

CURRENT SITUATION AND SUPPORT FOR PATIENTS' COMPLIANCE WITH METHADONE TREATMENT IN KIM THANH DISTRICT, HAI DUONG PROVINCE IN 2023

Tran Thi Giang¹, Le Thi Thanh Xuan^{2*}

1. Kim Thanh district Medical Center - Phu Thai town, Kim Thanh district, Hai Duong province, Vietnam
2. Hanoi Medical University - 1 Ton That Tung, Dong Da district, Hanoi, Vietnam

Received: 8/8/2024

Revised: 21/8/2024; Accepted: 30/8/2024

ABSTRACT

Background: The study aims to provide scientific evidence on the current status of patients' compliance with Methadone treatment, proposing a plan to implement several measures to improve treatment effectiveness and limit drug re-use by patients at Kim Thanh Methadone Treatment Facility in 2023.

Methods: Cross-sectional descriptive study on 86 patients being treated at Kim Thanh Methadone Facility with a treatment period of 3 months or more. Treatment compliance was assessed according to Decision No. 3140/QD-BYT dated August 30, 2010.

Results: The rate of patients complying with treatment was 76.7%. The main reasons for patients skipping doses were being busy with work (57.1%), forgetting (14.2%), being sick (11.9%), not having enough money (9.5%), difficulty in traveling (4.8%), and other reasons accounted for 2.4%. During treatment, patients received support mainly from family members (97.7%) and medical staff (90.7%).

Conclusion: The rate of patient compliance with treatment is 76.7%. To comply with treatment well, patients need support from many sides, the most important of which is the support of family members and medical staff.

Keywords: Treatment compliance, Methadone.

* Corresponding author

Email address: lethithanhxuan@hmu.edu.vn

Phone number: (+84) 396908011

<http://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1445>

THỰC TRẠNG VÀ HỖ TRỢ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ METHADONE CỦA NGƯỜI BỆNH TẠI HUYỆN KIM THÀNH TỈNH HẢI DƯƠNG NĂM 2023

Trần Thị Giang¹, Lê Thị Thanh Xuân^{2*}

1. Trung tâm Y tế huyện Kim Thành - Thị trấn Phú Thái, huyện Kim Thành, tỉnh Hải Dương, Việt Nam
2. Trường Đại học Y Hà Nội - 1 Tôn Thất Tùng, quận Đống Đa, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 8/8/2024

Ngày chỉnh sửa: 21/8/2024; Ngày duyệt đăng: 30/8/2024

TÓM TẮT

Thông tin chung: Nghiên cứu với mục đích cung cấp các bằng chứng khoa học về thực trạng tuân thủ điều trị Methadone của người bệnh, từ đó đưa ra kế hoạch triển khai một số biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, hạn chế việc tái sử dụng ma túy của người bệnh tại Cơ sở điều trị Methadone Kim Thành năm 2023.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 86 người bệnh đang điều trị tại Cơ sở Methadone Kim Thành với thời gian điều trị từ 3 tháng trở lên. Tuân thủ điều trị được đánh giá theo Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 30/8/2010.

Kết quả: Tỷ lệ người bệnh tuân thủ điều trị là 76,7%. Lý do người bệnh bỏ liều chủ yếu là bận công việc (57,1%), quên (14,2%), bị ốm (11,9%), chưa đóng tiền (9,5%), khó khăn trong đi lại (4,8%), lý do khác chiếm 2,4%. Trong quá trình điều trị, người bệnh nhận được sự hỗ trợ chủ yếu từ người thân trong gia đình (97,7%) và cán bộ y tế (90,7%).

Kết luận: Tỷ lệ tuân thủ điều trị của người bệnh là 76,7%. Để thực hiện tuân thủ điều trị tốt, người bệnh cần có sự hỗ trợ từ nhiều phía, trong đó quan trọng nhất là sự hỗ trợ của người thân trong gia đình và cán bộ y tế.

Từ khóa: Tuân thủ điều trị, Methadone.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sử dụng ma túy là một trong những nguyên nhân gây ra các vấn đề gánh nặng bệnh tật và liên quan đến tử vong. Bên cạnh đó, nó còn để lại những gánh nặng về kinh tế, xã hội và an ninh cho mỗi quốc gia, đặc biệt là những nước nghèo và đang phát triển. Theo số liệu báo cáo của Cơ quan Phòng chống Ma túy và Tội phạm của Liên hợp quốc (UNOCD) năm 2020, trong số các trường hợp sử dụng ma túy, tỷ lệ tử vong là 69%, chiếm 40% các ca điều trị rối loạn do sử dụng ma túy trong năm 2020. Hậu quả của rối loạn do sử dụng

ma túy ước tính bằng giá trị của 12,9 triệu năm sống khỏe mạnh bị mất đi vì tàn tật và tử vong sớm, tương đương với 71% số năm sống khỏe mạnh bị mất đi [1]. Do đó, việc phòng chống việc sử dụng ma túy là rất cần thiết, cần có sự hợp tác và chung tay hành động của cả cộng đồng.

Tại Việt Nam, trước đây có các hình thức cai nghiện tại cộng đồng, gia đình và các trung tâm chữa bệnh - giáo dục - lao động xã hội với biện pháp bắt buộc và tự nguyện. Đến năm 2008, điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone bắt đầu được triển khai thí

* Tác giả liên hệ

Email: lethithanhxuan@hmu.edu.vn

Điện thoại: (+84) 396908011

<http://doi.org/10.52163/yhc.v65i5.1445>



điểm đầu tiên tại Hải Phòng và thành phố Hồ Chí Minh. Với thành công của chương trình thí điểm, tính đến ngày 30/9/2022, chương trình Methadone đã được triển khai tại hơn 600 cơ sở điều trị và cấp phát thuốc trên địa bàn 63 tỉnh, thành phố với hơn 51.000 người bệnh tham gia điều trị [2].

Cơ sở điều trị Methadone Kim Thành là một trong các cơ sở điều trị nghiện thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone của tỉnh Hải Dương, được thành lập từ năm 2011, cho đến nay đã điều trị cho 684 người bệnh. Vậy thực trạng điều trị Methadone tại Kim Thành hiện nay như thế nào? Biện pháp nào giúp hỗ trợ tăng cường tuân thủ điều trị Methadone của người bệnh tại Kim Thành? Để trả lời các câu hỏi trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu thực trạng và hỗ trợ tuân thủ điều trị Methadone của người bệnh tại huyện Kim Thành, tỉnh Hải Dương năm 2023 với mục tiêu cung cấp các bằng chứng khoa học về thực trạng tuân thủ điều trị Methadone của người bệnh, từ đó đưa ra kế hoạch triển khai một số biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả điều trị, hạn chế việc tái sử dụng ma túy của người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Địa điểm: tại Cơ sở điều trị Methadone huyện Kim Thành, tỉnh Hải Dương.

- Thời gian: nghiên cứu được tiến hành từ tháng 3/2023 đến tháng 5/2024.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người bệnh đang điều trị tại Cơ sở điều trị Methadone Kim Thành.

- Tiêu chuẩn lựa chọn:

+ Người bệnh từ 18 tuổi trở lên, đang điều trị ổn định từ 3 tháng trở lên tại Cơ sở điều trị Methadone huyện Kim Thành, tỉnh Hải Dương năm 2023.

+ Đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Những người không có mặt tại thời điểm nghiên cứu (không đến uống thuốc trong thời gian cán bộ tiếp cận, mời tham gia phỏng vấn).

+ Người bệnh không thể thu thập được thông tin (bệnh lý tâm thần, câm, điếc...).

+ Những bệnh nhân chuyển/gửi điều trị tại cơ sở dưới 3 tháng.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Phương pháp chọn mẫu toàn bộ: chọn tất cả người bệnh đang điều trị tại Cơ sở điều trị Methadone Kim Thành. Thực tế chúng tôi khảo sát được 86 người bệnh.

2.5. Chỉ số, biến số trong nghiên cứu

- Nhóm biến số về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, trình độ học vấn, tình trạng hôn nhân, nghề nghiệp...

- Nhóm biến số về thực trạng điều trị Methadone: tiền sử sử dụng ma túy, tiền sử cai nghiện, lý do tái nghiện, thời gian điều trị, liều điều trị, tác dụng phụ.

- Nhóm biến số về thực trạng tuân thủ điều trị: không uống thuốc Methadone, lý do không tuân thủ, xử trí của đối tượng nghiên cứu và của cơ sở điều trị khi đối tượng nghiên cứu không tuân thủ điều trị.

- Sự hỗ trợ tuân thủ điều trị đối với người bệnh: sự hỗ trợ của gia đình, sự hỗ trợ của cán bộ y tế tại cơ sở điều trị.

2.6. Xử lý và phân tích số liệu

Các số liệu sau khi thu thập được làm sạch, lọc, xử lý thô và mã hóa bằng phần mềm SPSS. Xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0. Số liệu định tính được mô tả tần suất và tỷ lệ %, số liệu định lượng mô tả trung bình, độ lệch chuẩn, giá trị nhỏ nhất, lớn nhất.

2.7. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Số liệu được thu thập thông qua bộ phiếu hỏi được thiết kế sẵn.

Đánh giá tuân thủ điều trị: trong nghiên cứu của chúng tôi, tuân thủ điều trị được đánh giá theo Quyết định số 3140/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 30 tháng 8 năm 2010 về việc hướng dẫn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành sau khi thông qua Hội đồng Bảo vệ đề cương tại Viện Đào tạo Y học dự phòng và Y tế công cộng, Trường Đại học Y Hà Nội và được sự đồng ý của lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện Kim Thành, Cơ sở điều trị Methadone Kim Thành. Các đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục tiêu nghiên cứu, có xác nhận đồng ý tham gia nghiên cứu trong bộ câu hỏi. Đối tượng nghiên cứu tự nguyện tham gia nghiên cứu, có thể rời bỏ nghiên cứu bất cứ lúc nào. Dữ liệu của nghiên cứu được bảo mật hoàn toàn và chỉ sử dụng duy nhất cho mục đích nghiên cứu khoa học.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu (n = 86)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ
Nhóm tuổi	18-29	1	1,2%
	30-39	48	55,8%
	40-49	21	24,4%
	≥ 50	16	1,2%
	Trung bình (min-max)	40,2 ± 7,7 (28-62)	
Giới	Nam	86	100%
	Nữ	0	0
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	19	22,1%
	Đang có vợ/chồng	56	65,1%
	Ly hôn/ly thân	11	12,8%
Trình độ học vấn	Dưới trung học phổ thông	49	57%
	Từ trung học phổ thông trở lên	37	43%
Nghề nghiệp	Không có việc làm	3	3,5%
	Lao động tự do	44	51,1%
	Nghề khác	39	45,4%

Kết quả tại bảng 1 cho thấy đối tượng nghiên cứu thuộc nhóm tuổi 30-39 chiếm tỷ lệ cao nhất (55,8%). 100% các đối tượng đang điều trị là nam giới. Về tình trạng hôn nhân của đối tượng, nhóm đối tượng đã kết hôn chiếm tỷ lệ cao nhất (65,1%), tiếp theo là đối tượng chưa kết hôn (22,1%), nhóm đối tượng đã ly hôn/ly thân chỉ chiếm 12,8%. Trình độ học vấn chiếm hơn một nửa là dưới trung học phổ thông với tỷ lệ 57%. Các đối tượng chủ yếu làm nghề tự do (51,1%).

Bảng 2. Đặc điểm hành vi sử dụng ma túy của đối tượng nghiên cứu (n = 86)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ
Tuổi lần đầu sử dụng ma túy	< 18 tuổi	14	16,3%
	18-30 tuổi	46	53,5%
	> 30 tuổi	26	30,2%
Hình thức sử dụng ma túy	Hút, hít	29	33,7%
	Tiêm chích	57	66,3%
Thời gian sử dụng ma túy	< 5 năm	54	63,0%
	5-10 năm	25	29,1%
	> 10 năm	7	7,9%
	Trung bình (min-max)	5,9 ± 4,3 (1-20)	

Bảng 2 cho thấy, có 53,5% người sử dụng ma túy trong độ tuổi 18-30; 16,3% người sử dụng ma túy khi chưa đủ 18 tuổi và 30,2% số người sử dụng ma túy khi trên 30 tuổi. Hình thức sử dụng ma túy chủ yếu đường tiêm chích (66,3%). Tổng thời gian sử dụng ma túy dưới 5 năm của các đối tượng chiếm tỷ lệ cao nhất (63%).

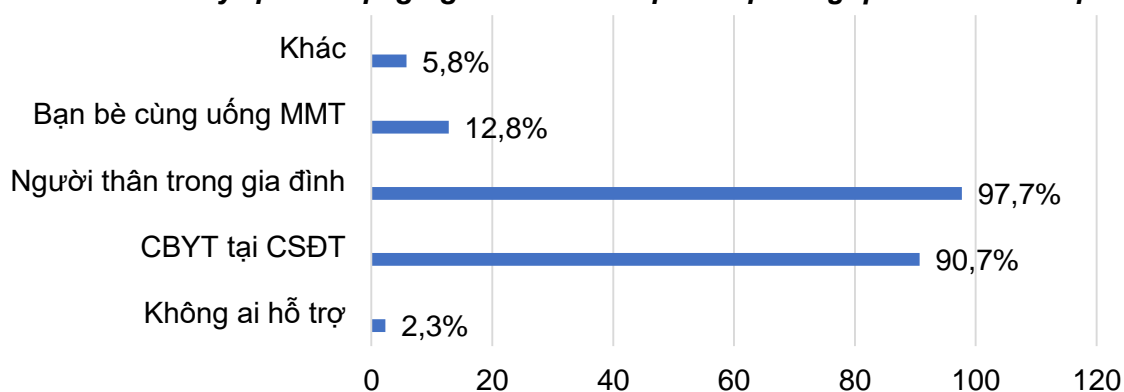
Bảng 3. Thực trạng tuân thủ điều trị của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ
Đã từng bỏ liều trong 1 năm qua (n = 86)	Có	42	48,8%
	Không	44	51,2%

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ
Bỏ liều trong tháng qua (n = 86)	Có	20	23,3%
	Không	66	76,7%
Lý do bỏ liều (n = 42)	Bận công việc	24	57,1%
	Ốm	5	11,9%
	Chưa đóng tiền	4	9,5%
	Quên	6	14,2%
	Khó khăn trong đi lại	2	4,8%
	Lý do khác	1	2,4%

Kết quả ở bảng 3 cho thấy có 48,8% đối tượng đã từng bỏ liều trong 1 năm qua. Trong tháng qua, tỷ lệ người bệnh tuân thủ điều trị là 23,3%. Lý do không đến uống thuốc do bận công việc (57,1%) hoặc quên (14,2%). Một số lý do khác có thể kể đến là bị ốm, chưa đóng tiền, khó khăn khi đi lại, lý do khác...

Biểu đồ 1. Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có sự hỗ trợ trong quá trình điều trị



Giải thích: MMT: Methadone; CBYT: cán bộ y tế; CSĐT: cơ sở điều trị.

Biểu đồ 1 cho thấy tỷ lệ người thân trong gia đình hỗ trợ chiếm tỷ lệ cao nhất với 97,7%, đứng thứ hai là sự hỗ trợ của cán bộ y tế trong cơ sở điều trị. Bên cạnh đó vẫn còn 2,3% đối tượng không nhận được sự hỗ trợ của ai trong quá trình điều trị.

Bảng 4. Các loại hình hỗ trợ của gia đình và cán bộ y tế đối với người bệnh khi tham gia điều trị Methadone (n = 86)

Đặc điểm		Tần số	Tỷ lệ
Hỗ trợ của gia đình	Không nhận được hỗ trợ	3	3,5%
	Ủng hộ	83	96,5%
	Cùng tham gia tư vấn	61	70,9%
	Nhắc nhở đi uống thuốc	22	25,6%
	Đi cùng đến cơ sở điều trị	4	4,7%
	Động viên, an ủi	52	60,5%
	Hỗ trợ kinh phí	18	20,9%
Hỗ trợ của cán bộ y tế	Không nhận được hỗ trợ	8	9,3%
	Tư vấn rõ ràng khi thay đổi liều điều trị	63	80,8%
	Khuyến khích động viên uống thuốc hàng ngày	58	76,3%
	Nhiệt tình giải đáp thắc mắc khi cần thiết	20	25,6%
	Tư vấn khi gặp tác dụng phụ của thuốc	15	19,2%
	Hỏi thăm các vấn đề tâm lý, tinh thần trong quá trình điều trị	51	65,4%

Các hình thức hỗ trợ của gia đình người bệnh được trình bày ở bảng 4 cho thấy: phần lớn các đối tượng nghiên cứu được sự ủng hộ của gia đình chiếm tỷ lệ cao nhất (96,5%); 70,9% được gia đình cùng tham gia tư vấn; 60,5% động viên, an ủi; 25,6% nhắc nhở uống thuốc hàng ngày. Bên cạnh đó 4,7% người bệnh có người nhà cùng đến cơ sở điều trị uống thuốc hàng ngày.

Cơ sở điều trị đã có những hình thức áp dụng để tăng tỷ lệ tuân thủ điều trị của người bệnh, cụ thể: 80,8% tư vấn rõ ràng khi thay đổi liều điều trị, 76,3% khuyến khích động viên. Các biện pháp khác như hỏi thăm giúp đỡ về tinh thần, nhiệt tình giải đáp thắc mắc và tư vấn khi gặp tác dụng phụ lần lượt là 65,4%, 25,6% và 19,2%.

4. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng tuân thủ điều trị Methadone

Nghiên cứu được thực hiện trên tất cả các đối tượng điều trị tại Cơ sở điều trị Methadone huyện Kim Thành với 86 đối tượng trong tổng số 91 đối tượng điều trị Methadone tại thời điểm tiến hành nghiên cứu, chiếm tỷ lệ 94,5%.

Tỷ lệ nam giới chiếm 100%, tương đồng so với một số nghiên cứu khác trong nước [3], [4]. Các đối tượng chủ yếu trong độ tuổi 30-49 (80,2%). Kết quả này tương đương với các nghiên cứu trong nước và quốc tế cũng cho thấy người bệnh điều trị Methadone hầu hết ở lứa tuổi lao động [5], [6]. Về tình trạng hôn nhân, trong nghiên cứu của chúng tôi chỉ có 65,1% bệnh nhân đang chung sống với vợ/chồng, thấp hơn tỷ lệ đang chung sống cùng vợ/chồng trong nghiên cứu của Lê Anh Tuấn và cộng sự (77%) [7]. Tỷ lệ có trình độ học vấn cao nhất từ trung học phổ thông trở lên chiếm 43%, thấp hơn so với tỷ lệ ghi nhận trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Anh Vân, với 50% đối tượng tham gia có trình độ học vấn từ trung học phổ thông trở lên [8]. Về nghề nghiệp, tỷ lệ đối tượng tham gia nghiên cứu là lao động tự do chiếm 47,7%, cao hơn tỷ lệ này trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Anh Vân tại Đắc Lắc năm 2019 là 40,8% [8].

Dựa vào tiêu chí đánh giá tuân thủ điều trị sử dụng trong nghiên cứu, nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra rằng hiện có 76,6% bệnh nhân tuân thủ điều trị. So sánh với các nghiên cứu khác trong nước cũng cho thấy sự khác biệt nhất định. Tỷ lệ này thấp hơn so với tỷ lệ ghi nhận trong nghiên cứu của FHI (2014) là 82,3% [9] và của Lê Anh Tuấn năm 2018 tại Nam Định là 90,9% [7]. Lý do không tuân thủ điều trị chủ yếu là do bận (57,1%) cao hơn với kết quả nghiên cứu của Hà Mạnh Trung năm 2019 (45,1%) [4].

4.2. Một số biện pháp hỗ trợ tuân thủ điều trị Methadone của người bệnh

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận 97,7% người bệnh nhận được sự hỗ trợ từ người thân trong gia đình. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Hà Mạnh Trung (97,9% người bệnh nhận được hỗ trợ từ gia đình) [4]. Trong nghiên cứu của Phạm Phú Đạo năm 2016 tại Phú Xuyên, Hà Nội cho thấy sự hỗ trợ của gia đình và bạn bè như cảm thông, động viên người bệnh tham gia điều trị, kiên trì điều trị có tác động lớn đến việc người bệnh đăng ký điều trị, tuân thủ điều trị cũng như hiệu quả điều trị [10]. Hay một nghiên cứu khác của Đặng Thu Huyền cũng chỉ ra rằng người bệnh nhận được sự hỗ trợ của gia đình ở mức độ cao có tỷ lệ tuân thủ điều trị cao gấp 2,4 lần so người bệnh nhận được sự hỗ trợ của gia đình ở mức độ trung bình [11]. Điều này cho thấy người bệnh ở đây cũng như ở các cơ sở khác đều được người thân, gia đình hỗ trợ khi tham gia điều trị Methadone.

Một số nghiên cứu trong nước cho rằng sự hỗ trợ của cán bộ y tế ở cơ sở điều trị đều có sự ảnh hưởng đến việc tuân thủ điều trị của người bệnh [7], [10]. Như vậy, sau gia đình thì sự hỗ trợ của cán bộ y tế đóng vai trò quan trọng giúp người bệnh thực hành tuân thủ điều trị tốt hơn. Nghiên cứu cho thấy có 90,7% người bệnh nhận được sự hỗ trợ từ cán bộ y tế, tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Khắc Hưng tại Hà Nội năm 2019 là 91,3% [12]. Các hình thức hỗ trợ chủ yếu là tư vấn rõ ràng khi thay đổi liều điều trị (80,8%), khuyến khích động viên uống thuốc hàng ngày (76,3%), hỏi thăm các vấn đề tâm lý, tinh thần trong quá trình điều trị (65,4%)...

Tuy nhiên, nghiên cứu này của chúng tôi còn một số hạn chế. Do đây là nghiên cứu mô tả cắt ngang tại Cơ sở điều trị Methadone huyện Kim Thành nên có thể chưa đại diện cho toàn tỉnh Hải Dương; nghiên cứu cũng chưa thể kết hợp sử dụng phương pháp định tính trong quá trình thu thập và phân tích. Việc sử dụng phương pháp định tính có thể khai thác được các thông tin sâu hơn về các quan điểm của đối tượng về tuân thủ điều trị, đánh giá chủ quan của họ về nội dung này. Do đó, cần có những nghiên cứu sâu hơn.

5. KẾT LUẬN

Việc không tuân thủ điều trị sẽ ảnh hưởng đến kết quả của chương trình, quan trọng hơn là ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị của chính bản thân người bệnh, tăng nguy cơ tái sử dụng ma túy. Do đó, trong quá trình điều trị, cần có những biện pháp hỗ trợ giúp người bệnh thực hiện tuân thủ điều trị tốt hơn.



Nghiên cứu này không nhận được bất kỳ nguồn tài trợ nào trong quá trình thực hiện. Các đồng tác giả tuyên bố không có xung đột lợi ích trong quá trình triển khai và công bố kết quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] UNODC, Work drug report 2022 https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf, 2022.
- [2] Cục Phòng chống HIV/AIDS - Bộ Y tế, Hội nghị tổng kết công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2022.
- [3] Lê Nữ Thanh Uyên và cộng sự, Đặc điểm dịch tễ học và lâm sàng của bệnh nhân đang điều trị Methadone tại thành phố Hồ Chí Minh, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, tập 527, số 1, tr. 48-52.
- [4] Hà Mạnh Trung, Phạm Văn Trọng, Đặng Bích Thủy, Một số kết quả điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tỉnh Hải Dương năm 2019, *Tạp chí Y học cộng đồng*, 2020, số 4(57), tr. 15-20.
- [5] Phạm Văn Hán và cộng sự, Thực trạng tuân thủ điều trị Methadone tại Cơ sở điều trị Methadone quận Lê Chân, Hải Phòng, *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2013, tập 409, số 1, tr. 48-51.
- [6] Jiang Haifeng, Yun Han et al, Factors associated with one year retention to methadone maintenance treatment program among patients with heroin dependence in China, Substance abuse treatment, prevention, and policy, *Reduction Journal*, 2014, 9 (1), p. 11.
- [7] Lê Anh Tuấn, Phạm Thị Thanh Duyên, Kiều Thị Thanh Hà, Hoàng Thị Mỹ, Nguyễn Minh Thư, Nguyễn Văn Hùng, Lựa chọn cơ sở dịch vụ và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân điều trị Methadone tại cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam năm 2018, *Tạp chí Y học dự phòng*, 2021, 31(6), tr. 73-80.
- [8] Nguyễn Thị Vân Anh, Thực trạng tuân thủ điều trị Methadone và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân tại Cơ sở điều trị Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh Đắk Lắk năm 2018, *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu sức khỏe và phát triển*, 2019, tập 03, số 02, tr. 19-27.
- [9] Family Health International (FHI) và Bộ Y tế, Đánh giá hiệu quả của chương trình thí điểm điều trị nghiện các chất thuốc phiện bằng Methadone tại Hải Phòng và thành phố Hồ Chí Minh, 2014.
- [10] Phạm Phú Đạo, Đánh giá thực trạng công tác quản lý điều trị người nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại huyện Phú Xuyên, Hà Nội Năm 2016, Luận văn bác sỹ chuyên khoa cấp II chuyên ngành tổ chức và quản lý y tế, Trường Đại học Y tế công cộng, 2016.
- [11] Đặng Thu Huyền, Thực trạng tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan của người bệnh điều trị tại Cơ sở điều trị Methadone quận Đống Đa, Hà Nội năm 2017, Luận văn thạc sỹ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, 2017.
- [12] Nguyễn Khắc Hưng, Thực trạng tuân thủ điều trị và một số yếu tố liên quan của đối tượng đang điều trị thay thế các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone tại Trung tâm Y tế quận Tây Hồ, Hà Nội năm 2019, Luận văn thạc sỹ y tế công cộng, Trường Đại học Y tế công cộng, 2019.