

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



NGUYỄN HUỲNH CHÂU

**ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC
ỨC CHẾ BƠM PROTON TRÊN BỆNH NHÂN VIÊM LOÉT
DẠ DÀY - TÁ TRÀNG TẠI KHOA NỘI TỔNG QUÁT
BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ NĂM 2024**

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

CẦN THƠ, NĂM 2025

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



NGUYỄN HUỲNH CHÂU

**ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC
ỨC CHẾ BƠM PROTON TRÊN BỆNH NHÂN VIÊM LOÉT
DẠ DÀY - TÁ TRÀNG TẠI KHOA NỘI TỔNG QUÁT
BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC NAM CẦN THƠ NĂM 2024**

NGÀNH: DƯỢC LÝ - DƯỢC LÂM SÀNG

MÃ NGÀNH: 8720205

ĐỀ ÁN THẠC SĨ DƯỢC HỌC

NGƯỜI HƯỚNG KHOA HỌC:

TS.DS. ĐỖ VĂN MÃI

TS.DS. NGUYỄN SƠN NAM

CẦN THƠ, NĂM 2025

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành đề cương đề án, tôi xin gửi lời cảm ơn đến các Quý Thầy cô trong Hội đồng đã nhận xét, góp ý những vấn đề hữu ích nhất cho tôi trong quá trình làm bài. Cảm ơn Khoa sau Đại học và Khoa Dược trường Đại học Nam Cần Thơ đã tạo cơ hội cho được học tập, rèn luyện và tích lũy kiến thức, kỹ năng để thực hiện đề cương đề án này.

Đặc biệt, tôi xin gửi lời cảm ơn và biết ơn sâu sắc đến Thầy TS.DS. Đỗ Văn Mãi và Thầy TS.DS. Nguyễn Sơn Nam – người đã trực tiếp chỉ bảo, hướng dẫn và cho những lời khuyên vô cùng quý báu trong suốt quá trình làm đề án. Một lần nữa tôi chân thành cảm ơn Thầy và chúc Thầy dồi dào sức khỏe.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

TP. Cần Thơ, ngày tháng năm 2025

Tác giả đề án

Nguyễn Huỳnh Châu

LỜI CAM ĐOAN

Tôi tên là Nguyễn Huỳnh Châu, học viên Thạc sĩ chuyên ngành Dược lý và Dược lâm sàng khóa 2023 - 2025 xin cam đoan:

Đề án thạc sĩ với đề tài: “Đánh giá tình hình sử dụng thuốc ức chế bơm proton trên bệnh nhân viêm loét dạ dày - tá tràng tại khoa nội tổng quát Bệnh viện Đại học Nam Cần Thơ năm 2024” là kết quả nghiên cứu do chính tôi thực hiện dưới sự hướng dẫn khoa học của Thầy TS.DS Đỗ Văn Mãi và Thầy TS.DS Nguyễn Sơn Nam.

Toàn bộ các số liệu, kết quả và nội dung trình bày trong đề án này là trung thực, được thu thập, xử lý và phân tích theo đúng quy trình nghiên cứu đã được phê duyệt, các tài liệu, số liệu, bảng biểu, hình ảnh và trích dẫn trong đề án đều có nguồn gốc rõ ràng và được trích dẫn đúng quy định.

Tôi xin cam đoan rằng đề án này chưa từng được công bố hoặc sử dụng để bảo vệ học vị thạc sĩ ở bất kỳ nơi nào khác.

TP. Cần Thơ, ngày tháng năm 2025

Tác giả đề án

Nguyễn Huỳnh Châu

MỤC LỤC

Danh mục các chữ viết tắt	v
Danh mục các bảng	vi
TÓM TẮT	vii
ABSTRACT	viii
MỞ ĐẦU	ix
CHƯƠNG 1. TỔNG QUAN.....	1
1.1. Đại cương viêm loét dạ dày – tá tràng.....	1
1.2. Điều trị viêm loét dạ dày – tá tràng	6
1.3. Tương tác thuốc trong điều trị viêm loét dạ dày – tá tràng	12
1.4. Chỉ định, liều dùng, đường dùng, thời gian dùng hợp lý của nhóm thuốc ức chế bơm proton điều trị bệnh VLDD – TT.	14
1.5. Một số nghiên cứu liên quan trong nước và ngoài nước.	20
1.6. Bệnh viện Đại Học Nam Cần Thơ.....	25
CHƯƠNG 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	27
2.1. Đối tượng nghiên cứu.....	27
2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.....	27
2.3. Thiết kế nghiên cứu.....	27
2.4. Cỡ mẫu của nghiên cứu.....	27
2.5. Phương pháp thu thập số liệu	28
2.6. Quy trình nghiên cứu.....	28
2.7. Chỉ tiêu nghiên cứu	29
2.8. Phương pháp xử lý số liệu nghiên cứu.	33
2.9. Đạo đức trong nghiên cứu.	33
CHƯƠNG 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU	34
3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.....	34
3.2. Tình hình sử dụng thuốc trong điều trị viêm loét dạ dày – tá tràng.....	35

3.3. Tình hình nhiễm và thời gian điều trị <i>Helicobacter pylori</i>	39
3.4. Tỷ lệ chỉ định, liều dùng, đường dùng, thời gian dùng hợp lý sử dụng thuốc PPI trong điều trị bệnh VLDD – TT	40
3.5. Các yếu tố liên quan đến liều không hợp lý trong khi sử dụng PPI điều trị nội trú	41
CHƯƠNG 4. BÀN LUẬN.....	43
4.1. Đặc điểm dịch tễ học của đối tượng nghiên cứu	43
4.2. Tình trạng bệnh mắc kèm và yếu tố nguy cơ.....	44
4.3. Tình hình sử dụng các nhóm thuốc.....	45
4.4. Đặc điểm sử dụng thuốc PPI.....	45
4.5. Tính hợp lý trong sử dụng PPI.....	46
4.6. So sánh với nghiên cứu quốc tế	47
4.7. Các yếu tố liên quan đến tình trạng chưa hợp lý	48
4.8. Ý nghĩa thực tiễn của nghiên cứu	49
KẾT LUẬN.....	51
KIẾN NGHỊ.....	51
TÀI LIỆU THAM KHẢO	x
Phụ lục 1.....	xv
Phụ lục 2.....	xviii
Phụ lục 3.....	xx

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

Chữ viết tắt	Chữ viết đầy đủ	Ý nghĩa
BN	Bệnh nhân	
CYP2C19	Cytochrom P450 2C19	Một enzyme thuộc hệ enzyme cytochrome P450 trong gan
H. pylori	<i>Helicobacter pylori</i>	Một loại vi khuẩn cư trú ở dạ dày
HSBA	Hồ sơ bệnh án	
IgM / IgG	Immunoglobulin M / Immunoglobulin G	
Kháng H₂	Kháng Histamin H ₂	Làm giảm tiết dịch vị
NSAID	Non – Steroidal anti – inflammatory drug	Thuốc chống viêm không steroid
PPI	Proton pump inhibitors	Nhóm thuốc ức chế bơm proton
VLDD - TT	Viêm loét dạ dày – tá tràng	

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 1.1. So sánh hiệu quả các phương pháp xét nghiệm <i>Helicobacter pylori</i> về độ nhạy và độ đặc hiệu.....	4
Bảng 1.2. Các biện pháp không dùng thuốc trong điều trị VLDD – TT.....	7
Bảng 1.3. Thuốc ức chế bơm proton (PPI).....	8
Bảng 1.4. Tương tác thuốc có ý nghĩa trên lâm sàng.....	13
Bảng 2.1. Các biến số trong nghiên cứu.....	31
Bảng 3.1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi.....	34
Bảng 3.2. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo giới tính.....	34
Bảng 3.3. Số lượng bệnh mắc kèm.....	35
Bảng 3.4. Các nhóm thuốc được sử dụng trong quá trình điều trị.....	35
Bảng 3.5. Tỷ lệ các thuốc sử dụng nhóm PPI.....	36
Bảng 3.6. Tỷ lệ các thuốc sử dụng nhóm trung hòa acid (Antacid).....	37
Bảng 3.7. Tỷ lệ các thuốc sử dụng nhóm kháng sinh (điều trị <i>H.pylori</i>).....	38
Bảng 3.8. Tỷ lệ các thuốc sử dụng nhóm bảo vệ niêm mạc dạ dày.....	38
Bảng 3.9. Tỷ lệ bệnh nhân có sử dụng NSAID.....	38
Bảng 3.10. Tỷ lệ bệnh nhân có nhiễm <i>H.pylori</i>	39
Bảng 3.11. Số ngày dùng PPI.....	39
Bảng 3.12. Đặc điểm tỷ lệ sử dụng thuốc PPI.....	40
Bảng 3.13. Mối liên quan giữa liều và giới tính bệnh nhân.....	41
Bảng 3.14. Mối liên quan giữa liều và tỷ lệ bệnh nhân có sử dụng NSAID.....	41
Bảng 3.15. Mối liên quan giữa liều và tỷ lệ nhiễm <i>H.pylori</i>	42

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thuốc ức chế bơm proton (PPI) là nền tảng trong điều trị viêm loét dạ dày – tá tràng nhưng nguy cơ kê đơn chưa hợp lý vẫn hiện hữu, đặc biệt ở bối cảnh nội trú đa bệnh lý. **Mục tiêu:** Khảo sát mô hình sử dụng PPI và đánh giá mức độ hợp lý theo chỉ định, liều, đường và thời gian dùng, đồng thời xem xét các yếu tố liên quan đến liều chưa hợp lý. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu trên 83 hồ sơ bệnh án nội trú tại Khoa Nội tổng quát. **Kết quả:** Nữ chiếm 44,6% với tuổi phân bố chủ yếu < 20 tuổi 37,3%. Esomeprazol chiếm 60,0% lượt kê, tiếp theo Omeprazol 26,2% và Pantoprazol 11,5%. Liều 40 mg chiếm 76,9%, thời gian dùng trung bình 5 ngày với trung vị 4 ngày. Tính hợp lý đạt 100% cho chỉ định, đường dùng và thời gian trong nhóm có chỉ định. Tỷ lệ liều hợp lý đạt 88,0%, không có sự khác biệt theo giới ($p = 0,746$); OR= 1,28 95%CI (0,34–4,81). Không dùng NSAID có 18,9%, liều không hợp lý (10/53) so với 0% ở nhóm có dùng (0/30), Fisher $p = 0,013$. Tỷ lệ liều chưa hợp lý ở nhóm có nhiễm *Helicobacter pylori* so với nhóm không nhiễm, Fisher $p < 0,001$. Odds dùng liều chưa hợp lý ở nhóm nhiễm cao hơn khoảng 648 lần (OR = 648; 95% CI 37,22–11.282,46). **Kết luận:** Thực hành sử dụng PPI tại cơ sở nhìn chung phù hợp khuyến cáo, trọng tâm tối ưu nằm ở giảm trùng lặp hoạt chất và điều chỉnh liều theo chỉ định cụ thể, đặc biệt khi không có nhiễm *Helicobacter pylori*.

Từ khóa: PPI, Esomeprazol, Omeprazol, Pantoprazol, viêm loét dạ dày – tá tràng, Bệnh viện Đại học Nam Cần Thơ.

ABSTRACT

Background: Proton pump inhibitors (PPIs) are the cornerstone of peptic ulcer disease management; however, the risk of inappropriate prescribing remains a concern, particularly in multimorbid inpatient settings. **Objectives:** To assess PPI utilization patterns and evaluate appropriateness regarding indication, dose, route, and duration, while examining factors associated with inappropriate dosing. **Methods:** A retrospective cross-sectional descriptive study was conducted on 83 inpatient records at the Department of General Internal Medicine. **Results:** Females accounted for 44.6%, with the age distribution predominantly under 20 years old (37.3%). Esomeprazole was the most prescribed (60.0%), followed by omeprazole (26.2%) and pantoprazole (11.5%). The 40 mg dose comprised 76.9%; the mean duration of use was 5 days (median: 4 days). Appropriateness reached 100% for indication, route, and duration. Dose appropriateness was 88.0% and did not differ by gender ($p = 0.746$; OR = 1.28; 95% CI 0.34–4.81). Inappropriate dosing was significantly higher in non-NSAID users (18.9%, 10/53) compared to NSAID users (0%, 0/30) (Fisher's $p = 0.013$). The rate of inappropriate dosing was significantly higher in the *Helicobacter pylori* -positive group compared to the negative group (Fisher's $p < 0.001$). The odds of inappropriate dosing were approximately 648 times higher in the infected group (OR = 648; 95% CI 37.22–11,282.46). **Conclusions:** Overall PPI utilization at the facility aligned with recommendations. Optimization should focus on minimizing active ingredient duplication and tailoring doses to specific indications, particularly in the absence of *Helicobacter pylori* infection.

Keywords: PPI, Esomeprazole, Omeprazole, Pantoprazole, Peptic ulcer disease, Nam Can Tho University Hospital.

MỞ ĐẦU

Viêm loét dạ dày – tá tràng là một bệnh lý đường tiêu hóa rất phổ biến và thường hay gặp ở nhiều người, gây ảnh hưởng sức khỏe và cuộc sống của người bệnh. Các yếu tố gây bệnh chính là do nhiễm vi khuẩn *Helicobacter pylori*, lạm dụng thuốc kháng viêm không steroid, ngoài ra còn các yếu tố như căng thẳng kéo dài và chế độ ăn uống không khoa học. Biến chứng nguy hiểm của bệnh viêm loét dạ dày – tá tràng có thể dẫn đến các biến chứng như xuất huyết tiêu hóa, thủng dạ dày, hẹp môn vị và ung thư dạ dày.¹

Tình trạng viêm loét tá tràng chiếm tỷ lệ cao nhất, với khoảng 95% các trường hợp ghi nhận, tiếp theo là loét ở dạ dày chiếm khoảng 60%, và loét tại bờ cong nhỏ của dạ dày chiếm khoảng 25%. Đây là một vấn đề sức khỏe khá phổ biến, cần được quan tâm và can thiệp kịp thời để ngăn ngừa các biến chứng nghiêm trọng liên quan đến viêm loét dạ dày – tá tràng.²

Việc điều trị diệt trừ vi khuẩn *Helicobacter pylori* đóng vai trò rất quan trọng trong việc hạn chế các biến chứng nguy hiểm như xuất huyết tiêu hóa, thủng dạ dày hoặc ung thư. Tuy nhiên, tình trạng sử dụng kháng sinh không đúng cách, bao gồm việc tự ý dùng thuốc, không tuân thủ phác đồ điều trị hoặc ngừng thuốc sớm, đã khiến vi khuẩn *Helicobacter pylori* dần kháng thuốc. Điều này làm cho quá trình điều trị trở nên phức tạp, tốn kém và kéo dài hơn. Các bác sĩ khuyến cáo rằng người bệnh cần tuân thủ chặt chẽ chỉ định điều trị từ bác sĩ để đạt hiệu quả tối ưu.²

Thuốc ức chế bơm proton là một nhóm thuốc có tác dụng giảm tiết acid dịch vị, được sử dụng phổ biến và mang lại hiệu quả cao trong điều trị các bệnh lý liên quan đến tình trạng tăng tiết acid dịch vị. Nhờ vậy, thuốc ức chế bơm proton góp phần cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống của nhiều bệnh nhân. Chính nhờ lợi ích này, nhóm thuốc PPI ngày càng được ưu tiên sử dụng trong chăm sóc sức khỏe ban đầu, vượt trội hơn so với các nhóm thuốc khác trong điều trị các bệnh như loét dạ dày – tá tràng, nhiễm khuẩn *Helicobacter pylori*, trào ngược dạ dày – thực quản, và phòng ngừa loét do sử dụng thuốc kháng viêm không steroid. Trên thế giới, hiện có nhiều nghiên cứu đánh giá mức độ hợp lý trong việc kê đơn nhóm thuốc PPI. Kết quả cho thấy có

khoảng 25 - 70% trường hợp được kê đơn không phù hợp, không chỉ làm gia tăng các tác dụng không mong muốn mà còn gây lãng phí chi phí điều trị.²

Nhằm góp phần nâng cao hiệu quả điều trị các bệnh lý về đường tiêu hóa, đặc biệt là viêm loét dạ dày – tá tràng, vì vậy đề tài “***Đánh giá tình hình sử dụng thuốc ức chế bơm proton trên bệnh nhân viêm loét dạ dày – tá tràng tại Khoa nội tổng quát Bệnh viện Đại học Nam Cần Thơ năm 2024***” được thực hiện với các mục tiêu sau:

1. Khảo sát tình hình sử dụng thuốc ức chế bơm proton trên bệnh nhân viêm loét dạ dày – tá tràng tại Khoa nội tổng quát Bệnh viện Đại học Nam Cần Thơ năm 2024.
2. Phân tích tính hợp lý sử dụng thuốc ức chế bơm proton và xác định một số yếu tố liên quan trên bệnh nhân viêm loét dạ dày – tá tràng tại Khoa nội tổng quát Bệnh viện Đại học Nam Cần Thơ năm 2024.