Xây dựng danh mục tương tác thuốc-thuốc sử dụng tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2019 - 2020

ESTABLISHING THE LISTS OF DRUG - DRUG INTERACTIONS HAVE BEEN USING AT TUE TINH HOSPITAL IN 2019 - 2020

Bùi Thị Hảo, Tống Mai Vân

Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam

TÓM TẮT

Tương tác thuốc luôn luôn là vấn đề thường gặp trong thực hành lâm sàng và chúng là một trong những nguyên nhân gây ra các biến cố bất lợi của thuốc. Bằng cách lựa chọn và sử dụng các cơ sở dữ liệu chuyên tra cứu về tương tác thuốc có uy tín, là tài liệu tham khảo đầu tay tại các nước xuất bản như Dược thư Anh 2018 (Brishtish National Formulary 76) (BNF76); Stockley's Drug Interations Pocket Companion 2010 (SDI); Micromedex 2.0 Mobile App (MM), Medscape, Drug Interactions Checker của Drugsite. Chúng tôi tiến hành xây dựng danh mục tương tác thuốc – thuốc có ý nghĩa lâm sàng năm 2019 - 2020 và hướng dẫn xử trí tương tác thuốc tại bệnh viện Tuệ Tĩnh. Kết quả nghiên cứu đã xây dựng được danh mục 55 cặp tương tác thuốc – thuốc có ý nghĩa lâm sàng và bảng hướng dẫn xử trí tương tác thuốc.

Từ khóa: *Tương tác thuốc – thuốc, bệnh viện Tuệ Tĩnh.*

SUMMARY

Drug interactions always have been frequently problems in clinical practice pharmacy and they are one of reasons which due to adverse drug reaction. By choosing and using reputable drug interaction searching databases which are the top reference in publishing countries such as Brishtish National Formulary 76, Stockley's Drug Interations Pocket Companion 2010 (SDI); Micromedex 2.0 Mobile App (MM), Medscape, Drug Interactions Checker của Drugsite. We establish the lists of significance drug – drug interactions have been using at Tue Tinh Hospital in 2019 – 2020 and guidelines for managerment of drug – drug interactions at Tue Tinh Hospital. Results have built a list of 55 pairs of clinically significant drug-drug interactions and guidelines for managing drug interactions.

Keywords: *Drug – drug interactions, Tue Tinh hospital.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tương tác thuốc luôn luôn là vấn đề thường gặp trong thực hành lâm sàng và là một trong những nguyên nhân gây ra các biến cố bất lợi của thuốc bao gồm xuất hiện độc tính hoặc phản ứng có hại trong quá trình sử dụng, thất bại trong điều trị, thậm chí có thể còn gây tử vong cho bệnh nhân [6]. Hiện nay, để kịp thời ngăn ngừa và xử trí tương tác thuốc,

Ngày nhận bài: 7/6/2021

Ngày phản biện: 8/6/2021

Ngày chấp nhận đăng: 11/6/2021

các bác sĩ và dược sĩ thường phải tra cứu thông tin trong các cơ sở dữ liệu (CSDL) khác nhau như sách chuyên khảo, phần mềm, tra cứu trực tuyến mất rất nhiều thời gian và khó khăn. Do các cơ sở dữ liệu về tương tác thuốc thường không đồng nhất trong việc liệt kê tương tác thuốc nên các cán bộ y tế mất rất nhiều thời gian tra cứu các CSDL khác nhau.

Bệnh viện Tuệ Tĩnh là Bệnh viện đa khoa hạng II trực thuộc Bộ Y tế, đồng thời là đơn vị thực hành lâm sàng của Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam với nhiều loại hình bệnh tật đa dạng. Do đó, tương tác thuốc luôn là một vấn đề được quan tâm trong điều trị. Bên cạnh đó, cho đến nay chưa có một nghiên cứu nào liên quan đến xây dựng danh mục tương tác thuốc tại bệnh viện Tuệ Tĩnh với mục tiêu xây dựng danh mục tương tác thuốc - thuốc cần chú ý tại bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2019 - 2020

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Cơ sở dữ liệu tra cứu tương tác thuốc

Nhóm nghiên cứu đã lựa chọn và sử dụng các CSDL chuyên tra cứu về tương tác thuốc có uy tín, là tài liệu tham khảo đầu tay tại các nước xuất bản. Đó là: Phụ lục 1 – Dược thư Anh 2018 (Brishtish National Formulary 76) (BNF76); Stockley's Drug Interations Pocket Companion 2010 (SDI); Micromedex 2.0 Mobile App (MM), Drug Interactions Checker của Drugsite Trust truy cập tại địa chỉ www. Drugs.com.[4], [5], [6], [7], [8].

Tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ danh mục hoạt chất

Tiêu chuẩn lựa chọn

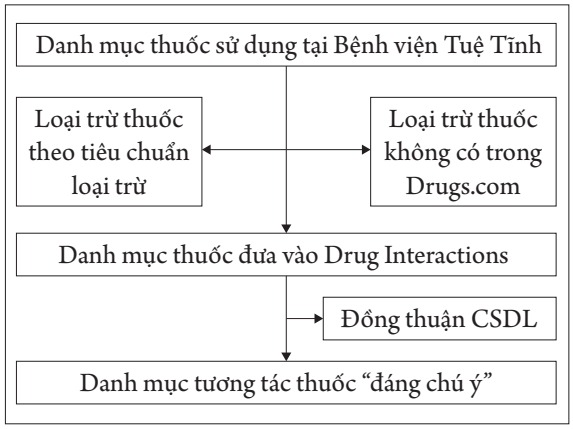
- Thuốc sử dụng tại bệnh viện Tuệ Tĩnh năm 2019 - 2020.
- Thuốc sử dụng theo đường toàn thân.

Tiêu chuẩn loại trừ

- Thuốc sử dụng tại chỗ
- Dịch truyền, dung dịch thẩm phân
- Máu, chế phẩm từ máu
- Vi khuẩn đông khô
- Thuốc đông y và thuốc từ dược liệu

Thiết kế và phương pháp nghiên cứu

Từ danh mục thuốc bệnh viện, xây dựng danh mục tương tác thuốc cần chú ý dựa trên lý thuyết bằng phần mềm tra cứu tương tác Drug Interactions Checker của Drugsite Trust [14]. Nghiên cứu được tiến hành theo sơ đồ nghiên cứu sau:



- Xây dựng danh mục tương tác thuốc – thuốc "có ý nghĩa lâm sàng" được đồng thuận giữa các cơ sở dữ liệu tra cứu tương tác thuốc

Những tương tác thuốc nghiêm trọng giữa các hoạt chất được lựa chọn từ những CSDL tra cứu tương tác thuốc. Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng 5 CSDL tra cứu tương tác thuốc:

1) Bản điện tử của Stockley's Drug Interactions Pocket Companion 2010 [10]

2) Phần mềm tra cứu trực tuyến Drug Interactions Checker của Drugsite Trust truy cập tại địa chỉ www. Drugs.com [5]

3) Phần mềm tra cứu trực tuyến Multi-Drug Interaction Checker của Medscape LLC truy cập tại địa chỉ www.medscape.com [8]

4) Phần mềm tra cứu trực tuyến Micromedex 2.0 Mobile App [6]

5) Bản điện tử của Phụ lục 1 - Dược thư Quốc gia Anh 76 [6]

Chúng tôi lựa chọn 5 CSDL trên bởi vì đây đều là các CSDL tra cứu tương tác thuốc được sử dụng rộng rãi trên thế giới và tại Việt Nam. Đồng thời, 5 CSDL đều sẵn có trong khả năng chúng tôi có thể truy cập được. Theo hướng dẫn của EMA, tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng là tương tác thuốc dẫn đến hiệu quả điều trị và/hoặc độc tính của một thuốc bị thay đổi tới mức cần hiệu chỉnh liều hoặc có biện pháp can thiệp y khoa khác [9]. Dựa trên định nghĩa này và hệ thống phân loại mức độ nặng của tương tác thuốc trong các CSDL, chúng tôi quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở các CSDL như sau:

Bảng 1. Bảng quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở các cơ sở dữ liệu

STT	Tên CSDL	Mức độ tương tác thuốc có YNLS	Ký hiệu mức độ
1	DRUG	Nghiêm trọng	NT
		Trung bình	TB
2	MM	Nghiêm trọng	CCĐ
		Trung bình	NT
3	MED	Chống chỉ định	TB
		Nghiêm trọng	NT
		Theo dõi chặt chẽ	TD
4	SDI	Dấu gạch chéo X	CCĐ
		Dấu chấm than!	NT
5	BNF	Bảng	B
		Nghiêm trọng	NT
		Trung bình	TB

Tương tác thuốc có YNLS được lựa chọn phải thỏa mãn điều kiện sau:

+ Tiêu chuẩn 1:

• Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 5 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác có YNLS bởi 5/5 CSDL.

• Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 4 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác có YNLS bởi 4/4 CSDL.

• Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 3 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác có YNLS bởi 3/3 CSDL.

• Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 2 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác có YNLS bởi 2/2 CSDL.

• Nếu 2 hoạt chất chỉ có mặt đồng thời trong 1 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận ở mức độ tương tác cao nhất trong CSDL đó.

• Nếu 2 hoạt chất không có mặt đồng thời trong bất kỳ CSDL nào thì không tiến hành tra cứu tương tác thuốc đối với 2 hoạt chất đó

+ Tiêu chuẩn 2 là những cặp tương tác đã đáp ứng điều kiện của tiêu chuẩn 1 và phải được ghi nhận ít nhất trong 1 CSDL ở mức độ cảnh báo cao nhất.

Phương pháp phân tích số liệu

Số liệu thu thập trong nghiên cứu được nhập và xử lí bằng phần mềm Microsoft office excel 16.0.

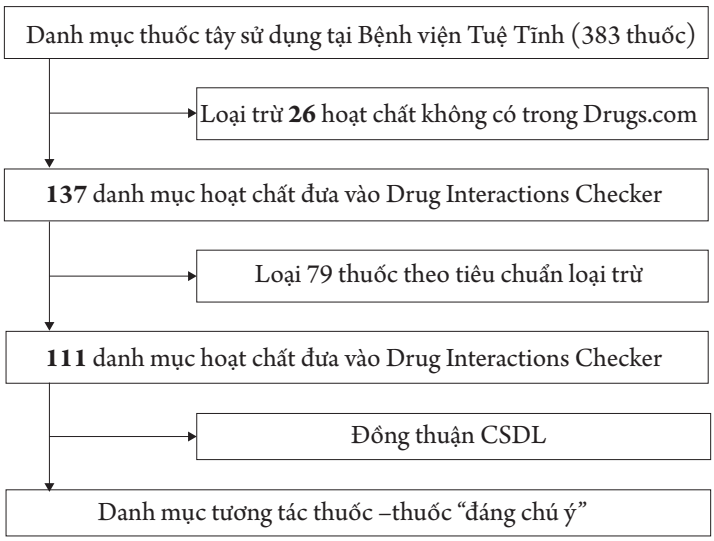
Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành đảm bảo tính bảo mật của cơ sở dữ liệu danh mục thuốc sử dụng tại bệnh viện. Nghiên cứu được sự thông qua và cho phép của khoa Dược Bệnh viện Tuệ Tĩnh.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Chúng tôi tiến hành lọc hoạt chất từ 383 danh

mục thuốc tây y sử dụng tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh. Chúng tôi tiến hành loại trừ 79 thuốc theo tiêu chuẩn loại trừ. Kết quả thu thập được danh mục 304 thuốc và chọn lọc theo hoạt chất được 137 hoạt chất đưa vào đánh giá tương tác thuốc được biểu diễn dưới sơ đồ sau đây:



Bảng 2. Danh sách các tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàn được đồng thuận bởi các cơ sở dữ liệu

TT	Cặp tương tác	Mức độ tương tác theo CSDL					Mức độ đồng thuận	Kết luận
		DRUG	MM	MED	BNF	SDI		
1	Amiodarone – Ciprofloxacin	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
2	Enalapril – Allopurinol	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
3	Ciprofloxacin – Chloroquine	NT	TB	TD		NT	4/4	YNLS
4	Amiodarone – Chloroquine	NT	NT	NT	TB	NT	5/5	YNLS
5	Gentamicin – Furosemide	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
6	Ciprofloxacin – Prednisolone	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
7	Amiodarone – Azithromycin	NT	NT	TD	NT	NT	5/5	YNLS
8	Chloroquine – Azithromycin	NT	NT	TD	NT	NT	5/5	YNLS
9	Amiodarone – Clarithromycin	NT	NT	NT	NT	NT	5/5	YNLS
10	Chloroquine – Clarithromycin	NT	NT	CCĐ	B	NT	5/5	YNLS
11	Enalapril – Trimethoprim	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
12	Pethidin – Diazepam	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
13	Clarithromycin – Colchicine	NT	CCĐ	NT	NT	NT	5/5	YNLS
14	Amiodarone – Colchicine	NT	CCĐ	NT	NT	NT	5/5	YNLS
15	Clarithromycin – Digoxin	NT	NT	NT	NT	NT	5/5	YNLS
16	Amiodaron – Digoxin	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
17	Amiodaron – Fentanyl	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS

18	Pethidin (Meperidine) – Fentanyl	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
19	Clarithromycin – Fentanyl	NT	NT	NT	NT	NT	5/5	YNLS
20	Ciprofloxacin – Glipenclamide	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
21	Ciprofloxacin – Hydrocortisone	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
22	Ciprofloxacin – Methylprednisolone	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
23	Clarithromycin –Methylprednisolon	NT	TB	NT	NT	NT	5/5	YNLS
24	Fentanyl – Morphine	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
25	Diazepam – Morphine	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
26	Pethidine – Morphine	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
27	Amiodarone – Phenolbarbital	NT	NT	TD	NT	NT	5/5	YNLS
28	Fentanyl – Phenobarbital	NT	NT	TD	TB	NT	5/5	YNLS
29	Nifedipine – Phenobarbital	NT	NT	TD	TB	NT	5/5	YNLS
30	Morphine – Phenobarbital	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
31	Pethidin – Phenobarbital	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
32	Trimethoprime – Spironolactone	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
33	Enalapril – Spironolactone	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
34	Ciprofloxacin – Aminophyllin	NT	NT	NT	TB	NT	5/5	YNLS
35	Gentamicin – Rocuronium	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
36	Trimethoprime – Losartan	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
37	Spironolactone – Losartan	NT	TB	TD	B	NT	5/5	YNLS
38	Enalapril – Losartan	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
39	Ciprofloxacin – Glimepiride	NT	NT	TD		NT	5/5	YNLS
40	Omeprazol – Clopidogrel	NT	NT	NT	TB	NT	5/5	YNLS
41	Trimethoprim – Telmisartan	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
42	Spironolactone – Telmisartan	NT	TB	TD	B	NT	5/5	YNLS
43	Enalapril – Telmisartan	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
44	Spironolactone – Perindopril	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
45	Trimethoprime – Perindopril	NT	NT	TD	B	NT	5/5	YNLS
46	Telmisartan – Perindopril	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
47	Losartan – Penridopril	NT	NT	NT	B	NT	5/5	YNLS
48	Celecoxib – Tenofovir	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
49	Piroxicam – Tenofovir	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
50	Gentamicin – Tenofovir	NT	0	TD		NT	4/4	YNLS
51	Diclofenac – Tenoforvir	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
52	Meloxicam – Tenofovir	NT	NT	TD		NT	4/4	YNLS
53	Clarithromycin – Azithromycin	TB	NT	TD		NT	4/4	YNLS
54	Colchicine – Rosuvastatin	NT	NT	NT		NT	4/4	YNLS
55	Fenofibrate – Rosuvastatin	NT	NT	NT	NT	NT	5/5	YNLS

Sau khi tiến hành phân tích tương tác thuốc từ danh mục 111 hoạt chất, chúng tôi ghi nhận được 55 cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng được đồng thuận bởi tất cả các CSDL sử dụng trong nghiên cứu. Đa số các hoạt chất trong danh sách tương tác thuốc có mặt trong cả 5 CSDL dưới dạng tên hoạt chất trong các phần mềm tra cứu (DRUG, MED và MM) và dưới dạng tên hoạt chất hoặc tên nhóm tác dụng dược lý trong các sách chuyên khảo tra cứu (SDI và BNF). Một số hoạt chất không có trong phần mềm tra cứu MED như Tenofovir, nhưng các CSDL khác lại nghi nhận có tương tác thuốc đều ghi nhận tương tác thuốc ở mức độ nghiêm trọng. Trong nghiên cứu của chúng tôi có ghi nhận có một số cặp tương tác thuốc trùng với một số cặp tương tác của các nghiên cứu khác. Tuy nhiên, các tương tác thuốc của các nghiên cứu này đều là tương tác ghi nhận được từ đơn thuốc ngoại trú hoặc nội trú ở bệnh viện [2], [3]. Từ danh mục tương tác thuốc, chúng tôi tiếp tục tra cứu thông tin cơ chế tương tác và hậu quả của của các cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng biểu diễn ở bảng 3.

Bảng 3. Cơ chế và hậu quả của các cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng

TT	Cặp tương tác thuốc	Cơ chế TTT	Hậu quả tương tác
1	Amiodarone – Ciprofloxacin	DLH	Tăng nguy cơ độc tính trên tim: kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, ức chế tim
2	Enalapril – Allopurinol	Chưa rõ	Phản ứng quá mẫn
3	Ciprofloxacin – Chloroquine	Chưa rõ	Tăng thải trừ ciprofloxacin
4	Amiodarone – Chloroquine	DLH	Tăng nguy cơ độc tính trên tim: kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, ức chế tim
5	Gentamicin – Furosemide	DLH	Tăng độc tính trên thận
6	Ciprofloxacin – Prednisolone		Tăng nguy cơ viêm gân và đứt gân Achilles
7	Amiodarone – Azithromycin	DLH	Tăng nguy cơ độc tính trên tim: kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, ức chế tim
8	Chloroquine – Azithromycin	DLH	Tăng nguy cơ độc tính trên tim: kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, ức chế tim
9	Amiodarone – Clarithromycin	DLH	Tăng nguy cơ độc tính trên tim: kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, ức chế tim
10	Chloroquine – Clarithromycin	DLH	Tăng nguy cơ độc tính trên tim: kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, ức chế tim
11	Enalapril – Trimethoprim	DĐH	Tăng nồng độ Kali máu
12	Pethidin – Diazepam	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê
13	Clarithromycin – Colchicine	DĐH	Tăng nồng độ và tăng nguy cơ độc tính Colchicin
14	Amiodarone – Colchicine	DĐH	Tăng nồng độ và tăng nguy cơ độc tính Colchicin
15	Clarithromycin – Digoxin	DĐH	Tăng nồng độ Digoxin trong máu
16	Amiodaron – Digoxin	DĐH	Tăng nồng độ Digoxin trong máu
17	Amiodaron – Fentanyl	DĐH	Tăng nồng độ Fentanyl trong máu

18	Pethidin – Fentanyl	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê.
19	Clarithromycin – Fentanyl	DĐH	Tăng nồng độ Fentanyl trong máu
20	Ciprofloxacin- Glipenclamide	DĐH	Rối loạn nồng độ glucose máu
21	Ciprofloxacin- Hydrocortisone	Chưa rõ	Tăng nguy cơ viêm gân và đứt gân Achilles
22	Ciprofloxacin- Methylprednisolone	Chưa rõ	Tăng nguy cơ viêm gân và đứt gân Achill
23	Clarithromycin- Methylprednisolon	DĐH	Tăng nồng độ và phản ứng có hại của methylprednosolon
24	Fentanyl – Morphine	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê
25	Diazepam – Morphine	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê
26	Pethidine – Morphine	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê
27	Amiodarone – Phenolbarbital	DĐH	Giảm nồng độ amiodarone trong máu, giảm hiệu quả điều trị
28	Fentanyl – Phenobarbital	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê.
29	Nifedipine – Phenobarbital	DDH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê.
30	Morphine – Phenobarbital	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê
31	Pethidin – Phenobarbital	DLH	Nguy cơ tụt huyết áp, an thần sâu, ức chế hô hấp, hôn mê
32	Trimethoprime – Spironolactone	DLH	Tăng nồng độ kali máu
33	Enalapril – Spironolactone	DLH	Tăng nồng độ kali máu
34	Ciprofloxacin – Aminophyllin	DĐH	Tăng nồng độ, thời gian bán thải và nguy cơ độc tính Theophyllin
35	Gentamicin – Rocuronium	DLH	Ức chế hoạt động thần kinh cơ, ức chế hô hấp
36	Trimethoprime – Losartan	DĐH	Tăng nồng độ kali máu
37	Spironolactone – Losartan	DLH	Tăng nồng độ kali máu
38	Enalapril – Losartan	DLH	Tăng nồng độ kali máu
39	Ciprofloxacin – Glimepiride	DLH	Rối loạn nồng độ glucose máu
40	Omeprazol – Clopidogrel	DĐH	Giảm hiệu quả điều trị của Clopidogrel và tăng nguy cơ huyết khối
41	Trimethoprim – Telmisartan	DLH	Tăng nồng độ kali máu
42	Spironolactone – Telmisartan	DĐH	Tăng nồng độ kali máu
43	Enalapril – Telmisartan	DLH	Tăng nồng độ kali máu, hạ huyết áp, ngất và suy giảm chức năng thận
44	Spironolactone – Perindopril	DLH	Tăng nồng độ kali máu
45	Trimethoprime – Perindopril	DĐH	Tăng nồng độ kali máu
46	Telmisartan – Perindopril	DLH	Tăng nồng độ kali máu, hạ huyết áp, ngất và suy giảm chức năng thận
47	Losartan – Penridopril	DLH	Tăng nồng độ kali máu, hạ huyết áp, ngất và suy giảm chức năng thận
48	Celecoxib – Tenofovir	DĐH	Tăng nguy cơ suy giảm chức năng thận
49	Piroxicam – Tenofovir	DĐH	Tăng nguy cơ suy giảm chức năng thận

50	Gentamicin – Tenofovir	DĐH	Tăng nguy cơ suy giảm chức năng thận
51	Diclofenac – Tenoforvir	DĐH	Tăng nguy cơ suy giảm chức năng thận
52	Meloxicam – Tenofovir	DĐH	Tăng nguy cơ suy giảm chức năng thận
53	Clarithromycin – Azithromycin	DLH	Tăng nguy cơ độc tính trên tim: kéo dài khoảng QT, xoắn đỉnh, ức chế tim
54	Colchicine – Rosuvastatin	DĐH	Tăng nguy cơ đau cơ và tiêu cơ vân
55	Fenofibrate – Rosuvastatin	DLH	Tăng nguy cơ đau cơ và tiêu cơ vân nặng

Hậu quả của cặp tương tác thuốc – thuốc được ghi nhận trong nghiên cứu của chúng tôi đều là các cặp tương tác thuốc ở mức độ nghiêm trọng như là gây tăng độc tính trên thận, tăng nồng độ thuốc Digoxin trong máu dẫn đến ngộ độc thuốc, tăng nguy cơ viêm và đứt gân Achill, tăng nguy cơ đau cơ và tiêu cơ vân, ức chế hô hấp, tăng khoảng QT gây xoắn đỉnh trên tim… Mặc dù tương tác thuốc có thể gây ra các hậu quả khác nhau và mức độ khác nhau nhưng tương tác thuốc vẫn là một vấn đề phòng tránh được bằng cách sử dụng thận trọng hoặc giám sát bệnh nhân chặt chẽ trong quá trình điều trị hoặc tiến hành các biện pháp can thiệp để giảm thiểu nguy cơ xảy ra tương tác thuốc

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

Kết luận

Qua quá trình tra cứu danh mục 111 hoạt chất sử dụng tại Bệnh viện Tuệ Tĩnh, chúng tôi có một số kết luận như sau:

- Dựa trên sự đồng thuận giữa các cơ sở dữ liệu, nhóm nghiên cứu xác định được danh mục 55 cặp tương tác có ý nghĩa lâm sàng được nghi nhận trong y văn.

- Đồng thời, ghi nhận hậu quả và cơ chế tương tác của các cặp tương tác có ý nghĩa lâm sàng.

Kiến nghị

- Bệnh viện Tuệ Tĩnh có thể sử dụng hướng dẫn quản lý và xử trí của 55 cặp tương tác có ý nghĩa lâm sàng để tham khảo về tương tác thuốc để đảm bảo việc tra cứ tương tác thuốc nhanh chóng và hiệu quả.

- Cần tiến hành khảo sát các tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại bệnh viện có thể đảm bảo hiệu quả kê đơn và điều trị của cán bộ y tế bệnh viện.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2015), *Dược thư quốc gia Việt Nam*, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.

2. Hoàng Vân Hà (2012), *Nghiên cứu xây dựng danh sách tương tác thuốc cần chú ý trong thực hành lâm sàng tại Bệnh viện Thanh Nhàn*, Khóa luận tốt nghiệp dược sĩ, Đại học Dược Hà Nội.

3. Nguyễn Thúy Hằng (2016), *Nguyên cứu xây dựng danh mục tương tác thuốc cần chú ý trong thực hành lâm sàng tại Bệnh viện Nhi Trung ương*, Khóa luận tốt nghiệp dược sĩ, Đại học Dược Hà Nội.

4. Baxter Karen (2010), Stockley's drug interactions, Nith edition, Pharmaceutical Press.

5. DrugSite Trust, Drug Interactions Checker www.drugs.com, New Zealand.

6. Joint Formulary Committee (2018), Brishtish National Formulary (BNF76), Brishtish Medical Association and Royal Pharmaceutical Society of Great Britain, London, p.1334 – 1504.