

# TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC ỨC CHẾ BƠM PROTON CHO BỆNH NHÂN NỘI TRÚ TẠI KHOA NỘI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH SÓC TRĂNG

Phạm Huỳnh Thanh Trâm<sup>1</sup>, Phạm Thị Tố Liên<sup>2</sup>, Trần Trúc Linh<sup>3</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Thuốc ức chế bơm proton có hiệu quả cao trong việc làm giảm các triệu chứng gây ra do tăng tiết acid dịch vị và nhìn chung được dung nạp khá tốt nên thường bị lạm dụng trong một số trường hợp. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát đặc điểm sử dụng thuốc ức chế bơm proton; xác định tỷ lệ tương tác thuốc và sử dụng thuốc ức chế bơm proton hợp lý cho bệnh nhân nội trú tại khoa Nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019-2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện trên 400 hồ sơ bệnh án có sử dụng thuốc ức chế bơm proton; phân tích và xử lý số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0 và Microsoft Excel 2013. **Kết quả:** Tỷ lệ tương tác thuốc ức chế bơm proton với các thuốc khác là 6,5%, tỷ lệ sử dụng thuốc hợp lý chung trên các hồ sơ bệnh án là 96%. **Kết luận:** Sử dụng các thuốc ức chế bơm proton hợp lý là hết sức quan trọng, nhằm đảm bảo sức khỏe của người bệnh và giảm bớt chi phí trong điều trị.

**Từ khóa:** Thuốc ức chế bơm proton, sử dụng thuốc hợp lý.

## SUMMARY:

### RESEARCH SITUATION OF USING PROTON PUMP DRUGS IN INTERIOR PATIENTS IN SOC TRANG GENERAL HOSPITAL

**Background:** Proton pump inhibitors are highly effective in relieving symptoms which caused by increased gastric secretion, it's generally quite well tolerated, so they are often overused in some cases. **Objectives:** Describe the characteristics of proton pump inhibitors; determine drug interactions and use appropriately proton pump inhibitors

rates for inpatients at the General Medicine Department of Soc Trang General Hospital's in 2019-2020. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study, which researches on 400 medical records using proton pump inhibitors, is analyzing and processes data using SPSS 20.0 and Microsoft Excel 2013 software. **Results:** The rate of interaction of proton pump inhibitors with other drugs is 6.5%, the overall rate of prescription is 96%. **Conclusion:** The reasonable indication of proton pump inhibitors is extremely important to ensure the health of patients and reduce the cost of treatment.

**Keywords:** Proton pump inhibitors, rational use.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc ức chế bơm proton có hiệu quả cao trong việc làm giảm các triệu chứng gây ra do tăng tiết acid dịch vị, với các chỉ định phổ biến như loét dạ dày - tá tràng, nhiễm *Helicobacter pylori*, trào ngược dạ dày thực quản, dự phòng loét do sử dụng thuốc chống viêm không steroid [1]. Hiện nay do có hiệu quả tốt nên các thuốc ức chế bơm proton thường bị lạm dụng trong một số trường hợp. Vì vậy việc sử dụng đúng thuốc, đúng bệnh, giảm thiểu các biến chứng của bệnh, phòng ngừa các phản ứng có hại của thuốc, và đạt hiệu quả cao trong điều trị là mong mỏi lớn của người bệnh và thầy thuốc. Nên vấn đề rất cấp thiết hiện nay là cần đảm bảo việc sử dụng thuốc hợp lý, đạt hiệu quả cao trong điều trị. Để xác định thực trạng việc sử dụng thuốc ức chế bơm proton của Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài “Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc ức chế bơm proton cho bệnh nhân nội trú tại Khoa Nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019-2020” với các mục tiêu:

1. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng

SĐT: 0913179639; Email: phamtram3632@yahoo.com.vn

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Trường Đại học Tây Đô

» Ngày nhận bài: 10/09/2020 | » Ngày phản biện: 18/09/2020 | Ngày duyệt đăng: 01/10/2020

1. Khảo sát đặc điểm sử dụng thuốc ức chế bơm proton cho bệnh nhân nội trú tại Khoa Nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019-2020.

2. Xác định tỷ lệ tương tác thuốc và sử dụng thuốc ức chế bơm proton hợp lý cho bệnh nhân nội trú tại Khoa Nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2019-2020.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**Đối tượng:** Hồ sơ bệnh án có sử dụng thuốc ức chế bơm proton.

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Hồ sơ bệnh án có sử dụng thuốc ức chế bơm proton (PPI) của bệnh nhân nội trú nhập viện tại Khoa Nội Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng được kê đơn ít nhất một loại thuốc ức chế bơm proton (PPI), trong thời gian từ 03-2019 đến 05-2020.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Hồ sơ bệnh án sử dụng thuốc PPI của bệnh nhân chẩn đoán ung thư dạ dày, HIVs, trốn viện, tử vong.

**Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng, thời gian nghiên cứu: từ 03-2019 đến 05-2020.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

**Cỡ mẫu:** Tính theo công thức:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n là cỡ mẫu nghiên cứu

$Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$  (hệ số giới hạn độ tin cậy),

p: tỷ lệ sử dụng thuốc PPI hợp, theo nghiên cứu của

Nguyễn Thị Tuyết Hạnh (2017), tỷ lệ sử dụng thuốc PPI hợp lý là 72,5%, do đó ta chọn  $p = 0,72$  [8].

d: sai số tuyệt đối, chọn  $d = 0,05$ .

Thay vào công thức trên,  $n = 310$ . Để tránh mẫu nghiên cứu không đạt yêu cầu, chúng tôi thu thập 400 hồ sơ bệnh án.

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu toàn bộ bệnh án theo tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ, trong thời gian từ 03-2019 đến 05-2020, khi đủ số lượng 400 hồ sơ bệnh án.

### Nội dung nghiên cứu:

- **Đặc điểm về bệnh nhân liên quan đến sử dụng thuốc PPI:**

+ Đặc điểm về bệnh nhân: Tuổi, các bệnh được chẩn đoán khi vào viện.

+ Đặc điểm thuốc PPI: Các hoạt chất thuốc PPI sử dụng, tỷ lệ bệnh án có thay đổi thuốc, thay đổi liều dùng, thay đổi đường dùng khi sử dụng.

- **Tỷ lệ tương tác thuốc và tỷ lệ sử dụng thuốc PPI hợp lý:**

+ Xác định tỷ lệ tương tác thuốc: Tra tương tác bằng công cụ Medscape.com

+ Xác định tỷ lệ sử dụng thuốc ức chế bơm proton hợp lý chung trên các hồ sơ bệnh án: gồm chỉ định hợp lý, liều dùng hợp lý, đường dùng hợp lý [3],[4].

**Phân tích và xử lý số liệu:** Số liệu nghiên cứu được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0 và Microsoft Excel 2013.

## III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

### 3.1. Đặc điểm về bệnh nhân liên quan đến sử dụng thuốc PPI

**Bảng 1. Đặc điểm về bệnh nhân liên quan đến sử dụng thuốc PPI**

| Đặc điểm về bệnh nhân |                             | Tần suất | Tỷ lệ (%) n=400 |
|-----------------------|-----------------------------|----------|-----------------|
| Nhóm tuổi             | Dưới 20 tuổi                | 58       | 14,5            |
|                       | 20 – 40                     | 77       | 19,25           |
|                       | 41 – 60                     | 104      | 26,0            |
|                       | Trên 60 tuổi                | 161      | 40,25           |
| Chẩn đoán             | Trào ngược dạ dày thực quản | 232      | 58              |
|                       | Loét dạ dày – tá tràng      | 144      | 36              |
|                       | Xuất huyết tiêu hóa         | 24       | 6               |

Tỷ lệ mắc bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là trên 60 tuổi (40,25%). Bệnh nhân được chẩn đoán khi vào viện là bệnh loét dạ dày – tá tràng chiếm 36%, kết quả của chúng tôi có khác so với của Hoàng Phước Sang (2018), nhóm bệnh chẩn đoán khi vào viện chiếm tỷ lệ cao nhất là viêm dạ dày - tá tràng chiếm tỷ lệ 90% [9], do đặc

điểm mô hình bệnh tật ở từng địa phương có sự khác nhau nên kết quả các nghiên cứu về tình hình bệnh lý dạ dày có khác nhau.

Các hoạt chất thuốc PPI sử dụng: Hoạt chất sử dụng chiếm tỷ lệ cao nhất là omeprazol 71,25%, kế đến làesomeprazol 22,5%, thấp nhất Rabeprazol 6,25%.

**Bảng 2. Tỷ lệ bệnh án có thay đổi thuốc, thay đổi liều dùng, thay đổi đường dùng**

| Thuốc PPI           | Tần suất | Tỷ lệ (%) n=400 |
|---------------------|----------|-----------------|
| Thay đổi thuốc      | 36       | 9,0             |
| Thay đổi liều dùng  | 210      | 52,50           |
| Thay đổi đường dùng | 231      | 57,75           |

Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với của Ngô Minh Đức, Nguyễn Ngọc Khôi (2015), loại thuốc PPI sử dụng nhiều nhất là omeprazol chiếm 86,7% [7], và của Akram F. cho thấy omeprazol được chỉ định nhiều nhất chiếm tỷ lệ 87,5% [10], khác với kết quả của Nguyễn Lê Lan Anh (2017), sử dụng nhiều nhất là omeprazol chiếm 13,5% [5]. Thuốc có thay đổi trong điều trị là 9,0%. Kết

quả của chúng tôi khác với nghiên cứu của Nguyễn Thị Tuyết Hạnh (2017), thay đổi thuốc trong điều trị là 14% [8]. Bác sỹ lựa chọn đổi thuốc để cải thiện sức khỏe, nâng cao chất lượng điều trị cho bệnh nhân.

### 3.2. Tỷ lệ tương tác thuốc và tỷ lệ sử dụng thuốc PPI hợp lý

**Bảng 3. Tỷ lệ tương tác thuốc**

| Tương tác thuốc |                       | Tần suất   | Tỷ lệ (%)  |
|-----------------|-----------------------|------------|------------|
| Tương tác thuốc | Có tương tác thuốc    | 26         | 6,5        |
|                 | Không tương tác thuốc | 374        | 93,5       |
|                 | <b>Tổng</b>           | <b>400</b> | <b>100</b> |

**Bảng 4. Sử dụng thuốc ức chế bơm proton hợp lý chung trên các hồ sơ bệnh án**

| Thuốc PPI   | Tần suất   | Tỷ lệ (%)  |
|-------------|------------|------------|
| Hợp lý      | 384        | 96,0       |
| Chưa hợp lý | 16         | 4,0        |
| <b>Tổng</b> | <b>400</b> | <b>100</b> |

Nguyên nhân xảy ra tương tác trên là do các bệnh nhân trong nghiên cứu dùng nhiều thuốc để điều trị nhiều bệnh cùng một lúc, nên đã xảy ra tương tác. Tính hợp lý chung trong sử dụng thuốc PPI chiếm tỷ lệ cao là 96%. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy (2019), tỷ lệ sử dụng thuốc PPI hợp lý, an toàn

chung trên các hồ sơ bệnh án chiếm tỷ lệ 92% [9].

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng đã dựa vào Thông tư 30/2018/TT-BYT, về điều kiện thanh toán đối với thuốc và kết quả sử dụng thuốc hợp lý, an toàn đạt tỷ lệ cao, để hạn chế tối đa sự xuất toán chi phí tiền thuốc của bảo hiểm y tế [2].

#### IV. KẾT LUẬN

Nhóm tuổi mắc bệnh chiếm cao nhất là trên 60 tuổi tỷ lệ 40,25%, bệnh loét dạ dày – tá tràng được chẩn đoán khi vào viện chiếm tỷ lệ 36%, thuốc ức chế bơm proton được

sử dụng nhiều nhất là omeprazol chiếm tỷ lệ 71,25%. Tỷ lệ tương tác thuốc ức chế bơm proton với các thuốc khác là 6,5%, tỷ lệ chỉ định thuốc ức chế bơm proton hợp lý chung trên các hồ sơ bệnh án chiếm tỷ lệ 96%.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2017), *Dược thư Quốc gia Việt Nam*, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr.565 – 596.
2. Bộ Y tế (2018), Thông tư số 30/2018/TT-BYT, Ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.
3. Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng (2018), Danh mục thuốc Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng năm 2017 - 2018.
4. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Sóc Trăng (2018), Phác đồ điều trị khoa Nội.
5. Nguyễn Thị Thúy (2019), Nghiên cứu tình hình và đánh giá kết quả sử dụng hợp lý, an toàn thuốc ức chế bơm proton trên người bệnh nội trú tại trung tâm y tế thị xã Long Mỹ năm 2018 – 2019, Luận văn chuyên khoa cấp 2, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
6. Nguyễn Lê Lan Anh (2017), Khảo sát tình hình sử dụng và đánh giá hiệu quả của thuốc ức chế bơm proton trong bệnh lý loét dạ dày – tá tràng điều trị ngoại trú tại khoa tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, Luận văn tốt nghiệp đại học chuyên ngành dược học.
7. Ngô Minh Đức, Nguyễn Ngọc Khôi (2015), “Phân tích thực trạng sử dụng thuốc ức chế bơm proton ở người cao tuổi tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp”, Tạp chí Dược học, 465, tr.18-23.
8. Nguyễn Thị Tuyết Hạnh (2017), Nghiên cứu tình hình sử dụng và đánh giá sự can thiệp việc sử dụng hợp lý thuốc ức chế bơm proton tại Bệnh viện đa khoa Trung tâm An Giang năm 2016 - 2017, Luận án chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
9. Hoàng Phước Sang (2018), Đánh giá tình hình sử dụng thuốc ức chế bơm proton trước và sau khi can thiệp tại Trung tâm Y tế Châu Thành tỉnh Sóc Trăng năm 2018, Luận văn thạc sĩ, Trường Đại học Y Dược tp Hồ Chí Minh.
10. Akram F.; Huang Y.; Lim V.; Huggan P.J (2014), “Proton Pump Inhibitors: Are we still prescribing them with valid indications”, *Australas Med J*, 11, 465-470.

