

ĐẶC ĐIỂM BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ NGHIỆN CÁC CHẤT DẠNG THUỐC PHIỆN BẰNG THUỐC BUPRENORPHINE VÀ METHADONE TẠI BA TỈNH MIỀN NÚI PHÍA BẮC NĂM 2019

Đào Vũ Hoàng¹, Vũ Minh Anh², Đinh Thị Thanh Thúy²,
Hoàng Đình Cảnh³, Lê Minh Giang²

TÓM TẮT

Bài viết này được thực hiện nhằm mô tả đặc điểm bệnh nhân tham gia điều trị bằng thuốc thay thế tại ba tỉnh miền núi phía bắc Việt Nam vào năm 2019 bao gồm: Điện Biên, Sơn La và Lai Châu. Thông tin nghiên cứu được lấy thông qua phỏng vấn bệnh nhân trực tiếp tại các cơ sở cấp phát thuốc. Kết quả cho thấy bệnh nhân tham gia điều trị tại 3 tỉnh chủ yếu là nam giới độ tuổi lao động. 70% đối tượng là người thuộc các dân tộc thiểu số như Thái, La Hủ, Mông,... 25.5% bệnh nhân chưa từng được đi học hoặc không biết chữ. Nghề nghiệp chủ yếu là làm ruộng (48.8%). Heroin và thuốc phiện là hai chất được sử dụng nhiều nhất. Bệnh nhân sử dụng heroin có độ tuổi trung bình là 26.21 tuổi. Hành vi sử dụng chất trong 3 tháng trước điều trị chủ yếu là hút và tiêm truyền tĩnh mạch. Có tổng cộng 26 bệnh nhân nhiễm HIV trên tổng số 404 người đang điều trị.

Từ khóa: Đặc điểm, nghiện chất dạng thuốc phiện, buprenorphine, methadone, 2019.

SUMMARY

PATIENT CHARACTERISTICS OF PATIENTS TREATMENT ADDICTION TO DRUG TYPES WITH BUPRENORPHINE AND METHADONE IN THREE NORTHERN PROVINCES IN 2019

This article is designed to characterize patients participating in alternative drug therapy in three northern mountainous provinces of Vietnam in 2019, including Dien Bien, Son La and Lai Chau. Research information was obtained through direct patient interviews at drug dispensing facilities. The results showed that patients participating in treatment in 3 provinces were mainly men of working age. 70% of the subjects are ethnic minorities such as Thai, La Hu, and Mong, etc. 25.5% of patients have never attended school or are illiterate. The main occupation is farming (48.8%). Heroin and opium are the two most commonly used. Patients using heroin have an average age of 26.21 years old. Behaviors of substance use in the 3 months before treatment are mainly smoking and intravenous infusion. There are a total of 26 HIV-infected patients out of a total of 404

currently being treated.

Keywords: Characteristics, drug addiction, buprenorphine, methadone, 2019.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Việt Nam, công tác phòng, chống nghiện chất đã được thực hiện nhiều năm qua, với nhiều hình thức khác nhau. Trong đó, điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng methadone đã được triển khai thí điểm tại Việt Nam từ năm 2008. Đến nay đã và đang điều trị cho trên 54.000 bệnh nhân tại 294 cơ sở thuộc 63/63 tỉnh thành[1]. Với hiệu quả mang lại cao, tỷ lệ người sử dụng ma túy bất hợp pháp giảm thuốc còn giúp cải thiện sức khỏe. Nhưng bên cạnh đó vẫn còn một số hạn chế nhất định về bảo quản cũng như sử dụng thuốc. Đứng trước tình hình trên, Đến năm 2018, theo Quyết định số 5595/QĐ-BYT của Bộ Y tế ban hành thì buprenorphine đã được đưa vào điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện tại 07 tỉnh. Với ưu điểm thời gian tác dụng lâu lên đến 72 giờ, bệnh nhân không cần đến uống thuốc hàng ngày cộng với việc thuốc an toàn, ít tác dụng phụ, dạng viên tiện cho việc bảo quản,... [2], buprenorphine đã hạn chế được phần nào những khuyết điểm còn tồn đọng của methadone. Tuy nhiên, việc thuốc giá thành cao, có vị đắng, bệnh nhân phải ngâm dưới lưỡi và chờ thuốc tan hết trong thời gian từ 7 đến 10 phút cũng là một rào cản trong việc thu hút bệnh nhân. Đứng trước bối cảnh điều trị nghiện chất với hai loại thuốc có ưu và nhược điểm khác nhau, việc tìm hiểu thông tin về đặc điểm bệnh nhân tham gia điều trị có ý nghĩa vô cùng lớn. Ngoài việc giúp cho bác sĩ điều hiểu được hoàn cảnh của bệnh nhân, các thông tin này còn giúp cho hoạt động can thiệp nghiện chất được thực hiện một cách hiệu quả, phù hợp với từng người bệnh, từ đó cung cấp thêm bằng chứng cho việc lựa chọn loại thuốc phù hợp cho can thiệp. Chính vì vậy, chúng tôi quyết định thực hiện nghiên cứu nhằm mô tả đặc điểm bệnh nhân tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện tại ba tỉnh miền núi phía bắc năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: tháng 12/2019

¹Viện Đào tạo YHDP & YTCC, Đại học Y Hà Nội

²Trung tâm Đào tạo và Nghiên cứu về Lạm dụng chất – HIV, Trường Đại học Y Hà Nội.

³Cục phòng, chống HIV/AIDS.

Chịu trách nhiệm chính: Đào Vũ Hoàng

Email: Vuhoangyhdp@gmail.com

Ngày nhận bài: 18.01.2021

Ngày phản biện khoa học: 15.3.2021

Ngày duyệt bài: 26.3.2021

- Địa điểm nghiên cứu: Các cơ sở điều trị methadone và buprenorphine tại 3 tỉnh phía bắc Việt Nam: Điện Biên, Sơn La, Lai Châu.

2. Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang

3. Đối tượng nghiên cứu: Là các bệnh nhân nghiện CDTP tham gia điều trị BUP, MMT tại 10 cơ sở thuộc 3 tỉnh Điện Biên, Sơn La, Lai Châu năm 2019. Các bệnh nhân được lựa chọn phải phù hợp tiêu chí sau: 1) Trên 18 tuổi; 2) Đăng ký tham gia điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế trong năm 2019.

4. Cỡ mẫu/cách chọn mẫu. Chọn toàn bộ các đối tượng tham gia điều trị methadone và buprenorphine tại 3 tỉnh Điện Biên, Sơn La, Lai Châu tại thời điểm tháng 12/2019.

5. Kỹ thuật và công cụ thu thập thông tin: Nghiên cứu viên tiến hành thu thập số liệu sử dụng bảng hỏi bán cấu trúc thông qua phỏng

vấn trực tiếp bệnh nhân. Các biến số nghiên cứu bao gồm: 1) Đặc điểm nhân khẩu học, xã hội học của đối tượng nghiên cứu; 2) Tiền sử sử dụng chất gây nghiện: Loại chất gây nghiện đã từng sử dụng, tiền sử sử dụng CDTP; 3) Tình trạng mắc các bệnh truyền nhiễm: HIV, HBV, HCV.

6. Xử lý và phân tích số liệu. Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS v20. Thống kê mô tả được sử dụng để phân tích thông tin về đặc điểm nhân khẩu xã hội học của đối tượng tham gia nghiên cứu tại thời điểm phỏng vấn.

7. Đạo đức nghiên cứu. Nghiên cứu được Hội đồng xét duyệt các nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Y Hà Nội thông qua theo chứng nhận chấp thuận số 32 ngày 23-8-2019. Đối tượng tham gia nghiên cứu hoàn toàn tự nguyện và không thu thập các thông tin định danh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm nhân khẩu và xã hội của đối tượng nghiên cứu

	Tổng (N = 404)	MMT (n = 170)	BUP (n = 234)
	n (%)	n(%)	n (%)
Tuổi (mean±SD)	37.36±9.46	36.91±9.12	37.68±9.71
Nhóm tuổi: < 30	88 (21.8)	37 (21.8)	51 (21.8)
30 – 40	154 (38.1)	67 (39.4)	87 (37.2)
40 – 50	120 (29.7)	54 (31.8)	66 (28.2)
≥ 50	42 (10.4)	12 (7.1)	30 (12.8)
Giới tính: Nam	365 (90.3)	160 (94.1)	205 (87.6)
Nữ	43 (8.5)	12 (5.4)	31 (11.0)
Dân tộc: Kinh	121 (30.0)	55 (32.4)	66 (28.2)
Thái	111 (27.5)	60 (35.3)	51 (21.8)
La Hủ	108 (26.7)	34 (20.0)	74 (31.6)
Khác	64 (15.8)	21 (12.3)	43 (18.4)
Trình độ học vấn: Chưa từng đi học	103 (25.5)	25 (14.7)	78 (33.3)
Tiểu học	70(17.3)	38(22.4)	32(13.7)
THCS	112(27.7)	58(34.1)	54(23.1)
THPT trở lên	119(29.5)	49(28.8)	70(29.9)
Nghề nghiệp: Làm ruộng	197 (48.8)	78 (45.9)	119 (50.9)
Nghề nghiệp có thu nhập	184 (45.5)	78 (45.9)	106 (45.3)
Gia đình hỗ trợ/thất nghiệp	23 (5.7)	14 (8.2)	9 (3.8)
Tình trạng hôn nhân: Độc thân	57(14.1)	28(16.5)	29(12.4)
Đã kết hôn	288(71.3)	115(67.6)	173(73.9)
Đã ly thân/ly dị/góa	59(14.6)	27(15.9)	32(13.7)

Bảng 1 mô tả đặc điểm về nhân khẩu học và xã hội học của đối tượng tham gia nghiên cứu. Trong đó, độ tuổi trung bình của đối tượng là 37.36 tuổi. Những người tham gia điều trị chủ yếu là giới tính nam (90.3%). Phần lớn bệnh nhân đang được điều trị đều là dân tộc thiểu số (70%) trong đó ở nhóm BUP là 71.8% và MMT là 67.6%. Các dân tộc thiểu số có người tham gia điều trị chủ yếu là Thái, La Hủ. Về trình độ học vấn giữa 2 nhóm có sự khác nhau khi những

người tham gia điều trị BUP có trình độ học vấn thấp hơn so với điều trị bằng MMT. Số lượng đối tượng chưa từng đi học ở nhóm BUP lên tới 33.3% trong khi MMT là 14.7%. Chỉ có một phần nhỏ đối tượng hiện thất nghiệp hoặc cần sự hỗ trợ hoàn toàn từ gia đình (5.7%). Về tình trạng hôn nhân, ở hai nhóm chủ yếu là những người đã kết hôn hoặc đang chung sống cùng với bạn tình (chiếm trên 70%).

2. Đặc điểm sử dụng chất gây nghiện

2.1. Tiền sử sử dụng chất

Bảng 2: Tiền sử sử dụng chất gây nghiện của đối tượng nghiên cứu trước điều trị

	Tổng (N = 404)	Methadone (n = 170)	Buprenorphine (n = 234)
	n (%)	n(%)	n (%)
Các chất gây nghiện đã sử dụng			
Thuốc phiện	185(45.8)	66(38.8)	119(50.9)
Heroin	273(67.6)	128(75.3)	145(62.0)
Đá hồng phiến	84(20.8)	38(22.4)	46(19.7)
Chất dạng an thần	27(6.7)	15(8.8)	12(5.1)
Thuốc lá/lào	372(92.1)	157(92.4)	215(91.9)
Rượu	248(61.4)	116(68.2)	132(56.4)
Chất khác	13(3.2)	7(4.2)	6(2.5)
Sử dụng đa chất (trừ thuốc lá/lào và rượu)			
≤ 1 chất	286(70.8)	114(67.1)	172(73.5)
2 chất	73(18.1)	35(20.6)	38(16.2)
≥ 3 chất	45(11.1)	21(12.4)	24(10.3)

Bảng 2 cho thấy trong số 404 đối tượng tham gia nghiên cứu, có 185 người đã từng sử dụng thuốc phiện (45.8%). Với heroin, 67.6% đối tượng đã từng sử dụng trong quá khứ, trong đó, nhóm MMT là 128 người chiếm 75.3%, nhóm BUP là 145 người chiếm 62.0%. Một số chất gây nghiện thường gặp khác như thuốc lá/lào, rượu, đá hồng phiến có số đối tượng đã từng sử dụng là tương đối lớn, chiếm lần lượt là 92.1%; 61.4% và 20.8%. Cũng trong số 404 bệnh nhân này, có 29.2% sử dụng trên 1 chất gây nghiện ngoài thuốc lá và rượu, trong đó số bệnh nhân sử dụng 3 chất hoặc nhiều hơn chiếm 11.1%. Các tỷ lệ này trong hai nhóm điều trị lần lượt là 33%; 12.4% ở nhóm MMT và 26.5%; 10.3% ở nhóm BUP.

2.2. Tuổi bắt đầu sử dụng heroin của đối tượng nghiên cứu

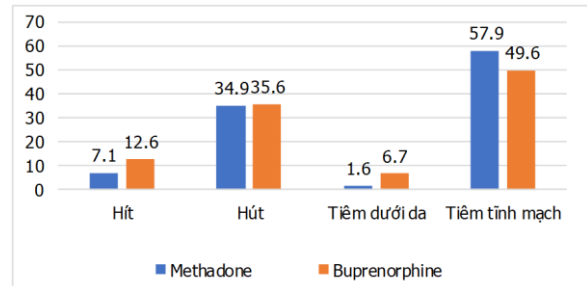
Bảng 3: Tuổi sử dụng heroin của đối tượng nghiên cứu

Sử dụng heroin	Tổng (n=273)	Methadone (n=128)	Buprenorphine (n=145)
Tuổi lần đầu sử dụng			
Trung bình	26.21	25.56	26.77
Trung vị	24.4	23.8	24.6
Min - Max	10-58	14 - 56	10 - 58
Tuổi tiêm chích lần đầu			
Trung bình	29.54	29.45	29.62
Trung vị	28.4	28.6	28.2
Min-Max	16-61	16 - 59	17 - 61

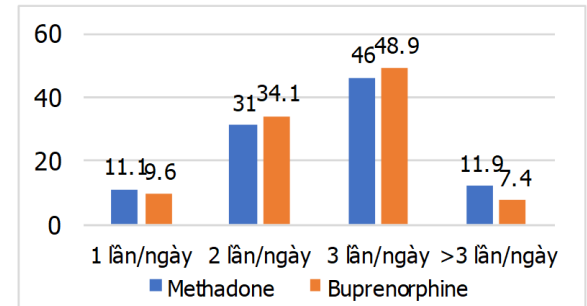
Bảng 3 cho thấy bệnh nhân sử dụng heroin có độ tuổi sử dụng lần đầu trung bình là 26.21 tuổi cho cả 2 nhóm điều trị, thấp nhất là 10 và cao nhất là 58 tuổi. Trong đó nhóm điều trị bằng methadone có tuổi sử dụng lần đầu trung bình thấp hơn nhóm điều trị bằng buprenorphine (25.56 tuổi và 26.77 tuổi). Các bệnh nhân này tiêm chích lần đầu ở độ tuổi trung bình là 29.54 tuổi trong đó bệnh nhân ít tuổi nhất bắt đầu sử

dụng ma túy qua đường này là 16 tuổi ở nhóm MMT và 17 tuổi ở nhóm BUP.

2.2.1 Tiền sử sử dụng chất gây nghiện 3 tháng trước điều trị



Biểu đồ 1: Hành vi sử dụng heroin



Biểu đồ 2: Tần suất sử dụng heroin

Biểu đồ 1 và 2 cho thấy đặc điểm về hành vi và tần suất sử dụng heroin ở đối tượng nghiên cứu. Có 4 hành vi được sử dụng, trong đó tiêm tĩnh mạch là loại hành vi chiếm tỷ lệ cao nhất, 57.9% ở nhóm MMT và 49.6% ở nhóm BUP. Tiếp sau đó là các hành vi khác như hút, hít và tiêm dưới da. Tần suất sử dụng heroin trong 3 tháng trước khi tham gia điều trị trung bình khoảng 2.67 lần/ngày, thấp nhất là 1 lần, nhiều nhất là 10 lần. Trong đó cao nhất là 3 lần/ngày ở cả hai nhóm điều trị (chiếm lần lượt 46% và 48.9% tổng số

bệnh nhân ở mỗi nhóm MMT và BUP).

2.3. Tình trạng mắc một số bệnh đồng nhiễm

Bảng 4: Tình trạng mắc một số bệnh đồng nhiễm của đối tượng nghiên cứu

	Tổng (N = 404)	Methadone (n = 170)	Buprenorphine (n = 234)
	n (%)	n (%)	n (%)
Từng xét nghiệm HIV	344 (85.1)	157 (92.4)	187 (79.9)
HIV(+)	26(6.4)	9(5.3)	17(7.3)
Đã tham gia điều trị ARV	24 (92.3)	8 (88.9)	16 (94.1)
HBV (+)	35(8.7)	13(7.6)	22(9.4)
HCV (+)	142(35.1)	67(39.4)	75(32.1)

Bảng 4 cho thấy trong tổng số 404 bệnh nhân tham gia vào chương trình, có 85.1% đối tượng đã từng được xét nghiệm HIV và 6.4% đối tượng có kết quả dương tính. Tỷ lệ số bệnh nhân nhiễm HIV ở 2 nhóm điều trị MMT: BUP lần lượt là 5.3% và 7.3%. Tuy nhiên ở nhóm BUP số bệnh nhân đã từng được xét nghiệm HIV thấp hơn so với nhóm MMT (79.9% so với 92.4%). Hầu hết những người dương tính với HIV đều đã được điều trị ARV tại các OPC (92.3% ở cả 2 nhóm), tuy nhiên ở mỗi nhóm vẫn còn 1 bệnh nhân chưa tham gia điều trị ARV.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 404 bệnh nhân tại ba tỉnh miền núi phía bắc Việt Nam là Điện Biên, Sơn La, Lai Châu năm 2019. Về đặc trưng của đối tượng nghiên cứu, người tham gia đều là nam giới (chiếm 90.3%). Kết quả này tương đối thấp nếu so với các nghiên cứu được thực hiện tại Việt Nam [3], [4].

Các đối tượng chủ yếu thuộc là người thuộc độ tuổi lao động (trung bình là 37.36). Nhóm BUP có tuổi trung bình cao hơn so với nhóm MMT (37.68 và 36.91). Kết quả này tương đồng nghiên cứu được thực hiện tại Hoa Kỳ (37.5 của nhóm điều trị buprenorphine và 37.3 của nhóm methadone) [5] và nghiên cứu được thực hiện tại Hải Phòng (tuổi trung bình là 37.32 cho nhóm điều trị MMT) [6]. Tỷ lệ người dân tộc thiểu số tham gia điều trị chiếm 70%. Các dân tộc có bệnh nhân tham gia điều trị bao gồm: Kinh, Thái, La Hủ và một số dân tộc khác. Trình độ học vấn của 2 nhóm đối tượng khá thấp so với các kết quả nghiên cứu trước đây [3], [4] khi tỷ lệ đối tượng chưa đi học hoặc không biết chữ ở 3 tỉnh Điện Biên, Sơn La, Lai Châu là 25.5%, đặc biệt trong nhóm BUP lên tới 33.3%. Đây chính là một thách thức không hề nhỏ cho công tác điều trị bệnh nhân nghiện chất tại 3 tỉnh.

Về đặc điểm sử dụng ma túy, heroin là loại chất gây nghiện dạng thuốc phiện được các đối tượng sử dụng nhiều nhất trước khi điều trị, tỷ lệ này ở cả hai nhóm là 67.6%. Trong đó, nhóm MMT là 128 người chiếm 75.3%, nhóm BUP là 145 người chiếm 62.0%. Các đối tượng sử dụng heroin lần đầu ở nhóm MMT trung bình là 25.56 tuổi còn nhóm BUP là 26.77 tuổi. Hành vi sử dụng chủ yếu là hút và tiêm chích qua đường tĩnh mạch. Tuổi tiêm chích lần đầu ở cả hai nhóm là 29.54 tuổi. Nếu so với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Minh Tâm ta có thể thấy tuổi sử dụng ma túy lần đầu ở nghiên cứu này cao hơn [3]. Trong 3 tháng trước khi tham gia điều trị, heroin được các đối tượng sử dụng với tần suất trung bình khoảng 2.67 lần/ngày, thấp nhất là 1 lần, nhiều nhất là 10 lần. Trong đó cao nhất là 3 lần/ngày ở cả hai nhóm điều trị (chiếm lần lượt 46% và 48.9% tổng số bệnh nhân ở mỗi nhóm MMT và BUP). Đây là tần suất tương đối cao nếu so sánh với các nghiên cứu trước đây [3], [4]. Chất gây nghiện dạng thuốc phiện được sử dụng nhiều thứ hai là thuốc phiện (50.9% ở nhóm BUP và 38.8% ở nhóm MMT). Ngoài ra, các chất thường gặp khác như thuốc lá/lào, rượu và đá hồng phiến cũng được sử dụng với tỷ lệ rất cao. Chính vì vậy, công tác điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện cho bệnh nhân cần phải được thực hiện song song với việc tư vấn đẩy lùi các chất gây nghiện khác. Về hành vi sử dụng đa chất, có 29.2% sử dụng trên một chất gây nghiện ngoài thuốc lá và rượu, trong đó số bệnh nhân sử dụng 3 chất hoặc nhiều hơn chiếm 11.1%. Các tỷ lệ này trong hai nhóm điều trị lần lượt là 33%; 12.4% ở nhóm MMT và 26.5%; 10.3% ở nhóm BUP.

Về tiền sử mắc các bệnh đồng nhiễm, trong tổng số 404 bệnh nhân tham gia vào chương trình, có 85.1% đối tượng đã từng được xét nghiệm HIV và 6.4% đối tượng có kết quả dương tính. Tỷ lệ số bệnh nhân nhiễm HIV ở 2 nhóm điều trị MMT: BUP lần lượt là 5.3% và 7.3%. Tuy nhiên ở nhóm BUP số bệnh nhân đã từng được xét nghiệm HIV thấp hơn so với nhóm MMT (79.9% so với 92.4%). Hầu hết những người dương tính với HIV đều đã được điều trị ARV tại các OPC (92.3% ở cả 2 nhóm). Nếu so sánh với tỷ lệ nhiễm HIV trên nhóm nghiện chích ma túy theo báo cáo của Bộ Y tế năm 2019 thì tỷ lệ nhiễm HIV ở cả hai nhóm điều trị BUP và MMT đều thấp hơn khá nhiều (5.3% và 7.3% so với 12.8%) [7]. Ngoài ra, các bệnh truyền nhiễm khác như HCV, HBV đều có bệnh nhân mắc phải với tỷ lệ 35.15 và 8.7% tổng số.

Trên đây là kết quả nghiên cứu được thực hiện trên nhóm bệnh nhân đang điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế tại 3 tỉnh Điện Biên, Sơn La, Lai Châu. Chúng tôi nhận thấy vẫn còn một số hạn chế nhất định. Bao gồm việc lựa chọn đối tượng nghiên cứu có chủ đích, các thông tin thu được thông qua việc phỏng vấn trực tiếp vì vậy bệnh nhân phải nhớ lại tiền sử sử dụng chất,... Chính vì vậy có thể dẫn đến sai số chọn hoặc sai số do việc nhớ lại thông tin. Mặc dù các phương pháp làm giảm sai số đã được thực hiện tuy nhiên đặc điểm các đối tượng vẫn chưa thể hoàn toàn đại diện được cho các bệnh nhân nghiện chất tại các địa phương nghiên cứu.

V. KẾT LUẬN

Bệnh nhân tham gia điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế năm 2019 tại 3 tỉnh miền núi phía bắc chủ yếu là nam giới trong độ tuổi lao động. Phần lớn là người dân tộc thiểu số. Khoảng 1 phần 4 số bệnh nhân chưa từng được đến trường hoặc không biết chữ. Chủ yếu các đối tượng sử dụng các chất gây nghiện dạng thuốc phiện như heroin hoặc thuốc phiện. Số đối tượng sử dụng qua nhiều loại chất trong quá khứ đạt tỷ lệ gần 30%. Bệnh nhân sử dụng heroin có tuổi sử dụng lần đầu trung bình là 26.21 tuổi cho cả 2 nhóm điều trị. Đường dùng chủ yếu là hút và tiêm truyền tĩnh mạch. Số bệnh nhân nhiễm HIV ở hai nhóm là 26, trong đó 9 người ở nhóm methadone, 17 người ở nhóm buprenorphine. Thông qua phỏng

vấn trực tiếp các bệnh nhân tham gia điều trị, nhóm nghiên cứu đã đưa ra được một số đặc điểm của đối tượng, qua đó giúp cho những cán bộ thực hiện công tác điều trị có thể hiểu được người bệnh, giữ an toàn cho bản thân cũng như góp phần tăng cường hiệu quả điều trị cho bệnh nhân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế (2019)**, Báo cáo Tổng kết, đánh giá 10 năm triển khai Chương trình điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone, Hà Nội.
- Bộ Y tế (2018)**, Hướng dẫn: Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Buprenorphine, Hà Nội.
- Nguyễn Thị Minh Tâm** Một số đặc điểm xã hội và sử dụng ma túy của bệnh nhân mới điều trị methadone tại Điện Biên, Lai Châu và Yên Bái năm 2014, Tạp chí Y học dự phòng.
- Trung H.Q., Bộ Đ.T., Ngọc N.X. và cộng sự. (2015)**. Kết quả chương trình điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc methadone tại tỉnh Phú Thọ năm 2015. 12.
- Hser Y.-I., Saxon A.J., Huang D. và cộng sự. (2014)**. Treatment retention among patients randomized to buprenorphine/naloxone compared to methadone in a multi-site trial. *Addiction*, **109**(1), 79–87.
- Vuong T., Shanahan M., Nguyen N. và cộng sự. (2016)**. Cost-effectiveness of center-based compulsory rehabilitation compared to community-based voluntary methadone maintenance treatment in Hai Phong City, Vietnam. *Drug Alcohol Depend*, **168**, 147–155.
- Bộ Y tế (2020)**, Báo cáo: Kết quả công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2019 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2020, .

ÁP DỤNG KỸ THUẬT GIẢI TRÌNH TỰ GEN PHÁT HIỆN ĐỘT BIẾN ĐIỂM GEN CYP21A2 GÂY BỆNH TĂNG SẢN THƯỢNG THẬN BẨM SINH THỂ THIỂU 21-HYDROXYLASE

Trần Văn Khánh*, Trần Huy Thịnh*,
Ngô Thị Thu Hương*, Vũ Chí Dũng**,**

TÓM TẮT

Tăng sản thượng thận bẩm sinh (TSTTBS) do thiếu hụt enzym 21-hydroxylase là bệnh di truyền lặn nhiễm sắc thể thường gây nên do đột biến gen CYP21A2.

*Trường Đại học Y Hà Nội;

**Bệnh viện Nhi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Chí Dũng

Email: dungvu@nch.org.vn

Ngày nhận bài: 11.01.2021

Ngày phản biện khoa học: 17.3.2021

Ngày duyệt bài: 29.3.2021

Các dạng đột biến gen CYP21A2 bao gồm đột biến điểm và đột biến xóa đoạn, trong đó đột biến điểm chiếm tỉ lệ cao hơn, chiếm khoảng 60%. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: xác định đột biến điểm trên bệnh nhân tăng sản thượng thận bẩm sinh thể thiếu hụt enzym 21- hydroxylase bằng kỹ thuật giải trình tự gen. 50 bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh tăng sản thượng thận bẩm sinh thể thiếu hụt enzym 21- hydroxylase; kỹ thuật giải trình tự gen được áp dụng để xác định đột biến. Kết quả phát hiện 32/50 (64%) bệnh nhân có đột biến điểm gen CYP21A2. Trong số các bệnh nhân phát hiện được đột biến, 53% đột biến được phát hiện trên bệnh nhân