

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN CỦA NGƯỜI BỆNH KHÁM TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 354 NĂM 2019 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN

Lê Thị Hồng Gấm¹, Nguyễn Bạch Ngọc², Hà Minh Trang²

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích được thực hiện trên 400 người bệnh đến khám tại Bệnh viện Quân y 354 năm 2019 nhằm mô tả thực trạng sử dụng thuốc Y học cổ truyền và một số yếu tố liên quan. Kết quả cho thấy có 85,2% đối tượng nghiên cứu đã sử dụng thuốc y học cổ truyền. Lý do sử dụng thuốc Y học cổ truyền nhiều nhất là thuốc không có tác dụng không mong muốn (51,9%), dễ uống (34,9%), hiệu quả điều trị cao (32,3%). Mục đích dùng thuốc Y học cổ truyền để chữa bệnh (68,9%), kết hợp cả chữa bệnh và nâng cao sức khỏe (28,4%). Thuốc y học cổ truyền được sử dụng để điều trị các bệnh mạn tính là chủ yếu (76,8%); một số ít dùng cả trong điều trị bệnh cấp tính (26,4%). Chế phẩm dạng viên nén, hoàn tán, bột được sử dụng nhiều nhất (55,4%), dạng thuốc thang (35,5%) và lá tươi/khô (28,7%) ít được sử dụng hơn. Nhóm bệnh xương khớp, tiêu hoá và mất ngủ là ba nhóm bệnh được sử dụng thuốc y học cổ truyền nhiều nhất với tỷ lệ lần lượt là 51,0%; 36,4% và 31,7%. Có 69,9% đối tượng rất tin nhiệm và tin nhiệm thuốc y học cổ truyền. Nghiên cứu đã xác định được một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng thuốc y học cổ truyền ở các đối tượng nghiên cứu, gồm tuổi, người đã nghỉ hưu và mức độ tin nhiệm với thuốc y học cổ truyền.

Từ khóa: Thuốc y học cổ truyền, sử dụng thuốc thảo dược, bệnh mạn tính.

ABSTRACT:

THE USE OF TRADITIONAL MEDICINE AMONG OUT-PATIENTS AT MILITARY HOSPITAL NO. 354 IN 2019 AND SOME ASSOCIATED FACTORS

A cross-sectional descriptive study was conducted on 400 out - patients who enrolled at Military Hospital No.354 in 2019 on their current using of traditional medicine and

some associated factors. The obtained results showed that 85.2% of patients used traditional medicine, of which 50.5% rarely and 34.7% used it regularly. The most common reason for using traditional medicine is that drug has no unwanted effects (51.9%), easy to drink (34.9%), and high treatment efficiency (32.3%). The purpose of using traditional medicine are to cure diseases (68.9%), combined with medical treatment and health promotion (28.4%). Traditional medicine was used mainly in treating chronic diseases (76.8%); less use in acute diseases (26.4%). Traditional medicine preparations in capsules, completed pills and powder were most used (55.4%), herbal medicine receipt (35.5%) and fresh / dry leaves (28.7%) are less used. The group of osteoarthritis, gastrointestinal and insomnia were the three groups that used the most traditional medicine with the rate of 51.0%; 36.4% and 31.7%, respectively. 69.9% patients used traditional medicines very reliably and trusted it highly; only 4.1% had little confidence and 0.3% did not trust. The associated factors to the use of traditional medicine were age, retired people and the level of trust with traditional medicine.

Key word: Traditional medicines, traditional remedy use, chronic disease

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Từ lâu, thuốc y học cổ truyền (YHCT) được biết đến nhờ có nhiều công dụng đối với sức khỏe như chữa bệnh hiệu quả, điều hòa khí huyết, âm dương, làm cân bằng các hoạt động trong cơ thể, duy trì sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống, lại có độ an toàn cao [1].

Ở Việt Nam, Ban chấp hành trung ương Đảng đã ra Chỉ thị số 24 - CT/ TW, ngày 4/8/2008 về việc phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới. Chỉ thị nêu rõ, cần kế thừa, bảo tồn và phát triển nền Y học, kết hợp YHCT với y học hiện đại

1. Bệnh viện Quân Y 354

2. Trường Đại học Thăng Long

Tác giả chính: Lê Thị Hồng Gấm; Điện thoại: 0983464819; Email:legam1176@gmail.com

» Ngày nhận bài: 07/09/2020

» Ngày phản biện: 16/09/2020

Ngày duyệt đăng: 23/09/2020

(YHHD) trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân [2], [3]. Trong các năm gần đây, các loại thuốc thảo dược được bào chế đa dạng hơn ngoài các dạng truyền thống như thuốc thang, còn có thuốc sắc đóng gói, thuốc bột... Do đó, việc sử dụng thuốc thảo dược dường như có xu hướng được sử dụng nhiều hơn. Ở Việt Nam đã có một số, nhưng rất ít nghiên cứu về sử dụng thuốc y học cổ truyền của người dân, nhưng chưa mô tả sâu đó là các loại thuốc gì, dạng gì, dùng cho các loại bệnh gì. Trong các dạng chế phẩm của thuốc YHCT thì người sử dụng ưa dùng loại nào nhất, cái gì là yếu tố liên quan đến việc sử dụng thuốc YHCT của người dân... Để trả lời cho các câu hỏi trên, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu tìm hiểu thực trạng sử dụng thuốc y học cổ truyền của người bệnh đến khám tại phòng khám số 19 Bệnh viện Quân Y 354 năm 2019 và phân tích một số yếu tố liên quan tới việc sử dụng thuốc YHCT ở các đối tượng nghiên cứu.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Người bệnh độ tuổi từ 18 tuổi trở lên, đến khám tại Bệnh viện Quân Y 354, đồng ý tham gia nghiên cứu, có

khả năng đọc, hiểu và trả lời các câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang, có phân tích. Cỡ mẫu được lấy theo công thức tính cỡ mẫu ước lượng tỷ lệ trong nghiên cứu mô tả dịch tễ học, mức ý nghĩa thống kê bằng 0,05 và tỷ lệ ước đoán sử dụng thuốc YHCT là 43,6% ($p=0,436$) [4]. Cỡ mẫu tính được là 378, làm tròn thành 400 người. Mẫu được chọn thuận tiện từ những người bệnh đến khám tại Phòng khám của Bệnh viện, bắt đầu từ tháng 4 cho đến khi đủ 400 người.

Các số liệu được làm sạch và nhập liệu vào phần mềm EpiData và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20,0. Các kết quả được trình bày dưới dạng bảng, tỷ lệ phần trăm, biểu đồ. Các test thống kê mô tả và xác suất với mức ý nghĩa $p < 0,05$ được sử dụng để xác định mối liên quan đến việc sử dụng thuốc YHCT (tỷ suất chênh OR, khoảng tin cậy 95% CI và giá trị p).

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng sử dụng thuốc YHCT của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Tỷ lệ sử dụng thuốc y học cổ truyền của đối tượng (n= 400)

Sử dụng thuốc	Số lượng	Tỷ lệ %
Chưa bao giờ	59	14,8
Thỉnh thoảng	202	50,5
Thường xuyên	139	34,7

Kết quả nêu tại bảng 1 cho thấy có 14,8% ĐTNC chưa bao giờ dùng thuốc y học cổ truyền, 50,5% ĐTNC thỉnh thoảng dùng và 34,7% ĐTNC dùng thường xuyên.

Bảng 2. Lý do sử dụng thuốc YHCT của người bệnh (n=341)

Lý do dùng YHCT	Số lượng	Tỷ lệ %
Không có tác dụng phụ	177	51,9
Dễ uống	119	34,9
Hiệu quả điều trị cao	110	32,3
Rẻ tiền	71	20,8
Bệnh mạn tính	67	19,7
Sẵn có dễ kiếm	63	18,5
Bỏ	41	12,0
Bệnh nhẹ	39	11,4
Khác	4	1,2

Ba lý do sử dụng thuốc YHCT được ĐTNC đưa ra nhiều nhất là “Không có tác dụng phụ” (51,9%); “Dễ uống” (34,9%); “Hiệu quả điều trị cao” (32,3%) (Bảng 2).

Bảng 3. Lý do chưa sử dụng thuốc YHCT của đối tượng nghiên cứu (n=59)

Lý do dùng YHCT	Số lượng	Tỷ lệ %
Lâu khỏi/ tác dụng chậm	9	15,3
Không tin tưởng	6	10,2
Sợ thuốc giả	6	10,2
Bất tiện khi sử dụng	6	10,2
Do bệnh nặng	4	6,7
Bị dị ứng	3	5,1
Thuốc y học cổ truyền đắt hơn thuốc tây	2	3,4
Không có bệnh	11	18,6

Có nhiều lý do khiến một số đối tượng nghiên cứu (10,2%), lâu khỏi/ tác dụng chậm (15,3%), không tin tưởng, sợ thuốc giả (10,2%), (Bảng 3).

Bảng 4. Mục đích sử dụng thuốc y học cổ truyền của đối tượng nghiên cứu (n=341)

Mục đích sử dụng	Số lượng	Tỷ lệ %
Chữa bệnh	235	68,9
Kết hợp chữa bệnh và bồi bổ nâng cao sức khỏe	97	28,4
Phòng bệnh	81	23,8
Bồi bổ nâng cao sức khỏe	65	19,1
Điều trị củng cố sau khi chữa bệnh bằng thuốc tây y	39	8,5

Đa số người bệnh dùng thuốc YHCT để chữa bệnh (68,9%), hoặc kết hợp chữa bệnh và bồi bổ sức khỏe (28,4%), có 23,8% người dùng để dự phòng bệnh.

Bảng 5. Sử dụng thuốc y học cổ truyền theo tính chất bệnh (n=341)

Tính chất bệnh	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Mạn tính	262	76,8
Cấp tính	90	26,4
Cả cấp và mạn tính	85	24,9
Dự phòng	3	0,9

Đa số người bệnh (76,8%) sử dụng thuốc YHCT trong điều trị các bệnh mạn tính (Bảng 5).

Bảng 6. Các dạng chế phẩm y học cổ truyền đã sử dụng của đối tượng nghiên cứu (n=341)

Dạng chế phẩm	Số lượng	Tỷ lệ(%)
Dạng viên nén, hoàn, bột	189	55,4
Dạng thuốc thang	120	35,2
Dạng lá tươi/ khô	98	28,7
Dạng thuốc nước đóng túi	68	19,9
Dạng siro	54	15,8
Khác (ngâm rượu)	1	0,3

Dạng chế phẩm viên nén, thuốc hoàn tán, bột được người dân sử dụng nhiều nhất (55,4%). Tiếp đến là dạng thuốc thang (35,2%), lá tươi/khô (28,7%) (Bảng 6).

Bảng 7. Dạng chế phẩm dễ sử dụng và tiện lợi nhất (n=341)

Dạng chế phẩm	Số lượng	Tỷ lệ(%)
Dạng viên nén, hoàn, bột	213	62,5
Dạng siro	92	27,0
Dạng thuốc nước đóng túi	81	23,8
Dạng thuốc thang	74	21,7
Dạng lá tươi/ khô	50	14,7
Khác	1	0,3

Kết quả nêu tại Bảng 7 cho thấy dạng chế phẩm viên nén, hoàn, bột (62,5%), dạng siro (27%) và dạng túi thuốc được cho là dễ sử dụng và tiện lợi nhất gồm dạng viên nước đóng túi (23,8%).

Bảng 8. Nhóm bệnh thường được điều trị bằng thuốc y học cổ truyền (n=341)

Nhóm bệnh	Số lượng	Tỷ lệ%
Xương khớp	174	51,0
Tiêu hóa	124	36,4
Mất ngủ	108	31,7
Hô hấp	84	24,6
Suy nhược	73	21,4
Cảm cúm	40	11,7
Tiết niệu, sinh dục	35	10,3
Tim mạch	28	8,2
Khác	15	4,4

Nhóm bệnh xương khớp, tiêu hoá và mắt ngủ là ba nhóm bệnh được điều trị bằng thuốc y học cổ truyền nhiều nhất, với tỷ lệ lần lượt là 51,0%; 36,4% và 31,7%. Các

nhóm bệnh ít được sử dụng thuốc YHCT hơn là hô hấp (24,6%), suy nhược (21,4%), cảm cúm (11,7%), tiết niệu và tim mạch (Bảng 8).

Bảng 9. Mức độ tin nhiệm thuốc y học cổ truyền của đối tượng (n=341)

Mức độ tin tưởng	Số lượng	Tỷ lệ %
Rất tin nhiệm	45	13,2
Tin nhiệm	166	48,7
Bình thường	115	33,7
Ít tin nhiệm	14	4,1
Không tin nhiệm	1	0,3

Đa số các đối tượng nghiên cứu tin nhiệm (48,7%) và rất tin nhiệm (13,2%) thuốc YHCT. Chỉ có một số ít không tin nhiệm (0,3%) hoặc tin nhiệm ít

(4,1%) (Bảng 9).
3.3. Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng thuốc YHCT của đối tượng nghiên cứu

Bảng 10. Mối liên quan giữa đặc điểm thông tin chung với việc sử dụng YHCT của ĐTNC

	Sử dụng thuốc YHCT		OR 95%CI	p
	Có (SL, %)	Không (SL, %)		
Tuổi				
> 50	206 (92,4)	17 (7,6)	3,76 2,061-6,895	0,000
≤ 50	135 (76,3)	42 (23,7)		
Việc làm				
Hưu trí	148 (92,5)	12 (7,5)	3,003 1,538-5,864	0,001
Khác	193 (80,4)	47 (19,6)		

Bảng 10 cho thấy những đối tượng trên 50 tuổi sử dụng thuốc YHCT cao gấp 3,76 lần so với người ít tuổi hơn (OR=3,76; 95%CI: 2,061-6,895; p<0,05). Nhóm hưu

trí cũng sử dụng thuốc YHCT nhiều hơn những người khác 3,34 lần (p<0,05).

Bảng 11. Mối liên quan giữa mức độ tin nhiệm với mức độ sử dụng YHCT (n=400)

Mức độ tin nhiệm	Thường xuyên (SL, %)	Rất ít khi sử dụng (SL,%)	OR 95%CI	p
Tin nhiệm, rất tin nhiệm	111 (52,6)	100 (47,4)	4,04 2,457-6,652	0,000
Bình thường, không/ít	28 (21,5)	102 (78,5)		

Kết quả bảng 11 cho thấy những người tin nhiệm dùng thuốc YHCT, thì mức độ thường xuyên sử dụng cao gấp 4 lần so với người có mức độ tin nhiệm ít hơn.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Thực trạng sử dụng thuốc y học cổ truyền của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ người dân có sử dụng thuốc YHCT khá cao (85,2%). Tỷ lệ này cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Trần Văn Khanh tại Hà Tây (72,9%) [5] và nghiên cứu của Trần Thủy Sóng tại Hà Nội (58,6%) [6].

Về lý do không sử dụng thuốc y học cổ truyền, thì lý do được nhiều đối tượng đưa ra nhất là lâu khỏi, tác dụng chậm (23,9%), tiếp đó là sợ thuốc giả 18,9% và 13,1% là do bất tiện khi sử dụng. Điều này hoàn toàn hợp lý do thói quen sử dụng thuốc YHHĐ của người dân. Thuốc YHHĐ sẵn có, dễ mua và thường tác dụng nhanh hơn thuốc YHCT. Ngoài ra, tình trạng thuốc YHCT giả, pha trộn thuốc YHHĐ hiện nay cũng có thể là một trong các lý do ảnh hưởng đến việc sử dụng thuốc YHCT.

Trong khi đó đối với nhóm đối tượng có sử dụng thuốc thì lý do đầu tiên họ đưa ra là không có tác dụng không mong muốn (51,9%), tiếp đó là dễ uống (34,9%), điều trị hiệu quả (32,3%). Điều này hoàn toàn đúng với ưu điểm trong sử dụng thuốc YHCT. Tuy nhiên, đối với người bệnh mạn tính, thì thuốc YHCT được sử dụng nhiều. Kết quả có 76,8% người có bệnh mạn tính trong nghiên cứu này đã sử dụng thuốc YHCT đã chứng minh cho tính đặc trị của thuốc YHCT đối với các bệnh mạn tính. Kết quả cũng phù hợp với nghiên cứu của Karl Peltzer và công sự khi các bệnh mà người dân sử dụng thuốc YHCT nhiều nhất là các bệnh mạn tính như dạ dày, cao huyết áp, tim mạch [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, 3 nhóm bệnh được sử dụng thuốc YHCT để điều trị phổ biến nhất là xương khớp, tiêu hoá và mất ngủ.

Mục đích chính khi sử dụng thuốc YHCT được người dân đưa ra là để chữa bệnh (68,9%). Tỷ lệ này cao hơn so với nghiên cứu của tác giả Trần Văn Khanh (61,3%) [5]. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu này lại hoàn toàn khác với nghiên cứu ở nhóm người Mỹ gốc Á của tác giả Mehta khi đưa ra kết luận rằng có nhiều khả năng người dân sử dụng để duy trì sức khỏe và ít có khả năng sử dụng để điều trị một bệnh cụ thể [7].

Do tiến bộ trong khoa học – kỹ thuật và cơ chế thị trường, thuốc YHCT ngày nay rất phong phú và đa dạng, đem đến sự tiện lợi cho người sử dụng. Chính vì thế, tỷ lệ người dân dùng dạng chế phẩm là viên nén, hoàn, bột chiếm cao, 62,5% do tính sẵn có và dễ tiếp cận của các loại thuốc này trong các cửa hàng thuốc. Kết quả này cũng phù hợp với đối tượng nghiên cứu, đa số là người sống ở

nội thành Hà Nội. Thuốc dạng đóng túi được sử dụng ít hơn tuy tiện lợi. Cũng có thể thuốc dạng túi thường được chỉ định theo đơn của bác sỹ, nên tỷ lệ sử dụng chưa cao.

Mức độ rất tin nhiệm và tin nhiệm của những người đã sử dụng thuốc YHCT khá cao (61,9%) (Bảng 10). Tỷ lệ ít tin nhiệm (4,1%) và không tin nhiệm (0,3%) rất thấp. Điều này cho thấy thuốc YHCT đã có sự tin nhiệm nhất định đối với người dân.

4. 2. Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng thuốc YHCT của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu đã tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi với sử dụng thuốc YHCT. Theo đó, nhóm trên 50 tuổi sử dụng thuốc YHCT cao gấp 3,76 lần nhóm dưới 50 tuổi ($p < 0,05$); nhóm hưu trí cũng sử dụng cao hơn 3 lần so với nhóm khác ($p < 0,05$). Điều này phản ánh thực tế là tuổi càng cao thì nhu cầu sử dụng thuốc nói chung, trong đó có thuốc YHCT càng nhiều, tuổi càng cao càng nhiều bệnh mạn tính. Ngoài ra, tuổi cao thường là người đã nghỉ hưu, có “tốc độ cuộc sống” đã chậm hơn, nên có thể có kiên nhẫn cao hơn trong dùng thuốc YHCT vốn cho tác dụng chậm nhưng bền?. Kết quả trên cũng phù hợp với kết quả nghiên cứu của Karl Peltzer [4].

Nghiên cứu đã phân tích và tìm thấy mối liên quan chặt chẽ giữa mức độ tin nhiệm thuốc YHCT với mức độ sử dụng thuốc YHCT. Theo đó, những người tin nhiệm và rất tin nhiệm thuốc YHCT thì có mức độ thường xuyên sử dụng thuốc này cao gấp 4,04 lần so với người không hoặc ít tin nhiệm thuốc YHCT ($p < 0,05$)

V. KẾT LUẬN:

Nghiên cứu đã mô tả thực trạng sử dụng thuốc y học cổ truyền ở các đối tượng nghiên cứu là người bệnh đến khám tại một bệnh viện lớn ở Hà Nội, theo đó tỷ lệ sử dụng thuốc YHCT khá cao (85,2%). Điều này cho thấy người dân đã tin dùng thuốc YHCT nhiều, đồng thời tỷ lệ này có chiều hướng tăng lên ở các nghiên cứu gần hơn theo thời gian. Các số liệu này cũng có thể được xem là kết quả của chủ trương đúng đắn của Đảng và Nhà nước trong việc vận động ngành y tế và nhân dân tăng cường sử dụng thuốc YHCT và chủ trương này đang được phát huy tốt. Để kết quả này được duy trì bền vững và phát triển, các cấp ngành có liên quan cần tiếp tục quan tâm đến tuyên truyền về tác dụng và sử dụng của thuốc YHCT. Đồng thời, cần áp dụng nhiều hơn các tiến bộ khoa học – công nghệ để cải tiến chất lượng và tính đa dạng của sản phẩm nhằm tăng tính tiếp cận và sử dụng thuốc YHCT của người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bài giảng Y học cổ truyền. Đại học Y Hà Nội, Nhà xuất bản Y học, 2005
2. Bộ Y tế. Thông tư Hướng dẫn kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh, số 50/2010/TT-BYT, ngày 31/12/2010.
3. Chỉ thị số 24-CT/TW (04/2008), Phát triển nền Đông y và Hội Đông y Việt Nam.
4. Trần Văn Khanh. Thực trạng sử dụng y học cổ truyền của người dân tỉnh Hà Tây năm 2006. Luận văn thạc sĩ y học, 2006, trường Đại học Y Hà Nội.
5. Trần Thủy Sóng. Thực trạng nguồn nhân lực, sử dụng thuốc và nhận thức thực hành của người dân về y học cổ truyền ở tuyến cơ sở tại thành phố Hà Nội năm 2013. Luận văn thạc sĩ y học cổ truyền, 2013, Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam.
6. Darshan H. Mehta, et al. "Use of Complementary and Alternative Therapies by Asian Americans. Results from the National Health Interview Survey", *Society of General Internal Medicine*, 2007, 22: 762-767.
7. Karl Peltzer, Thang Nguyen Huu, Nguyen Bach Ngoc, Supa Pengpid. The Use of Herbal Remedies and Supplementary Products among Chronic Disease Patients in Vietnam. *Ethno Med*, 11(2): 137-145 (2017). DOI: 10.1080/09735070.2017.1305230

