Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 1 (2022) 162-168

KNOWLEDGE AND PRACTICE OF TREATING FEVER FOR CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD OF PARENTS AT BINH DUONG PROVINCE GENERAL HOSPITAL

Nguyen Hong Chuong[1*], Tran Phuong Nam[2], Nguyen Minh Dang[2], Tran Thi Phuong Lan[2], Van Quang Tan[3], Do Thi Thu Mai[3], Vo Thi Kim Anh[4]

[1]Di An Town Medical Center - Tan Dong Hiep, Di An, Binh Duong, Vietnam
[2]Nam Anh General Hospital - 8 Thong Nhat, Di An, Binh Duong, Vietnam
[3]Binh Duong Provincial General Hospital - Dinh Hoa, Thu Dau Mot, Binh Duong, Vietnam
[4]Thang Long University - Nghiem Xuan Yem, Dai Kim, Hoang Mai, Hanoi, Vietnam

Received 08/10/2021
Revised 12/11/2021; Accepted 18/12/2021

ABSTRACT

Objectives: Describe knowledge and practice when a child has a fever and analyze some factors related to the handling of parents‘ fever to take their children to Binh Duong General Hospital in 2019.

Methods: Cross-sectional descriptive study on 445 parents taking children to the Pediatric Clinic, Binh Duong Hospital from December 2018 to April 2019, in the form of a face-to-face interview prepared.

Results: 73.5% of parents had the right knowledge about the child‘s temperature when having a fever, 68.1% had the right knowledge about the temperature to take medicine; 50.1% of parents know that fever is a beneficial factor for the child‘s body and only 44.7% know that if a high fever will cause convulsions in children. 79.8% rate has the right knowledge about wiping cool for children. 24.7% know how to choose a fever-reducing medicine for a child, 45.6% practice the right way to consider the dose of a fever-reducing medicine based on the child‘s weight and 78.7% of parents use antipyretics for children. children by mouth. 51.1% of parents complied with antibiotics prescribed by a doctor and 15.5% of the wrong practices were for children to use antibiotics when they had a fever.

Keywords: Knowledge, practice, children under 5 years old, Binh Duong General Hospital.

*Corressponding author
Email address: hongchuongdr@gmail.com
Phone number: (+84) 918 597 354
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i1.277

KIẾN THỨC, THỰC HÀNH XỬ TRÍ SỐT CHO TRẺ DƯỚI 5 TUỔI CỦA CHA, MẸ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BÌNH DƯƠNG NĂM 2019

Nguyễn Hồng Chương[1*], Trần Phương Nam[2], Nguyễn Minh Đăng[2], Trần Thị Phương Lan[2], Văn Quang Tân[3], Đỗ Thị Thu Mai[3] , Võ Thi Kim Anh[4]

[1]Bệnh viện Dĩ An, Bình Dương - Tân Đông Hiệp, Dĩ An, Bình Dương, Việt Nam
[2]Bệnh viện đa khoa Nam Anh, Bình Dương - 8 Đường Thống Nhất, Dĩ An, Bình Dương, Việt Nam
[3]Bệnh viện tỉnh Bình Dương - Định Hoà, Tp. Thủ Dầu Một, Bình Dương, Việt Nam
[4]Trường Đại học Thăng Long - Nghiêm Xuân Yêm, Đại Kim, Hoàng Mai, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 08 tháng 10 năm 2021
Chỉnh sửa ngày: 12 tháng 11 năm 2021; Ngày duyệt đăng: 18 tháng 12 năm 2021

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành khi trẻ bị sốt và phân tích một số yếu tố liên quan đến việc xử trí của cha mẹ đưa con đến khám tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương năm 2019.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 445 cha, mẹ đưa con đến khám tại phòng khám Nhi, Bệnh viện tỉnh Bình Dương từ tháng 12/2018 đến tháng 04/2019, hình thức phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn.

Kết quả: 73,5% cha, mẹ có kiến thức đúng về nhiệt độ trẻ khi sốt, có 68,1% có kiến thức đúng về nhiệt độ cần dùng thuốc; 50,1% cha, mẹ biết rằng sốt là yếu tố có lợi cho cơ thể trẻ và chỉ 44,7% biết nếu sốt cao thì sẽ gây co giật ở trẻ. Tỷ lệ 79,8% có kiến thức đúng về lau mát hạ sốt cho trẻ. Có 24,7% biết lựa chọn đúng thuốc hạ sốt cho trẻ, 45,6% thực hành đúng về xem xét liều lượng thuốc hạ sốt dựa vào cân nặng của trẻ và có 78,7% cha mẹ sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ bằng đường uống. 51,1% cha mẹ tuân thủ sử dụng kháng sinh theo toa của bác sỹ và 15,5% thực hành sai là cho trẻ sử dụng kháng sinh khi trẻ bị sốt.

Từ khóa: Kiến thức, thực hành, trẻ dưới 5 tuổi, Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Sốt là một triệu chứng, dấu hiệu rất thường gặp ở trẻ em và là một lý do phổ biến khiến các bậc cha mẹ đưa con em đi đến cơ sở y tế. Khi trẻ bị sốt, việc chăm sóc tại nhà cho trẻ là một việc làm hết sức cần thiết vì không nhất thiết tất cả trẻ bị sốt đều phải nhập viện điều trị. Tuy nhiên, hiện nay vẫn còn nhiều các ông bố, bà mẹ xử trí không đúng khi con bị sốt. Nếu cha mẹ thiếu kiến thức và xử trí khi trẻ bị sốt không đúng thì chẳng những không mang lại hiệu quả tốt mà đôi khi còn gây ra những ảnh hưởng không tốt có hại cho sức khỏe của

*Tác giả liên hệ
Email: hongchuongdr@gmail.com
Điện thoại: (+84) 918 597 354
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i1.277

trẻ hoặc sẽ làm cho bệnh của trẻ trở nên trầm trọng hơn. Tại Bình Dương, chưa có khảo sát về kiến thức, xử trí trẻ sốt tại nhà của các bậc cha, mẹ. Nhằm có cơ sở, xây dựng kế hoạch hoạt động truyền thông giáo dục truyền thông sức khỏe về chăm sóc cho trẻ ốm đúng cách, hạn chế các hậu quả do thiếu kiến thức gây ra, nghiên cứu thực hiện với mục tiêu: Mô tả kiến thức, thực hành khi trẻ bị sốt và phân tích một số yếu tố liên quan đến việc xử trí của cha mẹ đưa con đến khám tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương năm 2019.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các cha, mẹ đến khám cho trẻ tại Phòng khám Nhi với lý do bất kỳ của trẻ (kể cả sốt) và đã từng có xử trí sốt cho con là trẻ dưới 5 tuổi tại nhà trong thời gian từ tháng 12/2018 đến 04/2019.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang

Cỡ mẫu: Cỡ mẫu tối thiểu được tính theo công thức ước tính tỷ lệ:

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

Z =1,96 là trị số từ phân phối chuẩn với độ tin cậy 95%; d = 0,05 là sai số cho phép; chọn p=0,5. Vậy cỡ mẫu tối thiểu là n = 385. Thực tế đã nghiên cứu 445 người

Cách chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện (khi có điều kiện tiếp xúc với đối tượng phỏng vấn).

Thu thập số liệu: Phỏng vấn trực tiếp các bậc cha mẹ đưa trẻ đến khám tại phòng khám Nhi, Bệnh viện tỉnh Bình Dương bằng bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn.

2.3. Tiêu chuẩn đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

Mô tả kiến thức, thực hành của các bậc cha mẹ thông qua các câu hỏi về: nhiệt độ cơ thể khi sốt, nhiệt độ cần dùng thuốc/cần lau mát, nhiệt độ cần đi khám bệnh, vị trí đo nhiệt độ cho trẻ, tác dụng của thuốc hạ sốt, ảnh hưởng của lau mát, sử dụng thuốc khi sốt, thuốc hạ sốt thường dùng tại nhà, cách dùng thuốc, liều dùng thuốc, các phương pháp hạ sốt thường dùng...

2.4. Xử lý và phân tích dữ liệu

Số liệu được nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.0. Thống kê mô tả qua các chỉ số là tần số, tỷ lệ %. Sử dụng các kiểm định chi bình phương (hoặc Fisher thay thế) với xác suất sai lầm loại I là $\alpha = 0,05$.

3. KẾT QUẢ

3.1. Một số đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Tỷ lệ nhóm >30 tuổi là 60,2%. Tỷ lệ dân tộc Kinh cao nhất (86,7%), tiếp đến là S'Tiêng (7,2%), Tày chiếm 6,1%. Đa số đối tượng nghiên cứu có ≤ 2 con (66,5%). Trình độ học vấn THPT 31,9% và THCS 30,3%. Nghề nghiệp là công nhân cao nhất với 33,9%. Về mối quan hệ với trẻ, mẹ của trẻ là chủ yếu với 71,7%.

3.2. Kiến thức của đối tượng nghiên cứu khi trẻ bị sốt

Bảng 1: Kiến thức về các ngưỡng nhiệt độ cơ thể của trẻ để có các xử trí cần thiết (n=445)

Các ngưỡng nhiệt độ		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Nhiệt độ khi sốt	Đúng	327	73,5
	Chưa đúng	118	26,5
Nhiệt độ cần lau mát	Đúng	272	61,1
	Chưa đúng	173	38,9
Nhiệt độ cần dùng thuốc hạ sốt	Đúng	303	68,1
	Chưa đúng	142	31,9
Nhiệt độ cần đưa trẻ đến bác sĩ	Đúng	199	44,7
	Chưa đúng	226	55,3

Tỷ lệ có kiến thức đúng về nhiệt độ sốt của trẻ là 73,5%; về ngưỡng nhiệt độ cần lau mát cho trẻ là 61,1% và nhiệt độ cần dùng thuốc hạ sốt là 68,1%, nhưng tỷ lệ biết được thời điểm cần đưa trẻ đến cơ sở y tế để khám và điều trị khi trẻ bị sốt chỉ 44,7%.

Bảng 2. Kiến thức về cách kiểm tra nhiệt độ của trẻ (n=445)

Kiến thức		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Số lần kiểm tra nhiệt độ của trẻ trong ngày	Đúng	187	42,0
	Chưa đúng	258	58,0
Vị trí đo nhiệt độ của trẻ	Đúng	334	75,0
	Chưa đúng	111	25,0

Có 42% các cha/mẹ cho rằng nên kiểm tra thường xuyên. Về vị trí đo nhiệt độ thì 75% cha/mẹ có kiến thức đúng.

3.3. Thực hành xử trí của đối tượng nghiên cứu khi trẻ bị sốt

Bảng 3. Các thuốc thường sử dụng tại nhà khi trẻ bị sốt

Các thuốc thường sử dụng tại nhà	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Paracetamon	110	24,7
Kháng sinh	17	3,8
Các loại hạ nhiệt giảm đau khác	30	6,74
Paracetamon + Kháng sinh	11	2,5
Kháng sinh + > 2 loại thuốc giảm đau hạ nhiệt khác	42	9,44
Thuốc khác (ho, sổ mũi, bổ, thuốc bắc…)	82	18,4
Không biết	153	34,4

Thuốc dùng cho trẻ tại nhà khi bị sốt: Paracetamon là thuốc được đối tượng nghiên cứu lựa chọn nhiều nhất (27,4%), có đến 9,44% dùng kháng sinh và trên 2 loại thuốc hạ nhiệt giảm đau khác và có 34,4% không biết dùng thuốc gì cho trẻ khi bị sốt.

Bảng 4. Lựa chọn cách sử dụng thuốc tại nhà khi trẻ bị sốt

Cách lựa chọn		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Đường hay sử dụng thuốc	Uống	350	78,7
	Hậu môn	95	21,3
Lý do dùng thuốc qua hậu môn	Theo tư vấn của bác sĩ	207	46,5
	Hạ sốt nhanh	99	22,2
	Dễ sử dụng	29	6,5
	Trẻ bị nôn khi uống	43	9,7
	Trẻ từ chối uống	35	7,9
	Chưa dùng lần nào	32	7,2

Phần lớn đều chọn đường uống (78,7%), đường hậu môn chỉ chiếm 21,3%. Về lý do phải dùng thuốc qua đường hậu môn: Chiếm tỷ lệ cao nhất (46,5%) là dùng thuốc theo hướng dẫn của Bác sỹ, 22,2% cho rằng sẽ hạ sốt nhanh và có 7,2% chưa áp dụng lần nào.

Bảng 5. Thực hành của đối tượng nghiên cứu về sử dụng thuốc

Thực hành		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Liều thuốc hạ sốt dựa vào	Tuổi	84	18,9
	Giới	33	7,4
	Cân nặng	203	45,6
	Chiều cao	14	3,1
	Sốt cao	84	18,9
	Bệnh nghiêm trọng	07	1,6
	Không biết	20	4,5
Sử dụng kháng sinh khi	Sốt	69	15,5
	Nghi ngờ nhiễm trùng	40	9,0
	Theo toa bác sĩ	229	51,5
	Theo thông tin trên internet, ti vi,	08	1,8
	Tất cả những trường hợp trên	57	12,8
	Không biết	42	9,4

Về liều lượng thuốc cần dùng: Chiếm tỷ lệ cao nhất là căn cứ vào cân nặng (45,6%), 18,9% căn cứ vào tuổi và tình trạng sốt cao, 4,5% không biết. Về sử dụng kháng sinh: Phần lớn các ý kiến cho rằng sử dụng kháng sinh theo toa bác sỹ (51,5%), 15,5% cho rằng dùng kháng sinh khi bị sốt. Có 9,4% không biết thời điểm cần dùng kháng sinh.

Bảng 6. Thực hành khi trẻ bị sốt bằng phương pháp vật lý

Lựa chọn các phương pháp vật lý	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Lau mát bằng nước ấm	207	46,5
Mặc quần áo mỏng	39	8,8
Uống nhiều nước	21	4,7
Phòng thoáng mát, Giảm nhiệt độ phòng	01	0,2
Lau mát + Uống nhiều nước	25	5,6
Lau mát+ Uống nhiều nước+ Giảm nhiệt độ phòng	09	2,0
Lau mát + Mặc quần áo mỏng + Uống nhiều nước+ Phòng thoáng mát, giảm nhiệt độ	84	18,9
Lau mát + Mặc quần áo mỏng	10	2,2
Lau mát + Phòng thoáng mát	38	8,5
Lau mát + Mặc quần áo mỏng + Uống nhiều nước	11	2,5

Đa số đối tượng nghiên cứu đều chọn phương pháp lau mát bằng nước ấm (46,5%), 18,9% chọn kết hợp giữa lau mát, mặc quần áo mỏng, uống nhiều nước, làm thoáng mát phòng ở. Thấp nhất là chọn làm phòng thoáng mát, giảm nhiệt độ phòng (0,2%).

Bảng 7. Thực hành khi trẻ bị sốt bằng phương pháp dân gian

Phương pháp	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Cắt lễ, cạo gió	24	5,4
Xoa cồn	27	6,1
Chà chanh	38	8,5
Chườm đá	24	5,4
Băng dán	112	25,2
Thảo dược (tần dày lá, diếp cá, nhọ nồi, rau bồ ngót)	69	15,5
Không sử dụng phương pháp nào khác ngoài lau mát và thuốc hạ sốt	151	33,9

Phương pháp lau mát và uống thuốc hạ số được đối tượng nghiên cứu lựa chọn nhiều nhất (33,9%) và thấp nhất là cắt lễ, cạo gió (5,4%).

4. BÀN LUẬN

Về xác định nhiệt độ khi trẻ bị sốt: 73,5% đối tượng nghiên cứu xác định đúng nhiệt độ sốt của trẻ. Vẫn còn một tỷ lệ nhỏ các bậc cha, mẹ không biết nhiệt độ sốt của trẻ. Thậm chí, có người còn cho rằng trẻ sốt khi nhiệt độ là 35^{0}C. Điều này chứng tỏ họ hoàn toàn không có kiến thức gì về nhiệt độ cơ thể. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn kết quả nghiên cứu của Trần Thụy Khánh Linh (59,5%) [4], của Abubaker (38,4%) [6]. Sự khác biệt này có thể là do trong nghiên cứu của chúng tôi, đối tượng phần lớn là trên 30 tuổi, vì vậy họ đã từng bị sốt hoặc đã từng chứng kiến, chăm sóc cho người thân trong gia đình khi bị bệnh. Vì vậy, họ biết rõ nhiệt độ khi bị sốt. Có 68,1% các bậc cha mẹ sử dụng thuốc hạ sốt khi nhiệt độ trẻ trên 38^{0}C. 3,6% không biết rõ ngưỡng nhiệt độ bao nhiêu thì sử dụng thuốc hạ sốt. Tỷ lệ dùng thuốc hạ sốt khi nhiệt độ trẻ từ khoảng 38^{0}C chiếm tỷ lệ khá cao trong nghiên cứu này, có thể là do các bậc cha mẹ chưa rõ lợi ích về sốt, lo lắng sợ trẻ bị sốt cao co giật nên đã cho dùng thuốc hạ sốt rất sớm.

Kiến thức về ngưỡng nhiệt độ cần thiết phải đưa trẻ đi khám bệnh, có 44,7% cha mẹ có kiến thức đúng khi cho rằng đưa trẻ đi khám bệnh khi nhiệt độ là 39^{0}C. Tỷ lệ này tương đối phù hợp với các tài liệu hướng dẫn của ngành Y tế về cách chăm sóc và xử trí khi trẻ sốt tại nhà [2],[3]. Tỷ lệ trả lời đúng về mức nhiệt độ cần thiết phải đưa trẻ đi khám bệnh ở mức cao. Nhưng vẫn còn một số ý kiến cho rằng phải đi khám bệnh ngay từ khi nhiệt độ trẻ < 37^{0}C và một số ý kiến lại cho rằng nhiệt độ cần đi khám bệnh là từ 40 - 41^{0}C. Có sự khác biệt này có thể là một số các bậc cha mẹ rất quan tâm đến sức khỏe của con nhưng thiếu kiến thức, cảm thấy lo lắng khi con bị sốt nhẹ, không sốt nhưng có một vài triệu chứng khác thường. Và ngược lại, một số quan niệm cho rằng chỉ khi sốt cao mới cần đi khám bệnh. Trường hợp này có thể đối tượng thiếu kiến thức hoặc không quan tâm nhiều các nội dung tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe tại nhà hoặc do ảnh hưởng của hoàn cảnh sống, điều kiện kinh tế.

Kiến thức về nhiệt độ cần thiết phải lau mát: theo hướng dẫn chuyên môn, nhiệt độ cần tiến hành lau mát cho trẻ là từ ≥39^{0}C [1][2]. Có 61,1% cha mẹ có kiến thức đúng về vấn đề này. Về những bất lợi cho trẻ khi lau mát, 66,1% có kiến thức đúng rằng lau mát sẽ làm trẻ rùng mình, quấy khóc. Kết quả này đúng trong thực tế. Khi lau mát sẽ làm trẻ hạ nhiệt độ, cơ thể trẻ sẽ phản ứng lại và hiện tượng trẻ rùng mình là một hiện tượng cụ thể ghi vào trí nhớ của các bậc cha mẹ. Trẻ bị rùng mình, quấy khóc còn một yếu tố khác nữa là khi lau mát cho trẻ, một số người ngại dùng nước ấm, sợ trẻ sẽ bị sốt cao hơn, nên sử dụng nước lạnh, làm trẻ giảm thân nhiệt nhanh, rùng mình và quấy khóc.

Về đường sử dụng thuốc: Kết quả nghiên cứu của

chúng tôi, có đến 78,7% đối tượng nghiên cứu sử dụng thuốc bằng đường uống, chỉ có 21,3% sử dụng thuốc qua đường hậu môn. Tỷ lệ sử dụng thuốc qua đường hậu môn cho trẻ trong nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn nghiên cứu của Đoàn Thị Vân (38%) [5]. Nghiên cứu của chúng tôi thấp hơn các nghiên cứu khác có thể là do lời dặn của Bác sỹ, hoặc người dân ngại dùng qua đường hậu môn sẽ làm trẻ khó chịu. Và thực tế hiện nay, rất ít hiệu thuốc tây bán thuốc dùng qua đường hậu môn cho người bệnh, phần lớn được sử dụng tại các cơ sở điều trị nội trú. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 25,2% lựa chọn hạ sốt bằng phương pháp sử dụng miếng dán. Thành phần chủ yếu của miếng dán hạ sốt là hydrogel, đây là các polymer dạng chuỗi, không tan trong nước, nhưng chúng hút một lượng nước khá lớn ở vùng da được dán miếng dán, hạ sốt theo cơ chế hấp thụ nhiệt và phân tán ra ngoài tại vùng da này, không có tác dụng toàn thân. Điều quan trọng đáng chú ý là cho đến nay chưa có một công trình nghiên cứu khoa học có giá trị nào chứng minh được miếng dán hạ sốt có thể thay được thuốc trong điều trị sốt cho trẻ em.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ cha mẹ có kiến thức, thực hành đúng khi trẻ bị sốt chưa cao: 73,5% có kiến thức đúng về nhiệt độ trẻ khi sốt, 68,1% có kiến thức đúng về nhiệt độ cần dùng thuốc; Có 50,1% cha, mẹ biết rằng sốt là yếu tố có lợi cho cơ thể trẻ và chỉ 44,7% biết nếu sốt cao thì sẽ gây co giật ở trẻ. Tỷ lệ 79,8% có kiến thức đúng về lau mát hạ sốt cho trẻ. Có 24,7% biết lựa chọn đúng thuốc hạ sốt cho trẻ, 45,6% thực hành đúng về xem xét liều lượng thuốc hạ sốt dựa vào cân nặng của trẻ và có 78,7% cha mẹ sử dụng thuốc hạ sốt cho trẻ bằng đường uống. Có 51,1% tuân thủ sử dụng kháng sinh theo toa của bác sỹ và 15,5% thực hành sai là cho trẻ sử dụng kháng sinh khi trẻ bị sốt. Cần tăng nâng cao kiến thức và kỹ năng chăm sóc trẻ sốt cho người chăm sóc để tránh các hậu quả do thiếu kiến thức và kỹ năng gây ra.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Children's Hospital 1, Cool down to reduce fever, 2015.

[2] Children's Hospital 2, Convulsions due to high fever in children, 2010.

[3] Children's Hospital 2, Fever in Children, 2011.

[4] Linh TTK, Hong HTL, "Experience and beliefs about fever management of young parents aged 6 months to 5 years at Ho Chi Minh City Children's Hospital", Journal Medicine Ho Chi Minh City, 2012.

[5] Van DT, "Knowledge, attitudes and behaviors of mothers whose children have high fevers who visit Phuc Yen Hospital", Master's Thesis of Medicine, Medicine in Ho Chi Minh City. Ho Chi Minh, 2010, 14, (4), 20-30.

[6] Abubaker, Ibrahim, Elbur, "childhood fever and its management: differing studies in knowledge and practices between mothers and fathers in taif; saudi arabia", World Journal of PharmaceuticalResearch, 2014.