

**TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TUÝP 2
TRÊN BỆNH NHÂN SUY GIẢM CHỨC NĂNG THẬN TẠI BỆNH VIỆN
ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2020-2021**

Nguyễn Thị Huỳnh Mai^{1}, Đặng Duy Khánh²*

1. Trường Cao đẳng Phạm Ngọc Thạch

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: nthmai89@yahoo.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Điều trị đái tháo đường khi có tổn thương thận có ý nghĩa rất quan trọng nhằm duy trì, hoặc kéo dài thời gian sống của những bệnh nhân đã áp dụng biện pháp điều trị thay thế thận. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ các loại thuốc điều trị và hiệu quả kiểm soát đường huyết trên bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 có suy giảm chức năng thận tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2020-2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên bệnh nhân được chẩn đoán ĐTD tuýp 2 có suy giảm chức năng thận được điều trị tại khoa Nội tiết trong thời gian điều trị nội trú và 3 tháng sau xuất viện. Đánh giá hiệu quả kiểm soát đường huyết qua tỷ lệ bệnh nhân đạt glucose huyết mục tiêu và HbA1c mục tiêu sau 3 tháng. **Kết quả:** Tổng số 225 bệnh nhân được chọn vào nghiên cứu. Insulin đơn trị liệu được sử dụng gần như toàn bộ với tỷ lệ là 95,02%. Thuốc uống đơn trị liệu là metformin được sử dụng với tỷ lệ 3,29%. Phối hợp thuốc uống giữa metformin với gliclazid hoặc acarbose chiếm 1,69%. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ sử dụng insulin ở bệnh thận mạn và bệnh thận cấp. Sau 3 tháng điều trị, tỷ lệ đạt glucose huyết mục tiêu là 40,44% và tỷ lệ đạt HbA1c mục tiêu là 52,00%, trong đó, nhóm bệnh thận mạn có tỷ lệ đạt mục tiêu kiểm soát đường huyết cao hơn nhóm bệnh thận cấp. **Kết luận:** Insulin đơn trị liệu là thuốc điều trị đái tháo đường chủ yếu của bệnh nhân đái tháo đường tuýp 2 có suy giảm chức năng thận. Sau 3 tháng điều trị, tỷ lệ đạt glucose huyết mục tiêu là 40,44% và tỷ lệ đạt HbA1c mục tiêu là 52,00%. Nhóm bệnh thận mạn có tỷ lệ đạt mục tiêu kiểm soát đường huyết cao hơn nhóm bệnh thận cấp.

Từ khóa: Bệnh thận đái tháo đường, insulin, glucose huyết, HbA1c.

ABSTRACT

**MEDICATION USE IN TREATMENT OF TYPE 2
DIABETES MELLITUS IN PATIENTS WITH KIDNEY FAILURE
AT CAN THO GENERAL HOSPITAL IN 2020-2021**

Nguyen Thi Huynh Mai¹, Dang Duy Khanh²

1. Pham Ngoc Thach College

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Treatment of diabetes mellitus in the presence of kidney injury is very important to maintain or prolong the life of patients who have applied renal replacement therapy. **Objectives:** Determining the proportion of medicines and glycemic control for type 2 diabetes mellitus in patients with kidney failure at Can Tho General Hospital in 2020-2021. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on inpatients diagnosed with type 2 diabetes mellitus and kidney failure at the Department of Endocrinology. Data were collected during the hospital stay and at 3 months after discharge. We evaluate the the glycemic control using the rate of patients achieving target fasting plasma glucose (FPG) level and target HbA1c after 3 months of hospital discharge. **Results:** A total of 225 patients were included. Insulin monotherapy accounted for 95.02%. Oral monotherapy, metformin accounted for 3.29%. Combined metformin and gliclazide or metformin and acarbose accounted for 1.69%. After 3 months of treatment, the rate of achieving

the target FPG level was 40.44%. The target HbA1c was 52.00%, in which the rate of achieving the target glycemic control is higher in patients with chronic kidney disease than in those with acute kidney injury. **Conclusion:** Insulin monotherapy is the main antidiabetic agent for 2 diabetes mellitus in patients with type kidney failure. After 3 months of treatment, the rates of achieving the target FPG and HbA1c were 40.44% and 52.00%, respectively. The rate of achieving the target glycemic control is higher in patients with chronic kidney disease than in those with acute kidney injury.

Keywords: Diabetic nephropathy, insulin, fasting plasma glucose, HbA1c.