

THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TẠI KHOA NỘI TỔNG HỢP BỆNH VIỆN KIẾN AN HẢI PHÒNG, NĂM 2020

Phạm Thúy Hằng*

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Kiến An Hải Phòng, năm 2020. **Đối tượng và phương pháp:** nghiên cứu mô tả hồi cứu, ở 108 bệnh nhân bị đái tháo đường. **Kết luận:** 100% bệnh nhân bị đái tháo đường typ 2. Thuốc điều trị đái tháo đường gồm: insulin dạng tiêm và các thuốc dạng uống, trong đó insulin chiếm 73,1%. Có 7 kiểu phác đồ được áp dụng: 3 kiểu đơn trị liệu và 4 đa trị liệu. Phác đồ đơn trị liệu chiếm 73,1%, chủ yếu phác đồ ban đầu. 19,4% bệnh nhân phải thay đổi phác đồ điều trị lần 1; 2,8% bệnh nhân thay đổi phác đồ điều trị lần 2 và 20,4% bệnh nhân phải tăng liều dùng thuốc ban đầu, do không kiểm soát được đường huyết.

Từ khóa: đái tháo đường, thuốc điều trị, Kiến An.

SUMMARY

SITUATION USING THE DRUGS FOR TREAT DIABETES AT THE GENERAL INTERIOR DEPARTEMENT OF KIEN AN HAI PHONG HOSPITAL, IN 2020

Objectives: Describe the reality situation using the drugs for treat diabetes at the General Interior Departement of Kien An Hai Phong hospital, in 2020. **Subjects and methods:**

* Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Chịu trách nhiệm chính: Phạm Thúy Hằng

Email: phamthuyhang7@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.3.2021

Ngày phản biện khoa học: 20.4.2021

Ngày duyệt bài: 19.5.2021

Retrospective descriptive study, in 108 patients. **Conclusion:** 100% of patients had type 2 diabetes. The antidiabetic drugs include: insulin injections and oral drugs, insulin accounts for 73.0%. 7 types of regimens are used: 3 monotherapy and 4 polyotherapy. Monotherapy regimen accounts for 73,1%. 19,4% patients had to change the 1st treatment regimen; 2,8% patients had to change the 2nd treatment regimen and 20,4% patients had to increase the initial dose due to lack of control of blood sugar.

Keywords: diabetes, medicine, Kien An.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường (ĐTĐ) là một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến trên toàn cầu. Trong năm 2015, trên toàn thế giới có 415 triệu người lớn (độ tuổi 20-79). Theo dự đoán năm 2040, con số này sẽ tăng tới khoảng 642 triệu người.

Tại Việt Nam, năm 2015 đã có 3,5 triệu người mắc bệnh Đái tháo đường (Hiệp hội Đái tháo đường thế giới IDF Diabetes Atlas), dự báo năm 2040 sẽ tăng lên 6,1 triệu người. Bệnh đái tháo đường gây nên nhiều biến chứng nguy hiểm, là nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tim mạch, mù lòa, suy thận, và cắt cụt chi. Tỷ lệ tử vong do các nguyên nhân liên quan tới Đái tháo đường năm 2017 tại Việt Nam 29.000 người, là nguyên nhân thứ 3 gây tử vong tại Việt Nam.

Bên cạnh chế độ dinh dưỡng và luyện tập thì việc sử dụng thuốc đóng vai trò quan trọng duy trì đường huyết ở bệnh nhân đái tháo đường. Ngày nay, có nhiều thuốc điều

trị đái tháo đường được đưa vào sử dụng mang lại nhiều thuận lợi trong điều trị, cũng là một thách thức trong lựa chọn và sử dụng thuốc một cách hợp lý, hiệu quả, an toàn và kinh tế [1],[2]. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: “*Thực trạng sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Kiến An Hải Phòng, năm 2020*”, với mục tiêu:

1. *Mô tả thực trạng sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Kiến An Hải Phòng, năm 2020.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu:

Bệnh nhân bị đái tháo đường (ĐTĐ) điều trị nội trú tại khoa Nội tổng hợp Bệnh viện Kiến An Hải Phòng, hồ sơ lưu trữ tại phòng Kế hoạch tổng hợp, thỏa mãn tiêu chuẩn:

- Thời gian nhập khoa: từ ngày 01/01/2020 đến ngày 31/08/2020.

- Và nằm viện ít nhất 24h, được điều trị bằng ít nhất một loại thuốc hạ đường huyết trong thời gian nằm viện.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh án rách
- Bệnh án không tìm thấy ở bộ phận lưu trữ
- Bệnh nhân vào viện sau lần 1 trong thời gian nghiên cứu.

2. Thời gian nghiên cứu: Từ 01/01/2020 - 31/08/2020

3. Địa điểm nghiên cứu: Khoa Nội tổng hợp - Bệnh viện Kiến An Hải Phòng

4. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả hồi cứu
- Cỡ mẫu : thuận tiện, 108 bệnh nhân
- Chọn mẫu: tất cả bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn trong thời gian nghiên cứu
- Chỉ tiêu nghiên cứu: thuốc hạ đường huyết (hoạt chất, hàm lượng, liều lượng, đường dùng)...
- Tiêu chuẩn:
 - + “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường typ 2” của Bộ y tế năm 2017 (HDCĐVĐTĐĐTĐT2 - 2017).
 - + Dược thư Quốc gia Việt Nam 2018.
 - Xử lý số liệu: phần mềm SPSS 20.0, Excel 2013.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Mô tả thực trạng sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Kiến An, Hải Phòng, năm 2020

Bảng 1.1: Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nghiên cứu

	ĐTĐ typ1		ĐTĐ typ 2		Tuổi trung bình
	Số lượng	Tỷ lệ(%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Nam	0	0	51	47,2	65±12,9
Nữ	0	0	57	52,8	63±13,6
Tổng	0	0	108	100,0	

Nhận xét: Bệnh nhân đái tháo đường typ 2: 100%; nam (47,2%); nữ (52,8%).

Bảng 1.2. Tỷ lệ theo đường dùng của thuốc khởi đầu ở bệnh nhân

Đường dùng	Số lượng	Tỷ lệ (%)	p
Uống	29	26,9	<0,05
Tiêm	79	73,1	
Tổng	108	100,0	

Nhận xét:

- Tỷ lệ theo đường tiêm: 73,1%
- Tỷ lệ theo đường uống: 26,9%

Bảng 1.3. Tỷ lệ các thuốc được dùng khởi đầu tại khoa cho bệnh nhân

Nhóm	Hoạt chất	Biệt dược	Đường dùng	Số BN	Tỷ lệ %
Insulin human	Insulin	Actrapid 100IU/1ml x10ml	Truyền cùng NaCl 9%o	8	7,4
	70% Insulin isophane suspension 30% insulin regular	Humulin 70/30 100IU/ml	Tiêm dưới da	63	58,3
	Insulin aspart hòa tan/insulin aspart kết tinh protamin 30/70	Novomix 30 plexpen 100IU/ml	Tiêm dưới da	8	7,4
Sulfonylure	Gliclazid	Diamicon MR30mg	Uống	6	5,6
Biguanid	Metformin	Glucophage 750mg	Uống	6	5,6
	Metformin	Glucophage XR 750mg	Uống	10	9,3
Biguanid/ Sulfonylure	Metformin 500mg/ Glibenclamid 5mg	Glucovance 500/5mg	Uống	7	6,5
Tổng				108	100,0

Nhận xét:

- Insulin (73,1%): Humulin (58,3%); nhóm Sulfonylure (5,6%), nhóm Biguanid (14,9%), phối hợp Biguanid/ Sulfonylure (6,5%).
- Đường dùng: Humulin và Novomix tiêm dưới da, Actrapid truyền tĩnh mạch.

Bảng 1.4. Tỷ lệ bệnh nhân phải thay đổi thuốc trong phác đồ khởi đầu

	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giữ nguyên thuốc	62	57,4
Thay thuốc lần 1	21	19,4
Thay thuốc lần 2	3	2,8
Tăng liều điều trị	22	20,4
Tổng	108	100,0

Nhận xét:

- Trong số 108 bệnh nhân: 57,4% bệnh nhân đáp ứng với liều dùng và thuốc trong phác đồ đầu tiên tại khoa.
- 42,6% phải thay thuốc lần 1, lần 2 hoặc tăng liều dùng so với ban đầu

Bảng 1.5. Tỷ lệ thuốc được thay lần 1 trong phác đồ ban đầu

Thuốc ban đầu	Thuốc thay	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Actrapid 1000IU/10ml	Humulin 70/30 100IU/ml	8	7,4
Glucophage XR 750mg	Humulin 70/30 100IU/ml	1	0,9
Glucophage 750mg	Humulin 70/30 100IU/ml	1	0,9
Novomix plexpen	Humulin 70/30 100IU/ml	1	0,9
Glucophage XR 750mg	Diamicon MR 30mg	1	0,9
Glucovance 500/5mg	Diamicon MR 30mg	1	0,9
Humulin 70/30	Glucophage XR 750mg	2	1,9
Novomix plexpen 100 UI/ml	Glucophage 750mg	1	0,9
Humulin70/30	Novomix plexpen 100 UI/ml	4	3,7
Glucophage XR750mg	Glucovance	1	0,9
Tổng		21	19,4

Nhận xét: 21 bệnh nhân thay thuốc lần 1 có: 7,4% bệnh nhân từ Actrapid 100IU/x 10ml sang Humulin 70/30x100IU/ml/; 3,7% từ Humulin sang Novomix plexpen 100 UI/ml.

Bảng 1.6. Tỷ lệ thuốc được thay lần 2 trong phác đồ ban đầu

Thuốc ban đầu	Thuốc thay lần 1	Thuốc thay lần 2	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Glucophage XR 750mg	Diamicon MR 30mg	Glucovance 500/5mg	1	0,93
Glucophage XR 750mg	Humulin 70/30	Glucophage XR 750mg	1	0,93
Novomix plexpen 100 UI/ml	Glucophage XR 750mg	Novomix plexpen 100 UI/ml	1	0,93
Tổng			3	2,8

Nhận xét: Trong số 108 bệnh nhân, có 3 bệnh nhân (2,8%) phải thay thuốc lần 2

Bảng 1.7. Tỷ lệ thuốc tăng liều dùng trong phác đồ ban đầu

Hoạt chất	Biệt dược	Số lượng	Tỷ lệ (%)
70% Insulin isophane suspension 30% insulin regular	Humulin 70/30 100IU/ml	19	17,6
Insulin aspart hòa tan/insulin aspart kết tinh protamin 30/70	Novomix plexpen 100 UI/ml	1	0,9
Metformin 750mg	Glucophage XR 750mg	1	0,9
Metformin 500mg/Glibenclamid 5mg	Glucovance 500/5mg	1	0,9
Tổng		22	20,4

Nhận xét: 22 bệnh nhân (20,4%) tăng liều dùng có 17,6% bệnh nhân dùng Humulin 70/30 100IU/ml.

Bảng 1.8. Số lượng thuốc sử dụng trong thời gian điều trị

	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Phác đồ đơn độc 1 thuốc	79	73,1
Insulin (Actrapid, Humulin, Novomix plexpen)	57	52,7
Metformin (Glucophage, Glucophage XR)	16	14,8
Diamicon MR (Gliclarid)	6	5,6
Phác đồ phối hợp 2 thuốc	29	26,9
Glucovance 500/5mg	7	6,5
Humulin 70/30 + Humulin R	1	0,93
Humulin 70/30 + Glucophage 750mg	6	5,56
Humulin 70/30 + Glucophage XR750mg	5	4,63
Glucophage XR 750mg (sau tăng 3viên) + Humulin 70/30	1	0,93
Actrapid + Glucophage XR750mg	1	0,93
Humulin 70/30 + Glucophage XR 750mg	1	0,93
Humulin 70/30 + Diamicon MR 30mg	1	0,93
Humulin 70/30(sau tăng liều)+ Komboglyze X (5mg Saxagliptin và 1000mg Metformin)	1	0,93
Glucophage 750mg + Diamicon MR 30mg	1	0,93
Novomix plexpen 100IU/ml (thuốc đầu Humulin) + Glucophage XR 750mg	3	2,78
Novomix plexpen 100IU/ml (thuốc đầu Humulin) + Diamicon MR 30mg	1	0,93

Nhận xét: Trong số 108 bệnh nhân: tỷ lệ dùng đơn độc 1 thuốc chiếm 79 bệnh nhân (73,1%) và 29 bệnh nhân (26,9%) được dùng phối hợp.

Bảng 1.9 Khoảng cách giữa các lần dùng insulin khởi đầu tại viện

Số lần/ngày	Thời gian	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Thời điểm so bữa ăn
1	ngày	8	7,4	Trước ăn 30 phút
	sáng	6	5,6	Trước ăn 30 phút (6 giờ)
	tối	2	1,9	Trước ăn 30 phút (18giờ)
2	sáng, tối	63	58,3	Trước ăn 30 phút (6giờ,18 giờ)
Tổng		79	73,1	

Nhận xét: Trong số 79 bệnh nhân (73,1%) dùng insulin trong phác đồ có 58,3% bệnh nhân insulin được chia 2 lần, trước các bữa ăn sáng và tối 30 phút.

IV. BÀN LUẬN

Qua nghiên cứu trên 108 bệnh nhân đái tháo đường tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Kiến An Hải Phòng từ 01/01/2020 tới 31/08/2020, chúng tôi đưa ra một số bàn luận:

Một vài đặc điểm lâm sàng nhóm đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy 100% bệnh nhân bị đái tháo đường typ 2, chủ yếu trên 40 tuổi gặp ở cả hai giới với tỷ lệ gần tương đương nhau ($p > 0,05$). Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trong nước và trên thế giới, xu hướng ngày càng gia tăng bệnh nhân đái tháo đường typ 2 ở người trẻ do việc tăng sử dụng thực phẩm không thích hợp, ít hoặc không hoạt động thể lực.

Đặc điểm lựa chọn thuốc hạ đường huyết trong phác đồ khởi đầu

Việc lựa chọn các thuốc cho bệnh nhân phụ thuộc rất lớn vào đặc điểm của từng cá thể. Danh mục thuốc đa dạng góp phần tạo điều kiện cho bác sĩ tối ưu hóa việc lựa chọn thuốc phù hợp trên từng bệnh nhân.

Kết quả bảng 1.2, 1.3 cho thấy trong số 108 bệnh nhân đái tháo đường typ 2, có 79 bệnh nhân (73,0%) dùng thuốc đường tiêm, 29 bệnh nhân (27,0%) đường uống ($p < 0,05$). Các thuốc đường tiêm là insulin 79 người (73%) với các biệt dược khác nhau: Actrapid, Humulin, Novomix plexpen, đặc biệt được sử dụng nhiều lúc mới nhập viện. Bệnh nhân cao tuổi, mắc đái tháo đường typ 2 điều trị nội trú thường là những bệnh nhân nặng (đường huyết cao, suy thận, suy gan, suy tim, nhiễm trùng cấp, viêm phổi... khi nhập viện, chính vì vậy bệnh nhân cần được sử dụng insulin mới có thể kiểm soát được đường huyết.

Một số bệnh nhân được thêm insulin vào phác đồ điều trị ở thời điểm sau do đáp ứng

kém với phác đồ dùng các thuốc đường uống để nhanh chóng đưa glucose máu về mức mục tiêu. Một số bệnh nhân được bỏ insulin ra khỏi phác đồ do đã kiểm soát được đường huyết [2],[9].

Phác đồ điều trị sử dụng cho bệnh nhân ĐTĐ typ 2 trong nghiên cứu

Các phác đồ được sử dụng tùy theo tình trạng của bệnh nhân. Nghiên cứu cho thấy có 7 kiểu phác đồ được áp dụng trong đó có 3 kiểu đơn trị liệu và 4 kiểu đa trị liệu.

Các phác đồ đơn trị liệu chiếm 73,1% chủ yếu là phác đồ ban đầu. Trong các phác đồ đơn trị liệu thì insulin và metformin là phác đồ đơn trị liệu được sử dụng chủ yếu, ít bị thay đổi trong điều trị với tỷ lệ tương ứng là (52,7%); (14,8%). Việc sử dụng insulin khi điều trị nội trú là đúng khuyến cáo của ADA về sử dụng thuốc kiểm soát đường huyết tại bệnh viện. ADA phân tích, liệu pháp insulin được xem là một liệu pháp tích cực với các bệnh nhân có một hay nhiều đặc điểm: suy giảm chức năng gan, thận, có biến chứng bệnh đái tháo đường đi kèm, bệnh nhân cao tuổi, đường huyết vào viện cao không kiểm soát được bằng thuốc uống đơn độc[6]. Giải thích metformin được dùng nhiều 14,8% ở phác đồ đơn trị liệu và 25,0% ở phác đồ đa trị liệu, vì là thuốc có nhiều ưu điểm: giảm nồng độ glucose máu hiệu quả, không gây tăng cân, không gây hạ đường máu, có tác dụng tốt đến các chỉ số lipid máu (Nguyễn Thị Nga, 2015). Thuốc metformin còn có giá thành hợp lý, thấp hơn nhiều so với các thuốc ĐTĐ typ 2 thế hệ mới[3]. Sulfunylure cũng được ưu tiên dùng, trong nhóm có 2 hoạt chất được dùng: glibenclamid (6,5%) và gliclazide (7,4%) ở cả đơn trị liệu và đa trị liệu dạng phối hợp với metformin. Phối hợp metformin với nhóm sulfunylure là kiểu phối hợp phổ biến giúp tăng cường kiểm soát

glucose máu và hạ lipid máu. Gliclazid là thuốc chỉ uống một lần trong ngày tạo điều kiện thuận lợi cho bệnh nhân tuân thủ (Bộ Y tế 2006).

Các phác đồ đa trị liệu chiếm tỷ lệ 26,9%; tỷ lệ này cũng ít thay đổi sau điều trị. Trong số các phác đồ đa trị liệu, phác đồ insulin + metformin chiếm tỷ lệ cao 15,8%.

Tổng cộng có 21 bệnh nhân phải thay đổi phác đồ điều trị lần 1, và 3 bệnh nhân thay đổi phác đồ điều trị lần 2. Có 22 bệnh nhân phải tăng liều dùng thuốc ban đầu. Lý do chính của việc đổi phác đồ và tăng liều là do bệnh nhân không kiểm soát được đường máu nên cần thay đổi hoặc tăng liều để phù hợp với tình trạng của bệnh nhân. Không có trường hợp nào đổi phác đồ do gặp sự cố bất lợi buồn nôn, tiêu chảy và hoa mắt chóng mặt nhiều có biểu hiện của hạ đường huyết.

Thời gian và khoảng cách giữa các lần dùng insulin trong nhóm nghiên cứu

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi (bảng 2.1) chỉ ra thời gian và khoảng cách giữa các lần dùng insulin trong thời gian điều trị tại viện được chia 2 lần, trước các bữa ăn sáng và tối 30 phút. Việc sử dụng insulin trước các bữa ăn làm hạn chế tác dụng phụ do insulin gây ra [2],[6],[7],[8].

Hạn chế của đề tài

Phương pháp hồi cứu nên không thể thu thập được hết tất cả các bệnh án (do chuyển viện..).

Cỡ mẫu thuận tiện nên có thể hạn chế tính đại diện.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 108 bệnh nhân đái tháo đường tại khoa Nội tổng hợp bệnh viện Kiến An Hải Phòng từ 01/01/2020 tới 31/08/2020, chúng tôi đưa ra một số kết luận:

- 100% bệnh nhân bị đái tháo đường typ 2
- Thuốc điều trị ĐTĐ typ 2 gồm: insulin dạng tiêm (73,1%) và các thuốc uống (26,9%).

- Có 7 kiểu phác đồ: 3 kiểu đơn trị liệu và 4 đa trị liệu. Phác đồ đơn trị liệu chiếm 73,1%.

- 19,4% (21 bệnh nhân) phải thay đổi phác đồ điều trị lần 1; 2,8% (3 bệnh nhân) thay đổi phác đồ điều trị lần 2 và 20,4% (22 bệnh nhân) phải tăng liều dùng thuốc ban đầu, do không kiểm soát được đường huyết.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế**, Dược thư quốc gia Việt Nam, Nhà xuất bản khoa học và kỹ thuật, 2018.
- Bộ Y tế**, Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh đái tháo đường typ 2, 2017.
- Nga Thị Nguyễn**, Nghiên cứu thực trạng chăm sóc bệnh đái tháo đường nội trú tại bệnh viện trung ương quân đội 108, Luận văn cử nhân điều dưỡng, Trường Đại học Thăng Long, 2015.
- Phương Thị Hoài Phan**, Đánh giá tính hình sử dụng thuốc điều trị Đái tháo đường typ 2 trên bệnh nhân nội trú tại khoa nội bệnh viện Trung ương Huế, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội, 2010.
- Association Diabetes of American**, Standards of medical care in diabetes. Diabetes care, 2015, Vol 38.p.14-80.
- Electronic Medicines Compendium**, Glucobay 500mg tablets <http://medicines.org.uk/ecm/medecine/19972/SPC/Glucobay+50mg+tablets/.Access7>, September 2015.
- Electronic Medicines Compendium (2015)**, Glucophage 500 and 850mg film coated tablets. <http://medicines.org.uk/ecm/medecine/...Access23> May 2017.
- Goodman and Gilman**, The pharmacological basis of therapeutics, 2017, 13th Edition