

## PHÂN TÍCH TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC THỦY CHÂM: NGHIÊN CỨU TẠI BỆNH VIỆN CHÂM CỨU TRUNG ƯƠNG NĂM 2022

Trần Văn Thanh<sup>1</sup>, Đặng Thị Phụng<sup>1</sup>,  
Đỗ Xuân Thắng<sup>2</sup>, Vũ Thị Quỳnh Mai<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Thuốc dùng theo đường thủy châm là một trong những phương pháp điều trị đặc thù tại Bệnh viện Châm cứu Trung ương (BVCCTW). Nghiên cứu này được thực hiện nhằm phân tích tình hình sử dụng thuốc thủy châm tại BVCCTW năm 2022, tập trung vào cơ cấu, giá trị sử dụng và tỷ lệ thanh toán bảo hiểm y tế (BHYT). **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, sử dụng dữ liệu hồi cứu về số lượng và chi phí sử dụng thuốc thủy châm. Các thuốc được phân tích theo nhóm tác dụng dược lý, cơ cấu danh mục thuốc và tỷ lệ BHYT thanh toán. Dữ liệu được xử lý và phân tích bằng Microsoft Excel. **Kết quả:** Trong năm 2022, tổng số 124.725 ống thuốc thủy châm với giá trị 460 triệu đồng được sử dụng, nhưng chỉ 16% giá trị được BHYT thanh toán. Các nhóm thuốc chính gồm: Khoáng chất và vitamin: chiếm 45,78% giá trị sử dụng, thuốc Vincosyn plus được dùng nhiều nhất (75.702 ống); Thuốc chống rối loạn tâm thần và hệ thần kinh: chiếm 54,22% giá trị sử dụng, phổ biến nhất là Cerebrolysin 1ml, Cerebrolysin 5ml và Methycobal 500mcg. Chỉ có 08/276 thuốc được sử dụng theo đường thủy châm, trong đó 04 thuốc được BHYT thanh toán 100%, 03 thuốc thanh toán theo điều kiện, tỷ lệ và 01 thuốc không thuộc danh mục thuốc BHYT thanh toán. **Kết luận:** Tỷ lệ BHYT thanh toán cho thuốc thủy châm còn thấp do thay đổi chính sách và chưa cụ thể trong phác đồ điều trị được phê duyệt. Bệnh viện cần xây dựng phác đồ thuốc thủy châm để điều trị các mặt bệnh chủ yếu trong mô hình bệnh tật của bệnh viện và trình cấp thẩm quyền phê duyệt. Bệnh viện cần phối hợp với các Vụ, Cục đề nghị BHYT thanh toán 100% các thuốc thủy châm theo phác đồ điều trị của Bệnh viện và của ngành YHCT đã được phê duyệt.

**Từ khóa:** Thủy châm, Y học cổ truyền, Bảo hiểm Y tế, Bệnh viện Châm cứu Trung ương

### SUMMARY

#### USE OF MEDICINES USED BY THE HYPO-ACUPUNCTURE: AN ANALYSIS AT NATIONAL HOSPITAL AT ACUPUNCTURE IN 2022

**Objectives:** Medicines used by the hypo-acupuncture (HA) are one of the specialized treatment methods at the National Hospital of Acupuncture (NHA). This study aimed to analyze the utilization of HA medicines at the NHA in 2022, focusing on

quantity, structure, cost, and the reimbursement rate by Social Health Insurance (SHI). **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study using retrospective data on the quantity and cost of HA medicines. Medicines were analyzed by pharmacological groups, structure, and SHI reimbursement rates. Data was processed and analyzed using Microsoft Excel. **Results:** In 2022, a total of 124,725 ampoules of HA medicines with a value of 460 million VND were utilized, but only 16% of the cost was covered by SHI. The main medicine groups included: Minerals and vitamins accounted for 45.78% of the total cost; Vincosyn Plus was the most used medicine (75,702 ampoules); Psychotropic and neurological medicines accounted for 54.22% of the total cost, with Cerebrolysin and Methycobal being the most common. Only 08 medicines were used, of which 04 were fully reimbursed by SHI, 03 were conditionally reimbursed, and 01 was not listed under SHI coverage. **Conclusion:** The SHI reimbursement rate for HA medicines remains low due to policy changes and the lack of approved treatment guidelines. The hospital needs to develop treatment protocols for HA medicines tailored to the major diseases in its case mix and submit them for approval by relevant authorities. Furthermore, the hospital should collaborate with relevant departments and agencies to propose full HI reimbursement for hypodermic acupuncture medicines in accordance with the approved treatment protocols of the hospital and the traditional medicine sector. **Keywords:** Hypodermic acupuncture, Traditional medicine, Social Health Insurance, National Hospital of Acupuncture

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thủy châm (hypodermic acupuncture) là phương pháp kết hợp giữa Đông y và Tây y, dựa trên học thuyết kinh lạc của Y học cổ truyền (YHCT) và tác dụng dược lý của thuốc tiêm. Phương pháp này không chỉ mở rộng diện tích kích thích trong điều trị mà còn tăng hiệu quả điều trị so với châm cứu hoặc tiêm thuốc thông thường [1]. Theo Quyết định số 5013/QĐ-BYT ngày 01/12/2020 của Bộ Y tế, phương pháp thủy châm được hướng dẫn sử dụng với các thuốc có chỉ định tiêm bắp vào huyết, hỗ trợ điều trị nhiều bệnh lý đặc thù như đau dây thần kinh, viêm dây thần kinh, di chứng đột quỵ, liệt nửa người, và tự kỷ trẻ em [2].

Bệnh viện Châm cứu Trung ương là bệnh viện chuyên khoa hạng I, đầu ngành về lĩnh vực châm cứu trực thuộc Bộ Y tế. Tuy nhiên, việc sử dụng thuốc thủy châm đôi mặt với nhiều thách thức, đặc biệt là thay đổi trong danh mục thuốc

<sup>1</sup>Bệnh viện Châm cứu Trung ương

<sup>2</sup>Trường Đại học Dược Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Văn Thanh

Email: phuongbvcc@gmail.com

Ngày nhận bài: 24.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 22.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024

được BHYT thanh toán. Từ đầu năm 2019, theo Thông tư 30/2018/TT-BYT, thuốc Ecomin OD (Mecobalamin) bảo hiểm giới hạn chỉ định và không được thanh toán trong quá trình thủy châm, khiến bệnh nhân phải tự chi trả phần lớn chi phí [3].

Vấn đề này đặt ra nhiều thách thức cho BVCCTW, đặc biệt khi thủy châm là một kỹ thuật điều trị quan trọng tại bệnh viện. Việc phân tích cơ cấu sử dụng thuốc và tình hình chi trả của BHYT sẽ cung cấp dữ liệu quan trọng giúp bệnh viện đánh giá hiệu quả sử dụng thuốc, tối ưu hóa chi phí điều trị, đồng thời làm cơ sở để đề xuất các phác đồ điều trị nhằm cải thiện tỷ lệ thanh toán BHYT và nâng cao chất lượng điều trị.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

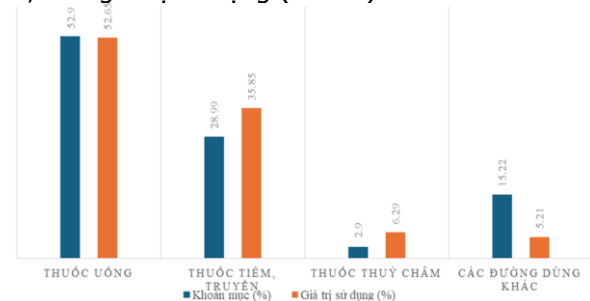
**2.1. Thiết kế nghiên cứu.** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, thực hiện thông qua việc hồi cứu dữ liệu về số lượng và chi phí sử dụng thuốc thủy châm tại bệnh viện Châm cứu Trung ương năm 2022.

**2.2. Tổng hợp và xử lý dữ liệu.** Tình hình sử dụng thuốc được mô tả theo nhóm tác dụng dược lý, số lượng hoạt chất, số lượt điều trị, chi phí sử dụng thuốc và tỷ lệ phần trăm. Dữ liệu

được tổng hợp, xử lý và phân tích bằng Microsoft Excel.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**Cơ cấu các thuốc sử dụng theo đường thủy châm.** BVCCTW có 276 khoản mục (KM) thuốc được sử dụng, trong đó đường dùng thủy châm có số KM thuốc là 08 khoản và chiếm tỷ lệ 6,29% giá trị sử dụng (Hình 1).



**Hình 1: Cơ cấu DMT sử dụng theo tỷ lệ % (Số lượng và giá trị)**

Các thuốc được sử dụng đường dùng thủy châm thuốc 02 nhóm tác dụng dược lý: nhóm thuốc chống rối loạn tâm thần và Thuốc tác động lên hệ thần kinh; nhóm Khoáng chất và vitamin (Bảng 1).

**Bảng 1: Bảng Cơ cấu các thuốc sử dụng theo đường thủy châm**

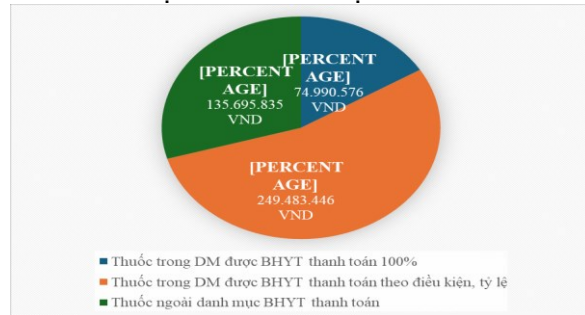
TT	Tên thuốc	Hoạt chất	Đơn vị	Số lượng	Đơn giá	Giá trị sử dụng (VNĐ)	TL (%)
<b>Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh</b>							
1	Cerebrolysin 1ml	Cerebrolysin	ống	4.066	16.275	66.174.150	14,38
2	Cerebrolysin 5ml	Cerebrolysin	ống	2.254	52.788	118.984.152	25,86
3	Methycobal 500mcg	Mecobalamin	ống	1.768	36.383	64.325.144	13,98
<b>Tổng</b>				<b>8.088</b>		<b>249.483.446</b>	<b>54,22</b>
<b>Khoáng chất và Vitamin</b>							
4	Vincosyn plus	Vitamin B1 + Vitamin B2 + Vitamin PP + Vitamin B6 + Vitamin B5	ống	75.702	1.792,5	135.695.835	29,48
5	Vitamin B12 Kabi 1000mcg	Cyanocobalamin	ống	20.833	448,4	9.341.517	2,03
6	Vitamin B1 100mg	Thiamin hydroclorid	ống	15.753	719,6	11.335.859	2,46
7	Trivit -B	Vitamin B1 + B6 + B12	ống	3.629	10.800	39.193.200	8,52
8	Milgamma N	Vitamin B1 + B6 + B12	ống	720	21.000	15.120.000	3,29
<b>Tổng</b>				<b>116.637</b>		<b>210.686.411</b>	<b>45,78</b>
<b>Tổng</b>				<b>124.725</b>		<b>460.169.857</b>	<b>100,0</b>

Các thuốc thuộc nhóm Khoáng chất và vitamin có giá thấp nên giá trị sử dụng không cao (chiếm 45,78% GTSD) mặc dù số lượng sử dụng lại lớn với 116.637 ống thuốc, trong đó: Thuốc vincosyn plus sử dụng với số lượng nhiều nhất là 75.702 ống chiếm tỷ lệ GTSD cao nhất là 29,48%, vitamin B12 1.000 mcg sử dụng với 20.833 ống nhưng do đơn giá thấp nên có GTSD thấp nhất trong nhóm với tỷ lệ 2,03%.

Các thuốc thuộc nhóm Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh cũng được Bệnh viện thường xuyên sử dụng trong kỹ thuật thủy châm với số lượng ít hơn nhiều nhóm Khoáng chất và vitamin: 8.088 ống thuốc thuộc nhóm này được sử dụng nhưng lại chiếm tỷ lệ 54,22% GTSD, trong đó: thuốc Cerebrolysin 1ml sử dụng là 4.066 ống, Cerebrolysin 5ml là 2.254 ống, Methycobal

500mcg là 1.768 ống. Rà soát các thuốc này theo thông tư 30/2018/TT-BYT, nhận thấy: các thuốc đều có giới hạn chỉ định thanh toán BHYT. Vấn đề sử dụng các thuốc này cũng cần được quan tâm nghiên cứu.

**Vấn đề thanh toán BHYT cho các thuốc thủy châm.** Các thuốc thủy châm được bệnh viện sử dụng năm 2022 được tiến hành phân tích cơ cấu các thuốc này về số lượng và giá trị sử dụng theo danh mục thuốc BHYT tại Hình 2.



**Hình 2: Cơ cấu thuốc thủy châm sử dụng theo danh mục thuốc BHYT**

Trong số 08 thuốc trong DMT sử dụng tại bệnh viện, có 04 thuốc trong DM thuốc được BHYT thanh toán 100% (gồm: Vitamin B1 100mg/1ml; Vitamin B12 1000mcg/1ml; Milgama N và Trivit B) với kinh phí sử dụng ít với khoảng

75 triệu và chiếm tỷ lệ giá trị sử dụng thấp trong nhóm thuốc thủy châm (16%).

Có 03 thuốc trong DM thuốc được BHYT thanh toán theo điều kiện tỷ lệ (Bảng 2), với kinh phí sử dụng khoảng 250 triệu đồng và chiếm tỷ lệ giá trị sử dụng cao nhất (54%).

**Bảng 2: Giới hạn thanh toán BHYT các thuốc thuộc nhóm Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh**

Thuốc	Giới hạn thanh toán BHYT
Cerebrolysin 5ml	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán 50% trong các trường hợp như: Đột quỵ cấp tính, Sau chấn thương sọ não, Sau phẫu thuật chấn thương sọ não, Sau phẫu thuật thần kinh sọ não
Cerebrolysin 1ml	
Thuốc Methycobal 500mcg	Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán điều trị thiếu máu hồng cầu khổng lồ, bệnh lý thần kinh ngoại biên do thiếu vitamin B12.

Trong số 8.088 ống thuốc thuộc nhóm thanh toán theo điều kiện tỷ lệ được sử dụng theo đường thủy châm thì chỉ có rất ít thuốc được BHYT thanh toán, cụ thể: 03 thuốc với 54 ống thuốc được thanh toán BHYT có kinh phí rất thấp, chỉ chiếm 0,73% về giá trị sử dụng (1.831.722 VNĐ), (Bảng 3). Điều này đồng nghĩa với việc bệnh nhân phải tự thanh toán phần kinh phí điều trị chính cho nhóm 03 thuốc này.

**Bảng 3. Thuốc thủy châm trong DM thuốc thanh toán theo điều kiện, tỷ lệ được thanh toán BHYT**

TT	Tên thuốc	Sử dụng năm 2022			BHYT Thanh toán năm 2022		
		SL (Ống)	Đơn giá	GTSD (VNĐ)	SL (Ống)	Đơn giá	GTIT (VNĐ)
Thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh							
1	Cerebrolysin 1ml	4.066	16.275	66.174.150	4	8.138	32.550
2	Cerebrolysin 5ml	2.254	52.788	118.984.152	2	26.394	52.788
3	Methycobal 500mcg	1.768	36.383	64.325.144	48	36.383	1.746.384
Tổng:		8.088		249.483.446	54		1.831.722
Tỷ lệ % (GTIT/GTSD)							0,73

Có 01 thuốc ngoài DM thuốc được BHYT thanh toán và bệnh nhân phải tự chi trả là: Vincosyn plus, với số lượng sử dụng cao là 75.702 ống và chiếm 30% về giá trị sử dụng (Bảng 4).

**Bảng 4. Thuốc thủy châm sử dụng ngoài DM thuốc BHYT**

TT	Tên thuốc	Sử dụng năm 2022			BHYT Thanh toán năm 2022		
		SL (Ổng)	Đơn giá	GTSD (VNĐ)	SL (Ổng)	Đơn giá	GTTT (VNĐ)
Khoáng chất và vitamin							
1	Vincosyn plus	75.702	1.792,5	135.695.835	0	1.792,5	0
Tổng:		75.702		135.695.835	0		0
Tỷ lệ % (GTTT/GTSD)							0

Theo kết quả phân tích trên cho thấy thuốc Vincosyn dùng trong kỹ thuật thủy châm chiếm tới khoảng 1/3 kinh phí thuốc điều trị thủy châm mà bệnh nhân phải tự chi trả. Năm 2022, thuốc sử dụng cho kỹ thuật thủy châm được BHYT thanh toán thấp chỉ khoảng 16% tổng tiền thuốc thủy châm.

#### IV. BÀN LUẬN

**Cơ cấu các thuốc sử dụng theo đường thủy châm.** Thuốc được sử dụng theo đường thủy châm là đặc thù của BVCC TW. Các thuốc dùng thủy châm cho bệnh nhân tại bệnh viện chủ yếu dùng để điều trị cho các mặt bệnh theo

mô hình bệnh tật của bệnh viện: thiếu năng tuần hoàn não, đau nửa đầu mãn tính, mất ngủ, viêm dây thần kinh, đau dây thần kinh ngoại biên, liệt nửa người, liệt tứ chi, bệnh dây thần kinh mặt, đau vùng cổ gáy, di chứng bệnh mạch máu não, bại não trẻ em, tự kỷ trẻ em,...

Tổng số lượng các thuốc thủy châm sử dụng năm 2022 là 124.725 ống thuốc, với 140.330 lượt thủy châm thực hiện tại Bệnh viện năm 2022, có sự khác nhau này là do một số bệnh nhân đến khám điều trị ngoài giờ tại phòng khám theo yêu cầu tự túc mua thuốc tại Nhà thuốc Bệnh viện.

Số lượng thuốc của nhóm Khoáng chất và vitamin được dùng nhiều nhất với 116.637 ống nhưng chiếm tỷ lệ 45,78% GTSD, gồm 05 thuốc: Vincosyn plus (75.702 ống), Viatmin B12 Kabi 1000 mcg (20.833 ống), Viatmin B1 100mg với (15.753 ống), Trivit B với (3.629 ống), Milgama N với (720 ống).

Nhóm thuốc chống rối loạn tâm thần và thuốc tác động lên hệ thần kinh chỉ với 8.088 ống thuốc nhưng lại chiếm tỷ lệ cao về GTSD là 54,22%, gồm 03 thuốc: Cerebrolysin 1ml (4.066 ống), cerebrolysin 5ml (2.254 ống), Methycobal 500mcg (1.768 ống).

Số lượt thủy châm tại BVCCTW năm 2022 (140.330 lượt) cao hơn nhiều so với số lượt thủy châm tại Bệnh viện YHCT Trung ương năm 2018 (35.000 lượt), và số danh mục thuốc thủy châm của bệnh viện (08 thuốc) cũng nhiều hơn Bệnh viện YHCT Trung ương năm 2018 (sử dụng 02 loại thuốc là Ecomin OD và Milgama N) [4]. Như vậy, sử dụng nhiều lượt thủy châm cũng là phù hợp với đặc thù của BVCCTW: phối hợp tác dụng chữa bệnh của châm kim theo học thuyết kinh lạc của YHCT với tác dụng chữa bệnh của thuốc tiêm.

**Vấn đề thanh toán BHYT cho các thuốc thủy châm.** Trong năm 2022, các thuốc thủy châm được BHYT thanh toán rất hạn chế, với 03 thuốc thuộc danh mục BHYT thanh toán theo điều kiện (Cerebrolysin 5ml, Cerebrolysin 1ml, Methycobal 500mcg) chỉ đạt 54 ống, chi phí khoảng 1,8 triệu đồng, chiếm 0,73% giá trị sử dụng (GTSD). Bốn thuốc được BHYT thanh toán 100% (Vitamin B1 100mg/1ml, Vitamin B12 1000mcg/1ml, Milgama N, Trivit B) thuộc nhóm vitamin và khoáng chất chiếm 16,30% GTSD. Một thuốc ngoài danh mục BHYT thanh toán là Vincosyn Plus, với 75.702 ống, chiếm 29,49% GTSD. Tổng cộng, tỷ lệ thuốc thủy châm được BHYT thanh toán chỉ chiếm khoảng 16% GTSD, buộc bệnh nhân phải tự chi trả phần lớn chi phí. Qua phân tích trên cho thấy các thuốc Bệnh viện sử dụng theo phương pháp Thủy châm phần lớn

là không được bảo hiểm y tế thanh toán.

Theo Giáo sư Nguyễn Tài Thu, Kinh nghiệm lâm sàng cho thấy rõ: cùng một thứ thuốc, nếu tiêm vào huyết vị thích ứng trên cùng một bệnh nhân, tác dụng dược lý mạnh hơn khi không tiêm vào huyết vị [5]. Tuy nhiên, từ khi có thông tư 40/2015/TT-BYT sau đó là thông tư 30/2018/TT-BYT thay thế thông tư 40/2015/TT-BYT, một số thuốc thường xuyên sử dụng trong thủy châm cho các mặt bệnh đặc thù của Bệnh viện: bệnh nhân bị liệt, bệnh nhân di chứng sau đột quỵ, bệnh nhân nhi bị liệt, bại não, tự kỷ,... không được BHYT thanh toán hoặc rất hạn chế thanh toán theo điều kiện tỷ lệ, cụ thể một số thuốc như: Becozyme 2ml, Epinosin - B, Methycobal 500mcg, Cerebrolysin, Vincosyn, Piracetam 1g...

Theo quy định thanh toán thuốc BHYT thì một trong những điều kiện thanh toán là thuốc phải có trong phác đồ được BHYT phê duyệt, hoặc các hướng dẫn điều trị được Bộ Y tế phê duyệt,... Mặc dù Quyết định 5013/QĐ-BYT hướng dẫn việc sử dụng thuốc thủy châm [2], nhưng không quy định rõ ràng các thuốc cụ thể, khiến việc thanh toán BHYT cho bệnh nhân thiếu căn cứ pháp lý.

Nghiên cứu đã xác định được một số nguyên nhân ảnh hưởng đến vấn đề thanh toán BHYT các thuốc thủy châm qua thu thập được từ các cán bộ y tế của bệnh viện:

"Những năm trước bệnh viện sử dụng một số thuốc thủy châm cho bệnh nhân được BHYT thanh toán toàn bộ như: Methycobal 500mcg, Epinosin B, Piracetam 1g,... tuy nhiên từ khi có thông tư 40/2015/TT-BYT sau đó là thông tư 30/2018/TT-BYT thay thế thông tư 40/2015/TT-BYT thì các thuốc này không được BHYT thanh toán hoặc hạn chế thanh toán theo điều kiện, tỷ lệ."

"Các thuốc này đã được sử dụng cho kỹ thuật thủy châm tại bệnh viện trong nhiều năm, có hiệu quả và uy tín cao trong điều trị. Vậy bệnh viện cần xây dựng phác đồ để đưa vào hướng dẫn điều trị trong ngành YHCT Việt Nam và làm cơ sở cho thanh toán BHYT."

## V. KẾT LUẬN

Thủy châm là kỹ thuật được thực hiện nhiều tại Bệnh viện nhưng chỉ có 08/276 KM thuốc thủy châm được sử dụng. Tỷ lệ thuốc thủy châm được BHYT thanh toán rất thấp, trong đó: 04 KM được BHYT thanh toán 100% (chiếm 16,3% GTSD): Vitamin B1 100mg, Vitamin B12 1000mcg, Trivit -B, Milgamma N; 03 KM được BHYT thanh toán theo điều kiện, tỷ lệ; được BHYT thanh toán rất thấp chỉ 0,73% GTSD: Cerebrolysin 1ml, Cerebrolysin 5ml, Methycobal

500mcg; 01 KM không thuộc DM BHYT thanh toán: Vincosyn plus.

Lý do chủ yếu là do thay đổi về thông tư về danh mục thuốc BHYT chi trả từ khi có thông tư 40/2014/TT-BYT sau đó là thông tư 30/2018/TT-BYT dẫn tới các thuốc đã được thanh toán trước đây nay không còn được tiếp tục thanh toán, gây khó khăn cho việc triển khai kỹ thuật thủy châm tại bệnh viện và hoạt động chăm sóc người bệnh.

## VI. KIẾN NGHỊ

Đối với 08 thuốc dùng cho kỹ thuật thủy châm, tiếp tục đề nghị BHYT thanh toán 100% cho 04 thuốc gồm: Cerebrolysin 1ml, Cerebrolysin 5ml, Methycobal 500mcg, Vincosyn plus. Để tăng số lượng và tỷ lệ thuốc thủy châm được BHXH thanh toán, Bệnh viện cần xây dựng phác đồ thuốc thủy châm để điều trị các mặt bệnh chủ yếu trong mô hình bệnh tật của bệnh viện và trình cấp thẩm quyền phê duyệt. Bệnh viện cần phối hợp với các Vụ, Cục đề nghị BHYT

thanh toán 100% các thuốc thủy châm theo phác đồ điều trị của Bệnh viện và của ngành YHCT đã được phê duyệt.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2014), Hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành chăm cứu, Nhà xuất bản Y học Hà Nội, tr. 34.
2. **Bộ Y tế** (2020), Quyết định số 5013/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh theo y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại".
3. **Bộ Y tế** (2018), Thông tư 30/2018/TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ y tế về 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, Hà Nội.
4. **Nguyễn Thị Vân** (2018), Phân tích danh mục thuốc tại Bệnh viện y học cổ truyền Trung ương năm 2018, Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội, Hà Nội.
5. **Nguyễn Tài Thu** (2013), Tân châm, Nhà xuất bản thể giới, tr 205-230.

# HIỆU QUẢ VÀ AN TOÀN CỦA KHỞI PHÁT CHUYỂN DẠ VỚI PROSTAGLANDIN E2 TRÊN THAI QUÁ NGÀY DỰ SINH TẠI BỆNH VIỆN NHÂN DÂN GIA ĐỊNH

Nguyễn Hữu Trung<sup>1</sup>, Lê Thị Mỹ Hạnh<sup>2</sup>, Phạm Hùng Cường<sup>1</sup>

## TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Tạo ra sự chuyển dạ trước khi bắt đầu có chuyển dạ tự nhiên ở một thai kỳ sống, được gọi là khởi phát chuyển dạ (KPCD), bằng cách tạo ra sự xoá mở cổ tử cung. Với sự tiến bộ của y học, có nhiều phương pháp KPCD đã được áp dụng. Các phương pháp này được chia thành hai nhóm chính: cơ học và thuốc. Phương pháp cơ học gồm: tách ối, nong cổ tử cung (CTC) bằng Laminaria, Kovac's, thông Foley đơn và thông Foley đôi. Phương pháp dùng thuốc gồm: Oxytocin, Prostaglandin E<sub>1</sub> (Misoprostol), Prostaglandin E<sub>2</sub> (Dinoprostone). Trong nghiên cứu này của chúng tôi tập trung trên nhóm nghiên cứu KPCD với Prostaglandin E<sub>2</sub> (Dinoprostone). **Mục tiêu:** Xác định tỉ lệ KPCD thành công của Dinoprostone ở thai quá ngày dự sinh tại bệnh viện Nhân dân Gia Định. **Phương pháp:** Nghiên cứu hàng loạt ca được thực hiện từ tháng 4 năm 2021 đến tháng 9 năm 2021, chúng tôi đã thu nhận được 46 thai phụ ≥ 40 tuần vô kinh được KPCD bằng Dinoprostone tại bệnh

viện Nhân dân Gia Định. Kết quả thành công KPCD được định nghĩa là Bishop ≥ 7 trong thời gian 24 giờ sau KPCD bằng Dinoprostone. Bên cạnh, chúng tôi tiến hành phân tích các biến chứng chu sinh, tác dụng phụ của thuốc. **Kết quả:** Tỉ lệ thành công của KPCD bằng Dinoprostone dạng đặt âm đạo trên thai quá ngày dự sinh đạt 89,13% KTC 95% (80,14– 98,12). Tỉ lệ sinh ngã âm đạo là 65,2% KTC 95% (51,5 - 78,9), tỉ lệ mổ lấy thai là 34,8% KTC 95% (21,1 – 48,5). Tác dụng ngoại ý được ghi nhận trong nghiên cứu bao gồm: cơn gò cường tính (17,39%), biến đổi tim thai CTG nhóm II (8,69%), buồn nôn (4,34%), tiêu chảy (4,34%), vỡ ối (2,17%), băng huyết sau sinh (4,34%), Apgar 5 phút < 7 (4,34%). **Kết luận:** Dinoprostone dạng đặt âm đạo được xem như một lựa chọn KPCD có tính hiệu quả và an toàn cho mẹ và thai nhi đối với những trường hợp thai quá ngày dự sinh. Do những tác dụng ngoại ý có thể xảy ra, việc dùng Dinoprostone dạng đặt âm đạo để KPCD phải tuân thủ qui trình thực hiện và theo dõi chặt chẽ.

**Từ khoá:** Dinoprostone; khởi phát chuyển dạ

## SUMMARY

### EFFICIENCY AND SAFETY OF INDUCED LABOR BY PROSTAGLANDIN E2 IN OVERDUE PREGNANCY IN GIA DINH PEOPLE'S HOSPITAL

**Background:** An initiating labor before spontaneous onset of labor in a viable pregnancy,

<sup>1</sup>Đại học Y dược TPHCM

<sup>2</sup>Bệnh viện Nhân dân Gia Định

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hữu Trung

Email: drtrung@ump.edu.vn

Ngày nhận bài: 25.10.2024

Ngày phản biện khoa học: 25.11.2024

Ngày duyệt bài: 27.12.2024