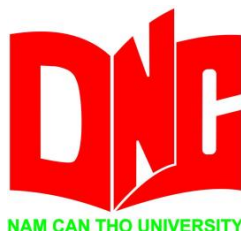


**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ**



VÕ THỊ THÙY VÂN

**KHẢO SÁT TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ
BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TRÊN BỆNH NHÂN
NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN CAI LẬY
TỈNH TIỀN GIANG NĂM 2024**

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

CẦN THƠ, NĂM 2024

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO
TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ**



VÕ THỊ THÙY VÂN

**KHẢO SÁT TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ
BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 TRÊN BỆNH NHÂN
NGOẠI TRÚ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN CAI LẬY
TỈNH TIỀN GIANG NĂM 2024**

NGÀNH: DƯỢC LÝ VÀ DƯỢC LÂM SÀNG

MÃ SỐ: 8720205

**ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC
NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:
PGS.TS. VŨ MẠNH HÙNG**

CẦN THƠ, NĂM 2024

LỜI CAM ĐOAN

Tôi tên là Võ Thị Thùy Vân, là học viên trình độ Thạc sĩ ngành Dược lý và Dược lâm sàng, khóa 2022-2024, xin cam đoan:

Đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi, các kết quả nghiên cứu được trình bày trong đề án là trung thực, khách quan và chưa từng được công bố ở bất kỳ nơi nào./.

TP. Cần Thơ, ngày 30 tháng 11 năm 2024

Tác giả đề án

Võ Thị Thùy Vân

LỜI CẢM ƠN

Trong quá trình học tập và hoàn thành đề án tốt nghiệp, tôi nhận được rất nhiều sự giúp đỡ của các đơn vị, các thầy cô giảng viên, các anh chị đồng nghiệp, bạn bè và người thân trong gia đình. Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám hiệu, Khoa sau Đại học Trường Đại học Nam Cần Thơ đã giúp đỡ và tạo điều kiện thuận lợi cho tôi học tập và nghiên cứu.

Tôi xin gửi lời cảm ơn sâu sắc tới thầy PGS.TS. Vũ Mạnh Hùng vì đã luôn dõi theo, đồng hành và giúp đỡ tôi trong suốt quá trình thực hiện đề tài nghiên cứu. Thầy đã dành nhiều công sức, thời gian, trực tiếp hướng dẫn và cho tôi những lời khuyên quý giá trong quá trình thực hiện đề án này.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn đến các thầy, cô giảng viên các Bộ môn có liên quan đã tận tình giảng dạy, giúp đỡ tôi trong quá trình học tập và nghiên cứu.

Tôi xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc, khoa Khám bệnh thuộc Trung tâm Y tế huyện Cai Lậy tỉnh Tiền Giang đã hết sức hợp tác, hỗ trợ, giúp đỡ tôi trong quá trình thực hiện đề tài.

Tôi xin được gửi lời cảm ơn sâu sắc tới gia đình, bạn bè, các bạn đồng nghiệp cùng tập thể anh chị em học viên của lớp đã động viên, ủng hộ tôi rất nhiều trong quá trình hoàn thành đề án này./.

Tác giả đề án

Võ Thị Thùy Vân

MỤC LỤC

Trang

LỜI CAM ĐOAN	i
LỜI CẢM ƠN	ii
MỤC LỤC	iii
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT.....	v
DANH MỤC BẢNG.....	vi
DANH MỤC HÌNH, ĐỒ THỊ.....	vii
TÓM TẮT.....	viii
ABSTRACT	ix
MỞ ĐẦU	x
Chương 1. TỔNG QUAN TÀI LIỆU	1
1.1. Tổng quan về bệnh đái tháo đường.....	1
1.1.1. Định nghĩa.....	1
1.1.2. Dịch tễ học	1
1.1.3. Phân loại và chẩn đoán bệnh đái tháo đường.....	2
1.1.4. Biến chứng của bệnh đái tháo đường.....	4
1.2. Sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường típ 2.....	5
1.2.1. Nguyên tắc	6
1.2.2. Các thuốc điều trị	7
1.3. Mục tiêu điều trị.....	15
1.3.1. Phương pháp điều trị theo mục tiêu khuyến cáo.....	15
1.3.2. Mục tiêu điều trị	20
1.3.3. Các yếu tố cần xem xét khi chọn lựa thuốc đạt mục tiêu điều trị ²	21
1.3.4. Các yếu tố liên quan đến mục tiêu điều trị.....	23
1.4. Một số nghiên cứu trong và ngoài nước	25
1.4.1. Một số nghiên cứu ngoài nước.....	25
1.4.2. Một số nghiên cứu trong nước	26

Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP	28
2.1. Đối tượng	28
2.1.1. Đối tượng nghiên cứu.....	28
2.1.2. Tiêu chuẩn, chọn mẫu	28
2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ	28
2.1.4. Địa điểm và thời gian nghiên cứu	28
2.2. Phương pháp nghiên cứu.....	29
2.2.1. Thiết kế nghiên cứu.....	29
2.2.2. Cỡ mẫu	29
2.2.3. Phương pháp chọn mẫu.....	29
2.2.4. Nội dung nghiên cứu.....	29
2.2.5. Công cụ và phương pháp thu thập số liệu.....	33
2.2.6. Phương pháp kiểm soát sai số	34
2.2.7. Phương pháp phân tích và xử lý số liệu	34
2.3. Đạo đức trong nghiên cứu.....	35
Chương 3. KẾT QUẢ	36
3.1. Đặc điểm của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu	36
3.2. Tỷ lệ các loại thuốc điều trị bệnh đái tháo đường típ 2.....	39
3.3. Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu điều trị và các yếu tố liên quan trên bệnh đái tháo đường típ 2.....	42
3.1.1. Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu điều trị.....	42
3.1.2. Các yếu tố liên quan đến không đạt mục tiêu điều trị trên bệnh đái tháo đường típ 2	44
Chương 4. THẢO LUẬN	47
4.1. Đặc điểm của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu	47
4.2. Tỷ lệ các loại thuốc điều trị bệnh đái tháo đường típ 2.....	52
4.3. Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu điều trị và các yếu tố liên quan trên bệnh đái tháo đường típ 2.....	57
KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ.....	xii
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	xiii

DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Chữ viết đầy đủ	Ý nghĩa
BMI	Body Mass Index	Chỉ số khối cơ thể
BN		Bệnh nhân
BN ĐTĐ		Bệnh nhân đái tháo đường
BTMDXV		Bệnh tim mạch do xơ vữa
BYT		Bộ Y tế
ĐTĐ		Đái tháo đường
eGFR	Estimated Glomerular Filtration Rate	Độ lọc cầu thận ước tính
HA		Huyết áp
HbA1c	Hemoglobin A1C	
IDF	International Diabetes Federation	Liên đoàn ĐTĐ Quốc tế
NYHA	New York Heart Association	Hiệp Hội Tim New York

DANH MỤC BẢNG

	Trang
Bảng 3.1. Đặc điểm chung về tuổi và giới tính	36
Bảng 3.2. Đặc điểm chung về dân tộc và trình độ học vấn	36
Bảng 3.3. Đặc điểm chung về khu vực sống, hoàn cảnh sống và BMI	37
Bảng 3.4. Các đặc điểm gia đình của bệnh nhân tham gia nghiên cứu	37
Bảng 3.5. Các đặc điểm về bệnh của bệnh nhân tham gia nghiên cứu.....	38
Bảng 3.6. Danh mục các thuốc điều trị ĐTĐ típ 2 được sử dụng trong mẫu nghiên cứu	39
Bảng 3.7. Tỷ lệ các nhóm thuốc	40
Bảng 3.8. Tỷ lệ các thuốc điều trị ĐTĐ típ 2	41
Bảng 3.9. Mối liên quan giữa tuổi và giới tính với không đạt mục tiêu điều trị .	44
Bảng 3.10. Mối liên quan giữa khu vực sống, hoàn cảnh sống và BMI với không đạt mục tiêu điều trị.....	44
Bảng 3.11. Mối liên quan giữa đặc điểm của tiền sử gia đình mắc đái tháo đường típ 2 với không đạt mục tiêu điều trị	45
Bảng 3.12. Mối liên quan giữa thời gian phát hiện bệnh với không đạt mục tiêu điều trị	45
Bảng 3.13. Mối liên quan giữa bệnh lý kèm theo với không đạt mục tiêu điều trị	46

DANH MỤC HÌNH, ĐỒ THỊ

	Trang
Biểu đồ 3.1. Biểu đồ các phác đồ điều trị ĐTĐ típ 2	40
Biểu đồ 3.2. Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu glucose máu lúc đói	42
Biểu đồ 3.3. Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu HbA1c	42
Biểu đồ 3.4. Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu Huyết áp	43
Biểu đồ 3.5. Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu điều trị	43

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đái tháo đường (ĐTĐ) là một vấn đề sức khỏe toàn cầu, ảnh hưởng lớn đến chất lượng cuộc sống người bệnh và tạo gánh nặng kinh tế đáng kể cho hệ thống y tế. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ sử dụng các loại thuốc điều trị ĐTĐ típ 2, tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu điều trị và các yếu tố liên quan tại Trung tâm Y tế huyện Cai Lậy tỉnh Tiền Giang năm 2024. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 365 bệnh nhân ĐTĐ típ 2 điều trị ngoại trú từ ngày 01/04/2024 đến 31/07/2024 tại Trung tâm Y tế huyện Cai Lậy. **Kết quả:** Nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất là Sulfonylurea (71,4%), tiếp theo là Biguanid (20,7%) và thấp nhất là Insulin (7,9%). Tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu điều trị là 51,8%, trong đó không đạt glucose máu, HbA1c và huyết áp lần lượt là 40,3%, 37,5% và 6%. Nhóm tuổi 40-65 có nguy cơ không đạt mục tiêu điều trị cao hơn nhóm trên 65 tuổi (1,63 lần, $p = 0,032$). **Kết luận:** Sulfonylurea là nhóm thuốc phổ biến nhất, nhưng tỷ lệ bệnh nhân không đạt mục tiêu điều trị vẫn cao. Đặc biệt, nhóm tuổi 40-65 có nguy cơ thất bại điều trị lớn hơn, cần chú trọng cải thiện hiệu quả điều trị và quản lý nguy cơ toàn diện.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus (DM) is a global health issue that significantly impacts patients' quality of life and imposes a considerable economic burden on healthcare systems. **Objective:** To determine the proportion of medications used for type 2 DM treatment, the percentage of patients not meeting treatment goals, and related factors at Cai Lậy District Medical Center, Tien Giang Province, in 2024. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 365 outpatients with type 2 DM from March 1, 2024, to July 31, 2024, at Cai Lậy District Medical Center. **Results:** The most commonly used medication group was Sulfonylurea (71.4%), followed by Biguanides (20.7%) and Insulin (7.9%). The percentage of patients not meeting treatment goals was 51.8%, including suboptimal control rates for blood glucose (40.3%), HbA1c (37.5%), and blood pressure (6%). Patients aged 40–65 had a 1.63 times higher risk of not meeting treatment goals compared to those over 65 years old ($p = 0.032$). **Conclusion:** Sulfonylureas were the most frequently used medications, but the percentage of patients not achieving treatment goals remained high. Notably, patients aged 40–65 were at greater risk of treatment failure, underscoring the need for improved treatment effectiveness and comprehensive risk management.