Tương tác thuốc – bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023

DRUG-DISEASE INTERACTIONS REQUIRING CAUTION IN ELDERLY OUTPATIENTS AT HUU NGHI HOSPITAL IN 2023

Đỗ Thị Hồng Sâm[1], Trần Thị Thu Hiền[1], Lê Vân Anh[2]
[1]Học viện Y-Dược học cổ truyền Việt Nam
[2]Bệnh viện Hữu Nghị

TÓM TẮT

Mục tiêu: *Đánh giá thực trạng tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023.*

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: *Xây dựng danh mục tương tác thuốc – bệnh, nghiên cứu mô tả cắt ngang và thu thập dữ liệu về kê đơn thuốc điều trị bệnh nhân cao tuổi ngoại trú tại Bệnh viện Hữu Nghị năm 2023.*

Kết quả: *Danh mục tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi (TTTNCT) điều trị ngoại trú tại bệnh viện gồm 183 cặp. Số lượng đơn thuốc ngoại trú xuất hiện tương tác này là 1.708 đơn (4,0% tổng đơn kê cho NCT), chủ yếu gặp 1cặp/đơn (94,5%). Thuốc tim mạch gặp tương tác này nhiều nhất (1.344 cặp), đứng thứ hai là thuốc NSAIDs (226 cặp). Bệnh gặp tương tác nhiều nhất là bệnh Gout với 1.230 cặp (67,8%). Cặp tương tác thuốc - bệnh chiếm tỷ lệ cao nhất là telmisartan-hydrochlorothiazid với bệnh Gout (32,8%) và valsartan-hydrochlorothiazid với bệnh Gout (21,2%).*

Kết luận: *Dựa trên danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT ngoại trú, phát hiện 4,0% đơn thuốc kê cho NCT xuất hiện tương tác này, tuy nhiên số lượng cặp tương tác/đơn thuốc chủ yếu là 1 cặp/đơn. Trong đó, thuốc tim mạch và thuốc NSAIDs gặp tương tác nhiều nhất, bệnh gặp nhiều nhất là bệnh Gout, cặp tương tác chiếm tỷ lệ cao nhất là thuốc nhóm tim mạch và Gout.*

Từ khóa: *Tương tác thuốc - bệnh, thận trọng, người cao tuổi, Bệnh viện Hữu Nghị.*

SUMMARY

Objective: *To assess the drug - disease interactions requiring caution in prescriptions for elderly outpatients at Huu Nghi hospital in 2023.*

Subjects and methods: *Building a list of drug-disease interactions, cross-sectional descriptive study and collecting data on drug prescription for outpatient treatment of elderly patients at Huu Nghi hospital in 2023.*

Results: *The list of outpatient drug-disease interactions requiring caution in elderly at the hospital includes 183 pairs. The number of outpatient prescriptions featuring this interaction is 1,708 prescriptions (4.0% of total prescriptions for the elderly), mostly 1 pair/prescription (94.5%). Cardiovascular drugs are most frequently involved in these interactions (1,344 pairs), followed by NSAIDs (226 pairs). The disease most commonly associated with these interacttions is Gout, with 1,230 pairs (67.8%). The highest proportion of drug-disease interaction pairs is telmisartan-hydrochlorothiazide with Gout (32.8%) and valsartan-hydrochlorothiazide with Gout (21.2%).*

Tác giả liên hệ: Đỗ Thị Hồng Sâm
Điện thoại: 0838618181
Email: hongsamdo@gmail.com
Mã DOI: https://doi.org/10.60117/vjmap.v60iĐặc biệt 02.367

Ngày nhận bài: 06/11/2024
Ngày phản biện: 25/11/2024
Ngày chấp nhận đăng: 28/3/2025

Conclusion: *According to the list of outpatient drug-disease interactions requiring caution that has been ectablished, 4.0% of prescriptions for the elderly feature this interaction. However, the majority of interactions per prescription involve only one pair. Among these, cardiovascular drugs and NSAIDs are the most common while Gout is the most frequent disease encountered. The highest proportion of interaction pairs involves cardiovascular drugs and Gout.*

Keywords: *Drug-disease interactions, caution, elderly, Huu Nghi hospital.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tương tác thuốc - bệnh là một trong những tương tác thuốc nghiêm trọng có thể xảy ra trong quá trình sử dụng thuốc, đặc biệt trên đối tượng bệnh nhân có nhiều bệnh lý mắc kèm như người cao tuổi.

Hiện nay, ở nhiều quốc gia trên thế giới, số bệnh nhân cao tuổi mắc đa bệnh ngày càng gia tăng. Nguyên nhân của hiện tượng này là do vấn đề già hóa dân số, thêm vào đó, người già thường mắc nhiều bệnh mạn tính hơn, sử dụng thuốc nhiều hơn, chính vì vậy việc xảy ra tương tác thuốc - bệnh là không thể tránh khỏi. Một nghiên cứu ở Hà Lan đã chỉ ra rằng, có đến 15% - 16% bệnh nhân cao tuổi gặp ít nhất một tương tác giữa thuốc và bệnh [1]. Tại Việt Nam, trong giai đoạn từ 2009 đến 2019, số lượng người cao tuổi tăng từ 7,45 triệu lên 11,41 triệu, tương ứng với tỷ lệ tăng từ 8,68% lên 11,86% tổng dân số[2]. Số lượng người cao tuổi tăng lên kéo theo số lượng thuốc dùng cho người cao tuổi cũng tăng lên, năm 2015, có tới 31% thuốc kê đơn là của người cao tuổi. Hơn nữa, theo thống kê của Viện Lão khoa TW, cứ một người cao tuổi thường kèm theo 4 – 5 bệnh nền.

Bệnh viện Hữu Nghị là bệnh viện đa khoa hạng I với gần 1000 giường bệnh, hầu hết bệnh nhân điều trị là người cao tuổi (chiếm khoảng 90% tổng số bệnh nhân) và vấn đề dùng thuốc an toàn, tránh tương tác thuốc cho đối tượng bệnh nhân này luôn được bệnh viện đặt lên hàng đầu. Chính vì thế, đề tài được tiến hành với mục tiêu xây dựng danh mục tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi (TTTNCT) điều trị ngoại trú tại bệnh viện, và từ danh mục này triển khai đánh giá thực trạng tương tác thuốc - bệnh xuất hiện trong đơn thuốc ngoại trú. Từ kết quả thu được, giúp bệnh viện phát hiện những vấn đề chưa hợp lý trong kê đơn ngoại trú làm xuất hiện tương tác thuốc - bệnh, đây cũng là cơ sở để tì mra các giải pháp can thiệp góp phần hạn chế tương tác thuốc - bệnh trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu

Các thuốc hóa dược trong danh mục thuốc ngoại trú năm 2023 tại Bệnh viện Hữu Nghị.

Các công cụ đánh giá thuốc cần thận trọng (PIM) trên thế giới.

Đơn thuốc điều trị ngoại trú bệnh nhân cao tuổi (≥ 65 tuổi).

Tiêu chuẩn lựa chọn: Các thuốc hóa dược dùng đường toàn thân. Công cụ đánh giá PIM trì nhbày bằng tiếng Anh. Đơn thuốc đầy đủ thông tin.

Tiêu chuẩn loại trừ: Các thuốc hóa dược dùng ngoài (nhỏ mắt/mũi, thuốc bôi/xịt/dán ngoài da...), thuốc y học cổ truyền. Công cụ đánh giá PIM yêu cầu trả phí. Đơn thuốc không đầy đủ thông tin.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 01/2023 đến tháng 12/2023, tại Bệnh viện Hữu Nghị.

Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

- Xây dựng danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú: Quy trình 3 bước.

- Đánh giá thực trạng tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú: Phương pháp mô tả cắt ngang dựa trên thu thập và phân tích đơn thuốc ngoại trú.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

- Xây dựng danh mục: Lấy mẫu cả khối toàn bộ thuốc hóa dược điều trị ngoại trú năm 2023 thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

- Đánh giá thực trạng: Đơn thuốc điều trị bệnh nhân ngoại trú được kết xuất từ phần mềm quản lý bệnh viện trong vòng 03 tháng

(từ tháng 7/2023 đến tháng 9/2023).

Công cụ và phương pháp thu thập thông tin:

Công cụ: Máy tính, điện thoại, bảng thu thập thông tin, các công cụ hỗ trợ khác.

Cách thức tiến hành:

- Xây dựng danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú:

Bước 1: Lập danh mục hoạt chất sử dụng ngoại trú tại bệnh viện năm 2023 (191 hoạt chất) và danh sách công cụ đánh giá PIM trên người cao tuổi (15 công cụ).

Bước 2: Tiến hành tra cứu thông tin tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT dựa trên các công cụ đánh giá PIM.

Bước 3: Chọn cặp tương tác thuốc - bệnh, xin ý kiến đồng thuận từ bác sĩ khoa lâm sàng để hoàn thiện danh mục.

- Đánh giá thực trạng tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú:

Bước 1: Thu thập đơn thuốc ngoại trú (điện tử) của bệnh nhân ≥ 65 tuổi.

Bước 2: Phát hiện tương tác thuốc - bệnh xuất hiện trên đơn dựa trên danh mục tương tác thuốc - bệnh đã xây dựng thông qua phần mềm KNIME (Konstanz Information Miner).

Bước 3: Phân tích thực trạng kê đơn xuất hiện tương tác thuốc - bệnh theo các tiêu chí đánh giá.

Tiêu chí đánh giá:

- Đặc điểm bệnh nhân cao tuổi (≥ 65 tuổi) gặp tương tác: Tuổi, giới, bệnh mắc kèm, số thuốc kê trong đơn.

- Đặc điểm tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT phát hiện được: Tần suất, tỷ lệ theo nhóm dược lý, theo bệnh mắc kèm.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được xử lý bằng phần mềm KNIME và Microsoft Excel 365. Số liệu được trình bày dưới dạng tỷ lệ %, $\bar{X} \pm SD$)

Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành trên các đơn thuốc độc lập, trung thực, khách quan. Các dữ liệu liên quan đến đối tượng nghiên cứu đều được ẩn danh, giữ bí mật trong suốt quá trình nghiên cứu.

KẾT QUẢ

Xây dựng danh mục tương tác thuốc – bệnh cần TTTNCT theo danh mục thuốc ngoại trú năm 2023 tại Bệnh viện Hữu Nghị

Bảng 1. Tương tác thuốc – bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi điều trị ngoại trú theo nhóm tác dụng dược lý

TT	Nhóm dược lý		Cặp tương tác thuốc - bệnh TT	Tỷ lệ (%)	
1	Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid		38	20,8	
2	Thuốc chống dị ứng		06	3,3	
3	Thuốc chống co giật, chống động kinh		11	6,0	
4	Thuốc chống nhiễm khuẩn		01	0,5	
5	Thuốc điều trị bệnh đường tiết niệu		01	0,5	
6	Thuốc chống parkinson		06	3,3	
7	Thuốc tác dụng đối với máu		01	0,5	
8	Thuốc tim mạch	Thuốc chống đau thắt ngực	03	1,6	20,2
		Thuốc chống loạn nhịp	08	4,4	
		Thuốc điều trị tăng huyết áp	23	12,6	
		Thuốc điều trị suy tim	01	0,5	
		Thuốc chống huyết khối	02	1,1	
9	Thuốc lợi tiểu		08	4,4	

10	Thuốc tác dụng trên đường tiêu hóa	Thuốc kháng acid	04	2,2		4,9
		Thuốc chống nôn	01	0,5		
		Thuốc chống co thắt	04	2,2		
11	Hocmon và các thuốc tác động vào hệ thống nội tiết	Hocmon thượng thận và những chất tổng hợp thay thế	11		6,0	
12	Thuốc làm mềm cơ và ức chế cholinestrease		02		1,1	
13	Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh	Thuốc an thần	06	3,3		27,5
		Thuốc chống rối loạn tâm thần	21	11,6		
		Thuốc chống trầm cảm	23	12,6		
14	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	Thuốc chữa hen và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	01	0,5		1,0
		Thuốc chữa ho	01	0,5		
	Tổng		183		100	

Từ 191 hoạt chất, tiến hành tra cứu và xin ý kiến đồng thuận từ chuyên gia, thu được 183 cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú được phân theo nhóm tác dụng dược lý. Trong đó nhóm thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid có tỷ lệ cặp tương tác nhiều nhất với 38 cặp, chiếm tỷ lệ 20%.

Phân tích thực trạng kê đơn tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi tại Bệnh viện Hữu Nghị

Trong thời gian từ 01/07/2023 đến 30/09/2023, có 257.432 đơn thuốc, lựa chọn được 43.010 đơn thuốc kê cho bệnh nhân ≥ 65 tuổi. Dựa trên các dữ liệu truy xuất được về bệnh nhân và danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT đã xây dựng, nhóm nghiên cứu đã lọc được 166 cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT có đầy đủ dữ liệu để đưa vào danh mục phân tích. Sử dụng phần mềm KNIME để phân tích, thu được 1.813 cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT xảy ra trên 1.708 đơn thuốc.

Đặc điểm bệnh nhân cao tuổi gặp tương tác thuốc – bệnh cần thận trọng:

Bảng 2. Đặc điểm bệnh nhân cao tuổi trong đơn thuốc có tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng

Đặc điểm bệnh nhân (n = 1.708)		Tỷ lệ (%) hoặc trung bình ± độ lệch chuẩn
Tuổi trung bình		77 ± 6,7
Người cao tuổi/Trước già (65 - 74 tuổi)		35,1% (599 bệnh nhân)
Người già (75 - 90 tuổi)		62,1% (1.062 bệnh nhân)
Người già sống lâu (> 90 tuổi)		2,8% (47 bệnh nhân)
Giới tính	Nam	1.382 (80,9%)
	Nữ	326 (19,1%)
Bệnh mắc kèm/bệnh nhân		05 ± 2,4
Số thuốc kê/đơn		03 ± 1,6

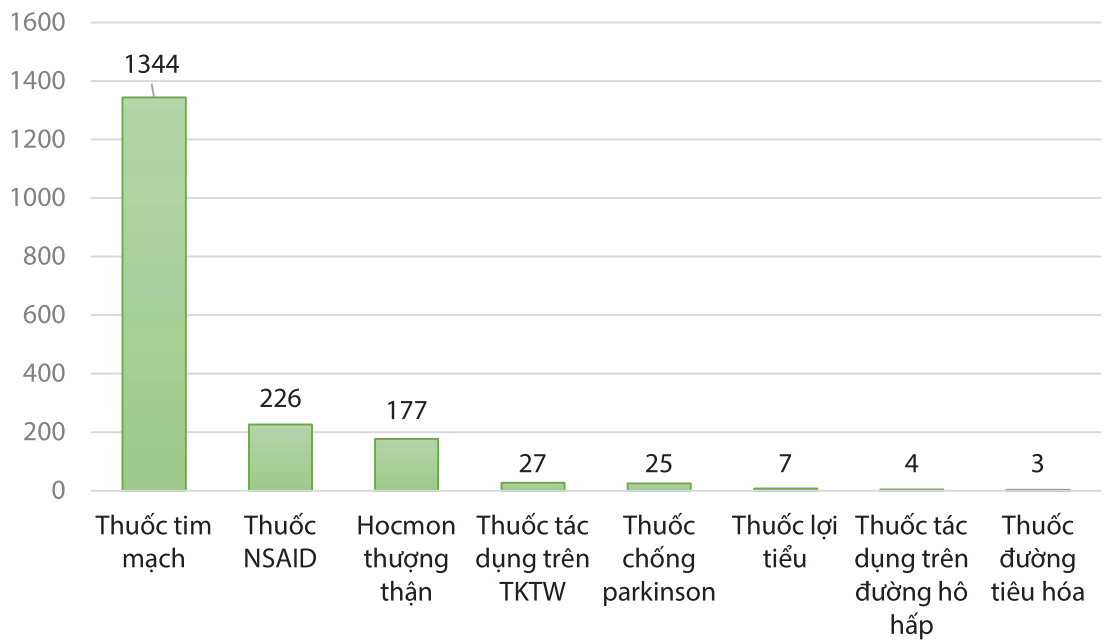
Trong mẫu nghiên cứu, nhóm người già (75 đến 90 tuổi) chiếm số lượng nhiều nhất: 1.062 bệnh nhân (62,1%). Bệnh mắc kèm trung bình trên một bệnh nhân là 05 ± 2,4 bệnh. Số thuốc được kê cho bệnh nhân mỗi lần khám trung bình là 03 ± 1,6 thuốc.

Đặc điểm tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú:

Bảng 3. Tần suất xuất hiện tương tác thuốc – bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại

Cặp tương tác thuốc - bệnh TT	Số lượng đơn	Tỷ lệ (%)
Tần suất xuất hiện tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi (n = 43.010)	1.708	4,0
Số cặp tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng trên NCT xuất hiện:		
01 cặp TT thuốc - bệnh cần TT/đơn thuốc	1.614	94,5
02 cặp TT thuốc - bệnh cần TT/đơn thuốc	85	4,9
03 cặp TT thuốc - bệnh cần TT/đơn thuốc	08	0,5
05 cặp TT thuốc - bệnh cần TT/đơn thuốc	01	0,1

Đơn thuốc gặp 1 cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT chiếm tỷ lệ cao nhất (94,5%). Có duy nhất 1 đơn thuốc gặp 5 cặp tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng (0,1%).



Biểu đồ 1. Số lượng cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT theo nhóm dược lý trong giai đoạn nghiên cứu (n = 1.813)

Nhóm thuốc tim mạch có số lượng cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT cao nhất (1.344 cặp), tiếp đó là nhóm thuốc NSAID với 226 cặp.

Bảng 4. Hoạt chất xảy ra tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú

TT	Nhóm dược lý	Hoạt chất	Bệnh TT	Mã ICD bệnh	Số cặp TT	Tỷ lệ cặp TT (%)
1	Thuốc tim mạch					
	Điều trị tăng huyết áp	Candesartan + hydroclorothiazid	Gout	M10	195	10,8
		Amlodipine	Táo bón	K59.0	33	1,8
		Valsartan + hydrochlorothiazid	Gout	M10	385	21,2
		Amlodipin +indapamid	Táo bón	K59.0	01	0,06
		Perindopril + amlodipine	Táo bón	K59.0	24	1,3
		Perindopril + indapamid + amlodipine	Táo bón	K59.0	02	0,1
		Telmisartan + hydrochlorothiazid	Gout	M10	595	32,8
		Atenolol 50mg	Trầm cảm	F33	01	0,1
			Tiểu không tự chủ	N39.4	01	
		Enalapril maleat + hydrochlothiazid	Gout	M10	51	2,8
		Methyldopa	Trầm cảm	F32	02	0,2
			Trầm cảm nhẹ	F32.0	01	
			Rối loạn trầm cảm tái diễn	F33	01	
		Nifedipin	Táo bón	K59.0	02	0,1
	Điều trị suy tim	Digoxin	Suy giảm chức năng thận (Clcr < 20ml/phút)	N17 N18 N18.0	13	0,7
	Điều trị loạn nhịp	Amiodaron hydroclorid	Suy tim	I50	37	2,0
2	Thuốc NSAID	Naproxen	Táo bón	K59.0	02	0,1
			Suy thận mạn giai đoạn 4 hoặc hơn (ClCr < 30ml/ph)	N18.0	07	0,4
			Tăng huyết áp	I10	202	11,1
		Etoricoxib	Tăng huyết áp	I10	15	0,8
		Methylprednisolon	Tăng huyết áp	I10	94	5,2
			ĐTĐ typ 2	E11	48	2,6

3	Hocmon thượng thận		Loãng xương	M81	14	0,7
		Prednisolon	ĐTĐ typ 2	E11	05	0,3
			Tăng huyết áp	I10	16	0,9
4	Thuốc chống parkinson	Levodopa + carbidopa	Glaucoma	H40	12	0,7
		Trihexyphenidyl	Táo bón	K59.0	08	0,4
			Căng thẳng không kiểm soát	F41	04	0,2
			Suy giảm nhận thức	F06	01	0,05
5	Thuốc tác dụng trên đường hô hấp	Bambuterol hydroclorid	Mất ngủ	G47 0	03	0 2
		Terpin + Codein	Táo bón	K59.0	01	0,05
6	Thuốc tác dụng lên hệ TKTW					
	Thuốc chống rối loạn tâm thần	Donepezil hydrochlorid	Parkinson	G20	15	0,8
		Haloperidol	Parkinson	G20	03	0,2
			Căng thẳng không kiểm soát	F41	01	0,05
	Thuốc chống trầm cảm	Tianeptine sodium	BPH (tăng sản tuyến tiền liệt)	N40	08	0,4
7	Thuốc lợi tiểu	Indapamide	ĐTĐ typ 2 Gout	E11 M10	03 04	0,2 0,2
8	Thuốc đường tiêu hóa - Chống loét	Lansoprazol			02	
		Omeprazol	Tiêu chảy	K59.1	01	0,2
Tổng					1.813	100

Nhóm thuốc có cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT chiếm tỷ lệ cao nhất là nhóm thuốc tim mạch gồm 1.344/1.813 cặp tương tác (74,1%), trong đó thuốc điều trị cao huyết áp chiếm phần lớn 1.294 cặp (71,3%). Bệnh mắc kèm gặp nhiều nhất là Gout (M10) với 1.230 cặp (67,8%). Các cặp tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng trên người cao tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là telmisartan + hydrochlorothiazid, valsartan + hydrochlorothiazid đều với bệnh Gout (32,8%, 21,2%).

Nhóm thuốc tim mạch là nhóm xảy ra nhiều tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị ngoại trú cao nhất: Thuốc điều trị tăng huyết áp gồm 11 hoạt chất, thuốc điều trị suy tim Digoxin và thuốc điều trị loạn nhịp tim Amiodaron.

BÀN LUẬN

Xây dựng danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT theo danh mục thuốc ngoại trú năm 2023 tại Bệnh viện Hữu Nghị

Người cao tuổi là một trong những đối tượng bệnh nhân đặc biệt, có thay đổi nhiều về sinh lý và bệnh lý, mắc nhiều bệnh cùng một lúc, nên đây cũng chính là đối tượng có nguy cơ cao mắc tương tác thuốc - bệnh. Danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT điều trị

ngoại trú tại Bệnh viện Hữu Nghị được xây dựng dựa trên 15 công cụ PIM được công bố mới nhất, kết hợp với ý kiến đồng thuận của bác sĩ khoa lâm sàng để đưa ra một danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT sát với thực tế điều trị của bệnh viện. Danh mục gồm 183 cặp tương tác thuộc 14 nhóm dược lý, trong đó nhóm thuốc chống rối loạn tâm thần và tác động lên hệ thần kinh; thuốc giảm đau, hạ sốt, NSAIDs và nhóm thuốc tim mạch có tỷ lệ cặp tương tác nhiều nhất. Kết quả này tương ứng với kết quả nghiên cứu Quản lý tương tác thuốc - bệnh tại Hà Lan của tác giả Maaike M.E. và cộng sự năm 2021 [3].

Phân tích thực trạng kê đơn tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT tại Bệnh viện Hữu Nghị

Sử dụng phần mềm KNIME để phân tích thu được 1.813 cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT, xảy ra trên 1.708 đơn thuốc, chiếm tỷ lệ 4,0%. Kết quả này thấp hơn kết quả của tác giả Nguyễn Thị Thu Hương triển khai năm 2016 cũng tại Bệnh viện Hữu Nghị (19,4%) [4]. Nguyên nhân có sự khác biệt này là do đối tượng bệnh nhân nghiên cứu của tác giả Thu Hương có độ tuổi từ 60 tuổi trở lên và khoảng thời gian nghiên cứu cách nhau 7 năm, trong thời gian đó các bác sĩ kê đơn đã được cảnh báo, tập huấn nhiều về tương tác thuốc nên cẩn trọng hơn trong quá trình kê đơn. Tỷ lệ đơn thuốc xuất hiện 01 cặp tương tác thuốc - bệnh thận trọng cao nhất (chiếm 94,5%), có duy nhất 1 đơn thuốc gặp 5 cặp tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng (chiếm 0,1%), đây là bệnh nhân tuổi cao (85 tuổi), có 07 bệnh mắc kèm và đơn thuốc gồm 13 loại thuốc, theo như một số nghiên cứu trên thế giới đã chỉ ra rằng tuổi tác của bệnh nhân, số lượng bệnh, số lượng thuốc được kê sẽ là nguy cơ cao của tương tác thuốc - bệnh [5].

Độ tuổi trung bình của bệnh nhân khá cao (77 ± 6,7), chủ yếu là lớp người già (75 đến 90 tuổi) chiếm 62,1%, kết quả này tương đồng với kết quả của tác giả Nguyễn Thành Hải năm 2022 khi nghiên cứu về tương tác thuốc tim mạch - Bệnh tại Bệnh viện Đa khoa Xanh Pôn [6]. Bệnh mắc kèm/bệnh nhân trung bình là 05 ± 2,4, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu tại Bệnh viện Từ Dũ của tác giả Đặng Thị Thuận Thảo (khảo sát năm 2009) [7]. Số thuốc kê trong đơn trung bình là 03 ± 1,6, kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Mary Gwen Miller năm 2020 [8].

Trong 08 nhóm dược lý xảy ra tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT, nhóm thuốc tim mạch chiếm tỷ lệ cao nhất (1.344 cặp, 74,1%). Nghiên cứu tại Hà Lan năm 2021 của Maaike M. E. và nghiên cứu tại Mỹ, Canada của Lindblad cũng đưa ra kết quả nhóm thuốc gặp tương tác thuốc - bệnh nhiều nhất là nhóm thuốc tim mạch [3],[9]. Nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp gồm 11 hoạt chất xảy ra tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT cao nhất (1.294 cặp, chiếm 71,3%), tác giả Nguyễn Thị Thu Hương sau khi nghiên cứu về PIM cũng đưa ra kết luận tương đồng [4].

Cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT với bệnh mắc kèm gặp nhiều nhất là gout (M10) với 1.230 cặp (chiếm 67,8%), chủ yếu tương tác xảy ra với các thuốc tim mạch có chứa thành phần hydrochlorothiazid. Kết quả này là do đặc điểm bệnh nhân nam giới là người cao tuổi điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Hữu Nghị gặp tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng chiếm đa số (80,9%) và tỷ lệ nam giới mắc bệnh gout cao hơn nữ giới khoảng 2 lần [10], nhóm thuốc điều trị cao huyết áp là một trong những nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất trong điều trị ngoại trú tại bệnh viện, chính vì vậy, khi bệnh nhân bị gout được kê thuốc điều trị cao huyết áp có thành phần thuốc lợi tiểu (tác dụng phụ của thuốc lợi tiểu là gây tăng acid uric máu bằng cách tăng tái hấp thu urat) rất dễ xảy ra các tương tác giữa thuốc và bệnh.

KẾT LUẬN

Xây dựng danh mục tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT theo danh mục thuốc ngoại trú năm 2023 tại Bệnh viện Hữu Nghị

Danh mục gồm 183 cặp tương tác được xây dựng qua 3 bước, kết hợp giữa tra cứu tài liệu và xin ý kiến đồng thuận từ khoa lâm sàng.

Phân tích thực trạng kê đơn tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT tại Bệnh viện Hữu Nghị

Có 1.708 đơn thuốc xuất hiện tương tác thuốc - bệnh trên tổng số 43.010 đơn thuốc được kê cho bệnh nhân ≥ 65 tuổi trong thời gian nghiên cứu (4,0%).

Đặc điểm bệnh nhân: Độ tuổi trung bình là 77 ± 6,7. Nam giới chiếm 80,9%, nữ giới chiếm 19,1%. Bệnh mắc kèm trung bình trên một bệnh nhân là 5 ± 2,4 bệnh. Số thuốc được kê cho bệnh nhân mỗi lần khám trung bình là 3 ± 1,6 thuốc.

Đa số đơn thuốc xảy ra 1 cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT (94,5%). Có duy nhất 1 đơn thuốc gặp 5 cặp tương tác thuốc - bệnh cần thận trọng (0,1%).

Nhóm thuốc tim mạch có số lượng cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT cao nhất (1.344 cặp), tiếp đó là nhóm thuốc NSAID với 226 cặp.

Bệnh mắc kèm gặp nhiều nhất là gout (M10), có 1.230 cặp (67,8%), trong đó chủ yếu là cặp tương tác với thuốc tim mạch 1.226 cặp (67,6%).

Các cặp tương tác thuốc - bệnh cần TTTNCT chiếm tỷ lệ cao nhất là telmisartan + hydrochlorothiazid, valsartan + hydrochlorothiazid đều với bệnh gout (lần lượt là 32,8%, 21,2%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Justine M. Z. van Tongeren, Harkes-Idzinga S. Froukje et al.** The Development of Practice Recommendations for Drug-Disease Interactions by Literature Review and Expert Opinion. *Frontiers in Pharmacology*, 2020, 11, pp.1-9.
2. **NFTA Việt Nam.** *Già hóa dân số và người cao tuổi ở Việt Nam*, Công ty TNHH In ấn Thiết kế T.E.A.M, Hà Nội, 2021.
3. **Maaike M. E. Diesveld, Klerk Suzanne and et al.** Management of drug-disease interactions: a best practice from the Netherlands. *International Journal of Clinical Pharmacy,* 2021, 43, pp.1437–1450.
4. **Nguyễn Thị Thu Hương.** *Đánh giá thực trạng kê đơn trên bệnh nhân ngoại trú cao tuổi tại bệnh viện Hữu nghị*, Luận văn thạc sĩ dược học, Đại học Dược Hà Nội, 2016.
5. **K. Schmidt-Mende and et al.** Drug-disease interactions in Swedish senior primary care patients were dominated by non-steroid anti-inflammatory drugs and hypertension - a population-based registry study. *Scand J Prim Health Care*, 2020, 38(3), pp.330-339.
6. **Nguyễn Thành Hải và cộng sự.** Hiệu quả của việc quản lý tương tác thuốc tim mạch - bệnh trên bệnh nhân điều trị nội trú thông qua phối hợp hoạt động dược lâm sàng và hệ thống cảnh báo trên phần mềm kê đơn (HIS) tại Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2022, 525(1A).
7. **Đặng Thị Thuận Thảo.** Tương tác Thuốc - Bệnh thường gặp trên những bệnh nhân lớn tuổi. *Thông tin thuốc - Khoa Dược - Bệnh viện Từ Dũ*, 2009, tr.1-6.
8. **M. G. Miller and et al.** Identifying potentially inappropriate medication (PIM) use in geriatric oncology. *J Geriatr Oncol*, 2021, 12(1), pp.34-40.
9. **Lindblad CI and et al.** Potential drug-disease interactions in frail, hospitalized elderly veterans. *Ann Pharmacother*, 2005, 39(3), pp.412–417.
10. **Nguyễn Thị Thủy và cộng sự.** Tỉ lệ tăng acid uric máu, tỉ lệ bệnh Gout và các yếu tố liên quan ở người trưởng thành đến Phòng khám y học gia đình, Bệnh viện đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 2023, 531(2), tr. 321-325.