

KHẢO SÁT CÁC TƯƠNG TÁC THUỐC THƯỜNG GẶP TRONG KÊ ĐƠN TẠI CÁC PHÒNG KHÁM NỘI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG TÂM AN GIANG

*Nguyễn Kim Chi, Nguyễn Minh Loan
Khoa Dược, Bệnh viện An Giang*

Mục tiêu: Khảo sát các tương tác thuốc thường gặp trong kê đơn tại các phòng khám nội Bệnh viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu hồi cứu. **Đối tượng nghiên cứu:** 18.275 đơn thuốc BHYT ngoại trú của các phòng khám nội. **Kết quả:** Tỷ lệ toa thuốc có tương tác thuốc theo Medscape.com và Thongtinthuoc.com là 25% (4.558/18.275) và 30% (5.433/18.275). Theo Medscape.com có 292 cặp tương tác thuốc với 19 cặp tương tác ở mức độ nghiêm trọng. Theo Thongtinthuoc.com có 250 cặp tương tác thuốc với 19 cặp tương tác ở mức độ nặng. **Kết luận:** Tỷ lệ toa thuốc có tương tác thuốc và mức độ của các cặp tương tác theo 2 nguồn tra cứu có thể khác nhau nhưng mục tiêu của nghiên cứu nhằm đưa ra các cặp tương tác thuốc thường gặp ở các phòng khám nội cần chú ý để có thể phòng tránh và sử dụng phù hợp mang lại hiệu quả trong điều trị.

Tilte: *To conduct a surveillance on common drug interactions in prescription in outpatient department in An Giang General Hospital*

Objectives: To conduct a surveillance on common drug interactions in prescription in outpatient department in An giang general hospital. **Methods:** A retrospective study. **Results:** The rate of prescriptions with drug interactions according to Medscape.com was 25% (4.558/18.275) and according to Thongtinthuoc.com was 30% (5.433/18.275). According to Medscape.com, there were 292 drug interaction pairs with 19 pairs at serious level. According to Thongtinthuoc.com there were 250 pairs to 19 drug interaction pairs at serious level. **Conclusion:** The rate of prescriptions with drug interactions and the level of drug interaction pairs may be different between two sources of information but the aim of the study was to find out common drug interaction pairs in the outpatient department in order to avoid and to use drugs properly for the effectiveness of treatment.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh nội khoa thường là những bệnh lý mạn tính, có nhiều triệu chứng đi kèm đôi khi bệnh nhân phải sử dụng nhiều thuốc phối hợp trong một thời gian dài. Việc phối hợp thuốc trong điều trị là việc không thể tránh khỏi nhưng làm thế nào để vừa đạt được hiệu quả điều trị mà tránh được tương tác thuốc bất lợi đảm bảo an toàn cho người bệnh, có nghĩa là đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn và hiệu quả.

Vì vậy việc theo dõi và phát hiện tương tác thuốc là rất cần thiết trong điều trị, mục đích khảo sát tương tác thuốc để chúng ta nhận thấy rõ hơn về tình hình tương tác thuốc, đưa ra khuyến cáo để kiểm soát tương tác thuốc, xử trí các tương tác thuốc bất lợi và kịp thời. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu khoa học: **“Khảo sát các tương tác thuốc thường gặp trong kê đơn tại các phòng khám nội Bệnh viện Đa Khoa Trung Tâm An Giang”** với các mục tiêu cụ thể là:

- Khảo sát tương tác thuốc xảy ra trong quá trình điều trị tại phòng khám nội bệnh viện đa khoa An Giang.
- Đề xuất các phương pháp để làm giảm sự tương tác thuốc.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Khảo sát 18.275 đơn thuốc tại các phòng khám nội của khoa khám bệnh Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang gồm 7 phòng: phòng khám nội tim mạch, phòng khám nội tiết, phòng khám nội tiêu hóa, phòng khám nội thần kinh, phòng khám nội khớp, phòng khám hô hấp, phòng khám nội tiết niệu.

Dữ liệu được thu thập bằng phiếu thu thập thông tin từ các đơn thuốc ngoại trú được kê cho bệnh nhân tại các phòng khám nội Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang và quản lý bằng phần mềm Excel 2010.

Tiêu chuẩn loại trừ: toa thuốc chỉ có 1 loại thuốc

Các tương tác được phân tích dựa vào:

1. Công cụ tra cứu tương tác thuốc tại trang Thongtinthuoc.com

Cơ sở dữ liệu cho công cụ kiểm tra đơn thuốc được xây dựng và cập nhật thường xuyên dựa trên phiên bản phát hành mới nhất của các tài liệu:

- Về thông tin thuốc như: Dược Thư Quốc Gia Việt Nam, AHFS Drug information, Martindale, Clinical Drug data.

- Các tài liệu dùng để tổng hợp dữ liệu thông tin về tương tác thuốc: Stockley's Drug Interaction, Facts and comparison: Drug Interaction Facts, Lexicomp's Drug Interaction, Micromedex, AHFS Drug information, Dược thư Quốc Gia. Cập nhật thêm các tạp chí khoa học, bài báo có đăng trên Pubmed, Sciencedirect.
- Cập nhật danh sách thuốc Biệt dược được cấp phép và lưu hành tại Việt Nam của cục Quản lý dược.
- Danh sách thuốc Biệt dược mới được chấp thuận lưu hành tại các nước của FDA Hoa Kỳ, EMA Châu Âu,...

Định nghĩa các mức độ tương tác thuốc theo trang thongtinthuoc.com

- Chống chỉ định: Các thuốc chống chỉ định khi sử dụng đồng thời.
- Nặng: Tương tác có thể đe dọa tính mạng người dùng và/hoặc cần phải can thiệp y tế để giảm thiểu hoặc ngăn chặn tác dụng phụ nghiêm trọng.
- Vừa phải: Sự tương tác có thể làm trầm trọng hơn tình trạng của bệnh nhân và/hoặc cần phải có thay đổi trong trị liệu.
- Nhẹ: Tương tác có tác động giới hạn trên lâm sàng. Các biểu hiện có thể bao gồm sự gia tăng tần số hoặc mức độ của các tác dụng phụ, thường không đòi hỏi sự thay đổi trong điều trị.
- Chưa rõ: Chưa xác định rõ ràng.

2. Công cụ tra cứu tương tác thuốc tại trang web Medscape.com.

Có 4 mức độ nghiêm trọng

Contraindicated: chống chỉ định

Serious: Nghiêm trọng

Significant: Trung bình

Minor: Nhẹ

KẾT QUẢ

Những yếu tố thuộc về bệnh nhân như tuổi, giới tính, số lượng bệnh mắc kèm, số lượng thuốc sử dụng là những yếu tố nguy cơ xảy ra tương tác và hậu quả do tương tác gây ra. Khảo sát các yếu tố này nhằm gợi ý đến những yếu tố có thể ảnh hưởng đến tương tác để góp phần dự phòng tương tác thuốc (TTT).

Bảng 1: Phân bố tuổi, giới tính của mẫu nghiên cứu

	Đặc tính mẫu	Số lượng	Tỷ lệ %
Tuổi	< = 20	386	2,1
	20 – 40	3.687	20,2
	40 – 60	8.051	44,0
	> = 60	6.151	33,7
Giới	Nam	6.368	35
	Nữ	11.907	65

Bảng 2: Số lượng thuốc có trong đơn

Số thuốc	Số đơn thuốc	Tỷ lệ %
2	2.113	11,60
3	4.161	22,70
4	6.027	33,00
5	4.052	22,20
6	1.719	9,40
7	157	0,85
8	37	0,20
9	9	0,05
Tổng	18.275	100

Số loại thuốc có trong một đơn thuốc thấp nhất là 2, cao nhất là 9 loại, tần suất nhiều nhất là toa có 4 loại thuốc chiếm 33% (6.027/18.275)

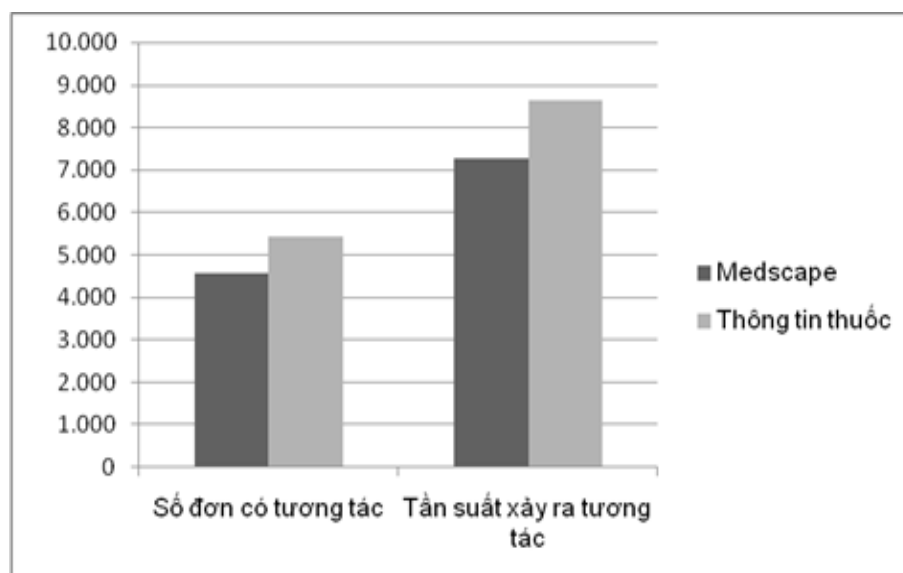
Bảng 3: Tỷ lệ đơn thuốc có TTT

Đơn thuốc	Medcape		Thongtinthuoc	
	Số đơn	Tỷ lệ %	Số đơn	Tỷ lệ %
Có tương tác	4458	25	5433	30
Không tương tác	13.717	75	12.842	70
Tổng	18.275	100	18.275	100

Qua kết quả kiểm tra 18.275 đơn thuốc ngoại trú, có tương tác thuốc theo Medscape là 4458/18.275 (chiếm 25%) và theo Thongtinthuoc là 5433/18.275 (chiếm 30%).

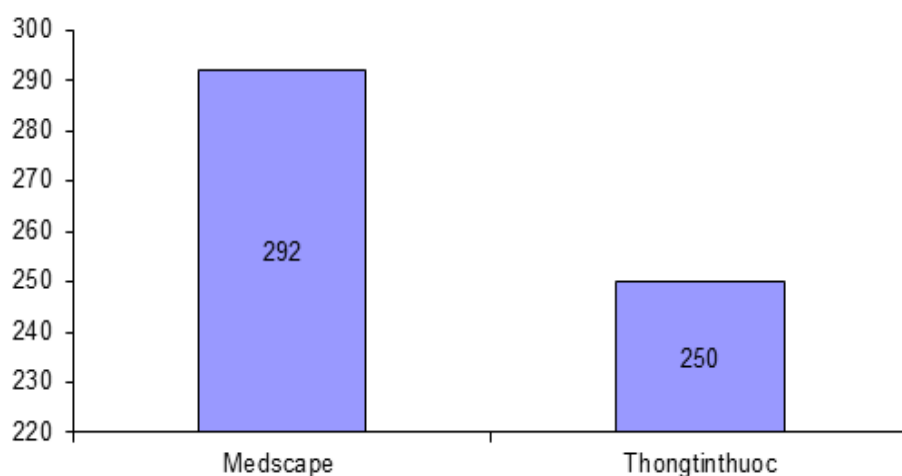
Bảng 4: Tổng hợp số đơn có tương tác và tần suất xảy ra tương tác theo 2 nguồn tra cứu

	<i>Số đơn có tương tác</i>	<i>Tần suất xảy ra tương tác</i>
Medscape	4.558 (25%)	7.256
Thongtinthuoc	5.433 (30%)	8.633



Biểu đồ 1: Tương quan về kết quả tra cứu tương tác giữa 2 nguồn tra cứu

Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác có trong 18.275 đơn thuốc khảo sát là từ 25% trở lên; với tần suất xảy ra cặp tương tác là từ 7.256 lần trở lên



Kết quả tra cứu trên trang Medscape.com có 292 cặp TTT, Thongtinthuoc.com có 250 cặp TTT

Bảng 5 : Các cặp TTT thường xuất hiện nhiều lần trong một phòng khám

Stt	Phòng khám	Cặp tương tác	Nguồn tra cứu
1	Nội tiêu hóa	Cefpodoxime – ranitidin	Cả 2
2	Nội tiết	Glyburide – acarbose	Thongtinthuoc
		Insulin – (metformin, glimepiride)	Medscape
		Bezafibrate – glimepiride	Medscape
		Levothyroxine – calcium carbonat	Cả 2
3	Nội khớp	Flurbiprofen – ranitidin	Thongtinthuoc
4	Nội tim mạch	Clopidogrel – esomeprazole	Cả 2
		Candesartan – carvedilol	Medscape
		Carvedilol – amlodipin	Medscape
5	Nội thần kinh	Calcium carbonate – gabapentin	Medscape
6	Hô hấp	Irbesartan – bambuterol	Medscape
		Bambuterol - hydrochlorothiazid	Medscape
7	Nội tiết niệu	Calcium carbonat – lisinopril	Cả 2

KẾT LUẬN

Qua khảo sát 18.275 đơn thuốc điều trị ngoại trú của 7 phòng khám nội tại khoa khám bệnh BVĐKTT – An Giang từ ngày 01 – 07 – 2014 đến ngày 31 – 07 – 2014. Số lượng bệnh là nữ giới gấp gần 2 lần nam giới, phòng khám có số lượng bệnh đông nhất là phòng khám nội tiêu hóa.

Tỷ lệ TTT theo trang Medscape.com là 25% (4.558/18.275) và trang Thongtinthuoc.com là 30% (5.443/18.275).

Nhìn chung, tỷ lệ toa có TTT theo 2 nguồn tra cứu tương đối cao, số lượng toa xảy ra tương tác cao nhất là phòng khám nội tiết và thấp nhất là phòng nội tiêu hóa.

Theo nguồn Medscape.com có 292 cặp TTT với 19 cặp tương tác ở mức độ nghiêm trọng, theo Thongtinthuoc.com có 250 cặp TTT với 19 cặp tương tác ở mức độ nặng. Có 7 cặp TTT có ý nghĩa lâm sàng vừa xuất hiện ở mức độ nghiêm trọng (Medscape.com) và nặng (Thongtinthuoc.com) là: clopidogrel – esomeprazole (61 lần); clopidogrel – rabeprazole (15 lần); rosuvastatin – fenofibrate (12 lần); atorvastatin – fenofibrate (4 lần); atorvastatin – clarithromycin (2 lần); simvastatin – fenofibrate (1 lần); spironolacton – potassium chloride (1 lần).

Trong các đơn thuốc có tương tác, số TTT xuất hiện nhiều nhất trong một đơn là 9 tương tác, thấp nhất là 1 tương tác.

Trong 7 phòng khám nội, phòng khám nội tiết có số đơn xảy ra TTT chiếm tỷ lệ cao nhất và thấp nhất là phòng khám nội tiêu hóa theo cả 2 nguồn tra cứu.

Tuy mức độ theo 2 nguồn có thể khác nhau nhưng mục tiêu của nghiên cứu này nhằm đưa ra các cặp TTT thường gặp ở các phòng khám nội cần chú ý để có thể phòng tránh hoặc sử dụng phù hợp mang lại hiệu quả trong điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ môn dược lâm sàng – Trường Đại học dược Hà Nội (2003). *Dược lâm sàng*. Nhà xuất bản Y học. Tr 154 – 170.
2. Bộ môn nội Đại học y Hà Nội (2010). *Bệnh học nội khoa*. Nhà xuất bản Y học.
3. Bộ Y Tế (2007). *Dược lý học*. Nhà xuất bản Y học.
4. Bộ Y Tế (2012). *Dược thư quốc gia Việt Nam*. Nhà xuất bản Y học Hà Nội. Tr 43 – 45.
5. Bộ Y tế (2011). *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Bệnh nội khoa*. Nhà xuất bản Y học.
6. Bộ Y Tế. Thống kê y tế (2002). Trang web Bộ Y Tế Việt Nam.
7. Bộ Y Tế (2006). *Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định*. Nhà xuất bản Y học
8. Hoàng Thị Kim Huyền, J.R.B.J. Brouwers (2012). *Dược lâm sàng – Những nguyên lý cơ bản và sử dụng thuốc trong điều trị*. Nhà xuất bản Y học. Tr 137 – 160.
9. Jean D. Wilson và cộng sự (2000). *Các nguyên lý Y học nội khoa Harrison* – tập 3, tập 4. Nhà xuất bản Y học.
10. Lê Thị Hương, Nguyễn Thị Hiền (2014). *Khảo sát thực trạng tương tác thuốc tại khoa nội, Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên*. Tạp chí Y dược học quân sự.
11. Mai Phương Mai (2008). *Giáo trình dược động học*. Bộ môn dược lý Trường Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh.
12. Nguyễn Đức Phương (2012). *Nghiên cứu xây dựng danh mục tương tác thuốc cần chú ý trong thực hành tại khoa Cơ Xương Khớp*. Bệnh viện Bạch Mai. Trường Đại học Dược Hà Nội.
13. Nguyễn Trang Nhung, Trần Khánh Long, Nguyễn Thanh Hương, Ngô Đức Anh (2011). *Gánh nặng bệnh tật và chấn thương ở Việt Nam 2008*. Nhà xuất bản Y học.
14. Nguyễn Tuấn Dũng (2009). *Các nguyên lý về tương tác thuốc*. Tài liệu giảng dạy học viên cao học, chuyên khoa I chuyên ngành Dược lý – Dược lâm sàng. Bộ môn Dược lý – Dược lâm sàng, Trường Đại học Y dược Thành Phố Hồ Chí Minh.
15. Phan Thị Thu Hiền, Trần Thị Phương Mai, Võ Thị Thu Trang, Võ Văn Bảy, Phùng Minh Tùng (2012). *Khảo sát tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi 6 tháng đầu năm 2011 tại Bệnh viện Thống Nhất*. Y học Thành Phố Hồ Chí Minh.
16. Trần Quang Thịnh (2012). *Khảo sát tương tác thuốc tại các khoa hệ nội – Bệnh viện đa khoa Bru Điện*. Đại học y dược Thành Phố Hồ Chí Minh.
17. Trần Thị Thu Hằng (2007). *Dược lực học*. Nhà xuất bản Phương Đông. Tr 66 – 77.

Tiếng Anh

18. Robert Keith Middleton (2006). “Drug Interactions”. Textbook of Therapeutic Drug and Disease management, Lippincott Williams & Wilkins, Eighth edition, pp. 47-69.