

EFFECTIVENESS OF METHADONE TREATMENT IN THU DAU MOT CITY, BINH DUONG PROVINCE IN 2024: A COMBINED ASSESSMENT OF SOCIAL IMPACT AND TREATMENT OUTCOMES

Truong Thanh Yen Chau^{1*}, Nguyen Hong Phuc¹, Nguyen Mai Vy², Tran Minh Hoang³

¹Thu Dau Mot City Medical Center - 3 Van Cong Khai, Thu Dau Mot Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

²University of Medicine and Pharmacy at Ho Chi Minh City - 217 Hong Bang, Cho Lon Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Food Safety Department of Ho Chi Minh City - 57 Nguyen Thi Minh Khai, Ben Thanh Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

Received: 05/03/2025

Revised: 25/03/2025; Accepted: 20/05/2025

ABSTRACT

Background: Opioid addiction poses a significant public health challenge. Evaluating the effectiveness of methadone substitution therapy (MST) in both social and clinical domains is crucial for developing targeted interventions.

Objective: This study aimed to assess the effectiveness of MST for opioid addiction at the Methadone Treatment Facility in Thu Dau Mot City in 2024.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted, employing structured questionnaires and medical record reviews of 133 patients who had received MST for at least nine months at the facility.

Results: Social Impact: After nine months of treatment, the proportion of patients with stable employment significantly increased from 29.3% to 70.6% ($p < 0.001$), while the unemployment rate decreased from 24.1% to 3.0% ($p < 0.001$). No instances of legal infractions were reported during the treatment period ($p < 0.001$), and 97% of patients reported improved social relationships with family and friends.

Treatment Outcomes: While treatment adherence was 100%, only 55.6% of patients achieved optimal treatment outcomes. Patients responding positively to treatment were 1.6 times more likely to achieve these outcomes compared to non-responders ($p = 0.015$).

Conclusion and Recommendations: MST demonstrates a positive impact on social reintegration and treatment adherence. However, the relatively low rate of optimal treatment outcomes, primarily attributed to opioid relapse, necessitates enhanced interventions. Strengthening patient counseling and education on relapse prevention, fostering healthy lifestyle skills, promoting social engagement, and addressing high-risk relationships are crucial. These interventions should be particularly emphasized for patients showing suboptimal treatment response.

Keywords: Methadone, Thu Dau Mot city.

*Corresponding author

Email: yenchau.040383@gmail.com Phone: (+84) 919890894 [Http://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.3007](https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.3007)

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ METHADONE TẠI THÀNH PHỐ THỦ DẦU MỘT, TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2024: ĐÁNH GIÁ KẾT HỢP TÁC ĐỘNG VỀ XÃ HỘI VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ

Trương Thanh Yến Châu^{1*}, Nguyễn Hồng Phúc¹, Nguyễn Mai Vy², Trần Minh Hoàng³

¹Trung tâm Y tế Thành phố Thủ Dầu Một - 3 Văn Công Khai, P. Thủ Dầu Một, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh - 217 Hồng Bàng, P. Chợ Lớn, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Sở An toàn thực phẩm thành phố Hồ Chí Minh - 57 Nguyễn Thị Minh Khai, P. Bến Thành, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận: 05/03/2025

Ngày sửa: 25/03/2025; Ngày đăng: 20/05/2025

ABSTRACT

Đặt vấn đề: Nghiện các chất dạng thuốc phiện là một vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng. Đánh giá hiệu quả điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone (điều trị Methadone) cả về mặt xã hội và quá trình điều trị là cần thiết để có giải pháp can thiệp phù hợp.

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả điều trị Methadone tại Cơ sở điều trị Methadone thành phố Thủ Dầu Một, năm 2024.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, phỏng vấn và hồi cứu toàn bộ hồ sơ bệnh án của 133 bệnh nhân (BN) điều trị từ 9 tháng trở lên tại Cơ sở điều trị.

Kết quả: Hiệu quả về xã hội: Sau 9 tháng điều trị, tỷ lệ BN có nghề nghiệp ổn định tăng từ 29,3% lên 70,6% ($p < 0,001$), tỷ lệ thất nghiệp giảm từ 24,1% xuống 3,0% ($p < 0,001$), không có vi phạm pháp luật mới ($p < 0,001$), 97% BN có cải thiện tốt hơn các mối quan hệ xã hội, gia đình, bạn bè. Hiệu quả về điều trị: mặc dù tỷ lệ BN tuân thủ điều trị cao (100%), nhưng chỉ có 55,6% BN có kết quả điều trị đạt; BN đáp ứng điều trị có tỉ lệ kết quả điều trị đạt cao gấp 1,6 lần so với BN không đáp ứng điều trị ($p = 0,015$)

Kết luận và kiến nghị: Điều trị methadone có hiệu quả tích cực đối với sự thay đổi xã hội và cải thiện việc tuân thủ điều trị của BN. Cần tăng cường tư vấn và giáo dục BN về dự phòng tái nghiện, duy trì lối sống lành mạnh, tham gia hoạt động xã hội và hạn chế các mối quan hệ nguy cơ cao để tránh tái nghiện.

Từ khóa: Methadone, thành phố Dầu Một.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghiện các chất dạng thuốc phiện (CDTP) là một vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng, gây ra những hậu quả nặng nề về sức khỏe và kinh tế-xã hội trên toàn cầu. Tại Việt Nam, số người nghiện chất dạng thuốc phiện đã gia tăng đáng kể, đặc biệt là ở các tỉnh thành phát triển [1]. Điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone (MMT) đã được Bộ Y tế triển khai rộng rãi để giảm thiểu các rủi ro liên quan đến sử dụng CDTP, bao gồm lây nhiễm HIV, các bệnh lý gan, và hành vi tội phạm [2] [3]. Hiện tại, đã có nhiều nghiên cứu về MMT, tuy nhiên các nghiên cứu trước đây thường tập trung vào việc đánh giá riêng lẻ tuân thủ hoặc duy trì điều trị, chưa xem xét kết hợp các yếu tố xã hội liên quan như: thay

đổi về nghề nghiệp, tình trạng pháp lý, việc làm,... trên một nhóm bệnh nhân.

Cơ sở điều trị Methadone thành phố Thủ Dầu Một bắt đầu đi vào hoạt động từ ngày 05 tháng 6 năm 2015. Mặc dù MMT đã đạt được nhiều kết quả đáng khích lệ (nghiên cứu tại tỉnh Bình Dương năm 2023 cho thấy tỷ lệ duy trì điều trị sau 12 tháng là 88,0% [6]), tuy nhiên có rất ít nghiên cứu đánh giá về hiệu quả của MMT tại Bình Dương. Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm mục tiêu đánh giá toàn diện hơn về hiệu quả của chương trình MMT.

*Tác giả liên hệ

Email: yenchau.040383@gmail.com Điện thoại: (+84) 919890894 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD8.3007>

Mục tiêu:

1. *Xác định tỷ lệ bệnh nhân MMT có thay đổi tốt hơn về các yếu tố xã hội (mối quan hệ gia đình, xã hội, việc làm, nơi ở và tình trạng pháp lý) tại Cơ sở điều trị Methadone thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương, năm 2024.*

2. *Xác định tỷ lệ bệnh nhân MMT có kết quả điều trị đạt và các yếu tố liên quan tại Cơ sở điều trị Methadone thành phố Thủ Dầu Một, tỉnh Bình Dương năm 2024*

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân MMT từ 9 tháng trở lên và trên 18 tuổi, đồng ý tham gia và có mặt tại Cơ sở điều trị Methadone thành phố Thủ Dầu Một trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và kỹ thuật chọn mẫu: Chọn toàn bộ 133 bệnh nhân MMT từ 9 tháng trở lên tại Cơ sở điều trị Methadone thành phố Thủ Dầu Một từ tháng 5 đến tháng 9 năm 2024.

2.3. Thu thập số liệu: Dữ liệu được thu thập bằng cách phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi cấu trúc và hồi cứu hồ sơ bệnh án.

2.4. Đo lường trong nghiên cứu

Hiệu quả về điều trị: Kết quả điều trị được tham khảo theo hướng dẫn của Bộ Y tế [2], kết quả điều trị được xác định là đạt khi bệnh nhân đáp ứng các yêu cầu sau: (1) ngưng hẳn hoặc không tái sử dụng CDTP trong toàn bộ quá trình điều trị, (2) có xét nghiệm nước tiểu âm tính với CDTP (thực hiện ít nhất 1 tháng/lần trong quá trình điều trị), và (3) không bỏ liều trong quá trình điều trị (tuân thủ điều trị), trong đó không bỏ liều trong quá trình điều trị được đánh giá theo hướng dẫn của Bộ Y tế [2] và tham khảo nghiên cứu của Lê Nữ Thanh Uyên và cộng sự tại Thành phố Hồ Chí Minh, năm 2022 [6], bao gồm: không bỏ lỡ liều trong 4 ngày qua, không bỏ lỡ liều trong cuối tuần

3.3. Hiệu quả về xã hội

qua, và không bỏ lỡ một liều trong vòng 3 tháng qua. Bệnh nhân đáp ứng điều trị khi có tăng cân trong quá trình điều trị, không có hoặc giảm các triệu chứng tác dụng phụ, và không còn hội chứng cai hoặc giảm liều điều trị. Hội chứng cai CDTP được đánh giá theo hướng dẫn của Bộ Y tế [2].

Bệnh nhân được chỉ định xét nghiệm ngẫu nhiên, không biết trước. Nếu bệnh nhân đã điều trị lâu, kết quả âm tính, bệnh nhân đã ổn định muốn giảm liều từ từ để ra chương trình thì tư vấn gặp bác sĩ để giảm liều. Nếu bệnh nhân dương tính, xét nghiệm hướng dẫn gặp tư vấn viên tư vấn hỗ trợ, sau đó chuyển gửi bác sĩ tăng liều nếu liều vẫn chưa phù hợp.

2.5. Xử lý số liệu: Dữ liệu sau khi thu thập, được nhập liệu bằng phần mềm EpiData 3.1 và phân tích bằng phần mềm Stata 17.

2.6. Y đức: Nghiên cứu tuân thủ những quy định về y đức theo quy định.

3. KẾT QUẢ**3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu**

Trong tổng số 133 bệnh nhân trong nghiên cứu, hầu hết là nam giới (94,7%) và có tuổi trung bình là $38,9 \pm 7,1$ tuổi. Phần lớn bệnh nhân có trình độ học vấn từ cấp 2 trở xuống (81,2%). Bệnh nhân chưa từng kết hôn và bệnh nhân đã lập gia đình là gần tương đương nhau (39,1% và 45,9%). Phần lớn bệnh nhân có nghề nghiệp (97%) (Bảng 4).

3.2. Tình trạng sức khỏe và điều trị

Phần lớn bệnh nhân tham gia MMT lần đầu (78,9%) và thời gian điều trị dưới 10 năm (86,5%). Khoảng 2/3 bệnh nhân có đáp ứng điều trị, trong đó trên 70% bệnh nhân có tăng cân, không có hoặc giảm tác dụng phụ và không còn triệu chứng cai, tuy nhiên bệnh nhân giảm liều điều trị chỉ chiếm 12,1%. Bệnh nhân mắc bệnh viêm gan C chiếm tỉ lệ cao nhất (60%), thấp nhất là bệnh lao chỉ với 2,3%, bệnh nhân đang điều trị HIV và viêm gan B lần lượt là 11,3% và 8,3%. (Bảng 5).

Bảng 1. Sự thay đổi về nghề nghiệp và tình trạng pháp lý (n=133)

Đặc tính	Khi bắt đầu điều trị		Sau 9 tháng điều trị		p ^a	p ^b
	n	(%)	n	(%)		
Nghề nghiệp						
Nghề nghiệp ổn định	39	29,3	94	70,6	0,126	<0,001
Nghề tự do cùng gia đình	37	27,8	48	36,1	0,007	
Thất nghiệp	32	24,1	4	3,0	<0,001	
Nghề khác	25	18,8	35	26,3	0,018	

Đặc tính	Khi bắt đầu điều trị		Sau 9 tháng điều trị		p ^a	p ^b
	n	(%)	n	(%)		
Tình trạng pháp lý	36	27,1	0	0	<0,001	
Tiền án	13	9,8	0	0		
Tiền sự	32	24,6	0	0		

a: Kiểm định McNemar, b: Kiểm định Stuart-Maxwell

Có sự thay đổi về mô hình nghề nghiệp trước và sau 9 tháng điều trị ($p \leq 0,001$), cụ thể: Sau 9 tháng điều trị, tỷ lệ nghề tự do cùng gia đình tăng từ 27,8% lên 36,1% ($p=0,007$), tỷ lệ nghề khác tăng từ 18,8% lên 26,3% ($p=0,018$) và tỷ lệ thất nghiệp giảm từ 24,1% xuống còn 3% ($p=0,018$).

Về tình trạng pháp lý, trước điều trị tỷ lệ bệnh nhân có liên quan đến vi phạm pháp luật là 27,1%, sau 9 tháng điều trị không ghi nhận trường hợp bệnh nhân có liên quan đến vi phạm pháp luật ($p<0,001$).

Bảng 2. Sự thay đổi về nơi ở, việc làm và mối quan hệ sau 9 tháng điều trị (n=133)

Thay đổi	Tốt hơn	Không thay đổi	Xấu hơn
Nơi ở	41 (30,8)	92 (69,2)	0(0)
Việc làm	75 (56,4)	58 (43,6)	0(0)
Mối quan hệ với người thân, bạn bè	129 (97)	4 (3)	0(0)

Sau 9 tháng điều trị, phần lớn bệnh nhân có thay đổi tốt hơn về mối quan hệ với người thân, bạn bè (97,1%), ít thay đổi nhất là về nơi ở (30,8%) và 56,4% bệnh nhân có thay đổi tốt hơn về việc làm. Không ghi nhận trường hợp nào bệnh nhân có thay đổi xấu hơn về các yếu tố xã hội.

3.4. Hiệu quả về điều trị

Bảng 3. Kết quả điều trị (n=133)

Đặc tính	Tần số	Tỷ lệ (%)
Không bỏ liều khi tham gia điều trị (tuân thủ điều trị)	133	100
Ngưng hẳn sử dụng CDTP khi tham gia điều trị	100	75,2
Không tái sử dụng CDTP khi tham gia điều trị	118	88,7
Kết quả xét nghiệm nước tiểu âm tính	76	57,1
Kết quả điều trị đạt	74	55,6

CDTP: Chất dạng thuốc phiện

Tỷ lệ bệnh tuân thủ điều trị là 100%. Mặc dù có 75,2% bệnh nhân khai ngưng hẳn sử dụng CDTP và 88,7% bệnh nhân khai không tái sử dụng CDTP trong quá trình điều trị, nhưng chỉ có 57,1% bệnh nhân có xét nghiệm nước tiểu âm tính với CDTP. Vì vậy, tỷ lệ bệnh nhân có kết điều trị đạt là 55,6%.

3.5. Hiệu quả điều trị và các yếu tố liên quan

Bảng 4. Đặc điểm nhân khẩu học của bệnh nhân theo kết quả điều trị (n=133)

Đặc điểm	Tổng n =133 n(%)	Kết quả điều trị đạt (n=74) n (%)	PR (KTC 95%)	p
Tuổi, năm (TB±ĐLC)	38,9 (7,1)	38,4 (7,3)	0,98 (0,96-1,01)	0,39
Phân nhóm tuổi				
Dưới 35	1 (0,8)	25 (62,5)	1	0,196
Từ 35 – 49	44 (33,1)	45 (54,9)	0,87 (0,64-1,19)	
Từ 50 trở lên	88 (66,1)	4 (36,4)	0,58 (0,25-1,32)	
Giới				
Nữ	7 (5,3)	3 (43,8)	1	0,484
Nam	126 (94,7)	71 (56,3)	1,02 (0,94-1,11)	
Trình độ học vấn				
Từ PTTH trở lên	25 (18,8)	9 (36)	1	0,028
Dưới PTTH	108 (81,2)	65 (60)	1,2 (1,0-1,4)	

Đặc điểm	Tổng n=133 n(%)	Kết quả điều trị đạt (n=74) n (%)	PR (KTC 95%)	p
Tình trạng hôn nhân (n=131)				
Chưa từng kết hôn	52 (39,7)	33 (63,5)	1	0,239
Đã kết hôn và sống chung	61 (46,6)	32 (52,5)	0,82 (0,60-1,13)	
Khác	18 (13,7)	9(50)	0,78 (0,47-1,30)	
Nghề nghiệp				
Nghề nghiệp ổn định	46 (34,6)	28 (60,8)	1	0,964
Nghề tự do cùng gia đình	48 (36,1)	29 (60,4)	0,9 (0,71-1,37)	
Thất ng- hiệp	4 (3)	2 (50)	0,82 (0,29-2,2)	
Nghề khác	35 (26,3)	15 (42,8)	0,7 (0,44-1,1)	0,126

Có mối liên quan giữa nhóm tuổi, tình độ học vấn và kết quả điều trị: bệnh nhân từ 50 tuổi trở lên có tỉ lệ hiệu quả điều trị đạt bằng 0,58 lần so với bệnh nhân dưới 35 tuổi ($p < 0,001$); bệnh nhân có trình độ học vấn dưới PTTH có tỉ lệ hiệu quả điều trị đạt gấp 1,2 lần so với bệnh nhân có trình độ học vấn từ PTTH trở lên ($p = 0,028$).

Bảng 5. Tình trạng sức khỏe và tình trạng điều trị theo kết quả điều trị (n=133)

Đặc điểm	Tổng n=133 n(%)	Kết quả điều trị đạt (n=74) n (%)	PR (KTC 95%)	p
Tình trạng điều trị				
Tái trị 1 lần trở lên	28 (21,1)	11 (39,3)	1	0,05
Điều trị lần đầu	105 (78,9)	63 (60)	1,90 (0,99-1,44)	
Đáp ứng điều trị				
Không	46 (34,6)	18 (39,1)	1	0,005
Có	87 (65,4)	56 (54,3)	1,44 (1,09-1,89)	

Đặc điểm	Tổng n=133 n(%)	Kết quả điều trị đạt (n=74) n (%)	PR (KTC 95%)	p
Phân loại đáp ứng điều trị				
Tăng cân	126 (94,7)	70 (55,6)	0,99 (0,91-1,07)	0,624
Không/ giảm tác dụng phụ	104 (78,2)	54 (51,9)	0,86 (0,72-1,02)	0,102
Không còn triệu chứng cai	94 (70,7)	71 (75,3)	1,03 (0,13-0,17)	0,788
Giảm liều điều trị	16 (12,1)	16 (100)	0,18 (0,1-0,26)	0,0007
Thời gian nghiện ma túy				
Dưới 5 năm	81 (60,9)	45 (55,6)	1	0,80
Từ 5 -10 năm	34 (25,7)	18 (52,9)	0,9 (0,65-1,38)	
Từ 10 năm trở lên	18 (13,5)	11 (61,1)	1,1 (0,72-1,67)	
Tình trạng bệnh	64 (63,1)	47 (55,9)	1,03 (0,47-2,23)	0,92
Viêm gan C	80 (60,1)	43 (53,7)	0,92 (0,7-1,22)	0,590
Điều trị HIV	15 (11,3)	7(50)	0,79 (0,29-2,14)	0,653
Viêm gan B	11 (8,3)	7 (63,6)	1,3 (0,42-4,54)	0,409
Bệnh nhân lao	3 (2,3)	3 (100)	0,40 (-0,004-0,85)	0,169

Có mối liên quan giữa đáp ứng điều trị và kết quả điều trị, người có đáp ứng điều trị có tỉ lệ hiệu quả điều trị đạt gấp 1,44 lần so với người không đáp ứng điều trị ($p = 0,005$).

Bảng 6. Kết quả điều trị và các yếu tố liên quan (phân tích đa biến)

Đặc điểm	Kết điều trị đạt (n=77)		p
	PRhc	KTC 95%	
Phân nhóm tuổi			
Dưới 35	1		
Từ 35 – 49	0,96	0,71-1,93	0,830
Từ 50 trở lên	0,53	0,23-1,18	0,122
Trình độ học vấn	1,65	0,97-2,8	0,064
Tái điều trị	1,47	0,91-2,36	0,113
Đáp ứng điều trị	1,6	1,1-2,34	0,015

PRhc: PR hiệu chỉnh

Có mối liên quan giữa đáp ứng điều trị và kết quả điều trị, bệnh nhân có đáp ứng điều trị có tỉ lệ kết quả điều trị đạt gấp 1,6 lần so với người không đáp ứng điều trị ($p=0,015$).

4. BÀN LUẬN

Nghiên cứu cho thấy quá trình MMT có tác động tích cực về mặt xã hội đối với bệnh nhân đang MMT. Tuy nhiên, hiệu quả điều trị vẫn còn thấp.

4.1. Hiệu quả về mặt xã hội

Về sự thay đổi nghề nghiệp, sau điều trị 9 tháng tỷ lệ nghề tự do cùng gia đình tăng và nghề nghiệp khác tăng, đặc biệt là tỷ lệ thất nghiệp giảm đáng kể từ 24,1% xuống còn 3%. Về tỷ lệ thất nghiệp khi bắt đầu điều trị là tương đồng với các nghiên cứu trước đây với tỉ lệ thất nghiệp khi tham gia điều trị là trên 20% [6], [7]. Sự cải thiện về việc làm là phù hợp với các nghiên cứu trên thế giới [8].

Về tình trạng pháp lý, kết quả nghiên cứu cho thấy sự cải thiện rõ rệt về tình trạng pháp lý của bệnh nhân MMT, tỷ lệ bệnh nhân vi phạm pháp luật trước điều trị là 27,1%, sau 9 tháng điều trị tỷ lệ vi phạm pháp luật là 0%. So với các nghiên cứu trước đây, kết quả này là phù hợp với nghiên cứu tại Thanh Hóa, năm 2017 của Hoàng Bình Yên và cộng sự có tỷ lệ bệnh nhân vi phạm pháp luật từ 37,9% giảm xuống còn 0,9% khi tham gia MMT [5]. Kết quả này cùng với những bằng chứng trên y văn cho thấy cần tiếp tục triển khai MMT để phòng ngừa chống, ngăn ngừa tình trạng vi phạm pháp luật ở người nghiện CDTP.

Về các yếu tố xã hội, sau 9 tháng điều trị, phần lớn bệnh nhân có sự cải thiện đáng kể trong các mối quan hệ xã hội, đặc biệt là có mối quan hệ tốt hơn với người thân và bạn bè (97,1%), đồng thời 56,4%

có sự thay đổi tích cực về việc làm. Tuy nhiên, yếu tố nơi ở lại ít thay đổi nhất (30,8%). Kết quả này cho thấy rằng việc điều trị ảnh hưởng tích cực đến các yếu tố xã hội của bệnh nhân.

4.2. Hiệu quả điều trị và các yếu tố liên quan

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ bệnh nhân có hiệu quả điều trị đạt là thấp (55,6%), phản ánh rằng phần lớn bệnh nhân chưa đạt được mục tiêu điều trị mong đợi trong suốt thời gian nghiên cứu. Điều này là do vẫn còn một số lượng lớn bệnh nhân vẫn còn sử dụng CDTP khi tham gia quá trình MMT, điều này được thể hiện qua việc có khoảng 25% bệnh nhân khai vẫn còn sử dụng CDTP và khi xét nghiệm thực tế thì có tới 42,9% bệnh nhân có xét nghiệm dương tính với CDTP.

Mặc dù kết quả điều trị trong nghiên cứu này là còn thấp, nhưng điểm tích cực là tỉ lệ tuân thủ điều trị là rất cao (100%). So với các nghiên cứu tại Việt Nam và trên thế giới có cách đánh về tuân thủ theo số liệu đã bỏ quên thì nghiên cứu của chúng tôi cũng có kết quả vượt trội, cụ thể: Nghiên cứu của Sharma và cộng sự năm 2016 tại Nepal (72,1%) [11] Nghiên cứu của Lucas và cộng sự năm 2007 tại Hoa Kỳ (83%) [12]. Nghiên cứu tại thành phố Hồ Chí Minh năm 2020 của Lê Nữ Thanh Uyên và cộng sự (61,8%) [6] Nghiên cứu của Trần Xuân Bách và cộng sự tại Hà Nội, năm 2018 (82,3%) [13]. Nhìn chung, mức độ tuân thủ điều trị theo phác đồ cao trong nghiên cứu phản ánh một phần hiệu quả và thành công của chương trình MMT tại Cơ sở điều trị Methadone thành phố Thủ Dầu Một.

Bệnh nhân được xác định là có đáp ứng điều trị khi có tăng cân, không có hoặc giảm các triệu chứng tác dụng phụ, không còn hội chứng cai hoặc giảm liều điều trị. Trong nghiên cứu này, chúng tôi chỉ tìm thấy bệnh nhân có đáp ứng điều trị có tỉ lệ kết quả điều trị đạt gấp 1,6 lần so với người không đáp ứng điều trị ($p=0,015$), trong phân tích này các sai số chuẩn đã được điều chỉnh để tăng độ tin cậy của các ước tính cho hồi quy Poisson thay vì hồi quy logistic. Kết quả này cũng cho thấy chương trình MMT trong thời gian tới cần tập trung can thiệp vào những bệnh nhân chưa có đáp ứng tốt với methadone thông qua các biện pháp bổ sung như tư vấn tâm lý, hỗ trợ xã hội, hoặc điều chỉnh cá nhân hóa phác đồ điều trị để giúp cải thiện kết quả điều trị.

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng methadone có hiệu quả tích cực đối với sự thay đổi xã hội và cải thiện mức độ tuân thủ điều trị của bệnh nhân. Tuy nhiên, tỷ lệ đạt kết quả về điều trị vẫn còn thấp, chủ yếu là do bệnh nhân tái sử dụng CDTP. Vì vậy, cần tăng cường các hoạt động tư vấn và giáo dục bệnh nhân về biện pháp dự phòng tái

nghiện. Đồng thời, cần hướng dẫn bệnh nhân các kỹ năng cần thiết để xây dựng lối sống lành mạnh, tham gia vào các hoạt động xã hội và hạn chế các mối quan hệ nguy cơ cao. Các can thiệp này đặc biệt cần chú trọng đối với nhóm bệnh nhân không có đáp ứng điều trị tốt.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Phúc ND, Thượng NV, Nghĩa KV, Tú LN, Thành NVN, Thủ LQ, et al. Tham gia điều trị bằng thuốc thay thế Methadone và các yếu tố liên quan trên nhóm nam nghiện chích ma túy tại 3 tỉnh vùng Đông Nam Bộ năm 2021. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2022;32(4 Phụ bản):183-90.
- [2] Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 30 tháng 8 năm 2010 của Bộ Y tế về việc Ban hành “Hướng dẫn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone”.
- [3] Bộ Y tế. Mở rộng việc cấp phát thuốc methadone nhiều ngày ra toàn quốc [Available from: https://moh.gov.vn/tin-noi-bat/-/asset_publisher/3Yst7YhbKA5j/content/mo-rong-viec-cap-phat-thuoc-methadone-nhieu-ngay-ra-toan-quoc].
- [4] Dương VH, Nguyễn TDT, Huỳnh LND, Lê MH, Nguyễn CT. TÌNH HÌNH TUẦN THỦ ĐIỀU TRỊ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TRÊN BỆNH NHÂN SỬ DỤNG METHADONE TẠI TỈNH VĨNH LONG NĂM 2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2024(75):21-7.
- [5] Yên HB, Sơn LT, Anh PH, Hiền HT, Mạnh PĐ. Kết quả điều trị thay thế chất dạng thuốc phiện bằng thuốc methadone tại tuyến xã miền núi tỉnh Thanh Hóa, 2017. *Tạp chí Y học Dự phòng*. 2021;31(3):138-45.
- [6] Le UTN, Tran TT, Le GT, Thai TT. Methadone maintenance treatment in Ho Chi Minh City, Vietnam: Multidimensional measure of adherence and associated factors. *Global Public Health*. 2022;17(2):313-23.
- [7] Nguyễn HC, Huỳnh MC, Lê NĐK, Huỳnh AP, Nguyễn TQ. TÌNH HÌNH DUY TRÌ ĐIỀU TRỊ METHADONE VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở BỆNH NHÂN TẠI CÁC CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ METHADONE TẠI TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;538(2).
- [8] NIDA. How effective are medications to treat opioid use disorder?. National Institute on Drug Abuse website. <https://nida.nih.gov/publications/research-reports/medications-to-treat-opioid-addiction/efficacy-medications-opioid-use-disorder>. December 3, 2021 Accessed October 21, 2024.
- [9] Amato L, Davoli M, Perucci C, Ferri M, Faggiano F, Mattick R. Amato L, Davoli M, Perucci CA, Ferri M, Faggiano F, Mattick RP. An overview of systematic reviews of the effectiveness of opiate maintenance therapies: available evidence to inform clinical practice and research. *J Subst Abuse Treat* 28: 321-329. *Journal of substance abuse treatment*. 2005;28:321-9.
- [10] Baharom N, Hassan MR, Ali N, Shah SA. Improvement of quality of life following 6 months of methadone maintenance therapy in Malaysia. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. 2012;7(1):32.
- [11] Sharma V, Chamroonswasdi K, Srisorrachatr S. RATE OF ADHERENCE TO AND FACTORS ASSOCIATED WITH METHADONE MAINTENANCE TREATMENT PROGRAM (MMTP) COMPLIANCE AMONG INJECTING DRUG USE PATIENTS IN NEPAL. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 2016;47(2):287-98.
- [12] Lucas GM, Mullen BA, McCaul ME, Weidle PJ, Hader S, Moore RD. Adherence, Drug Use, and Treatment Failure in a Methadone-Clinic-Based Program of Directly Administered Antiretroviral Therapy. *AIDS Patient Care and STDs*. 2007;21(8):564-74.
- [13] Tran BX, Nguyen LH, Tran TT, Latkin CA. Social and structural barriers for adherence to methadone maintenance treatment among Vietnamese opioid dependence patients. *PLOS ONE*. 2018;13(1):e0190941.

