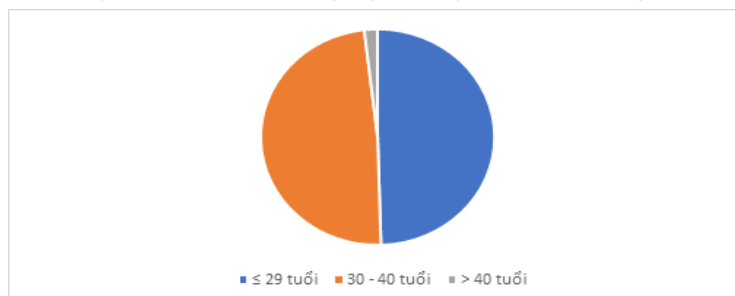
Biểu đồ 1. Phân bố giới tính của đối tượng nghiên cứu (n=324)

Bệnh nhân nam có tỷ lệ cao hơn so với nữ



Biểu đồ 2. Phân bố nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu (n=324)

Bệnh nhân thuộc LLVT chiếm tỷ lệ cao hơn những ngành nghề khác không thuộc lực lượng vũ trang



Biểu đồ 3. Phân bố nhóm tuổi (n=324)

Bệnh nhân dưới 30 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất, bệnh nhân trên 40 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất

Bảng 1. Phân bố chẩn đoán tổn thương gối theo giới tính

Chẩn đoán	Nam		Nữ		Tổng	
	n	%	n	%	n	%
Đứt dây chằng	163	61,3	33	56,9	196	60,5
Tổn thương sụn cầu lồi	12	4,5	2	3,4	14	4,3
Chấn thương khớp gối	41	15,4	15	25,9	56	17,3
Tràn dịch khớp gối	8	3,0	3	5,2	11	3,4
Rách sụn chêm	42	15,8	5	8,6	47	14,5
Tổng	266	82,1	58	17,9	324	100

Kiểm định χ^2 , $p > 0,05$

Không có mối liên quan giữa chẩn đoán và giới tính. Nam giới chiếm tỷ lệ cao ở tất cả các chẩn đoán, đặc biệt là đứt dây chằng và rách sụn chêm. Tỷ lệ bệnh nhân đứt dây chằng chiếm tỷ lệ cao nhất, chấn thương khớp gối chiếm và rách sụn chêm chiếm tỷ lệ.

Bảng 2. Phân bố chẩn đoán theo nghề nghiệp

Chẩn đoán	Khác		LLVT	
	n	%	n	%
Đứt dây chằng	89	63,6	107	58,2
Tổn thương sụn cầu lồi	4	2,9	10	5,4
Chấn thương khớp gối	21	15,0	35	19,0
Tràn dịch khớp gối	4	2,9	7	3,8
Rách sụn chêm	22	15,7	25	13,6
Tổng	140	43,2	184	56,8

Kiểm định χ^2 , $p > 0,05$

Chẩn đoán đứt dây chằng chiếm tỷ lệ cao nhất ở cả hai nhóm LLVT và nghề nghiệp khác. Ở LLVT, tỷ lệ chấn thương khớp gối chiếm tỷ lệ cao hơn so với ngành nghề khác.

Bảng 3. Phân bố chẩn đoán theo tuổi

Chẩn đoán	≤ 29 tuổi		30-40		>40 tuổi	
	n	%	n	%	n	%
Đứt dây chằng	75	61,5	83	69,2	38	46,3
Tổn thương sụn cầu lồi	6	3,3	4	3,3	4	4,9
Chấn thương khớp gối	20	10,8	13	10,8	23	28,0
Tràn dịch khớp gối	6	1,7	2	1,7	3	3,7
Rách sụn chêm	15	12,3	18	15,0	14	17,1
Tổng	122	37,7	120	37,0	82	25,3

Kiểm định χ^2 , $p < 0,05$

Chẩn đoán đứt dây chằng chiếm tỷ lệ cao nhất ở nhóm 30-40 tuổi, nhóm trên 40 tuổi có tỷ lệ đứt dây chằng thấp hơn. Chấn thương khớp gối chiếm tỷ lệ cao nhất ở nhóm > 40 tuổi. Tổn thương rách sụn chêm cao nhất ở nhóm trên 40 tuổi. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân nam giới chiếm ưu thế tuyệt đối (82,1%) và phần lớn thuộc nhóm Lực lượng vũ trang (56,8%). Tỷ lệ này cao hơn đáng kể so với tỷ lệ nam/nữ khoảng 1,7/1 được ghi nhận trong nghiên cứu tái tạo DCCT tại

Việt Nam [3]. Điều này phản ánh tính chất đặc thù về nguồn bệnh của BV 19-8, là bệnh viện của Bộ Công an nên lượng bệnh nhân thuộc lực lượng vũ trang cao hơn so với bệnh nhân không thuộc lực lượng vũ trang.

Về tuổi, 74,7% người bệnh tổn thương khớp gối dưới 40 tuổi. Độ tuổi này nằm trong nhóm tuổi lao động và hoạt động thể chất tích cực. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu khác, khẳng định rằng chấn thương khớp gối cấp tính, đặc biệt là DCCT, là vấn đề y tế chủ yếu xảy ra ở nhóm tuổi trẻ và trung niên [4].

Đứt dây chằng là chấn đoán phổ biến nhất, chiếm 60,5% tổng số ca nội trú. Tỷ lệ cao này khẳng định gánh nặng chấn thương dây chằng, vốn là chấn thương phổ biến nhất trong các hoạt động thể chất cường độ cao [1].

Mặc dù các nghiên cứu dịch tễ học lớn trên vận động viên đại học tại Mỹ chỉ ra rằng nữ giới có nguy cơ đứt DCCT cao hơn nam giới do các yếu tố sinh cơ học [2]. Trong nghiên cứu này, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa giới tính với tổn thương khớp gối, có thể do trong nghiên cứu này với 82,1% là nam giới, yếu tố cường độ hoạt động và mức độ tiếp xúc với chấn thương nhiều hơn.

Không có sự khác biệt về tổn thương khớp gối giữa LLVT và các ngành nghề khác. Điều này cho thấy, khi chấn thương xảy ra, tỷ lệ các loại tổn thương nghiêm trọng ở khớp gối là tương đương nhau giữa nhóm LLVT và nhóm khác. Tuy nhiên, tỷ lệ chấn thương khớp gối ở nhóm LLVT cao hơn so với nhóm khác. Sự khác biệt có thể do đặc thù nghề nghiệp của LLVT.

Đứt dây chằng tập trung cao nhất ở nhóm 30-40 tuổi với tỷ lệ 69,2%. Độ tuổi trung bình bệnh nhân (37,63 tuổi) cũng nằm trong khoảng này, cao hơn so với trung bình 31,5 tuổi trong nghiên cứu của Đoàn Anh Tuấn và cộng sự (2023) [3]. Điều này cho thấy nhóm trung niên tham gia các hoạt động cường độ cao nhưng độ đàn hồi và khả năng bảo vệ của khớp gối đã suy giảm, làm tăng nguy cơ tổn thương.

Chấn thương khớp gối có tỷ lệ cao nhất ở nhóm > 40 tuổi với tỷ lệ 41,1%. Sự dịch chuyển này phù hợp với các nghiên cứu cho thấy tuổi cao là một yếu tố độc lập liên quan đến tiên lượng xấu sau phẫu thuật DCCT và tần suất tổn thương sụn chêm kèm theo (như tổn thương sụn cầu lồi chiếm tỷ lệ 4,3% và rách sụn chêm với tỷ lệ 14,5%) có thể làm tăng tính phức tạp của chấn thương trong nhóm tuổi lớn hơn [2].

V. KẾT LUẬN

- Nam chiếm 82,1% và thuộc nhóm LLVT chiếm 56,8%.

- Đứt dây chằng chiếm tỷ lệ 60,5%, chấn thương khớp gối 17,3%, rách sụn chêm chiếm 14,5%.

- Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa loại tổn thương khớp gối và nhóm tuổi.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Dewig DR, Boltz AJ, Moffit RE, et al. (2024). Epidemiology of Anterior Cruciate Ligament Tears in National Collegiate Athletic Association Athletes: 2014/2015–2018/2019. Med. Sci. Sports Exerc., 56(1), pp. 29-36.
2. Hewett TE, Myer GD, Ford KR, et al. (2005). Biomechanical measures of neuromuscular control and valgus loading of the knee predict anterior cruciate ligament injury risk in female athletes: a prospective study. Am J Sports Med., 33(4), 492-501.
3. Đoàn Anh Tuấn, Nguyễn Trung Đức. (2023). Kết quả phẫu thuật nội soi tái tạo dây chằng chéo trước bằng kỹ thuật all-inside sử dụng mảnh ghép gân hamstring tự thân tại Bệnh viện Đa khoa Đông Anh. Tạp chí Y học Việt Nam, 527(6-S2).
4. Torgutalp ŞŞ, Dönmez G, Korkusuz F. (2021). Incidence rates of injuries associated with anterior cruciate ligament tear diagnosed by magnetic resonance imaging: A retrospective cohort study. Turk J Sports Med., 56(1), pp. 33-37.