

**NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRÊN  
BỆNH NHÂN KHÔNG BẢO HIỂM Y TẾ ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ  
TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2022**

*Nguyễn Thị Bích Trâm, Nguyễn Thị Ngọc Vân\*, Lê Minh Nhân, Phạm Thanh Tông*

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*\*Email: nguyenthingocvanct@gmail.com*

*Ngày nhận bài: 07/6/2023*

*Ngày phản biện: 18/8/2023*

*Ngày duyệt đăng: 15/9/2023*

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Sử dụng kháng sinh thận trọng, an toàn và hợp lý là cách hiệu quả nhất để làm chậm sự đề kháng kháng sinh. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Đánh giá tình hình sử dụng kháng sinh ở bệnh nhân không bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022; (2) Xác định tỷ lệ sử dụng kháng sinh ở bệnh nhân không bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 500 đơn thuốc của bệnh nhân không có bảo hiểm y tế và được kê thuốc kháng sinh tại các phòng khám bệnh của Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022. **Kết quả:** Kháng sinh nhóm penicillin được sử dụng nhiều nhất (41,11%), nhóm cephalosporin (33,52%) và ít nhất là nhóm macrolid (3,7%). Số kháng sinh trong một đơn thuốc phần lớn là 01 kháng sinh (90,2%) và số ngày sử dụng kháng sinh trong một liệu trình điều trị là 7-10 ngày (64,2%). **Kết luận:** Tỷ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý trong đơn thuốc ngoại trú là 73%.

**Từ khóa:** Đơn thuốc, kháng sinh, điều trị ngoại trú, không bảo hiểm y tế.

**ABSTRACT**

**STUDY ON THE SITUATION OF USE OF ANTIBIOTICS  
IN PEOPLE WITHOUT MEDICAL INSURANCE EXTERNAL  
TREATMENT AT CAN THO UNIVERSITY OF  
MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2022**

*Nguyen Thi Bich Tram, Nguyen Thi Ngoc Van\*, Le Minh Nhan, Pham Thanh Tong*

*Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

**Background:** Prudent, safe and rational use of antibiotics is the most effective way to slow antibiotic resistance. **Objectives:** (1) Evaluation of antibiotic use in uninsured outpatients at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2022; (2) Determining the rate of antibiotic use in uninsured outpatients at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2022. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on over 500 prescriptions of patients without health insurance and prescribed antibiotics at the clinics of Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2022. **Results:** Penicillin were the most commonly used antibiotics group, accounting for 41.11%, followed by cephalosporin 33.52%, the least was macrolid with 3.7%. The number of antibiotics in a prescription is mostly 01 antibiotic (90.2%) and the number of days using antibiotics in a course of treatment is 7-10 days (64.2%). **Conclusions:** The rate of rational use of antibiotics in outpatient prescriptions is 73%.

**Keywords:** Prescription, antibiotics, outpatient treatment, no health insurance.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Kháng sinh đóng một vai trò quan trọng trong việc kiểm soát và điều trị các bệnh nhiễm khuẩn. Hiện nay việc sử dụng quá nhiều kháng sinh trong quá trình điều trị dẫn đến đề kháng kháng sinh. Đề kháng kháng sinh là một trong những mối đe dọa sức khỏe cộng đồng nghiêm trọng nhất hiện nay, chúng đang phát triển nhanh chóng và ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của bệnh nhân. Việc sử dụng kháng sinh an toàn, hợp lý và hiệu quả là vấn đề cần thiết nhằm làm tăng hiệu quả điều trị và hạn chế sự đề kháng kháng sinh. [1], [2]. Vì vậy, “Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh trên bệnh nhân không bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022” được thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Đánh giá tình hình sử dụng kháng sinh ở bệnh nhân không bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022. (2) Xác định tỷ lệ sử dụng kháng sinh ở bệnh nhân không bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Đơn thuốc của bệnh nhân không có bảo hiểm y tế và được kê thuốc kháng sinh tại các phòng khám bệnh ngoại trú của Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Đơn thuốc của bệnh nhân không có bảo hiểm y tế và được kê thuốc kháng sinh tại các phòng khám bệnh ngoại trú.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đơn thuốc ngoại trú không đầy đủ thông tin bệnh nhân. Đơn thuốc chứa kháng sinh nhỏ mắt-tai, kháng sinh bôi ngoài da.

- **Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Từ 1/7/2022 đến 31/12/2022 tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu một tỷ lệ  $n = \frac{Z^2_{1-\frac{\alpha}{2}} p(1-p)}{d^2}$  với mức ý nghĩa 5%, hệ số tin cậy  $Z_{0,975}=1,96$ , theo nghiên cứu của Bùi Lan Anh (2020) thì tỷ lệ đơn thuốc sử dụng kháng sinh hợp lý là 86,7% [1] do đó ta chọn  $p=0,867$ ,  $d=0,03$  và làm tròn mẫu nghiên cứu là 500 đơn.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Trích xuất từ phần mềm của Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ tất cả các đơn thuốc ngoại trú không có bảo hiểm y tế tại Khoa Khám bệnh trong 6 tháng (kể từ ngày 1/7/2022 đến 31/12/2022) chia làm 2 giai đoạn: Giai đoạn 1 (1/7/2022 đến 30/9/2022), giai đoạn 2 (1/10/2022 đến 31/12/2022). Sau đó, lọc ra tất cả đơn thuốc có kê kháng sinh thỏa mãn các tiêu chuẩn chọn mẫu và tiêu chuẩn loại trừ, tiếp theo đánh số thứ tự từ 1 đến N. Chọn ra 250 đơn thuốc cho mỗi giai đoạn theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Đặc điểm mẫu nghiên cứu: Giới tính, tuổi, số bệnh mắc kèm, nhóm bệnh lý.

Tình hình sử dụng kháng sinh: Kháng sinh, kháng sinh đơn thành phần, kháng sinh đa thành phần, số kháng sinh sử dụng trong một đơn thuốc, số ngày sử dụng kháng sinh trong một liệu trình điều trị.

Khảo sát tỷ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý theo 5 tiêu chí sau:

+ Tính hợp lý trong lựa chọn kháng sinh: Là chỉ định tên kháng sinh và hàm lượng đúng theo nhóm bệnh, không lựa chọn kháng sinh chống chỉ định ở bệnh nhân.

+ Tính hợp lý trong lựa chọn liều lượng kháng sinh: Liều lượng kháng sinh không thấp hơn hoặc cao hơn liều khuyến cáo trong hướng dẫn điều trị.

+ Tính hợp lý trong lựa chọn thời gian của đợt điều trị: Tuân thủ theo các hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế hoặc tờ hướng dẫn sử dụng của từng thuốc.

+ Tính hợp lý trong lựa chọn số lần dùng kháng sinh trong ngày: Không thấp hơn hoặc cao hơn liều khuyến cáo trong hướng dẫn điều trị.

+ Tính hợp lý trong phối hợp kháng sinh: Chọn kháng sinh không bị trùng hoạt chất hoặc cùng nhóm thuốc.

Vậy một đơn thuốc kháng sinh được xem là sử dụng hợp lý khi:

+ Đơn thuốc không có phối hợp kháng sinh thì phải thỏa mãn cả 4 tiêu chí (trừ tiêu chí tính hợp lý trong phối hợp kháng sinh).

+ Đơn thuốc có phối hợp kháng sinh thì phải thỏa mãn đủ 5 tiêu chí.

Các cơ sở để đánh giá tính hợp lý trong việc sử dụng kháng sinh theo thứ tự ưu tiên là:

+ Căn cứ vào Quyết định 708/QĐ-BYT ngày 02 tháng 03 năm 2015 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn sử dụng kháng sinh”.

+ Căn cứ vào thông tin ghi trên tờ hướng dẫn sử dụng của từng thuốc.

+ Căn cứ vào Dược thư quốc gia Việt Nam 2018 của Bộ Y tế.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Tất cả các số liệu thu thập được sẽ nhập và phân tích bằng phần mềm SPSS 22.0 và phần mềm Microsoft Excel 2016. Các biến định tính được mô tả bằng tần số và tỷ lệ phần trăm. Kiểm định mối quan hệ giữa các tỷ lệ bằng Chi bình phương. Kết quả được xem là có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung

Đặc điểm	Tần số (n=500)	Tỉ lệ (%)
<b>Giới tính</b>		
Nam	243	48,6
Nữ	257	51,4
<b>Tuổi</b>		
<16 tuổi	25	5,0
16-30 tuổi	126	25,2
31-59 tuổi	238	47,6
≥ 60 tuổi	111	22,2
Tuổi cao nhất	100	
Tuổi thấp nhất	2	
Tuổi trung bình ± SD	43,5±20,4	
<b>Số bệnh mắc kèm</b>		
Không có bệnh mắc kèm	335	67,0
1-2 bệnh mắc kèm	150	30,0
>2 bệnh mắc kèm	15	3,0
<b>Nhóm bệnh lý</b>		
Bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	55	11,0

**TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 63/2023**

Đặc điểm	Tần số (n=500)	Tỉ lệ (%)
Bệnh mắt và tai	27	5,4
Bệnh hệ hô hấp	138	27,6
Bệnh hệ tiêu hóa	91	18,2
Bệnh da và tổ chức dưới da	22	4,4
Bệnh hệ cơ, xương, khớp và mô liên kết	10	2,0
Bệnh hệ sinh dục, tiết niệu	59	11,8
Chấn thương	9	1,8
Khác	89	17,8

Nhận xét: Tỷ lệ nam, nữ chiếm tỷ lệ lần lượt là 48,6% và 51,4%. Nhóm bệnh nhân được kê kháng sinh nhiều nhất có độ tuổi từ 31-59 tuổi chiếm 47,6%, bệnh nhân 16-30 tuổi chiếm 25,2%, ít nhất là nhóm <16 tuổi chiếm 5,0%. Phần lớn bệnh nhân không có bệnh mắc kèm là 67% và có 1-2 bệnh mắc kèm là 30,0%. Các đơn thuốc được kê cho bệnh hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 27,6%, bệnh tiêu hóa chiếm 18,2% và ít nhất là chấn thương 1,8%.

### 3.2. Đánh giá tình hình sử dụng kháng sinh

Bảng 2. Tình hình sử dụng kháng sinh

Đặc điểm	Tần số	Tỉ lệ (%)
<b>Penicillin</b>		
Amoxicilin/ Acid clavulanic	222	41,11
<b>Cephalosporin</b>		
Cefpodoxim	43	7,96
Cefuroxim	84	15,56
Cefixim	31	5,74
Cefdinir	23	4,26
<b>Macrolid</b>		
Clarithromycin	10	1,85
Azithromycin	10	1,85
<b>Tetracyclin</b>		
Doxycyclin	18	3,33
<b>Quinolon</b>		
Ciprofloxacin	28	5,19
Levofloxacin	33	6,11
<b>5-nitroimidazol</b>		
Metronidazol	38	7,04
<b>Kháng sinh đơn thành phần, kháng sinh đa thành phần</b>		
Kháng sinh đơn thành phần	318	58,8
Kháng sinh đa thành phần	223	41,2
<b>Số kháng sinh trong một đơn thuốc</b>		
1	461	92,2
2	38	7,6
>2	1	0,2
<b>Số ngày sử dụng kháng sinh trong một liệu trình điều trị</b>		
<7	113	22,6
7-10	321	64,2
>10	66	13,2

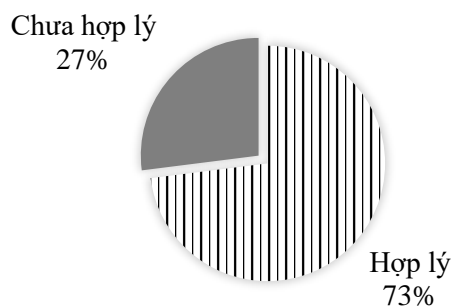
Nhận xét: Nhóm beta-lactam được sử dụng nhiều nhất, trong đó amoxicilin/acid clavulanic chiếm tỷ lệ là 41,11% và cefuroxim chiếm 15,56%, ít nhất là clarithromycin và azithromycin đều có tỷ lệ là 1,85%. Tỷ lệ kháng sinh đơn thành phần và đa thành phần lần lượt là 58,8% và 41,2%. Số kháng sinh trong một đơn thuốc chủ yếu là 01 kháng sinh chiếm tỷ lệ 92,2% và thời gian sử dụng kháng sinh trong một liệu trình điều trị là 7-10 ngày chiếm tỷ lệ cao nhất 64,2%.

### 3.3. Tính hợp lý trong sử dụng kháng sinh

Bảng 3. Tính hợp lý trong sử dụng kháng sinh

Tình hình sử dụng kháng sinh		Tần số	Tỷ lệ (%)
Tên thuốc, hàm lượng	Hợp lý	417	83,4
	Chưa hợp lý	83	16,6
Liều dùng	Hợp lý	458	91,6
	Chưa hợp lý	42	8,4
Thời gian dùng	Hợp lý	493	98,6
	Chưa hợp lý	7	1,4
Số lần dùng/ngày	Hợp lý	498	99,6
	Chưa hợp lý	2	0,4
Phối hợp kháng sinh	Hợp lý	499	99,8
	Chưa hợp lý	1	0,2

Nhận xét: Tên thuốc, hàm lượng kháng sinh được kê chưa hợp lý với chỉ định là 16,6%, liều dùng chưa hợp lý là 8,4% và phối hợp chưa hợp lý chỉ chiếm tỷ lệ là 0,2%.



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sử dụng kháng sinh

Nhận xét: Tỷ lệ sử dụng kháng sinh hợp lý là 73%, chưa hợp lý là 27%.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Kết quả cho thấy, tỷ lệ bệnh nhân nam là 48,6%, bệnh nhân nữ là 51,4%. Tỷ lệ này cũng phù hợp với nghiên cứu của tác giả Vương Tú Vân (2021) tại Trung tâm Y tế huyện Mỹ Tú là 49,0% nam và 51,0% nữ [3]. Kết quả này phù hợp với sự phân bố giới tính hiện nay, theo thống kê của Cục dân số Việt Nam tính đến 31/12/2022 thì tỷ lệ giới tính trong tổng dân số là 0,997 (997 giới tính nam trên 1.000 giới tính nữ). Trong nhóm bệnh lý, bệnh hệ hô hấp chiếm tỷ lệ cao nhất là 27,6% và ít nhất là chấn thương 1,8%. Kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trọng Khoa (2021) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình và Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định sử dụng kháng sinh trong nhiễm trùng hô

hấp với tỷ lệ lần lượt là 24,7% và 28,6% [5]. Từ các nghiên cứu trên cho thấy, đa số bệnh nhân điều trị ngoại trú thường mắc các bệnh lý về đường hô hấp, tiêu hóa.

#### 4.2. Đánh giá tình hình sử dụng kháng sinh

Các kháng sinh thuộc nhóm penicillin và cephalosporin được sử dụng rất phổ biến, điển hình là amoxicillin/acid clavulanic chiếm 41,11% và cefuroxim chiếm 15,56%, đây cũng là các kháng sinh được sử dụng nhiều tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Việt Hùng (2019) và một số bệnh viện khác trên thế giới như các bệnh viện ở khu vực Tây Âu, Bắc Âu (đặc biệt ở Bỉ) [6], [7]. Số kháng sinh trong một đơn thuốc phần lớn là 01 kháng sinh chiếm 90,2% và nghiên cứu của tác giả Trần Thị Ánh (2016) tại Bệnh viện Đa khoa huyện Hương Sơn, tỉnh Hà Tĩnh là 80% [8]. Chúng tôi khảo sát trên đơn thuốc bệnh nhân điều trị ngoại trú nên thường là những nhiễm khuẩn nhẹ và vừa thì không cần thiết phải phối hợp kháng sinh. Việc phối hợp kháng sinh trong điều trị chỉ khi dùng kháng sinh đơn độc không hiệu quả.

#### 4.3. Tính hợp lý trong sử dụng kháng sinh

Qua kết quả nghiên cứu, nhận thấy có 73% đơn thuốc của các bệnh nhân điều trị ngoại trú có sử dụng kháng sinh hợp lý theo các hướng dẫn của Bộ Y tế. Kết quả này cũng tương đồng với các tác giả khác như: tác giả Nguyễn Thị Hồng Phiến (2017) tại Bệnh viện Nhi đồng Cần Thơ là 74,76%, tác giả Tiêu Hữu Quốc (2019) tại Trung tâm Y tế huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng là 69,5% [9], [10]. Việc lựa chọn tên thuốc chưa hợp lý với chỉ định của nhóm bệnh chiếm 16,6%, tỷ lệ này của tác giả Nguyễn Quốc Bình ở Bệnh viện Chợ Rẫy là 11,5% [11]. Mặc dù tỷ lệ đơn thuốc có sử dụng kháng sinh hợp lý ở các đề tài khác nhau do sự khác biệt cỡ mẫu nhưng nhìn chung tỷ lệ này còn thấp. Sự khác biệt mô hình bệnh tật ở bệnh viện và thói quen kê đơn của bác sĩ ở địa phương có thể là nguyên nhân dẫn đến sự khác nhau giữa các kết quả nghiên cứu.

## V. KẾT LUẬN

Kháng sinh được sử dụng nhiều nhất ở các nhóm bệnh hệ hô hấp 27,6%, tiêu hóa 18,2%, sinh dục và tiết niệu 11,8%. Sự kết hợp của penicilin với một chất ức chế  $\beta$ -lactamase (amoxicillin/acid clavulanic) là loại kháng sinh được chỉ định thường xuyên nhất chiếm 41,11%, có 92,2% đơn thuốc chỉ kê 01 loại kháng sinh và 64,2% đơn thuốc có thời gian sử dụng kháng sinh trong một liệu trình điều trị là 7-10 ngày. Tỷ lệ đơn thuốc của các bệnh nhân không bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ có sử dụng kháng sinh hợp lý là 73%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cunha C. B. Antimicrobial Stewardship Programs: Principles and Practice. *Med Clin North Am.* 2018. 102(5), 797-803, <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2018.04.003>
2. Gyssens I. C. Role of Education in Antimicrobial Stewardship. *Med Clin North Am.* 2018. 102(5), 855-871, <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2018.05.011>
3. Vương Tú Vân. Nghiên cứu tình hình kê đơn thuốc ngoại trú có sử dụng kháng sinh và đánh giá hiệu quả sử dụng kháng sinh hợp lý sau can thiệp bằng truyền thông tại Trung tâm Y tế huyện Mỹ Tú tỉnh Sóc Trăng năm 2020-2021. Luận văn chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021.

4. Bùi Lan Anh. Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh ở bệnh nhân điều trị ngoại trú tại bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019-2020. Luận văn Thạc sĩ Dược học. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2020.
  5. Nguyễn Trọng Khoa. Thực trạng sử dụng kháng sinh hợp lý và hiệu quả can thiệp tại một số bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh. Luận án Tiến sĩ Y học. Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương. 2021.
  6. Nguyễn Việt Hùng. Phân tích thực trạng tiêu thụ kháng sinh tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Điện Biên thông qua mức độ và xu hướng tiêu thụ trong giai đoạn 2015-2018. Luận văn Thạc sĩ Dược học. Trường Đại học Dược Hà Nội. 2019.
  7. Klein E. Y., Levin S. A., Laxminarayan R. Improved policies necessary to ensure an effective future for antibiotics. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2018. 115(35), 8111-8112, <https://doi.org/10.1073/pnas.1811245115>
  8. Trần Thị Ánh. Phân tích thực trạng kê đơn thuốc kháng sinh trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa huyện Hương Sơn tỉnh Hà Tĩnh năm 2015. Luận văn chuyên khoa I. Đại học Dược Hà Nội. 2016.
  9. Nguyễn Thị Hồng Phiến. Nghiên cứu tình hình sử dụng và đánh giá kết quả can thiệp việc sử dụng kháng sinh hợp lý tại Bệnh viện Nhi Đồng Cần Thơ năm 2016-2017. Luận văn chuyên khoa cấp II. Trường đại học Y Dược Cần Thơ. 2017.
  10. Tiêu Hữu Quốc. Nghiên cứu tình hình sử dụng kháng sinh an toàn hợp lý cho bệnh nhân điều trị ngoại trú tại Trung tâm y tế huyện Châu Thành, tỉnh Sóc Trăng năm 2018. Luận văn chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2019.
  11. Nguyễn Quốc Bình. Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh trong điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Chợ Rẫy. *Tạp chí Y học thực hành*. 2017. (2), 270-277.
- 

## KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠM THỜI U QUANH BÓNG VATER BẰNG PHẪU THUẬT NỐI MẬT RUỘT VÀ NỐI VỊ TRÀNG NĂM 2021-2023

**Đặng Thị Kim Liên<sup>1\*</sup>, Phạm Văn Linh<sup>2</sup>, Đặng Hồng Quân<sup>1</sup>**

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

\*Email: dangthikimlien9296@gmail.com

Ngày nhận bài: 02/6/2023

Ngày phản biện: 16/8/2023

Ngày duyệt đăng: 15/9/2023

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** U quanh bóng Vater chiếm tỷ lệ nhỏ trong các tân sinh của đường tiêu hóa và có xu hướng gia tăng. Nối mật ruột và nối vị tràng là phẫu thuật điều trị tạm thời cho bệnh nhân quá khả năng phẫu thuật triệt căn nhưng chưa được nghiên cứu nhiều ở Việt Nam. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Khảo sát đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh lý u quanh bóng Vater; (2) Đánh giá kết quả điều trị tạm thời bệnh lý u quanh bóng Vater bằng