

TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ

KHOA DƯỢC



TRƯỜNG TÂN PHÚC

**KHẢO SÁT TÌNH HÌNH TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ
CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2
ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN
QUÂN Y 121 NĂM 2024**

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

CẦN THƠ, NĂM 2025

TRƯỜNG ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ

KHOA DƯỢC

TRƯỜNG TÂN PHÚC

**KHẢO SÁT TÌNH HÌNH TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ
CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2
ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN
QUÂN Y 121 NĂM 2024**

NGÀNH: DƯỢC LÝ VÀ DƯỢC LÂM SÀNG

MÃ SỐ: 8720205

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

HƯỚNG DẪN KHOA HỌC

PGS.TS. VŨ MẠNH HÙNG

CẦN THƠ, NĂM 2025

LỜI CẢM ƠN

Tôi xin bày tỏ lời cảm ơn sâu sắc tới Ban Giám hiệu, Phòng đào tạo Sau đại học Trường Đại học Nam Cần Thơ và Ban Giám đốc, Bệnh viện Quân Y 121 đã cho phép, tạo điều kiện thuận lợi nhất để tôi được học tập và hoàn thành đề án.

Tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc tới người hướng dẫn khoa học PGS.TS Vũ Mạnh Hùng đã trực tiếp hướng dẫn, tận tình chỉ bảo, truyền đạt cho tôi những kiến thức, kinh nghiệm quý báu trong suốt quá trình thực hiện và hoàn thành đề án này.

Tôi xin chân thành cảm ơn sự giúp đỡ, hỗ trợ nhiệt tình của các thầy cô giáo Bộ môn Dược lâm sàng, Trường Đại học Nam Cần Thơ đã chia sẻ, giải đáp các vướng mắc của tôi trong quá trình làm đề án.

Tôi xin chân thành cảm ơn các anh, chị Bệnh viện Quân Y 121 đã cho phép, tạo điều kiện giúp tôi hoàn thành luận văn. Tôi xin cảm ơn, bạn bè đồng nghiệp tại đơn vị đã giúp đỡ tôi trong suốt quá trình thực hiện đề án tốt nghiệp này.

Cuối cùng tôi xin bày tỏ lòng biết ơn tới gia đình, bạn bè đã động viên, chia sẻ, giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập tại Trường Đại học Nam Cần Thơ.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

Cần Thơ, ngày 01 tháng 03 năm 2025

Tác giả đề án

Trương Tấn Phúc

LỜI CAM ĐOAN

(1) Quyền đề án là do bản thân tác giả thực hiện, không do người khác làm thay;

(2) Các tài liệu tham khảo được bản thân tác giả xem xét, chọn lọc kỹ lưỡng, trích dẫn và liệt kê các tài liệu kham khảo đầy đủ;

(3) Kết quả trình bày trong đề án được hoàn thành dựa trên các kết quả nghiên cứu của học viên và các kết quả của nghiên cứu này chưa được dùng cho bất cứ đề án cùng cấp nào khác.

Cần Thơ, ngày 01 tháng 03 năm 2025

Tác giả đề án

Trương Tấn Phúc

MỤC LỤC

	Trang
LỜI CẢM ƠN	i
LỜI CAM ĐOAN.....	ii
MỤC LỤC	iii
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT.....	vii
DANH MỤC BẢNG	viii
DANH MỤC BIỂU ĐỒ, HÌNH ẢNH.....	ix
TÓM TẮT	x
ABSTRACT	xi
MỞ ĐẦU	1
Chương 1: TỔNG QUAN	3
1.1. TỔNG QUAN VỀ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2	3
1.1.1. Định nghĩa.....	3
1.1.2. Dịch tễ học đái tháo đường	3
1.1.3. Các yếu tố nguy cơ và triệu chứng.....	5
1.1.4. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng	6
1.1.5. Mục tiêu điều trị.....	7
1.1.6. Điều trị không dùng thuốc	7
1.2. ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2 BẰNG THUỐC.....	8
1.2.1. Các thuốc điều trị đái tháo đường típ 2 dạng uống	8
1.2.2. Thuốc tiêm điều trị đái tháo đường (insulin)	12
1.3. TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG.....	13
1.3.1. Định nghĩa về tuân thủ điều trị.....	13
1.3.2. Các yếu tố ảnh hưởng tới sự tuân thủ điều trị	13
1.3.3. Phương pháp đánh giá mức độ tuân thủ điều trị	17
1.3.4. Tổng quan về bộ câu hỏi Morisky-8	18

1.4. MỘT SỐ NGHIÊN CỨU VỀ ĐÁNH GIÁ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG Ở VIỆT NAM VÀ TRÊN THẾ GIỚI ..	20
1.4.1. Nghiên cứu trong nước	20
1.4.2. Nghiên cứu trên thế giới	21
Chương 2: ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.....	23
2.1. ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU.....	23
2.1.1. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.....	23
2.1.2. Tiêu chuẩn lựa chọn	23
2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ	23
2.2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	23
2.2.1. Thiết kế nghiên cứu.....	23
2.2.2. Mẫu nghiên cứu	23
2.2.3. Phương pháp thu thập mẫu	24
2.2.4. Các nội dung nghiên cứu.....	24
2.2.5. Phương pháp thu thập, đánh giá và xử lý số liệu	31
2.2.6. Xử lý số liệu	32
2.3. SƠ ĐỒ NGHIÊN CỨU	33
2.4. ĐẠO ĐỨC NGHIÊN CỨU.....	34
Chương 3: KẾT QUẢ	35
3.1. ĐẶC ĐIỂM CHUNG CỦA NGƯỜI BỆNH THAM GIA NGHIÊN CỨU	35
3.1.1. Đặc điểm về nhóm tuổi	35
3.1.2. Đặc điểm về giới tính.....	35
3.1.3. Đặc điểm về số lượng bệnh mắc kèm	36
3.1.4. Đặc điểm về bệnh đồng mắc phổ biến	36
3.2. THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2	37
3.2.1. Đặc điểm số lượng thuốc kê đơn trong đơn thuốc	37
3.2.2. Danh mục các thuốc điều trị ĐTĐ típ 2 gặp trong nghiên cứu	38

3.2.3 Tỷ lệ sử dụng các phác đồ đơn trị trong mẫu nghiên cứu	38
3.2.4. Tỷ lệ sử dụng các phác đồ đa trị trong mẫu nghiên cứu	39
3.2.5. Đặc điểm tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng của thuốc đái tháo đường trong nghiên cứu	41
3.2.6. Mối liên quan giữa đơn thuốc có tương tác thuốc ý nghĩa lâm sàng và các đặc điểm điều trị của người bệnh	44
3.3. ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ TUÂN THỦ DÙNG THUỐC CỦA NGƯỜI BỆNH TRONG MẪU NGHIÊN CỨU	45
3.3.1 Kết quả phỏng vấn tuân thủ điều trị dùng thuốc của người bệnh	45
3.3.2. Mức độ tuân thủ dùng thuốc của người bệnh trong mẫu nghiên cứu	47
3.3.3. Thống kê về tỷ lệ tuân thủ dùng thuốc của người bệnh trong nghiên cứu	47
3.3.4. Mối liên quan giữa không tuân thủ điều trị dùng thuốc với một số đặc điểm điều trị của người bệnh	48
Chương 4: BÀN LUẬN	50
4.1. ĐẶC ĐIỂM CHUNG CỦA NGƯỜI BỆNH THAM GIA NGHIÊN CỨU	50
4.2. THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ TRÊN NGƯỜI BỆNH ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2	53
4.2.1. Đặc điểm số lượng thuốc kê đơn trong đơn thuốc	53
4.2.2. Các thuốc điều trị ĐTĐ típ 2 gặp trong nghiên cứu.....	54
4.2.3. Tỷ lệ sử dụng các phác đồ đơn trị liệu	55
4.2.4. Tỷ lệ sử dụng các phác đồ đa trị	55
4.2.5. Đặc điểm đơn thuốc có tương tác thuốc ý nghĩa lâm sàng của thuốc đái tháo đường trong nghiên cứu	57
4.2.6. Mối liên quan giữa tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng và các đặc điểm điều trị của người bệnh	60
4.3. ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ TUÂN THỦ DÙNG THUỐC CỦA NGƯỜI BỆNH TRONG MẪU NGHIÊN CỨU	61
4.3.1 Kết quả phỏng vấn tuân thủ điều trị dùng thuốc của người bệnh	61
4.3.2. Mối liên quan giữa không tuân thủ điều trị dùng thuốc với một số đặc	

điểm điều trị của người bệnh	62
4.3.3. Hạn chế nghiên cứu.....	64
KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ.....	66
TÀI LIỆU THAM KHẢO	xii
PHỤ LỤC 1	xviii
PHỤ LỤC 2	xix
PHỤ LỤC 3	xxi

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Từ tiếng Anh	Nghĩa tiếng Việt
ADA	American diabetes association	Hiệp hội đái tháo đường Hoa Kỳ
DPP-4	Dipeptidyl peptidase-4	Thuốc ức chế dipeptidyl peptidase-4
ĐTĐ		Đái tháo đường
eGFR	Estimated Glomerular filtration rate	Độ lọc cầu thận ước tính
GLP-1	Glucagon-like peptid 1	
HbA1c	Hemoglobin A1c	Hemoglobin gắn vào glucose tế bào
HDL	High density lipoprotein	Lipoprotein mật độ cao
HIV	Human Immunodeficiency Virus	Virus gây suy giảm hệ miễn dịch ở người
IDF	International Diabetes Federation	Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế
LDL	Low-density lipoprotein	Lipoprotein mật độ thấp
MMAS-8	Morisky 8-Item Medication Adherence Scale	Thang đo Tuân thủ Thuốc Morisky 8 câu
SGLT2	Sodium Glucose Transporter 2	Thuốc ức chế kênh đồng vận chuyển natri-glucose 2
USD	United States Dollar	Đồng đô la Mỹ
WHO	World health organization	Tổ chức y tế thế giới

DANH MỤC BẢNG

	Trang
Bảng 1.1. Tóm tắt liều dùng các thuốc viên hạ glucose máu đường uống ⁴	10
Bảng 1.2. Bộ câu hỏi Morisky-8	19
Bảng 2.1. Phân loại mức độ nặng của tương tác trong DRUG	29
Bảng 2.2. Phân loại mức độ nặng của tương tác trong MED	30
Bảng 3.1. Đặc điểm nhóm tuổi của người bệnh trong nghiên cứu	35
Bảng 3.2. Đặc điểm giới tính của người bệnh trong nghiên cứu	35
Bảng 3.3. Đặc điểm số lượng bệnh mắc kèm của người bệnh trong nghiên cứu	36
Bảng 3.4. Các bệnh đồng mắc phổ biến trên người bệnh tham gia nghiên cứu	36
Bảng 3.5. Số lượng thuốc kê đơn trong đơn thuốc	37
Bảng 3.6. Đặc điểm các loại thuốc người bệnh sử dụng	38
Bảng 3.7. Các phác đồ đơn trị liệu điều trị ĐTĐ típ 2 áp dụng trong nghiên cứu	38
Bảng 3.8. Các phác đồ đa trị liệu điều trị ĐTĐ típ 2 áp dụng trong nghiên cứu	39
Bảng 3.9. Tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng của các thuốc điều trị đái tháo đường với các thuốc khác gặp trong nghiên cứu	41
Bảng 3.10. Số cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng của thuốc điều trị đái tháo đường với các thuốc khác trong đơn thuốc	42
Bảng 3.11. Tỷ lệ của các cặp tương tác mang ý nghĩa lâm sàng của thuốc điều trị đái tháo đường với các thuốc khác trong nghiên cứu	43
Bảng 3.12. Mối liên quan giữa đơn thuốc có tương tác thuốc ý nghĩa lâm sàng và các đặc điểm điều trị của người bệnh	44
Bảng 3.13. Tỷ lệ tuân thủ điều trị dùng thuốc của người bệnh dựa trên bảng câu hỏi.....	45
Bảng 3.14. Mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh	47
Bảng 3.15. Thống kê về tỷ lệ tuân thủ điều trị của người bệnh	47
Bảng 3.16. Mối liên quan giữa không tuân thủ điều trị và một số đặc điểm điều trị của người bệnh	48

DANH MỤC BIỂU ĐỒ, HÌNH ẢNH

Trang

Hình 2.1. Sơ đồ nghiên cứu	33
---	----

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đái tháo đường, một bệnh không lây nhiễm đang gia tăng nhanh chóng toàn cầu, đã trở thành một vấn đề sức khỏe nghiêm trọng. Vì vậy, việc tìm kiếm giải pháp hiệu quả để hỗ trợ người bệnh tuân thủ phác đồ điều trị trở nên cấp thiết hơn bao giờ hết.

Mục tiêu nghiên cứu: Khảo sát thực trạng sử dụng thuốc điều trị và mức độ tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường típ 2 và các yếu tố liên quan đến tuân thủ điều trị dùng thuốc.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là tất cả đơn thuốc của người bệnh được chẩn đoán đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quân Y 121 và phiếu khảo sát thông tin. Phương pháp mô tả cắt ngang, hồi cứu với 237 mẫu.

Kết quả: Nghiên cứu đã khảo sát 237 bệnh nhân đái tháo đường típ 2, trong đó phần lớn bệnh nhân thuộc nhóm tuổi 60-79 (59,9%) và 40-59 tuổi (38,4%). Tỷ lệ nữ chiếm 67,9%, cao hơn nam (32,1%). Trung bình, mỗi bệnh nhân mắc 3,6 bệnh lý đồng mắc, với tăng huyết áp (86,1%) và rối loạn lipid máu (87,8%) là hai bệnh lý đồng mắc phổ biến nhất. Hầu hết bệnh nhân sử dụng từ 5 đến 6 loại thuốc điều trị, với Metformin chiếm tỷ lệ cao nhất (84,4%). Các phác đồ đa trị liệu chiếm 72,6%, với tỷ lệ sử dụng từ 2 đến 3 nhóm thuốc phổ biến nhất. Về tương tác thuốc, ghi nhận 13 cặp tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng, với các cặp tương tác phổ biến như insulin + bisoprolol (8,9%) và metformin + hydrochlorothiazid (39,2%). Đánh giá tuân thủ điều trị cho thấy 64,6% bệnh nhân tuân thủ tốt việc dùng thuốc, nhưng vẫn có một tỷ lệ không nhỏ (35,4%) không tuân thủ. Có 2 yếu tố liên quan được ghi nhận là số bệnh đồng mắc và bệnh loạn nhịp tim có ý nghĩa lâm sàng khi ($p < 0,05$).

Kết luận: Nghiên cứu cho thấy phần lớn bệnh nhân đái tháo đường típ 2 là người cao tuổi, sử dụng nhiều loại thuốc và có bệnh lý đồng mắc như tăng huyết áp, rối loạn lipid máu. Phác đồ đa trị liệu chiếm ưu thế trong điều trị. Mặc dù đa số tuân thủ tốt, một tỷ lệ không nhỏ không tuân thủ, đặc biệt khi khó chịu hoặc đường huyết ổn định. Các biện pháp cải thiện tuân thủ bao gồm giáo dục bệnh nhân, nhắc nhở dùng thuốc qua ứng dụng, tư vấn tâm lý và đơn giản hóa phác đồ điều trị.

Từ khoá: Đái tháo đường típ 2, tuân thủ điều trị, tương tác thuốc.

ABSTRACT

Background: Diabetes, a non-communicable disease that is rapidly increasing worldwide, has become a significant public health issue. Therefore, finding effective solutions to support patient adherence to treatment regimens has become more urgent than ever.

Objectives: To investigate the current status of medication use and treatment adherence in patients with Type 2 Diabetes, as well as the factors related to medication adherence.

Materials and method: The study subjects included all prescriptions from patients diagnosed with Type 2 Diabetes who received outpatient care at Military Hospital 121, along with their corresponding survey forms. A cross-sectional, retrospective descriptive method was employed with 237 samples.

Results: The study surveyed 237 patients with Type 2 Diabetes, with the majority of patients falling within the 60-79 age group (59.9%) and the 40-59 age group (38.4%). Females accounted for 67.9%, higher than males at 32.1%. On average, each patient had 3.6 comorbidities, with hypertension (86.1%) and dyslipidemia (87.8%) being the most common comorbid conditions. Most patients used between 5 and 6 types of medications, with Metformin being the most frequently used (84.4%). Multidrug therapy regimens accounted for 72.6%, with the most common regimens consisting of 2 to 3 drug classes. Regarding drug interactions, 13 clinically significant drug interactions were identified, with common interactions such as insulin + bisoprolol (8.9%) and metformin + hydrochlorothiazide (39.2%). An assessment of medication adherence showed that 64.6% of patients adhered well to their treatment regimen, while a notable proportion (35.4%) did not. Two factors were significantly associated with non-adherence: the number of comorbidities and the presence of arrhythmia ($p < 0.05$).

Conclusion: The research indicated that the majority of patients with type 2 diabetes were elderly, utilized multiple medications, and presented with prevalent comorbidities, including hypertension and dyslipidemia. Polytherapeutic regimens predominated in their treatment. Despite generally high adherence rates, a significant minority exhibited non-compliance, particularly during periods of discomfort or stable glycemic control. Strategies to enhance adherence encompassed patient education, application-based medication reminders, psychological counseling, and simplification of therapeutic protocols.

Keywords: *Type 2 Diabetes, treatment adherence, drug interactions.*

MỞ ĐẦU

Đái tháo đường, một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến và đang trên đà gia tăng nhanh chóng trên toàn cầu, đã trở thành một vấn đề sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng. Theo báo cáo của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế lần thứ 10 năm 2021, ước tính có 537 triệu người trưởng thành (20-79 tuổi) đang sống chung với căn bệnh này. Số lượng này dự kiến sẽ tăng lên 643 triệu vào năm 2030 và đạt 783 triệu vào năm 2045. Đáng chú ý, bệnh này đã gây ra 6,7 triệu ca tử vong trong năm 2021, tương đương mỗi 5 giây lại có một ca tử vong. Chi phí y tế do đái tháo đường gây ra đã tăng 316% trong vòng 15 năm qua, đạt ít nhất 966 tỷ USD, trong khi có tới 541 triệu người trưởng thành bị rối loạn dung nạp glucose, đặt họ vào nguy cơ cao mắc bệnh đái tháo đường típ 2. Các dự báo cho thấy số người mắc bệnh sẽ tăng 46% vào năm 2045, với mức tăng tuyệt đối lớn nhất được ghi nhận ở các quốc gia có thu nhập trung bình.^{1, 2}

Việt Nam hiện đứng trong số các quốc gia chứng kiến sự gia tăng mạnh mẽ về số lượng người bệnh mắc đái tháo đường, với tỷ lệ tăng trưởng hàng năm lên đến 5,5%. Dựa trên ước lượng của Liên đoàn Đái tháo đường Quốc tế (IDF), dự kiến đến năm 2045, số người bị đái tháo đường tại Việt Nam sẽ đạt mức 6,3 triệu người, tăng 79% so với hiện nay.²

Trong bối cảnh này, việc tìm kiếm giải pháp hỗ trợ người bệnh đái tháo đường tuân thủ phác đồ điều trị một cách hiệu quả trở nên cấp thiết hơn bao giờ hết. Các phương pháp hỗ trợ bao gồm việc tăng cường tư vấn, giáo dục người bệnh, cải thiện hệ thống chăm sóc sức khỏe, và sử dụng các công nghệ mới như thiết bị theo dõi đường huyết tự động và thiết bị thông minh để giúp người bệnh dễ dàng theo dõi tình trạng sức khỏe của mình.³

Để đối phó với thách thức này, sự phối hợp chặt chẽ giữa các bác sĩ, chuyên gia y tế, nhà quản lý y tế và các bên liên quan khác là cần thiết để tăng cường giáo dục và nâng cao nhận thức về bệnh đái tháo đường, cải thiện hệ thống chăm sóc y tế, và phát triển các phương pháp điều trị mới. Bên cạnh đó, người bệnh cũng cần có sự đồng hành và hỗ trợ từ gia đình và cộng đồng để thực hiện đúng phác đồ điều trị, điều chỉnh thói quen ăn uống và tăng cường hoạt động thể chất.

Bệnh đái tháo đường típ 2 là một trong những bệnh mãn tính phổ biến nhất trên toàn cầu, và tình trạng này cũng được phản ánh rõ nét tại Việt Nam. Bệnh viện Quân y 121, một trong những cơ sở y tế hàng đầu, cung cấp dịch vụ điều trị ngoại trú cho người bệnh đái tháo đường típ 2. Số lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại đây gia tăng đáng kể trong những năm gần đây, với hàng ngàn lượt khám mỗi tháng, chủ yếu là người cao tuổi và những người có bệnh lý đồng mắc. Tại đây, các bệnh nhân được tiếp cận với một mô hình điều trị toàn diện, bao gồm sự kết hợp giữa điều trị dược phẩm, tư vấn về chế độ ăn uống, hoạt động thể chất, và quản lý lối sống để kiểm soát mức đường huyết và ngăn ngừa các biến chứng. Với đội ngũ y bác sĩ chuyên môn cao và trang thiết bị hiện đại, Bệnh viện Quân y 121 cam kết đem lại chất lượng dịch vụ tốt nhất, hỗ trợ người bệnh chủ động trong quản lý bệnh, từ đó nâng cao chất lượng cuộc sống cho người bệnh. Trước tình hình đó, đề tài **“Khảo sát tình hình tuân thủ điều trị của người bệnh đái tháo đường típ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh Viện Quân Y 121 năm 2024”** được triển khai với 2 mục tiêu cụ thể như sau:

1. Khảo sát thực trạng sử dụng thuốc điều trị ở người bệnh đái tháo đường típ 2.
2. Xác định tỉ lệ và mức độ tuân thủ điều trị ở người bệnh đái tháo đường típ 2 và các yếu tố liên quan đến tuân điều trị dùng thuốc.