

NGHIÊN CỨU TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ Ý NGHĨA
TRONG THỰC HÀNH LÂM SÀNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2021

Nguyễn Thị Hữu Hiếu*, Phạm Thành Suôl

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: nguyenthithuuhiieu94@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tương tác thuốc là một trong các vấn đề thường gặp và việc đánh giá tương tác thuốc cần dựa trên sự đồng thuận từ nhiều cơ sở dữ liệu. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Xác định tỷ lệ và mức độ các tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021; 2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc ngoại trú. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 612 đơn thuốc ngoại trú tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021. Đánh giá tương tác thuốc bằng 3 trang web: Drugs.com, Medscape và IBM Micromedex. **Kết quả:** Đơn thuốc có 2-4 thuốc có tỷ lệ xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng là 28,4%, đơn thuốc có 5-7 thuốc có tỷ lệ là 69,5% và đơn thuốc có 8 thuốc trở lên có tỷ lệ là 91,7%. Đơn thuốc của bệnh nhân dưới 60 tuổi có tỷ lệ xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng là 49,8%, đơn thuốc của bệnh nhân từ 60 tuổi có tỷ lệ là 79,2%. Có mối liên quan giữa tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng với số lượng thuốc sử dụng trong đơn thuốc và tuổi của bệnh nhân. **Kết luận:** Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa số lượng thuốc trong đơn và tuổi đến khả năng xảy ra tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ($p<0,001$).

Từ khóa: Tương tác thuốc, ý nghĩa lâm sàng, đơn thuốc ngoại trú.

ABSTRACT

**STUDY ON CLINICALLY SIGNIFICANT DRUG INTERACTIONS
AND RELATED FACTORS IN OUTPATIENT PRESCRIPTION
AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY
HOSPITAL IN 2021**

Nguyễn Thị Hữu Hiếu*, Phạm Thành Suôl

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Drug-drug interactions are one of the common problems in clinical practice, which can have serious consequences and adversely affect treatment outcomes for patients. Evaluation of drug interactions based on consensus from many databases will help us be more certain about the possibility of drug interactions, thereby paying more attention to these interactions in clinical practice to ensure the rational use of drugs for the patient. **Objectives:** 1. Determining the rate and extent of clinically meaningful drug interactions in outpatient prescriptions at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2021; 2. Exploring some related factors of drug interactions means clinical in outpatient prescription at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2021.

Materials and methods: Conducting a cross-sectional descriptive study of 612 outpatient prescriptions at the Department of Medical Examination of Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2021. Evaluation of drug interactions by 3 drug interaction lookup websites: Drugs.com, Medscape and IBM Micromedex. **Results:** Prescriptions containing 2-4 drugs have a clinically significant drug interaction rate of 28.4%, prescriptions with 5-7 drugs have a clinically significant drug interaction rate of 69.5% and prescriptions with over 8 drugs have a rate of 91.7%. Prescriptions from patients under 60 years of age have the rate of clinically significant drug interactions occurring 49.8%, prescriptions from patients aged 60 years have a rate of clinically significant drug interactions of 79.2%. There is a relationship between clinically significant drug interactions, the number of drugs

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 54/2022

used in the prescription and the age of the patient. **Conclusions:** There is a statistically significant relationship between the number of drugs on the patient's prescription and the age of the patient on the likelihood of a clinically significant drug interaction ($p<0.001$).

Keywords: Drug interactions, clinically significance, outpatient prescriptions.

I. ĐẶT VĂN ĐỀ

Việc phối hợp thuốc trong điều trị là không thể tránh khỏi, nhất là trong tình trạng đa bệnh lý, đa triệu chứng. Đó chính là nguyên nhân làm cho tương tác thuốc (TTT) bất lợi dễ xảy ra. Tỷ lệ tương tác tăng theo cấp số nhân với số lượng thuốc phối hợp và tương tác thuốc là một trong những nguyên nhân quan trọng gây ra các phản ứng có hại của thuốc. Tỷ lệ tương tác tăng theo cấp số nhân với số lượng thuốc phối hợp và tương tác thuốc là một trong những nguyên nhân quan trọng trong các phản ứng có hại của thuốc [1], [3], [7], [10]. Tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ nơi thực hiện nghiên cứu, đã có nhiều nghiên cứu được thực hiện nhằm đánh giá việc sử dụng thuốc trong điều trị, tuy nhiên, hiện chưa có nghiên cứu nào tiến hành khảo sát tương tác thuốc trên đối tượng bệnh nhân ngoại trú, là đối tượng mà việc theo dõi và giám sát sử dụng thuốc gặp nhiều khó khăn hơn các bệnh nhân nội trú.

Xuất phát từ thực tế các vấn đề mà tương tác thuốc trên lâm sàng có thể gây ra, kèm theo sự cập nhật từ Danh mục Tương tác thuốc chống chỉ định trong lâm sàng vừa được Bộ Y tế ban hành ngày 30/12/2021, chúng tôi tiến hành nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng (YNLS) trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Khoa khám bệnh Bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021 với mục tiêu:

- + Xác định tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có YNLS theo 3 cơ sở dữ liệu tra cứu tương tác thuốc là Drugs.com, Medscape và IBM Micromedex.
- + Tìm hiểu một số yếu tố liên quan dẫn đến sử dụng thuốc gây tương tác có YNLS trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đơn thuốc ngoại trú tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Đơn thuốc điều trị ngoại trú được kê đơn tại khoa Khám bệnh và được cấp phát tại quầy cấp phát thuốc BHYT ngoại trú - Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong thời gian từ 01/01/2021 đến 31/12/2021. Chọn thuốc trong đơn để tra cứu tương tác thuốc là thuốc có tác dụng toàn thân.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đơn thuốc sử dụng nhỏ hơn 2 thuốc. Không lựa chọn thuốc trong đơn có nguồn gốc từ dược liệu, men vi sinh, dung dịch bù nước và điện giải (oresol).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và thời gian nghiên cứu:** Số lượng đơn thuốc ngoại trú được tính theo công thức:

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

Trong đó:

n: Cỡ mẫu nghiên cứu cần có.

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 54/2022

Z: Mức độ tin cậy. Với $\alpha = 0,05$ thì hệ số giới hạn tin cậy Z = 1,96.

d: Khoảng sai lệch cho phép giữa tỷ lệ thu được từ mẫu và tỷ lệ của quần thể.

p: Tỷ lệ tương tác thuốc có YNLS, theo nghiên cứu của Trương Thiện Huỳnh [4] năm 2020 với tỷ lệ p = 23%.

Trong nghiên cứu này chọn sai số d = 0,035. Thay vào công thức:

$$N_1 = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2} = 1,96^2 \times \frac{0,23 \times (1-0,23)}{0,035^2} \approx 556$$

Ta được n = 556. Để tránh những trường hợp mẫu nghiên cứu không đạt yêu cầu, chúng tôi thu thập thêm 10% đơn thuốc ngoại trú (56 đơn thuốc) vào trong mẫu nghiên cứu. Do đó, cỡ mẫu trong nghiên cứu là 612 đơn thuốc ngoại trú.

- **Thu thập số liệu:** Thu thập 612 đơn thuốc điều trị ngoại trú lưu trữ tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021. Thông tin về bệnh nhân gồm họ và tên, tuổi, ngày khám bệnh, chẩn đoán và thuốc sử dụng gồm tên biệt dược, hoạt chất, số lượng, ngày dùng, liều.

Xác định tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có YNLS qua 2 bước: Bước 1, quy ước mức độ và đánh giá tương tác thuốc có YNLS và xác định tiêu chuẩn lựa chọn các tương tác thuốc có YNLS theo hướng dẫn của EMA (Cơ quan quản lý dược Châu Âu), 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 cần 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.

Bảng 1. Bảng quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở các CSDL

STT	Tên CSDL	Mức độ tương tác thuốc có YNLS	Kí hiệu mức độ
1	DRUG	Nghiêm trọng	NT
		Trung bình	TB
2	MM	Chóng chỉ định	CCĐ
		Nghiêm trọng	NT
3	MED	Trung bình	TB
		Chóng chỉ định	CCĐ
		Nghiêm trọng	NT
		Theo dõi chặt chẽ	TD

Trong nghiên cứu này, tương tác thuốc có YNLS được lựa chọn phải thỏa mãn điều kiện sau: (1) 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; (2) 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; (3) 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; (4) 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. Bước 2, dựa vào 3 cơ sở dữ liệu tra cứu tương tác thuốc: Drug Interactions Checker (DRUG), Multi-Drug Interaction Checker (MED), Micromedex 2.0 (MM) để tra cứu mức độ tương tác thuốc.

Các biến số trong nghiên cứu:

+ Biến định danh: Giới tính (nam/nữ), nhóm bệnh trong mẫu nghiên cứu.

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 54/2022

- + Biến liên tục: Tuổi, số lượng thuốc trong đơn, đơn thuốc có tương tác có YNLS.
- **Xử lý số liệu:** Dữ liệu thu thập từ các đơn thuốc được tổng hợp, xử lý và thống kê bằng phần mềm Excel 2016. Kiểm định các tỷ lệ được thực hiện bằng phần mềm SPSS.

2.3. Đạo đức trong nghiên cứu

Nội dung nghiên cứu phù hợp, được Ban Giám đốc và hội đồng khoa học của Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ chấp thuận.

Thu thập số liệu được tiến hành sau khi được sự đồng ý của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu

Đặc điểm	Tần số (n=612)	Tỷ lệ (%)
Tuổi trung bình	$59,14 \pm 15,95$	
Tuổi thấp nhất	20	
Tuổi cao nhất	88	
Nhóm tuổi		
18-59 tuổi	315	51,5%
≥ 60 tuổi	297	48,5%
Giới tính		
Nam	239	39,1%
Nữ	373	60,9%
Nhóm bệnh trong mẫu nghiên cứu		
Cơ xương khớp	79	12,9%
Hô hấp	59	9,6%
Nội tiết	28	4,6%
Tiêu hóa	44	7,2%
Tim mạch	324	52,9%
Khác	78	12,7%
Số lượng thuốc phân bố trong đơn		
2-4 thuốc	163	26,6%
5-7 thuốc	301	49,2%
≥ 8 thuốc	148	24,2%

Nhận xét: Bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu phần lớn từ 18-59 tuổi chiếm 51,5%, bệnh nhân có giới tính nam chiếm 39,1% và nữ 60,9%. Bệnh nhân được chẩn đoán mắc bệnh nhóm bệnh tim mạch chiếm nhiều nhất là gần 53%. Số thuốc trung bình trong đơn là $6,02 \pm 2,14$. Số đơn thuốc có từ 5-7 thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất là 49,2%, đơn thuốc có 2-4 thuốc là 163 đơn chiếm 26,6%, số đơn thuốc có từ 8 thuốc trở lên chiếm 24,2%.

3.2. Tỷ lệ tương tác có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc điều trị ngoại trú

Bảng 3. Phân bố mức độ tương tác theo các cơ sở dữ liệu tra cứu tương tác

Cơ sở dữ liệu	Mức độ	Số cặp tương tác	Tỷ lệ
MED	Chóng chỉ định	0	0
	Nghiêm trọng	15	13,2%
	Theo dõi chặt chẽ	99	86,8%
	Tổng	114	100%

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 54/2022

Cơ sở dữ liệu	Mức độ	Số cặp tương tác	Tỷ lệ
DRUG	Nghiêm trọng	14	6,70%
	Trung bình	195	93,30%
	Tổng	209	100%
MM	Chóng chỉ định	0	0
	Nghiêm trọng	29	30,85%
	Trung bình	65	69,15%
	Tổng	94	100%

Nhận xét: Số cặp tương tác được tra cứu theo MED với mức độ tương tác nghiêm trọng 13,2%, mức độ theo dõi chặt chẽ 86,8%. Cơ sở dữ liệu DRUG ghi nhận số cặp tương tác ở mức độ nghiêm trọng chiếm 6,7%, mức độ trung bình 93,3%. Số cặp tương tác theo cơ sở dữ liệu MM ở mức độ nghiêm trọng 30,85%, mức độ trung bình 69,15%.

Bảng 4. Phân loại đơn thuốc theo số cặp tương tác có YNLS trong đơn

Số cặp tương tác có YNLS trong đơn	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đơn thuốc không có tương tác có YNLS	221	36,11
Đơn thuốc có tương tác có YNLS	391	63,89
• Đơn thuốc có 1-3 cặp tương tác có YNLS	264	43,14
• Đơn thuốc có 4-6 cặp tương tác có YNLS	87	14,22
• Đơn thuốc có 7-9 cặp tương tác có YNLS	28	4,56
• Đơn thuốc có 10-12 cặp tương tác có YNLS	12	1,96
Tổng số đơn thuốc	612	100%

Nhận xét: Trong 612 đơn thuốc ngoại trú, có 391 đơn thuốc xuất hiện tương tác YNLS chiếm 63,89% và 221 đơn thuốc không xuất hiện tương tác thuốc có YNLS (36,11%). Trong 391 đơn thuốc có tương tác có YNLS chủ yếu là các đơn thuốc xuất hiện dưới 4 tương tác có YNLS (43,14%), đơn thuốc có 4-6 cặp tương tác có YNLS chiếm 14,22%. Đơn thuốc có 7-9 cặp tương tác có YNLS chiếm tỷ lệ nhỏ 4,56% và đơn thuốc có từ 10 cặp tương tác có YNLS trở lên chiếm 1,96%.

3.3. Các yếu tố liên quan dẫn đến việc sử dụng thuốc gây tương tác có YNLS

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan dẫn đến việc sử dụng thuốc gây tương tác có YNLS

Đặc điểm	Tương tác có YNLS trong đơn thuốc		p
	Có (n, %)	Không (n, %)	
Giới tính			
Nam	147 (61,5%)	92 (38,5%)	p=0,819
Nữ	244 (65,4%)	129 (34,6%)	
Tuổi			
18-59 tuổi	167 (53,0%)	148 (47,0%)	p<0,001
≥ 60 tuổi	224 (75,4%)	73 (24,6%)	
Số lượng thuốc trong đơn thuốc			
2-4 thuốc	51 (31,3%)	112 (68,7%)	p<0,001
5-7 thuốc	207 (68,8%)	94 (31,2%)	
≥ 8 thuốc	133 (89,9%)	15 (10,1%)	

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng theo số lượng thuốc trong một đơn: 2-4 thuốc chiếm 31,3%, 5-7 thuốc chiếm 68,8% và từ 8 thuốc trở lên chiếm 89,9%, sự khác nhau là có ý nghĩa thống kê (với p<0,001). Tỷ lệ đơn thuốc có

tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng theo tuổi của bệnh nhân: 18-59 tuổi thuốc chiếm 53,0%, từ 60 tuổi trở lên chiếm 75,4%, sự khác nhau là có ý nghĩa thống kê (với $p<0,001$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Độ tuổi trung bình của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu là $59,14 \pm 15,95$. Khoảng dao động rộng với tuổi thấp nhất là 20 và tuổi cao nhất là 88 tuổi. Có thể thấy 2 nhóm tuổi 18-59 tuổi và ≥ 60 tuổi gần như là xấp xỉ nhau trong tổng số bệnh nhân đến khám và điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ trong năm 2021. Tuy nhiên, nhóm bệnh nhân 18-59 tuổi chiếm tỷ lệ cao hơn (51,5%), điều này có thể giải thích do đầu tiên, đây là đối tượng trong độ tuổi lao động, di chuyển nhiều nơi và tiếp xúc nhiều với tác nhân gây bệnh nên có nguy cơ cao mắc phải các bệnh truyền nhiễm mạn tính, cần phải tái khám và điều trị định kỳ, thứ 2 tại Khoa khám bệnh Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ không tiếp nhận bệnh dưới 18 tuổi trong năm 2021 nên không thu thập được mẫu dưới 18 tuổi. Khi so sánh với một khảo sát tương tác thuốc tại một bệnh viện khác thì nhóm bệnh nhân 18-59 tuổi vẫn chiếm tỷ lệ cao nhất (54%), cho thấy sự tương đồng về mô hình bệnh tật [4]. Trong đó nhóm bệnh tim mạch chiếm chủ yếu (gần 53%), tiếp theo là nhóm bệnh cơ xương khớp (gần 13%), nhóm bệnh tiêu hóa (7,2%) và nhóm bệnh hô hấp (9,6%). Số thuốc trung bình trong một đơn thuốc là $6,02 \pm 2,14$; số đơn thuốc có 5-7 thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất (49,2%), số đơn thuốc có từ 8 thuốc trở lên chiếm tỷ lệ là 24,2% và đơn có dưới 5 thuốc chiếm 26,6%. Số lượng thuốc trung bình trong đơn tương đương với nghiên cứu của Lâm Thụy Đan Châu cũng khảo sát tại Khoa khám bệnh Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019-2020 [2].

4.2. Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc điều trị ngoại trú theo 3 cơ sở dữ liệu

Cơ sở dữ liệu MED: Ghi nhận số cặp tương tác ở mức độ theo dõi chặt chẽ chiếm tỷ lệ cao nhất 86,8% với 99 cặp tương tác, mức độ nghiêm trọng 13,2% với 15 cặp tương tác.

Cơ sở dữ liệu DRUG: Xác định số cặp tương tác ở mức độ trung bình chiếm ưu thế 195 cặp chiếm 93,3%, mức độ nghiêm trọng với 14 cặp tương tác chiếm 6,7%.

Cơ sở dữ liệu MM: Ghi nhận số cặp tương tác ở mức độ trung bình 65 cặp tương tác với tỷ lệ cao nhất ở 69,15% khi so với các mức độ khác, mức độ nghiêm trọng với 29 cặp tương tác chiếm 30,85%.

Tỷ lệ đơn thuốc xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong nghiên cứu của chúng tôi là 63,89%. Tỷ lệ này khá cao, lý giải cho điều này ta có thể thấy bệnh nhân BHYT đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ thường mắc kèm nhiều bệnh. Vì vậy, thuốc trong đơn BHYT không chỉ là thuốc chữa bệnh chính mà còn bao gồm thuốc chữa bệnh kèm nên tỷ lệ gặp tương tác nhiều hơn. Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của Võ Thị Hồng Phượng và cộng sự trên 5300 đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương, tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc là 6,67% [5]. Tỷ lệ tương tác thuốc của nghiên cứu chúng tôi cao hơn có thể do cách quy ước tương tác có YNLS khi tra cứu khác nhau của mỗi nghiên cứu.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng thuốc gây tương tác có ý nghĩa lâm sàng

Sử dụng kiểm định Chi-square để phân tích mối liên quan của một số yếu tố (giới tính, tuổi, số lượng thuốc trong đơn) và khả năng xảy ra tương tác thuốc có ý nghĩa lâm

sàng. Kết quả thu được không có mối liên hệ giữa giới tính của bệnh nhân và khả năng xảy ra tương tác có ý nghĩa lâm sàng, nhưng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi bệnh nhân và số lượng thuốc trong đơn của bệnh nhân sử dụng đến khả năng xảy ra tương tác thuốc ($p < 0,001$). Một nghiên cứu khác cũng ghi nhận tương đồng và chỉ ra các vấn đề hạn chế khi sử dụng nhiều thuốc trong 1 đơn thuốc thì các vấn đề về sử dụng thuốc cũng sẽ tăng tuy nhiên tính [7]. Cùng kết quả như trên, một nghiên cứu tại một Trường Đại học Dược [5] cũng cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa số lượng thuốc trong đơn và tuổi của bệnh nhân đến khả năng xảy ra tương tác thuốc ($p < 0,001$), và không có mối liên quan giữa giới tính của bệnh nhân và khả năng xảy ra tương tác có ý nghĩa thống kê [5]. Nhiều nghiên cứu khác cũng cho kết quả tương đồng, như nghiên cứu tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tại khoa nội tổng hợp Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019 cho thấy, độ tuổi của bệnh nhân càng cao, số lượng thuốc sử dụng và bệnh mắc kèm càng nhiều thì nguy cơ xảy ra TTT càng cao, đặc biệt trên bệnh nhân là người cao tuổi ($p < 0,05$) [6]. Khảo sát tương tác trên bệnh nhân tim mạch nội trú, Murtaza G. và cộng sự cho thấy, bệnh nhân ≥ 60 tuổi có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với biến có tương tác thuốc ($p \leq 0,001$), thời gian nằm viện ≥ 7 ngày ($p \leq 0,001$) và bệnh nhân sử dụng ≥ 7 thuốc ($p \leq 0,01$) cũng có liên quan có ý nghĩa thống kê với khả năng xảy ra tương tác thuốc [8]. Làm thế nào để vừa đạt được hiệu quả điều trị, nhưng tránh được tương tác bất lợi để đảm bảo an toàn cho người bệnh, có nghĩa là đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn. Yêu cầu này đòi hỏi các nhà chuyên môn về y tế cần thận trọng trong tất cả các khâu sử dụng thuốc cho người bệnh: Trước hết bác sĩ kê đơn phải đảm bảo đơn không có các nguy cơ đã biết; tiếp theo là dược sĩ có trách nhiệm phát hiện các tương tác thuốc nguy hiểm khi đọc đơn thuốc.

V. KẾT LUẬN

Không có mối liên quan giữa giới tính của bệnh nhân và khả năng xảy ra tương tác thuốc ($p > 0,05$) nhưng có mối liên quan giữa độ tuổi của bệnh nhân, số lượng thuốc sử dụng trong đơn thuốc và khả năng xảy ra tương tác thuốc có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (2006), Dược lâm sàng, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. Lâm Thụy Đan Châu (2020), Tình hình sử dụng thuốc và tương tác thuốc điều trị ngoại trú bảo hiểm y tế tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019, *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, (32), tr.156-162.
3. Hoàng Kim Huyền, J.R.B.J Brouwers (2014), Dược lâm sàng những nguyên lý cơ bản và sử dụng thuốc trong điều trị - Tập 1, NXB Y học, Hà Nội.
4. Trương Thị Hiền Huỳnh (2020), Nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng và các yếu tố liên quan trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại một trung tâm y tế thành phố của tỉnh Hậu Giang năm 2019 - 2020, *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, (32), tr.60-67.
5. Võ Thị Hồng Phượng (2018), Khảo sát tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế, *Tạp chí Y Dược học trường DHYD Huế*, 8(5), tr.26-36.
6. Nguyễn Ngọc Thủy Trần (2020), Tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi tại khoa Nội tổng hợp Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019, *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, (32), tr.162-169.
7. Lu Yin, Pietsch M, Shen D et al (2015), A novel algorithm for analyzing drug-drug interactions from MEDLINE literature, *Scientific reports*, (5), pp.1-10.

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 54/2022

8. Murtaza G., Azhar S., Khan M.Y.G., Khan S.A., Khan T.M. (2016), “Assessment of potential drug-drug interactions and its associated factors in the hospitalized cardiac patients”, *Saudi Pharmaceutical Journal.* 24(2), pp.220-5.
9. The European Agency for the Evaluation of Medicinal products (1995), Note for guidance on the investigation of drug interactions.
10. Vik Kirsten K, Blix Hege S (2006), Polypharmacy as commonly defined is an indicator of limited value in the assessment of drug-related problems, *British Journal of Clinical Pharmacology*, pp.187-195.

(Ngày nhận bài: 22/8/2022 – Ngày duyệt đăng: 30/10/2022)