Vietnam Journal of Community Medicine, Vol 63, No 4 (2022) 102-109

ASSESSMENT OF THE SITUATION OF USE OF TYPE 2 DIABETES IN OUTCOME PATIENTS AT NAM DINH PROVINCIAL HOSPITAL IN OCTOBER 2021

Nguyen Thi Khanh*, Pham Vuong Ngoc

Nam Dinh University of Nursing - 257 Han Thuyen, Vi Xuyen, Nam Dinh city, Nam Dinh, Vietnam

Received 04/05/2022
Revised 09/06/2022; Accepted 09/07/2022

ABSTRACT

Objectives: Describe the use of drugs to treat type 2 diabetes by outpatients at Nam Dinh General Hospital in October 2021.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study on 1599 prescriptions of patients undergoing examination and treatment for type 2 diabetes.

Results: The prevalence of the disease between men and women was 49.4/50, 6%, the age group most affected is from 61 to 79. The monotherapy regimen is quite commonly used, accounting for 58.7%, the drug treatment: insulin is used the most, accounting for 52.6%, Metformin and sulfonylurea is the most commonly used combination, accounting for 21.2%. Most of the pairs interact at a cautious level, monitoring and monitoring blood glucose levels to adjust the dose to suit the clinical response of the patient.

Keywords: Hyperglycemia, target blood sugar, antidiabetic drugs.

*Corressponding author
Email address: khanhduoc76@gmail.com
Phone number: (+84) 918 036 166
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.375

ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 Ở BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH NAM ĐỊNH TRONG THÁNG 10/2021

Nguyễn Thị Khánh*, Phạm Vương Ngọc

Trường Đại học Điều dưỡng Nam Định - 257 Hàn Thuyên, Vị Xuyên, TP. Nam Định, Nam Định, Việt Nam

Ngày nhận bài: 04 tháng 05 năm 2022
Chỉnh sửa ngày: 09 tháng 06 năm 2022; Ngày duyệt đăng: 09 tháng 07 năm 2022

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tình hình sử dụng thuốc điều trị ĐTĐ typ 2 của bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định trong tháng 10/2021.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 1599 đơn thuốc của bệnh nhân đang khám và điều trị đái tháo đường typ 2.

Kết quả: Tỷ lệ mắc bệnh giữa nam và nữ là 49,4/50,6%, độ tuổi mắc bệnh nhiều nhất là từ 61 – 79. Phác đồ đơn trị liệu được sử dụng khá phổ biến chiếm 58,7%, thuốc điều trị: insulin được sử dụng nhiều nhất chiếm tỷ lệ 52,6%, metfomin và sulfonylure là cặp phối hợp được sử dụng cao nhất chiếm 21,2%. Phần lớn là các cặp tương tác ở mức độ thận trọng, giám sát theo dõi nồng độ glucose huyết để hiệu chỉnh liều cho phù hợp với đáp ứng lâm sàng của bệnh nhân.

Từ khóa: Tăng đường huyết, đường huyết mục tiêu, thuốc điều trị đái tháo đường.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến trên toàn cầu, bệnh gây rối loạn chuyển hóa mạn tính tăng glucose huyết kết hợp với những bất thường về chuyển hóa carbonhydrat, lipid và protein. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh ĐTĐ typ 2 chiếm khoảng 85 – 95% tổng số người mắc bệnh ĐTĐ, năm 2019 trên thế giới có 463 triệu người lớn (độ tuổi 20 -79), dự đoán vào năm 2045 con số này sẽ tăng tới 700 triệu người, ước tính hơn 4 triệu người trong độ tuổi từ 20 – 79 đã tử vong vì các nguyên nhân liên quan đến ĐTĐ trong năm 2019.

Ở Việt Nam, theo kết quả điều tra của Bộ Y tế thực hiện năm 2015 ở nhóm tuổi từ 18 – 69 cho thấy tỷ lệ ĐTĐ toàn quốc là 4,1%, tiền ĐTĐ là 3,6%, trong đó tỷ lệ ĐTĐ được chẩn đoán là 31,1% chưa được chẩn đoán là 69,9%. Trong số những người bệnh mắc ĐTĐ được chẩn đoán, tỷ lệ người bệnh được quản lý tại cơ sở y tế là 28,9%, chưa được quản lý chiếm tỷ lệ khá cao là 71,1%. Theo dữ liệu của Liên đoàn ĐTĐ quốc tế (IDF) cho thấy năm 2019, Việt Nam có tỷ lệ 6% người trưởng thành mắc ĐTĐ typ 2. Đó là những con số đáng báo động về tình trạng bệnh ĐTĐ.

Khi bệnh ĐTĐ không được quản lý và kiểm soát chặt

*Tác giả liên hệ
Email: khanhduoc76@gmail.com
Điện thoại: (+84) 918 036 166
https://doi.org/10.52163/yhc.v63i4.375

chẽ, tình trạng tăng đường huyết kéo dài gây nên nhiều biến chứng nguy hiểm cho các cơ quan đặc biệt là gây bệnh tim mạch, mù lòa, suy thận, cụt chi... làm giảm chất lượng cuộc sống của người bệnh thậm trí có thể dẫn đến tử vong. Do đó, việc kiểm soát tốt glucose huyết sẽ có tác dụng lớn trong việc làm giảm tỉ lệ tử vong và các biến chứng. Việc điều trị cần có sự kết hợp giữa bộ ba: chế độ ăn uống, luyện tập và dùng thuốc. Trong đó, việc dùng thuốc đóng vai trò rất quan trọng, hiện nay có rất nhiều loại thuốc với nhiều cách phối hợp khác nhau, song chưa có sự đồng bộ, thời gian và chi phí điều trị kéo dài gây tốn kém. Sự ổn định glucose máu là một trong những mục tiêu chính trong công tác điều trị, nhiều cuộc điều tra cho thấy đa số bệnh nhân không kiểm soát được glucose máu. Theo số liệu của chương trình Diabcare-Asia tại Việt Nam, có 70% trường hợp kiểm soát glucose ở mức kém.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định là bệnh viện Đa khoa hạng 1 trực thuộc Bộ Y tế, hoạt động và điều hành dưới sự quản lý của Sở Y tế tỉnh Nam Định; với quy mô 700 giường, khám chữa bệnh cho nhân dân trong tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương. Bệnh viện có đội ngũ cán bộ y tế trình độ chuyên môn kỹ thuật cao với trang thiết bị hiện đại, các chuyên khoa sâu và cơ sở hạ tầng phù hợp. Mặc dù đã có nhiều nghiên cứu về tình hình sử dụng thuốc cho bệnh nhân ĐTĐ type 2, nhưng khảo sát cụ thể về sử dụng thuốc ở bệnh nhân điều trị ngoại trú thì chưa đáng kể. Xuất phát từ các lý do trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "Đánh giá tình hình sử dụng thuốc đái tháo đường týp 2 ở bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định trong tháng 10/2021".

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian và địa điểm:

Bệnh viện Đa khoa Nam Định trong tháng 10 năm 2021.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Đơn thuốc của bệnh nhân ĐTĐ Typ 2 điều trị ngoại trú (có BHYT) thoả mãn điều kiện:

- Bệnh nhân được chẩn đoán theo "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường typ 2" Ban hành kèm theo Quyết định số 1353/QĐ-BYT ngày 23/2/2021 và Quyết định số 5481/QĐ-BYT ngày 30/12/2020.

- Bệnh nhân khám định kỳ theo lịch hẹn của Bác sĩ (1lần/1 tháng) từ 3 tháng trở lên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu:

Áp dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang với tất cả đơn thuốc trong tháng 10/2021.

2.4. Các bước tiến hành:

- Khảo sát thông tin trên đơn thuốc: Năm sinh, giới tính, bệnh mắc kèm, thuốc sử dụng.

- Thống kê các thuốc, cách phối hợp giữa các nhóm thuốc trong đơn.

- Nhận xét tương tác thuốc trong đơn (nếu có)

Dựa trên kết quả thu được đưa ra một số nhận xét, đánh giá và đề xuất giúp việc sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả.

Xử lý dữ liệu: Nhập và xử lý dữ liệu thu được trên phần mềm SPSS 20.0.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi và giới tính

Giới tính / Tuổi	Nam		Nữ		Tổng	
	N	%	N	%	N	%
≤ 30t	1	0,1	2	0,2	3	0,2
31-60	96	12,2	74	9,1	170	10,6
61-79	563	71,2	638	78,9	1201	75,1
> 80	130	16,5	95	11,7	225	14,1
Tổng	**790**	**49,4**	**809**	**50,6**	**1599**	**100**

Nhận xét: Nhóm bệnh nhân có tuổi từ 61 – 79 chiếm tỷ lệ cao nhất 75,1%; nhóm có tuổi > 80 chiếm tỷ lệ 14,1%; còn < 30 tuổi chiếm 0,2% là ít nhất. Về giới tính, bệnh nhân nữ chiếm 50,6% cao hơn so với bệnh nhân nam là 49,4%.

Bảng 2. Các bệnh lý mắc kèm trên bệnh nhân ĐTĐ typ 2

Bệnh mắc kèm	Số trường hợp	Tỷ lệ %
- Tăng huyết áp	1398	87,4
- Rối loạn lipid máu	1195	74,7
- Suy giảm chức năng gan, xơ gan	274	17,1
- Suy giảm chức năng thận, viêm thận	163	10,2
- Tim mạch: suy tim, nhồi máu cơ tim, loạn nhịp	296	18,5
- Suy giáp	9	0,6
- Bệnh khác: gut, đau vai gáy, viêm khớp …	435	27,2

Nhận xét: Tăng huyết áp và rối loạn lipid máu là hai bệnh mắc kèm có tỷ lệ cao nhất lần lượt là 87,4 và 74,7%. Tiếp đến là nhóm bệnh gút, thần kinh ngoại biên, viêm khớp… chiếm tỷ lệ 27,2%; tim mạch 18,5%; Suy giảm chức năng gan và thận có tỷ lệ lần lượt là 17,1% và 10,2%.

3.2. Tình hình sử dụng thuốc điều trị ĐTĐ typ 2

**** Các thuốc sử dụng điều trị đái tháo đường typ 2***

Bảng 3. Các thuốc sử dụng điều trị đái tháo đường typ 2

Nhóm thuốc	Hoạt chất	Tên thương mại	Số BN sử dụng	Tỷ lệ %
Insulin (841/52,6%)	Insulin	Novomix 30 Flexpen 100UI/ml x 3ml	231	14,4
		Diamisu 70/30 (Insulin hỗn hợp)	**259**	**16,2**
		Scilin M30 400UI/10ml (trộn 30/70)	176	11
		Lantus Solostar (TD chậm, kéo dài)	80	5
		Wosulin 30/70 400UI/10ml (Insulin human)	70	4,4
		Scilin R (TD ngắn S 400UI/10ml)	25	1,6
Sulfonylurea (607/37,9%)	Gliclazide 60mg	**Diamicron MR – Pháp**	**581**	**36,3**
	Glipizide	Bivilizid	26	1,6
Biguanid (655/41%)	Metformin	**DH – Metglu XR**	**655**	**41**
Phối hợp (237/14,9%)	Glicla + Met	Dianorm M - Ấn Độ	132	8,3
	Glimepirid + metfomin	Perglim M – 2	105	6,6

Nhận xét: Insulin là thuốc được sử dụng nhiều nhất chiếm 52,6%, gồm rất nhiều loại trong đó Diamisu 70/30 (Insulin hỗn hợp) được sử dụng nhiều nhất chiếm 16,2%, tiếp đến là Novomix 30 Flexpen 100UI/ml x 3ml chiếm 14,4%.

Metfomin cũng được sử dụng khá nhiều chiếm 41%, Metfomin là thuốc duy nhất trong nhóm biguanid còn được sử dụng hiện nay, là lựa chọn đầu tay trong điều trị ĐTĐ typ 2.

Nhóm sulfonylure, hoạt chất được chỉ định chủ yếu là gliclazide với biệt dược là diamicron MR – Pháp chiếm tỷ lệ 36,3%. Nhóm phối hợp được sử dụng ít nhất chiếm tỷ lệ 14,9%.

**** Lựa chọn phác đồ điều trị ĐTĐ typ 2***

Bảng 4: Sử dụng phác đồ điều trị ĐTĐ typ 2

Phác đồ	Số trường hợp	Tỷ lệ %
Đơn trị liệu	939	58,7
Đa trị liệu	660	41,3
Tổng	**1599**	**100**

Nhận xét: Bệnh nhân sử dụng phác đồ đơn trị liệu chiếm 58,7% chiếm tỷ lệ cao nhất nhưng vẫn còn khá nhiều trường hợp cần dùng đến 2 hoặc 3 loại thuốc với tổng tỷ lệ 41,3%.

Bảng 5: Các nhóm thuốc sử dụng trong ĐTĐ typ 2

Nhóm thuốc	Tần số	Tỷ lệ %				
		Đơn trị	%	Phối hợp	%	Tổng
Insulin	783	524	66,9	259	33,1	100%
Metformin	655	46	7,0	609	93,0	100%
Sulfonylurea	607	193	31,7	414	68,3	100%
Phối hợp	237	167	70,5	70	29,5	100%

Nhận xét: Nhóm insulin được sử dụng với tần suất nhiều nhất là 783 lượt trong đó đơn trị liệu chiếm tần suất cao hơn dạng phối hợp với các thuốc khác là 66,9%. Tiếp đến là metfomin được sử dụng với tần suất 655 lượt, thường được phối hợp với các thuốc khác để kiểm soát đường huyết tốt hơn chiếm tới 93%. Nhóm sulfonylure cũng là nhóm được sử dụng với tần suất 607 lượt, trong đó kiểu phác đồ điều trị phối hợp chiếm 68,3%. Cuối cùng là nhóm thuốc ở dạng phối hợp dạng bào chế này giúp cho người bệnh thuận tiện khi sử dụng trong phác đồ đơn trị liệu chiếm tới 70,5%.

**** Các kiểu phối hợp thuốc trong điều trị ĐTĐ typ 2***

Bảng 6: Các kiểu phối hợp thuốc trong điều trị ĐTD typ 2

Phác đồ	Thuốc phối hợp	Số BN sử dụng	Tỷ lệ (%)
2 thuốc	Insulin + Sulfonylurea	02	0,1
	Insulin + Metfomin	**229**	**14,3**
	Insulin + Phối hợp	4	0,3
	Sulfonylure + Metfomin	**339**	**21,2**
	Sulfonylure + Phối hợp	59	3,7
	Metfomin + Phối hợp	15	0,9
3 thuốc	Sulfonylure + Metfomin + Phối hợp	08	0,5
	Insulin + Sulfonylure + Metfomin	4	0,3
Tổng		**660**	**41,3**

Nhận xét: Có 660 bệnh nhân được chỉ định phối hợp thuốc để kiểm soát đường huyết, phổ biến nhất là phác đồ phối hợp hai thuốc có 6 kiểu phối hợp. Trong đó cặp phối hợp sulfonylure với metfomin chiếm tỷ lệ cao nhất là 21,2%, tiếp đến là cặp phối hợp insulin với metformin chiếm tỷ là 14,3%. Có 2 kiểu phối hợp 3 thuốc nhưng rất ít bệnh nhân sử dụng nên chỉ chiếm 0,8%.

**** Các kiểu tương tác thuốc gặp phải***

Bảng 7. Các kiểu tương tác gặp phải trong phối hợp thuốc

STT	Cặp tương tác	Số BN (%) (n= 1599)	Hậu quả
1	Insulin + Perindopril	101 (6,3%)	Tăng tác dụng hạ đường huyết
2	Insulin + Bisoprolol	95 (5,9%)	Tăng tác dụng hạ đường huyết
3	Insulin + Telmisartan	105 (6,6%)	Tăng tác dụng hạ đường huyết
4	Insulin + Metformin	229 (14,3%)	Tăng tác dụng hạ đường huyết
5	Metformin + Perindopril	76 (4,7%)	Tăng tác dụng hạ đường huyết
6	Metformin + Enalapril	53 (3,3%)	Tăng tác dụng hạ đường huyết

Nhận xét: Không gặp trường hợp nào có tương tác ở mức độ chống chỉ định hoặc nghiêm trọng. Phần lớn là các cặp tương tác ở mức độ thận trọng *và* giám sát theo dõi nồng độ glucose huyết để hiệu chỉnh liều cho phù hợp với đáp ứng lâm sàng của bệnh nhân.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân

Nhóm bệnh nhân có độ tuổi từ 61 – 79 chiếm tỷ lệ cao nhất là 75,1%; nhóm có tuổi trên 80 chiếm tỷ lệ 14,1%. Bệnh nhân nữ/nam lần lượt là 50,6/49,4%. Nhiều nghiên cứu gần đây cho thấy, tần suất mắc bệnh ĐTĐ thường tăng theo tuổi, tuổi cao là một một yếu tố nguy cơ độc lập với bệnh và mắc nhiều bệnh kèm theo do đó làm tăng nguy cơ phải dùng nhiều thuốc, gây khó khăn và phức tạp hơn trong công tác điều trị. Tăng huyết áp và rối loạn lipid máu là hai bệnh mắc kèm luôn đi song hành cùng với ĐTĐ chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 87,4 và 74,7%. Tiếp đến là nhóm bệnh gút, thần kinh ngoại biên, viêm khớp… chiếm tỷ lệ 27,2%; tim mạch chiếm tỷ lệ 18,5%; suy giảm chức năng gan và thận chiếm tỷ lệ lần lượt là 17,1% và 10,2%.

4.2. Tình hình sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường

Đái tháo đường là một trong các bệnh mạn tính, điều đó đồng nghĩa với việc bệnh nhân phải sử dụng thuốc suốt đời để làm giảm các triệu chứng và biến chứng do tăng glucose máu gây ra. Trong điều trị ĐTĐ typ 2, việc lựa chọn các thuốc cho bệnh nhân phụ thuộc rất lớn vào đặc điểm của từng cá thể. Vì vậy, một danh mục thuốc đa dạng sẽ góp phần tạo điều kiện cho bác sỹ tối ưu hóa việc lựa chọn thuốc phù hợp trên từng bệnh nhân.

Insulin là thuốc sử dụng phổ biến nhất, được sử dụng nhiều nhất chiếm 52,6%, gồm rất nhiều loại trong đó Diamisu được sử dụng nhiều nhất là 16,2% loại này rất phù hợp đối với bệnh nhân ĐTD typ 2 chưa sử dụng insulin, tiếp đến là Novomix là 14,4%, đây là một thiết bị được sử dụng như một liệu pháp điều trị ĐTĐ tích cực, thay thế vô cùng hiệu quả cho tiêm insulin nhiều mũi, thuận tiện hơn khi sử dụng xa nhà và thích hợp hơn với bệnh nhân hạn chế thị lực hoặc khéo léo giúp các bệnh nhân kiểm soát đường huyết tốt hơn, giảm dao động đường huyết cũng như mang lại cuộc sống chất lượng hơn. Bên cạnh đó, việc sử dụng insulin kết hợp với thuốc điều trị ĐTĐ dạng uống cũng nên được cân nhắc để có thể kiểm soát đường huyết hiệu quả hơn và giảm bớt liều insulin tiêm hàng ngày.

Metfomin là thuốc điều trị ĐTĐ typ 2 có rất nhiều ưu điểm như giảm chỉ số glucose máu hiệu quả, không gây tăng cân, không gây hạ glucose máu, có tác dụng tốt đến các chỉ số lipid máu, thuốc có giá thành hợp lý thấp hơn so với các thuốc ĐTĐ thế hệ mới. Có thể do những ưu điểm đó nên metfomin được sử dụng khá nhiều là 41%, thuốc làm giảm sản xuất glucose ở gan, làm giảm HbA1c khoảng 1 – 1,5%. Metfomin là thuốc duy nhất trong nhóm biguanid còn được sử dụng hiện nay, là lựa chọn đầu tay trong điều trị ĐTĐ typ 2.

Nhóm sulfonylure, mặc dù có một số nhược điểm như gây tăng cân, tăng nguy cơ hạ đường huyết cũng như bằng chứng về an toàn trên tim mạch chưa rõ ràng nhưng vẫn là một trong những lựa chọn điều trị ĐTĐ phổ biến tại Việt Nam. So với các sulfonylure khác như glyburide hay glimepiride thường gây ra tình trạng hạ đường huyết và tăng cân nên thường tránh sử dụng ở bệnh nhân cao tuổi, hoạt chất được chỉ định chủ yếu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định là gliclazide với biệt dược diamicron MR – Pháp chiếm tỷ lệ 36,3% thuốc có ái lực với các thụ thể của sulfonylurea trên tế bào β tụy thấp hơn do đó ít gây hạ đường huyết hơn. Hơn nữa, việc lựa chọn dạng bào chế phóng thích có kiểm soát (MR) cũng giúp giảm thiểu nguy cơ hạ đường huyết và đảm bảo an toàn hơn cho đối tượng bệnh nhân cao tuổi. Ngoài ra, nghiên cứu ADVANCE với 5 năm theo dõi đã chứng minh không xảy ra tình trạng tăng cân khi bệnh nhân đang điều trị tích cực với gliclazide MR so với cân nặng khởi điểm và giảm được 13% tỷ lệ mắc tim mạch dù không có ý nghĩa thống kê. Với ưu điểm ít gây ra hạ đường huyết và không làm tăng tử suất tim mạch trên bệnh nhân ĐTĐ, danh mục thuốc thiết yếu của Tổ chức Y tế thế giới cập nhật năm 2017 đã đề nghị metfomin và gliclazide MR như hai loại thuốc chủ lực trong điều trị ĐTĐ typ 2 và vẫn được ưu tiên sử dụng hiện nay.

Bệnh nhân sử dụng phác đồ đơn trị liệu chiếm tỷ lệ 58,7%; vẫn còn khá nhiều trường hợp cần dùng đến 2 hoặc 3 loại thuốc với tổng tỷ lệ 41,3%. Tình hình sử dụng các nhóm thuốc ĐTĐ typ 2 được ghi nhận dựa vào đơn thuốc mới nhất: Nhóm insulin được sử dụng với tần suất nhiều nhất là 783 lượt, việc ưu tiên sử dụng insulin là đúng theo khuyến cáo của ADA về sử dụng thuốc để kiểm soát đường huyết, là liệu pháp điều trị tích cực với bệnh nhân có bệnh mắc kèm.... Tiếp đến là metfomin được sử dụng với tần suất 655 lượt, thường được phối hợp với các thuốc khác để kiểm soát đường huyết tốt hơn chiếm tới 93%. Nhóm sulfonylure cũng là nhóm được sử dụng với tần suất 607 lượt, trong đó kiểu phác đồ điều trị phối hợp chiếm 68,3%. Cuối cùng là nhóm thuốc ở dạng phối hợp dạng bào chế này giúp cho người bệnh thuận tiện khi sử dụng thuốc để kiểm soát đường huyết hiệu quả trong phác đồ đơn trị liệu chiếm tới 70,5%.

Có 660 bệnh nhân được chỉ định phối hợp thuốc, phổ biến nhất là phác đồ phối hợp hai thuốc có 6 kiểu. Trong đó cặp phối hợp sulfonylure với metfomin chiếm tỷ lệ cao nhất là 21,2%, đây là kiểu phối hợp phổ biến nhất giúp tăng cường kiểm soát đường huyết, giảm lipid máu và cũng đúng theo hướng dẫn của Bộ Y tế 2015. Nhiều kết quả thử nghiệm lâm sàng cho thấy việc phối hợp hai thuốc này không làm gia tăng tác dụng không mong muốn so với khi dùng thuốc đơn độc. Tiếp đến là cặp phối hợp insulin với metformin chiếm tỷ là 14,3%, bệnh nhân sử dụng phác đồ này khi có glucose lúc đói 20,5mmol/L và HbA1c 14,5% đều rất cao. Theo hướng dẫn của Bộ Y tế 2015, với những bệnh nhân ĐTĐ typ 2 mới được chẩn đoán có nồng độ glucose máu tăng cao rõ rệt hay HbA1c cao và/hoặc kèm theo các triệu chứng rõ rệt thì cân nhắc điều trị bằng insulin, có hoặc không kèm theo các thuốc hạ glucose máu khác. Do vậy, việc sử dụng phác đồ này là phù hợp với Hướng dẫn của Bộ Y tế 2015. Có 2 kiểu phối hợp 3 thuốc nhưng rất ít bệnh nhân phải sử dụng nên chỉ chiếm 0,8%.

Bệnh nhân ĐTĐ thường mắc kèm nhiều bệnh phổ biến nhất là tăng huyết áp và rối loạn lipid máu ngoài ra còn nhiều các bệnh khác nữa do đó việc phối hợp thuốc trong điều trị là không thể tránh khỏi nên có thể xảy ra tương tác thuốc trên những bệnh nhân này. Qua thống kê trên các đơn thuốc của bệnh nhân sử dụng chúng tôi không gặp trường hợp nào có tương tác ở mức độ chống chỉ định hoặc nghiêm trọng. Phần lớn là các cặp tương tác ở mức độ thận trọng và giám sát theo dõi nồng độ glucose huyết để hiệu chỉnh liều cho phù hợp với đáp ứng lâm sàng của bệnh nhân. Sự kết hợp giữa insulin và metfomin chiếm 14,3%, giúp kiểm soát đường huyết tốt hơn nhưng cũng sẽ làm tăng nguy cơ hạ đường huyết.

5. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Cần tăng cường công tác thông tin thuốc, cập nhật liên tục các phác đồ điều trị cũng như các dạng thuốc mới cho bác sĩ kê đơn nhằm nâng cao chất lượng điều trị cho người bệnh.

Tiếp tục sử dụng các thuốc điều trị ĐTĐ theo khuyến cáo của WHO, ADA nhằm mục tiêu kiểm soát đường huyết và ngăn chặn các biến chứng của bệnh. Cần theo dõi thường xuyên chỉ số đường huyết, huyết áp, thăm khám định kỳ và điều trị các bệnh mắc kèm (nếu có).

Tuyên truyền rộng rãi cho mọi người những kiến thức chung về ĐTĐ, các yếu tố nguy cơ của bệnh. Tư vấn phòng bệnh với các đối tượng có yếu tố nguy cơ để ngăn chặn tiến triển của bệnh, hướng dẫn điều trị với các đối tượng đã mắc bệnh để ngăn ngừa các biến chứng.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Hanh NP, Survey on the use of drugs to treat type II diabetes in elderly inpatients at Can Tho City General Hospital 2016, 2016.

[2] Ministry of Health, Guidelines for diagnosis and treatment of type II diabetes.

[3] Website www.medscape.com, 2020

[4] ADVANCE Collaborative Group, "Intensive blood glucose control and vascula outcomes in patients with type 2 diabetes", 2008, N Eng J Med 358, pp 2560 – 2572.

[5] WHO, "Modem list of essential drugs", 2017.