

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



BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG THUỐC VÀ
TƯƠNG TÁC THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP
TRÊN BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN
ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ NĂM 2024

Mã số: C24.05

Chủ nhiệm đề tài: ThS.DS. VÕ DUY NHÀN

Thành viên:

- 1. ThS.BS. LÊ NGUYỄN TRÍ NHÂN**
- 2. ThS.BS. NGUYỄN THỊ KIM XUYẾN**

Cần Thơ, tháng 07 năm 2025

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



BÁO CÁO TỔNG KẾT
ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG THUỐC VÀ
TƯƠNG TÁC THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP
TRÊN BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN
ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ NĂM 2024

Mã số: C24.05

Chủ nhiệm đề tài: ThS.DS. VÕ DUY NHÀN

Thành viên:

- 1. ThS.BS. LÊ NGUYỄN TRÍ NHÂN**
- 2. ThS.BS. NGUYỄN THỊ KIM XUYẾN**

Cần Thơ, tháng 07 năm 2025

**DANH SÁCH NHỮNG THÀNH VIÊN THAM GIA NGHIÊN CỨU ĐỀ TÀI VÀ
ĐƠN VỊ PHỐI HỢP CHÍNH**

STT	Họ và tên	Chuyên môn	Đơn vị	Nhiệm vụ
1	ThS.DS. Võ Duy Nhân	Dược học	Khoa Dược Trường ĐH Nam Cần Thơ	Chủ nhiệm
2	ThS.BS. Lê Nguyễn Trí Nhân	Y học dự phòng	Khoa Y Trường ĐH Nam Cần Thơ	Thành viên
3	ThS.BS. Nguyễn Thị Kim Xuyên	Y học dự phòng	Khoa Y Trường ĐH Nam Cần Thơ	Thành viên
4	Các giảng viên và sinh viên cùng chuyên ngành, lĩnh vực nghiên cứu		Trường ĐH Nam Cần Thơ	Cộng tác viên

MỤC LỤC

DANH MỤC BẢNG.....	iii
DANH MỤC HÌNH.....	iv
DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT.....	v
TÓM LƯỢC.....	vii
PHẦN 1: MỞ ĐẦU.....	1
1.1 TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU THUỘC LĨNH VỰC ĐỀ TÀI	
 Ở TRONG VÀ NGOÀI NƯỚC	1
1.1.1 Tổng quan tăng huyết áp	1
1.1.2 Tổng quan tương tác thuốc	9
1.1.3 Một số nghiên cứu liên quan	16
1.1.4 Giới thiệu tổng quan Bệnh viện Đại học Nam Cần Thơ	19
1.2 Ý NGHĨA KHOA HỌC VÀ TÍNH CẤP THIẾT	20
1.3 MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU.....	22
1.4 NỘI DUNG NGHIÊN CỨU.....	22
1.5 ĐỐI TƯỢNG VÀ PHẠM VI NGHIÊN CỨU	22
PHẦN 2: PHƯƠNG PHÁP VÀ PHƯƠNG TIỆN.....	23
2.1 PHƯƠNG TIỆN NGHIÊN CỨU	23
2.2 PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	23
2.2.1 Thiết kế nghiên cứu	23
2.2.2 Cỡ mẫu	23
2.2.3 Phương pháp chọn mẫu	24
2.2.4 Nội dung nghiên cứu	24
2.2.5 Phương pháp thu thập, xử lý và phân tích số liệu	30
2.2.6 Phương pháp kiểm soát sai số	30
2.2.7 Đạo đức trong nghiên cứu	31
PHẦN 3: KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN.....	32
3.1 ĐẶC ĐIỂM ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU	32
3.1.1 Tuổi.....	32

3.1.2 Giới tính.....	33
3.1.3 Bệnh mắc kèm	33
3.2 ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP	35
3.2.1 Số lượng thuốc trong đơn thuốc	35
3.2.2 Các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp.....	35
3.2.3 Các hoạt chất điều trị tăng huyết áp	36
3.2.4 Đặc điểm các phác đồ điều trị	38
3.2.5 Đặc điểm sử dụng thuốc trong phác đồ đơn trị liệu	39
3.2.6 Đặc điểm sử dụng thuốc trong phác đồ phối hợp.....	40
3.3 ĐẶC ĐIỂM TƯƠNG TÁC THUỐC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN	44
3.3.1 Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc	44
3.3.2 Số cặp tương tác thuốc	45
3.3.3 Tỷ lệ tương tác thuốc theo mức độ ý nghĩa lâm sàng.....	46
3.3.4 Tỷ lệ các cặp tương tác thuốc	46
3.3.5 Một số yếu tố liên quan của tương tác thuốc.....	50
PHẦN 4: KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ	54
4.1 KẾT LUẬN	54
4.2 KIẾN NGHỊ	54
TÀI LIỆU THAM KHẢO	55
PHỤ LỤC	

DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1 Chẩn đoán tăng huyết áp theo ngưỡng huyết áp đo tại phòng khám	1
Bảng 1.2 Liều dùng của thuốc điều trị tăng huyết áp [12]	5
Bảng 1.3 Một số cơ sở dữ liệu tra cứu tương tác thuốc.....	12
Bảng 1.4 Phân loại mức độ nặng của tương tác theo Drug.com	13
Bảng 1.5 Phân loại mức độ nặng của tương tác theo Medscape.com	14
Bảng 2.1 Bảng quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng ở các cơ sở dữ liệu	28
Bảng 3.1 Đặc điểm nhóm tuổi của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu.....	32
Bảng 3.2 Đặc điểm bệnh mắc kèm.....	34
Bảng 3.3 Số lượng thuốc bệnh nhân dùng trong một đơn thuốc.....	35
Bảng 3.4 Đặc điểm các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp.....	35
Bảng 3.5 Đặc điểm phác đồ đơn trị liệu	39
Bảng 3.6 Đặc điểm phác đồ phối hợp	40
Bảng 3.7 Danh mục hoạt chất sử dụng trong phác đồ phối hợp 2 thuốc.....	41
Bảng 3.8 Danh mục hoạt chất sử dụng trong phác đồ phối hợp 3 thuốc.....	42
Bảng 3.9 Danh mục hoạt chất sử dụng trong phác đồ phối hợp 4 thuốc.....	43
Bảng 3.10 Số lượng tương tác thuốc có trong đơn thuốc.....	45
Bảng 3.11 Tỷ lệ tương tác thuốc theo mức độ có ý nghĩa lâm sàng theo cơ sở dữ liệu Drugs.com (n=197)	46
Bảng 3.12 Tỷ lệ tương tác thuốc theo mức độ có ý nghĩa lâm sàng theo cơ sở dữ liệu Medscape (n=197).....	46
Bảng 3.13 Tỷ lệ các cặp tương tác thuốc theo mức độ có ý nghĩa lâm sàng được đánh giá theo cơ sở dữ liệu Drugs.com (n=197).....	47
Bảng 3.14 Tỷ lệ các cặp tương tác thuốc theo mức độ có ý nghĩa lâm sàng được đánh giá theo cơ sở dữ liệu Medscape (n=197)	48
Bảng 3.15 Mối liên quan giữa tuổi của bệnh nhân và tỷ lệ tương tác thuốc	50
Bảng 3.16 Mối liên quan giữa giới tính bệnh nhân và tỷ lệ tương tác thuốc	51
Bảng 3.17 Mối liên quan giữa số bệnh mắc kèm và tỷ lệ tương tác thuốc.....	51
Bảng 3.18 Mối liên quan giữa số lượng thuốc trong đơn và tỷ lệ tương tác thuốc	52

DANH MỤC HÌNH

Hình 2.1 Sơ đồ chọn mẫu	24
Hình 2.2 Giao diện công cụ Drug interaction checker của cơ sở dữ liệu Medscape....	27
Hình 2.3 Giao diện công cụ Drug interaction checker của cơ sở dữ liệu Drugs.com ..	28
Hình 2.4 Sơ đồ nghiên cứu	31
Hình 3.1 Đặc điểm nhóm tuổi của bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu	33
Hình 3.2 Danh mục các hoạt chất điều trị tăng huyết áp.....	37
Hình 3.3 Đặc điểm các phác đồ điều trị tăng huyết áp (n=420).....	38
Hình 3.4 Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc (n=420)	44

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

TỪ VIẾT TẮT	Ý NGHĨA
ACEi	Angiotensin – Converting Enzyme Inhibitors Ức chế men chuyển
ARB	Angiotensin Receptor Blockers Ức chế thụ thể angiotensin II
BB	Beta Blocker Chẹn beta
BMI	Body Mass Index Chỉ số khối cơ thể
CCB	Calcium Channel Blocker Chẹn kênh Calci
CYP	Cytochrom
DDIs	Drug - drug interactions Tương tác thuốc
EMA	European Medicines Agency Cơ quan Quản lý Dược phẩm châu Âu
HA	Huyết áp
HATTr	Huyết áp tâm trương
ICD	International Classification of Diseases Phân loại bệnh tật Quốc tế
JNC	Joint National Committee Liên Ủy ban Quốc gia Hoa Kỳ
KTC	Khoảng tin cậy
LT	Lợi tiểu

TỪ VIẾT TẮT**Ý NGHĨA**

NSAIDS	Nonsteroidal Anti-Inflammatory Drugs Thuốc kháng viêm không steroid
OR	Odd ratio Tỷ số chênh
STT	Số thứ tự
TTT	Tương tác thuốc
THA	Tăng huyết áp
VNHA	Vietnam National Heart Association Hội Tim mạch học Việt Nam
VSH	VietNam Society of Hypertension Phân hội Tăng Huyết Áp Việt Nam

TÓM LƯỢC
NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM SỬ DỤNG THUỐC VÀ TƯƠNG TÁC THUỐC
TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP TRÊN BỆNH NHÂN NGOẠI TRÚ TẠI
BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ NĂM 2024

Mở đầu: Tăng huyết áp là bệnh lý mãn tính phổ biến, gây gánh nặng lớn về sức khỏe và kinh tế. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp ngoại trú; Xác định tỷ lệ và yếu tố liên quan đến tương tác thuốc. **Phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang, hồi cứu 420 đơn thuốc ngoại trú. **Kết quả:** Tuổi trung bình: $63,6 \pm 12$; 67,4% ≥ 60 tuổi; nữ chiếm 55%. Sử dụng 5 nhóm thuốc với 19 hoạt chất, chủ yếu là ức chế thụ thể AT1 (81,7%), trong đó losartan chiếm 54,5%. Đơn trị liệu chiếm 52,1%; phần lớn còn lại là phối hợp 2 thuốc, chủ yếu AT1 + chẹn beta hoặc AT1 + thiazid. 46,9% đơn có tương tác thuốc; trung bình 1,6 tương tác/đơn, chủ yếu mức độ trung bình. Các cặp tương tác đáng lưu ý như losartan–spironolacton, clopidogrel–omeprazol/esomeprazol. Tương tác thuốc liên quan đến số bệnh mắc kèm và số thuốc sử dụng. **Kết luận:** Nghiên cứu cung cấp dữ liệu quan trọng về sử dụng và tương tác thuốc trong điều trị tăng huyết áp ngoại trú.

ABSTRACT

MEDICATION USE AND DRUG-DRUG INTERACTIONS AMONG PATIENTS WITH HYPERTENSION AT NAM CAN THO MEDICAL CENTER IN 2024

Introduction: Hypertension is a common chronic condition that poses a significant health and economic burden. **Objectives:** To describe the characteristics of outpatient antihypertensive drug use and to determine the prevalence and associated factors of drug interactions. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted by retrospectively reviewing 420 outpatient prescriptions. **Results:** The mean patient age was 63.6 ± 12 years; 67.4% were aged ≥ 60 , and 55% were female. Five antihypertensive drug classes with 19 active ingredients were used, predominantly angiotensin II receptor blockers (ARBs) (81.7%), with losartan being the most common (54.5%). Monotherapy accounted for 52.1%, while most combination therapies involved two drugs, commonly ARBs + beta-blockers or ARBs + thiazide diuretics. Drug interactions were found in 46.9% of prescriptions, averaging 1.6 interactions per prescription, mostly of moderate severity. Notable interaction pairs included losartan–spironolactone and clopidogrel–omeprazole/esomeprazole. Drug interactions were associated with the number of comorbidities and total medications used. **Conclusion:** The study provides important data on the patterns of drug use and interactions in outpatient hypertension treatment.