

- Clin., vol. 26, no. 3, pp. 527-547, x, Jul. 2010, doi: 10.1016/j.ccc.2010.04.003.
4. **Ngô Sỹ Quý**, "Bước đầu đánh giá hiệu quả của chiến lược ERAS trong phẫu thuật đại trực tràng," Luận Văn Thạc Sỹ Học - Trường Đại Học Hà Nội, 2019.
 5. **P. Bucher, P. Gervaz, C. Soravia, B. Mermilliod, M. Erne, and P. Morel**, "Randomized clinical trial of mechanical bowel preparation versus no preparation before elective left-sided colorectal surgery," Br. J. Surg., vol. 92, no. 4, pp. 409-414, Apr. 2005, doi: 10.1002/bjs.4900.
 6. **Z. Yang, Q. Zheng, and Z. Wang**, "Meta-analysis of the need for nasogastric or nasojejunal decompression after gastrectomy for gastric cancer," Br. J. Surg., vol. 95, no. 7, pp. 809-816, Jul. 2008, doi: 10.1002/bjs.6198.
 7. **G. Liu, F. Jian, X. Wang, and L. Chen**, "Fast-track surgery protocol in elderly patients undergoing laparoscopic radical gastrectomy for gastric cancer: a randomized controlled trial," OncoTargets Ther., vol. 9, pp. 3345-3351, Jun. 2016, doi: 10.2147/OTT.S107443.
 8. **So Hyun Kang and Yoon Taek Lee**, "Multimodal Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) Program is the Optimal Perioperative Care in Patients Undergoing Totally Laparoscopic Distal Gastrectomy for Gastric Cancer: A Prospective, Randomized, Clinical Trial," Ann Surg Oncol, vol. 25, pp. 3231-3238.

NGHIÊN CỨU TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ Ý NGHĨA LÂM SÀNG TRONG ĐƠN THUỐC BẢO HIỂM Y TẾ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2022

Phạm Thanh Tòng*, Nguyễn Thị Ngọc Vân*, Nguyễn Thị Bích Trâm*, Trần Thị Tuyết Phụng*, Nguyễn Thị Đặng*, Đỗ Trung Hiền*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc, tìm hiểu một số yếu tố liên quan dẫn đến sử dụng thuốc gây tương tác có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mổ tả cắt ngang có phân tích dựa trên 1700 đơn thuốc điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ ngày 01/07/2022 đến ngày 31/12/2022. **Kết quả:** Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng là 32,1%. Tỷ lệ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở đơn 2-4 thuốc là 16,7%, đơn 5-7 thuốc là 52,1% và đơn từ 8 thuốc trở lên là 89,2%. Mỗi liên quan giữa tương tác thuốc với số thuốc trong đơn và tuổi bệnh nhân, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc có ý nghĩa thống kê ($p<0,001$). **Kết luận:** Tỷ lệ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú càng tăng khi tuổi bệnh nhân càng cao, số bệnh mắc kèm và số lượng thuốc sử dụng càng nhiều ($p<0,001$).

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

SUMMARY

CLINICALLY SIGNIFICANT DRUG INTERACTIONS IN MEDICINE INSURANCE POLICY FOR OUTCOME TREATMENT AT

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ
Chủ trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Ngọc Vân
Email: nguyenthingocvanc@gmail.com
Ngày nhận bài: 3.7.2023
Ngày phản biện khoa học: 21.8.2023
Ngày duyệt bài: 8.9.2023

CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2022

Objectives: Determine the rate and extent of clinically significant drug interactions in prescriptions, find out some factors that lead to the use of drugs that cause clinically significant interactions in medical insurance prescriptions for outpatient treatment at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hosital.

Materials and methods: A cross-sectional descriptive study with analysis based on 1700 outpatient medical insurance prescriptions at the Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital from 01/07/2022 to 31/12/2022. **Results:** The rate of prescriptions with clinically significant drug interactions was 32.1%. The rate of clinically significant drug interactions with prescriptions of 2-4 drugs is 16.7%, prescriptions of 5-7 drugs are 52.1%, and prescriptions of 8 drugs or more are 89.2%. There is a relationship between clinically significant drug interactions with the patient's age, the number of comorbidities, the number of drugs in the prescription ($p<0.001$). **Conclusions:** The rate of clinically significant drug interactions occurring in outpatient health insurance prescriptions increases with increasing patient age, number of comorbidities and number of medications used. ($p<0.001$).

Keywords: Drug interactions, clinical implications, outpatient prescriptions.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thuốc đóng vai trò quan trọng trong việc điều trị bệnh. Việc kê đơn nhiều loại thuốc có thể gây ra các tương tác ảnh hưởng đến quá trình điều trị và sức khỏe bệnh nhân [8]. Trong bối cảnh đó, tần suất tương tác tăng lên theo tuổi, số lượng thuốc và bệnh đi kèm làm gia tăng

thách thức trong việc kiểm soát phản ứng có hại của thuốc (ADR) [4]. Các tương tác thuốc - thuốc này có thể làm tăng nguy cơ nhập viện, tăng chi phí chăm sóc y tế, thậm chí đe dọa đến sức khỏe và tính mạng của bệnh nhân [6], [7]. Chính vì vậy, chúng tôi thực hiện đề tài "Nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022" với các mục tiêu sau:

1. Xác định tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng (YNLS) trong đơn thuốc bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan dẫn đến sử dụng thuốc gây tương tác có YNLS trong đơn thuốc bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Đơn thuốc của bệnh nhân điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ ngày 01/07/2022 đến ngày 31/12/2022.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Đơn thuốc của bệnh nhân điều trị bảo hiểm y tế ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ ngày 01/07/2022 đến ngày 31/12/2022. Trường hợp bệnh nhân có trên 2 đơn thuốc được cấp phát trong cùng một ngày thì gộp tất cả các đơn thuốc lại thành 1 đơn thuốc.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đơn thuốc sử dụng nhỏ hơn 2 thuốc.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ từ ngày 01/07/2022 đến ngày 31/12/2022.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích.

2.2.2. Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ

$$\frac{Z^2 \alpha p(1-p)}{1-\frac{d^2}{2}}$$

mẫu một tỷ lệ $n = \frac{d^2}{1-\frac{d^2}{2}}$ với mức ý nghĩa 5%, hệ số tin cậy $Z_{0,975} = 1,96$, theo nghiên cứu của Trương Thiện Huỳnh (2020), tỷ lệ tương tác thuốc có YNLS trong đơn thuốc ngoại trú là 23,1% [1] do đó chọn $p=0,23$, chọn $d = 0,02$. Thay các giá trị trên vào công thức, ta có $n = 1700$. Cỡ mẫu tối thiểu cần 1700 đơn thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú.

2.2.3. Phương pháp chọn mẫu. Chọn mẫu bằng phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống chọn 1700 đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Khoa Khám bệnh Bệnh viện Trường Đại học Y

Dược Cần Thơ năm 2022. Thông tin thu thập gồm họ và tên bệnh nhân, tuổi, giới tính, ngày khám bệnh, chẩn đoán và thuốc sử dụng gồm tên biệt dược, hoạt chất.

Xác định tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng bằng cách quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có YNLS ở 4 cơ sở dữ liệu (CSDL) gồm: Medscape, Drugs, Tương tác thuốc chống chỉ định và Micromedex. Xác định tiêu chuẩn lựa chọn các tương tác thuốc có YNLS như sau: Căn cứ theo hướng dẫn của EMA: tương tác thuốc có YNLS được chọn là tương tác thuốc dẫn đến hiệu quả điều trị và/hoặc độc tính của một thuốc bị thay đổi tới mức cần thiết chính liều hoặc có biện pháp can thiệp y khoa khác [1]. Dựa vào 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 YNLS ở các CSDL như sau:

Bảng 1: Bảng quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có YNLS ở các CSDL

STT	Tên CSDL	Mức độ tương tác thuốc có YNLS
1	DRUG	Nghiêm trọng
		Trung bình
2	MED	Chống chỉ định
		Nghiêm trọng
3	MM	Theo dõi chặt chẽ
		Chống chỉ định
4	Tương tác thuốc chống chỉ định	Nghiêm trọng
		Trung bình

Tương tác thuốc có YNLS được lựa chọn phải thỏa mãn các điều kiện sau: Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 4 CSDL, cặp tương tác thuốc này được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác thuốc có YNLS. Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 3 CSDL, cặp tương tác thuốc này được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác thuốc có YNLS. Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 2 CSDL, cặp tương tác thuốc này được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác thuốc có YNLS. Nếu 2 hoạt chất chỉ có mặt trong 1 CSDL, cặp tương tác thuốc này được chọn khi tương tác này được ghi nhận là tương tác thuốc có YNLS. Nếu 2 hoạt chất không có mặt đồng thời trong bất kì CSDL được sử dụng trong nghiên cứu thì không tiến hành tra cứu tương tác thuốc đối với 2 hoạt chất đó.

2.2.4. Nội dung nghiên cứu. Đặc điểm của bệnh nhân và tình hình sử dụng thuốc trong mẫu nghiên cứu: Giới tính, nhóm tuổi, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn.

Tỷ lệ tương tác có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc điều trị ngoại trú: Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có YNLS theo các CSDL Drug, Medscap, Micromedex, Tương tác thuốc chống chỉ định; tỷ lệ số đơn thuốc có tương tác có YNLS theo số cặp tương tác trong đơn.

Các yếu tố liên quan dẫn đến sử dụng thuốc gây tương tác có ý nghĩa lâm sàng: Giới tính, nhóm tuổi, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn.

2.2.4. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu.

Kết quả được xử lý bằng phần mềm Excel 2016 và SPSS 22.0.

Kiểm định mối quan hệ giữa các tỷ lệ bằng Chi-square.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm của bệnh nhân và tình hình sử dụng thuốc trong mẫu nghiên cứu

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

Đặc điểm	Tần số (n=1700)	Tỉ lệ (%)
Giới tính		
Nam	694	40,8%
Nữ	1006	59,2%
Nhóm tuổi		
<16 tuổi	2	0,1%
16-30 tuổi	307	18,1%
31-59 tuổi	777	45,7%
≥ 60 tuổi	614	36,1%
Tuổi cao nhất	92	
Tuổi thấp nhất	15	
Tuổi trung bình ± SD	51 ± 17,2	
Số bệnh mắc kèm		
Không có bệnh mắc kèm	247	14,5%
1-2 bệnh mắc kèm	797	46,9%
>2 bệnh mắc kèm	656	38,6%
Số lượng thuốc trong đơn		
2-4 thuốc	1084	63,8%
5-7 thuốc	514	30,2%
≥ 8 thuốc	102	6,0%

Nhận xét: Bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu phần lớn là nữ chiếm 59,2%, độ tuổi từ 31-59 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất 45,7%. Đa số bệnh nhân có bệnh mắc kèm, tỷ lệ bệnh nhân có 1-2 bệnh mắc kèm là 46,9%, tỷ lệ bệnh nhân có hơn 2 bệnh mắc kèm là 38,6%. Số đơn thuốc có từ 2-4 thuốc chiếm tỉ lệ cao nhất là 63,8%, đơn thuốc có 5-7 thuốc chiếm 30,2%, số đơn thuốc có từ 8 thuốc trở lên chiếm 6,0%.

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

Bảng 3. Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc có YNLS theo các CSDL

Cơ sở dữ liệu	Mức độ	Số cặp tương tác	Tỷ lệ (%)
DRUGS	Nghiêm trọng	156	9,8%
	Trung bình	1440	90,2%
	Tổng	1596	100%
MEDSCAP	Chống chỉ định	41	3,8%
	Nghiêm trọng	78	7,3%
	Theo dõi chặt chẽ	955	88,9%
	Tổng	1074	100%
MICROMEDEX	Chống chỉ định	0	0%
	Nghiêm trọng	329	38,3%
	Trung bình	529	61,7%
	Tổng	858	100%
Tương tác thuốc chống chỉ định	Chống chỉ định	0	0%

Nhận xét: Số cặp tương tác có YNLS theo DRUGS mức độ nghiêm trọng chiếm 9,8%, mức độ trung bình chiếm 90,2%. Theo CSDL MEDSCAP ghi nhận cặp tương tác có YNLS ở mức độ chống chỉ định là 6,9%, mức độ theo dõi chặt chẽ chiếm đa số với 93%. CSDL MICROMEDEX không ghi nhận tương tác thuốc chống chỉ định nào, tương tác thuốc có YNLS mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất 61,7%. Không có cặp tương tác thuốc có YNLS xảy ra ở CSDL tương tác thuốc chống chỉ định.

Bảng 4. Tỷ lệ số đơn thuốc có tương tác có YNLS theo số cặp tương tác trong đơn

Phân nhóm đơn thuốc theo số cặp tương tác có YNLS trong đơn	Số lượng	Tỷ lệ (%) n=1700
Đơn thuốc có 1 cặp tương tác	194	11,4%
Đơn thuốc có 2 cặp tương tác	98	5,8%
Đơn thuốc có 3 cặp tương tác	62	3,6%
Đơn thuốc có 4 cặp tương tác	38	2,2%
Đơn thuốc có từ 5 cặp tương tác trở lên	154	9,1%
Tổng số đơn có tương tác có YNLS	545	32,1%

Nhận xét: Trong 1700 đơn thuốc nghiên cứu thì có 545 đơn thuốc có tương tác thuốc có YNLS, chiếm tỷ lệ 32,1%. Đơn thuốc có 1 và trên 5 cặp tương tác chiếm tỷ lệ cao nhất.

3.3. Các yếu tố liên quan dẫn đến sử dụng thuốc gây tương tác có ý nghĩa lâm sàng

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	217 (31,3%)	477 (68,7%)	p=0,562
Nữ	328 (32,6%)	678 (67,4%)	
Nhóm tuổi			
<16 tuổi	1 (50%)	1 (50%)	
16-30 tuổi	41 (13,4%)	266 (86,6%)	
31-59 tuổi	242 (31,1%)	535 (68,9%)	p<0,001
≥ 60 tuổi	261 (42,5%)	353 (57,5%)	
Số bệnh mắc kèm			
Không có bệnh mắc kèm	29 (11,7%)	218 (88,3%)	
1-2 bệnh mắc kèm	168 (21,1%)	629 (78,9%)	p<0,001
>2 bệnh mắc kèm	348 (53,0%)	308 (47,0%)	
Số lượng thuốc trong đơn			
2-4 thuốc	181 (16,7%)	903 (83,3%)	
5-7 thuốc	273 (53,1%)	241 (46,9%)	p<0,001
≥ 8 thuốc	91 (89,2%)	11 (10,8%)	

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tương tác thuốc có YNLS với tuổi bệnh nhân, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn ($p<0,001$). Không có mối liên quan giữa tương tác thuốc có YNLS với giới tính bệnh nhân.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi tiến hành trên 1700 đơn thuốc Bảo hiểm y tế ngoại trú. Đơn thuốc của bệnh nhân giới tính nữ chiếm đa số với 59,2% trong tổng số mẫu nghiên cứu. Tỷ lệ này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Minh Khoa thực hiện tại khoa khám Bệnh viện Tim mạch Cần Thơ năm 2019 cho thấy sự tương đồng về mô hình bệnh tật [3]. Độ tuổi trung bình của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu là $51 \pm 17,2$. Khoảng dao động rộng với tuổi thấp nhất là 15 và tuổi cao nhất là 92 tuổi. Bệnh nhân tập trung nhiều nhất ở nhóm tuổi từ 31-59 tuổi, điều này có thể lý giải do nhóm bệnh nhân chiếm phần đông dân số, đang trong độ tuổi lao động cần di chuyển nhiều nên có nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm cao, ngoài ra đây cũng là độ tuổi bắt đầu khởi phát các bệnh lý tim mạch, nội tiết nên số lượt khám bệnh cao, kết quả này cũng tương tự một nghiên cứu khác thực hiện tại khoa Khám bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021. Trong các đơn thuốc được khảo sát,

đơn thuốc có từ 2-4 thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất (63,8%), kết quả này khác với một nghiên cứu thực hiện trước đó tại cùng bệnh viện, đồng thời cũng có sự khác biệt về số bệnh mắc kèm, có thể do sự khác biệt về cỡ mẫu và thời điểm thu thập mẫu [2].

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

Tỷ lệ đơn thuốc xuất hiện tương tác thuốc có YNLS trong nghiên cứu của chúng tôi là 32,1%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Tayanny và cộng sự năm 2019 trên 752 bệnh nhân sử dụng 2 loại thuốc trở lên cho thấy tỷ lệ tương tác thuốc tiềm ẩn là 30,2% [5]. So với nghiên cứu của một tác giả thực hiện tại cùng bệnh viện năm 2021 trên 612 đơn thuốc có tỷ lệ tương tác thuốc có YNLS trong đơn thuốc ngoại trú là 63,89%, có thể thấy tỷ lệ này đã giảm đi một nữa [2]. Điều này có thể lý giải do Bệnh viện áp dụng Quyết định số 5948 của Bộ Y Tế ngày 31/12/2021 về việc ban hành Danh mục tương tác thuốc chống chỉ định trong thực hành lâm sàng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Trong đó có 633 cặp tương tác thuốc chống chỉ định và 68 cặp tương tác thuốc theo các nhóm đặc tính dược lý. Nhờ đó góp phần giảm đáng kể các cặp tương tác thuốc có YNLS trong thực hành lâm sàng.

4.3. Các yếu tố liên quan dẫn đến 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 bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn) và khả năng xảy ra tương tác thuốc có YNLS. Kết quả thu được không có mối liên hệ giữa giới tính của bệnh nhân đến khả năng xảy ra tương tác có YNLS ($p>0,05$), nhưng có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi bệnh nhân, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn, nhóm bệnh đến khả năng xảy ra tương tác thuốc có YNLS ($p <0,001$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Võ Thị Hồng Phượng thực hiện tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế trên 5338 đơn thuốc ngoại trú cũng kết luận rằng độ tuổi của bệnh nhân càng cao, số lượng thuốc sử dụng càng nhiều thì nguy cơ xảy ra tương tác thuốc càng cao ($p < 0,05$) và không tìm thấy mối liên quan giữa giới tính bệnh nhân và tương tác thuốc. Nghiên cứu của Trương Thiện Huỳnh năm 2020 trên 400 đơn thuốc ngoại trú cũng tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tương tác thuốc có YNLS với số lượng thuốc sử dụng trong đơn ($p=0,027$) và chưa tìm thấy mối liên quan giữa nhóm bệnh với tương tác thuốc có YNLS, có thể do sự khác biệt về cỡ mẫu và mô hình bệnh

tật ở các bệnh viện khác nhau [1]. Từ các kết quả trên cho thấy cần chú ý đến khả năng xảy ra tương tác thuốc khi kê đơn cho bệnh nhân cao tuổi, nhiều bệnh mắc kèm và cần dùng nhiều thuốc để đảm bảo hiệu quả điều trị cũng như hạn chế các tương tác bất lợi cho bệnh nhân.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng xảy ra trong đơn thuốc bảo hiểm y tế ngoại trú càng tăng khi tuổi bệnh nhân càng cao, số bệnh mắc kèm và số lượng thuốc sử dụng càng nhiều ($p < 0,001$). Tại thời điểm nghiên cứu, chúng tôi không tìm thấy mối liên quan giữa giới tính bệnh nhân với khả năng xảy ra tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng.

THÔNG TIN TÀI LIỆU

- Trương Thị Minh Khoa**. Phân tích thực trạng kê đơn và tương tác thuốc tại khoa khám bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ năm 2019. Tạp chí Y học cộng đồng. 2021. tr. 75-80.
- Assiri G. A., Shebl N. A. et al.** What is the epidemiology of medication errors, error-related adverse events and risk factors for errors in adults managed in community care contexts? A systematic review of the international literature. BMJ. Open. 2018. pp. e019101.
- Tayanny Margarida, Menezes Almeida Biase , Marcus Tolentino Silva & Tais Freire Galvao.** Potential drug interactions in adults living in the Brazilian Amazon: A population-based case-control study. 2019. Explor Res Clin Soc Pharm. 2021. pp. 100056.
- Greenblatt D.J.** Mechanisms and consequences of drug-drug interactions. Clin Pharmacol Drug Dev. 2017. pp. 118–124.
- Mohsen Fatehifar, Hossein Karshenas.** Drug-Drug interaction extraction using a position and similarity fusion-based attention mechanism. Journal of Biomedical Informatics. 2021. pp. 103707.
- Diel J., Nunes A., da Silva Dal Pizzol T.** Prevalence of drug interactions in hospitalised elderly patients: a systematic review. Eur J Hosp Pharm. 2021. pp 4–9.

viện Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ 2022. tr. 174-181.

3. **Nguyễn Thị Minh Khoa và cộng sự.** Phân tích thực trạng kê đơn và tương tác thuốc tại khoa khám bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ năm 2019. Tạp chí Y học cộng đồng. 2021. tr. 75-80.

4. **Assiri G. A., Shebl N. A. et al.** What is the epidemiology of medication errors, error-related adverse events and risk factors for errors in adults managed in community care contexts? A systematic review of the international literature. BMJ. Open. 2018. pp. e019101.

5. **Tayanny Margarida, Menezes Almeida Biase , Marcus Tolentino Silva & Tais Freire Galvao.** Potential drug interactions in adults living in the Brazilian Amazon: A population-based case-control study. 2019. Explor Res Clin Soc Pharm. 2021. pp. 100056.

6. **Greenblatt D.J.** Mechanisms and consequences of drug-drug interactions. Clin Pharmacol Drug Dev. 2017. pp. 118–124.

7. **Mohsen Fatehifar, Hossein Karshenas.** Drug-Drug interaction extraction using a position and similarity fusion-based attention mechanism. Journal of Biomedical Informatics. 2021. pp. 103707.

8. **Diel J., Nunes A., da Silva Dal Pizzol T.** Prevalence of drug interactions in hospitalised elderly patients: a systematic review. Eur J Hosp Pharm. 2021. pp 4–9.

NHÂN MỘT TRƯỜNG HỢP VIÊM CƠ TIM TỐI CẤP TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC TP. HỒ CHÍ MINH

Nguyễn Viết Hậu¹, Nguyễn Quan Như Hảo², Nguyễn Anh Kiệt¹,
Nguyễn Khánh Dương¹, Nguyễn Chí Hiếu¹, Nguyễn Xuân Vinh¹

TÓM TẮT

Viêm cơ tim (VCT) tối cấp do siêu vi là một bệnh lý hiếm gặp, dễ bị bỏ sót do triệu chứng không điển hình và dễ nhầm lẫn với các bệnh lý có tổn thương cơ tim khác. Châm trễ hay bỏ sót chẩn đoán dẫn đến những hậu quả nặng nề cho người bệnh (NB), có thể tăng nguy cơ tử vong. Việc đánh giá đúng giai đoạn của sốc tim là cần thiết để có chiến lược điều trị phù hợp bao gồm: ổn định huyết động, các thuốc điều hoà miễn dịch hoặc kháng virus đặc hiệu, đặc biệt là các thiết bị hỗ trợ tuần hoàn cơ học. Chúng tôi trình bày ca lâm sàng một trường hợp NB VCT tối cấp tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. NB có triệu chứng nhiễm siêu vi 5 ngày, nhập viện do huyết áp thấp. Điện tâm đồ (ECG) có hình ảnh block nhĩ thất độ III, men tim tăng cao kèm siêu âm tim có giảm động 2 thất toàn bộ. Kết quả chụp CT scan mạch vành

không có tình trạng hẹp mạch vành đáng kể. NB được chẩn đoán sốc tim do VCT tối cấp và nhập khoa hồi sức tích cực điều trị. Huyết động NB ổn định với thuốc vận mạch và thuốc tăng co bóp cơ tim liều thấp. NB ngừng được vận mạch vào ngày điều trị thứ 2 và ngừng được thuốc tăng co bóp cơ tim vào ngày điều trị thứ 6. Chức năng tâm thu thất trái cải thiện sau 6 ngày điều trị (EF tăng từ 15% đến 54%). NB được xuất viện vào ngày thứ 10 của quá trình điều trị.

Từ khóa: Viêm cơ tim do virus, block nhĩ thất độ 3, sốc tim, thiết bị hỗ trợ tuần hoàn cơ học

SUMMARY

CASE REPORT: FULMINANT MYOCARDITIS IN UNIVERSITY MEDICAL CENTER IN HO CHI MINH CITY

Fulminant viral myocarditis is a rare clinical condition that is easily missed due to its atypical symptoms, often leading to confusion with other myocardial damage. Delay or omission in diagnosis can result in severe consequences for the patient, potentially increasing the risk of death. It is crucial to accurately assess the stage of cardiogenic shock to develop an appropriate treatment strategy, including the stabilization of hemodynamic status and the

¹Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh
Chủ trách nhiệm chính: Nguyễn Viết Hậu
Email: hau.nv@umc.edu.vn
Ngày nhận bài: 4.7.2023
Ngày phản biện khoa học: 21.8.2023
Ngày duyệt bài: 8.9.2023