

**TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC CORTICOID TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH
PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH TẠI KHOA NỘI TỔNG QUÁT
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH KIÊN GIANG NĂM 2019-2020**

Huỳnh Thị Khánh Tuyền^{1*}, Đặng Duy Khánh², Lê Phú Nguyên Thảo³

1. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Trường Đại học Tây Đô

*Email: huynhkhentanhtuyen68@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính là bệnh lý hô hấp mạn tính có đặc trưng bởi sự tắc nghẽn luồng khí thở ra không hồi phục hoàn toàn. **Mục tiêu nghiên cứu:** xác định tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý và một số yếu tố liên quan đến sử dụng thuốc corticoid chưa an toàn, hợp lý trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính trên bệnh nhân nội trú tại Khoa Nội Tổng quát Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2019-2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 213 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân nội trú được chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính có chỉ định sử dụng corticoid tại Khoa Nội tổng quát Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang; phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. **Kết quả:** tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý chung là 64,8%. Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc là 35,2%; chỉ định corticoid hợp lý 96,2%; liều dùng hợp lý 100%; đường dùng hợp lý 100% và thời gian dùng hợp lý 100%. Chưa có mối liên quan giữa giới tính, tuổi và sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý ($p > 0,05$). Bệnh nhân không mắc bệnh kèm theo có tỷ lệ sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 5,83 lần so với bệnh nhân có mắc bệnh kèm theo, bệnh nhân có số thuốc trên đơn từ 3-6 thuốc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 4,41 lần so với bệnh nhân có số thuốc trên đơn ≥ 7 thuốc, bệnh nhân được chỉ định prednisolon sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 12,50 lần so với bệnh nhân được chỉ định methylprednisolon với $p < 0,05$. **Kết luận:** tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý chung là 64,8% và có mối liên quan giữa bệnh kèm theo, số thuốc, loại corticoid được chỉ định với sử dụng corticoid an toàn, hợp lý.

Từ khóa: corticoid, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính.

ABSTRACT

**SITUATION OF USE OF CORTICOID DRUGS IN THE TREATMENT
OF CHRONIC BOLE DISEASE AT GENERAL INTERNAL MEDICINE
DEPARTMENT KIEN GIANG GENERAL HOSPITAL 2019-2020**

Huynh Thi Khanh Tuyen^{1*}, Dang Duy Khanh², Lê Phú Nguyên Thảo³

1. Kien Giang General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

3. Tây Đô University

Background: Chronic obstructive pulmonary disease is a chronic respiratory disease characterized by an obstruction of the irreversible airflow. **Objectives:** To determine the safe and reasonable use of corticosteroids and some factors related to unsafe and rational use of corticosteroids in the treatment of chronic obstructive pulmonary disease of the inpatients at the Department of Internal General Medicine at Kien Giang General Hospital 2019-2020. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on 213 medical records of inpatients diagnosed with chronic obstructive pulmonary disease indicated for corticosteroid use at the Department of Internal General Medicine, Kien Giang General Hospital in 2019-2020; analyzed the data using SPSS 18.0 software. **Results:** The rate of prescriptions using safe and reasonable corticosteroids was 64.8%. The rate of prescriptions with drug interactions was 35.2%; reasonable indication of corticosteroids 96.2%; 100% reasonable dose; 100% reasonable usage time and 100% reasonable usage time. There

was no relationship between gender, age and safe and reasonable use of corticosteroids, $p > 0.05$. Patients without comorbidities had a safe and reasonable rate of drug use 5.83 times higher than patients with comorbidities, patients with 3-6 prescriptions used drugs safely and appropriately. 4.41 times higher than patients with prescription drugs of ≥ 7 drugs, patients assigned to prednisolone used drugs safely and reasonably 12.50 times higher than patients assigned to methylprednisolone with $p < 0.05$. **Conclusion:** the rate of safe and reasonable use of corticosteroids was 64.8% and there was a relationship between comorbidities, number of drugs, and types of prescribed corticosteroids with safe and reasonable use of corticosteroids.

Keywords: corticoid, chronic obstructive pulmonary disease.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD-Chronic Obstructive Pulmonary Disease) là bệnh lý hô hấp mạn tính có đặc trưng bởi sự tắc nghẽn luồng khí thở ra không hồi phục hoàn toàn [10]. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ tư trên thế giới và có khả năng sẽ đứng hàng thứ ba vào cuối năm 2021. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính là nguyên nhân gây tử vong 3,23 triệu ca tử vong vào năm 2019, hơn 80% số ca tử vong này xảy ra ở các nước có thu nhập thấp và trung bình [11]. Với sự gia tăng tỷ lệ hút thuốc lá tại các nước đang phát triển và sự già hóa dân số ở những quốc gia phát triển, tỷ lệ mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được dự đoán sẽ tăng cao trong những năm tới và đến năm 2030 ước tính có trên 4,5 triệu trường hợp tử vong hàng năm do bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và các rối loạn liên quan [2], [3].

Bệnh thường có biểu hiện lâm sàng đặc trưng là triệu chứng hô hấp dai dẳng và khả năng gắng sức. Nguyên nhân thông thường là do ô nhiễm khí thở mà trong đó thuốc lá có vai trò quan trọng [8]. Đối với người bệnh, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính gây suy giảm thể chất, giảm chất lượng cuộc sống, và là nguyên nhân gây tử vong. Hiện nay, trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, corticoid là một trong những thuốc được bác sĩ lựa chọn trong phác đồ điều trị, tuy nhiên hiện chưa có nghiên cứu nào về việc sử dụng thuốc corticoid trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính [5], [9]. Với mong muốn tìm hiểu thêm về thực trạng sử dụng thuốc corticoid trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, đặc biệt là tình hình sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý trong điều trị, chúng tôi thực hiện đề tài “Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc corticoid trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính trên bệnh nhân nội trú tại Khoa Nội Tổng quát Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2019-2020” với 2 mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính trên bệnh nhân nội trú.
2. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính có chỉ định sử dụng corticoid, điều trị nội trú tại khoa Nội tổng quát Bệnh viện Đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2019-2020.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính có chỉ định sử dụng corticoid, điều trị nội trú tại khoa Nội tổng quát Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang.

Tiêu chuẩn loại trừ: hồ sơ bệnh án của bệnh nhân trốn viện; bệnh nhân hôn mê;

bệnh nhân tử vong.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích, thu thập số liệu hồi cứu.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó:

n: cỡ mẫu tối thiểu cần nghiên cứu xác định tỷ lệ.

Z: 1,96 với trị số mức độ tin cậy mong muốn là 95%.

d: sai số cho phép, chọn d=0,08.

p: tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý. Do chưa có nghiên cứu nào thực hiện tương tự nên chọn p=0,5 để cỡ mẫu đạt lớn nhất.

Thay vào công thức, ta được n=151, thực tế chọn 213 bệnh án.

Nội dung nghiên cứu

- Đặc điểm chung:

+ Tuổi: chia thành 2 nhóm: <60 tuổi và ≥60 tuổi.

+ Giới tính: nam và nữ.

+ Bệnh mắc kèm: Có và không.

+ Số thuốc trong đơn: chia thành 2 nhóm: 3-6 thuốc và ≥7 thuốc

- Tình hình sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính:

+ Tỷ lệ hồ sơ bệnh án không có tương tác thuốc được tra cứu trực tuyến trên trang web <http://drugs.com>;

+ Tỷ lệ hồ sơ bệnh án chỉ định thuốc corticoid hợp lý theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc và hướng dẫn ban hành kèm theo Quyết định số 4562/QĐ-BYT của Bộ Y tế năm 2018 về chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính;

+ Tỷ lệ hồ sơ bệnh án sử dụng thuốc corticoid với liều dùng hợp lý.

+ Tỷ lệ hồ sơ bệnh án sử dụng thuốc corticoid với đường dùng hợp lý.

+ Tỷ lệ hồ sơ bệnh án sử dụng thuốc corticoid với thời gian dùng hợp lý.

=> Tỷ lệ hồ sơ bệnh án sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý chung: khi bệnh án hợp lý cả năm ý trên.

* Tiêu chí đánh giá sử dụng thuốc an toàn, hợp lý dựa theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc và hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Một số yếu tố liên quan đến tỷ lệ sử dụng corticoid an toàn, hợp lý: giới tính, tuổi, bệnh mắc kèm, số thuốc trên một đơn.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: số liệu được nhập và xử lý trên phần mềm SPSS 18.0 để phân tích, sử dụng phép thống kê mô tả tần số, tỷ lệ để mô tả đặc điểm chung, tỷ lệ sử dụng corticoid an toàn, hợp lý; sử dụng phép kiểm Chi bình phương để xác định yếu tố liên quan đến sử dụng corticoid chưa an toàn, hợp lý, mức ý nghĩa thống kê $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân

Bảng 1. Đặc điểm về tuổi và giới tính, bệnh mắc kèm theo, số thuốc trong đơn, loại corticoid được sử dụng của bệnh nhân

Các yếu tố		Tần số (n)	Tỷ lệ %
Tuổi	< 60 tuổi	39	18,3
	≥ 60 tuổi	174	81,7
	Tổng	213	100,0
Giới tính	Nữ	25	11,7
	Nam	188	88,3
	Tổng	213	100,0
Bệnh mắc kèm theo	Có	192	90,1
	Không	21	9,9
	Tổng	213	100,0
Số thuốc/đơn	3-6 thuốc	75	35,2
	≥7 thuốc	138	64,8
	Tổng	213	100,0

Nhận xét: bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên chiếm 81,7%; bệnh nhân nam chiếm 88,3%, có 90,1% bệnh nhân có mắc bệnh kèm theo, số thuốc/đơn ≥7 thuốc chiếm 64,8%.

3.2. Tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

Bảng 2. Tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý

Sử dụng thuốc corticoid		Số hồ sơ bệnh án	Tỷ lệ %
Tương tác thuốc	Không	138	64,8
	Có	75	35,2
Tổng		213	100,0
Chỉ định thuốc corticoid hợp lý	Hợp lý	205	96,2
	Chưa hợp lý	8	3,8
Tổng		213	100,0
Sử dụng thuốc corticoid với liều dùng hợp lý	Hợp lý	213	100,0
	Chưa hợp lý	0	0
Tổng		213	100,0
Sử dụng thuốc corticoid với đường dùng hợp lý	Hợp lý	213	100,0
	Chưa hợp lý	0	0
Tổng		213	100,0
Sử dụng thuốc corticoid với thời gian dùng hợp lý	Hợp lý	213	100,0
	Chưa hợp lý	0	0
Tổng		213	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ đơn thuốc không có tương tác thuốc là 64,8%; chỉ định corticoid hợp lý 96,2%; liều dùng hợp lý 100,0%; đường dùng hợp lý 100% và thời gian dùng hợp lý 100,0%.

Bảng 3. Tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý chung

Sử dụng thuốc corticoid	Số hồ sơ bệnh án	Tỷ lệ %
An toàn, hợp lý	138	64,8
Chưa an toàn, hợp lý	75	35,2
Tổng	213	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý chung là 64,8%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý

Bảng 4. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý

Các yếu tố		Sử dụng thuốc corticoid				OR KTC 95%	P
		An toàn, hợp lý		Chưa an toàn, hợp lý			
		n	%	n	%		
Giới tính	Nam	121	64,4	67	35,6	0,85 (0,35-2,07)	0,720
	Nữ	17	68,0	8	32,0		
Tuổi	<60 tuổi	29	74,4	10	25,6	1,73 (0,79-3,78)	0,166
	≥60 tuổi	109	62,6	65	37,4		
Bệnh mắc kèm	Không	19	90,5	2	9,5	5,83 (1,32-25,75)	0,009
	Có	119	62,0	73	38,0		
Số thuốc/đơn	3-6 thuốc	63	84,0	12	16,0	4,41 (2,19-8,90)	<0,001
	≥7 thuốc	75	54,3	63	45,7		

Nhận xét: Chưa có mối liên quan giữa giới tính, tuổi và sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý ($p > 0,05$). Bệnh nhân không mắc bệnh kèm theo sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 5,83 lần so với bệnh nhân có mắc bệnh kèm theo, bệnh nhân có số thuốc/đơn từ 3-6 thuốc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 4,41 lần so với bệnh nhân có số thuốc/đơn ≥ 7 thuốc ($p < 0,05$).

IV. BÀN LUẬN**4.1. Đặc điểm chung**

Đối tượng nghiên cứu là người cao tuổi (từ 60 tuổi trở lên) chiếm đa số với 81,7%, tỷ lệ này tương đối hợp lý với mô hình bệnh tật chung của cộng đồng, đa số người cao tuổi mắc bệnh nhiều hơn. Và nam giới cũng nhiều hơn nữ với tỷ lệ lần lượt là 88,3% và 11,7%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Lê Thị Kim Phụng, đa số bệnh nhân là người cao tuổi và là nam giới [7]. Đa số bệnh nhân có mắc bệnh kèm theo chiếm 90,1%, kết quả này khá phù hợp do mẫu nghiên cứu đa số là người cao tuổi, kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Phan Quang Khải, Đặng Nguyễn Đoàn Trang [4]. Đa số đơn thuốc được kê từ 7 thuốc trở lên chiếm 64,8% và loại corticoid được chỉ định nhiều nhất là methylprednisolon chiếm 55,4%, kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Triệu Hoàng Trà My (48,3%) [6].

4.2. Tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý trong điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân không có tương tác thuốc là 64,8%; còn lại 75 hồ sơ bệnh án có xảy ra tương tác chiếm 35,2%. Điều này có thể là do bên cạnh bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính bệnh nhân còn mắc bệnh kèm theo khác, dẫn đến tình trạng cần phối hợp thuốc và tăng số lượng thuốc để điều trị nhiều bệnh trong cùng một thời điểm, vì thế càng làm tăng khả năng tương tác thuốc.

Về chỉ định đúng loại thuốc corticoid đối với từng bệnh nhân, kết quả cho thấy các hồ sơ bệnh án được chỉ định hợp lý đạt 96,2%. Đối với liều lượng thuốc sử dụng, kết quả ghi nhận có 100,0% hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chỉ định thuốc corticoid hợp lý về liều dùng. Tỷ lệ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được sử dụng thuốc corticoid với đường dùng hợp lý đạt tuyệt đối 100%. Bên cạnh đó, về thời gian dùng hợp lý, tỷ lệ hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được sử dụng hợp lý đạt 100,0%. Từ đó cho thấy các bác sĩ đã tuân thủ tốt theo

hướng dẫn của Bộ Y tế trong việc chỉ định điều trị, điều này góp phần đem lại hiệu quả điều trị tốt hơn cho bệnh nhân.

Sau khi phân tích về tính an toàn, hợp lý chung của một hồ sơ bệnh án, tức là bệnh án phải đảm bảo cả năm yếu tố: không tương tác thuốc, chỉ định corticoid hợp lý, liều dùng, đường dùng, thời gian dùng đều phải hợp lý, kết quả cho thấy có 64,8% hồ sơ bệnh án đáp ứng được tiêu chuẩn trên. Kết quả này phân nào cho thấy đa số bệnh nhân được sử dụng thuốc an toàn, hợp lý đúng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến sử dụng thuốc corticoid chưa an toàn, hợp lý

Kết quả khảo sát cho thấy, bệnh nhân nam có tỷ lệ được sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý thấp hơn so với nữ (64,4% và 68,0%), tuy nhiên sự khác biệt chưa có ý nghĩa thống kê, $p=0,720$. Tương tự, chưa có mối liên quan giữa tuổi của bệnh nhân và sử dụng corticoid an toàn, hợp lý, $p>0,05$.

Bệnh nhân không mắc bệnh kèm theo sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 5,83 lần so với bệnh nhân có mắc bệnh kèm theo. Bệnh nhân có số thuốc trên đơn từ 3-6 thuốc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 4,41 lần so với bệnh nhân có số thuốc trên đơn ≥ 7 thuốc. Việc mắc những bệnh kèm trên những bệnh nhân như tăng huyết áp, đái tháo đường, lao phổi, và bệnh tim mạch thì việc điều trị sẽ trở nên khó khăn hơn, bởi cần phải phối hợp thuốc và tăng số thuốc trong đơn để điều trị đồng thời nhiều bệnh lý trong cùng một thời điểm, bên cạnh đó các thuốc trị hen, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính thường đối kháng với thuốc tim mạch khiến các bệnh lý mắc kèm trở nên trầm trọng hơn [1], trong nghiên cứu, tỷ lệ xảy ra tương tác giữa corticoid và các thuốc điều trị tăng huyết áp khá cao, dẫn đến tỷ lệ sử dụng thuốc an toàn, hợp lý ở những bệnh nhân có bệnh lý kèm theo và có số thuốc trong đơn càng cao thì càng thấp hơn là phù hợp.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý chung là 64,8%. Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác thuốc là 35,2%; chỉ định corticoid hợp lý 96,2%; liều dùng hợp lý 100%; đường dùng hợp lý 100% và thời gian dùng hợp lý 100%. Chưa có mối liên quan giữa giới tính, tuổi và sử dụng thuốc corticoid an toàn, hợp lý, $p>0,05$. Bệnh nhân không mắc bệnh kèm theo sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 5,83 lần so với bệnh nhân có mắc bệnh kèm theo, bệnh nhân có số thuốc trên đơn từ 3-6 thuốc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý cao hơn 4,41 lần so với bệnh nhân có số thuốc trên đơn ≥ 7 thuốc, với $p<0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hoàng Xuân Ba (2021), "Hướng điều trị mới mang lại hiệu quả cao và an toàn cho các bệnh viêm đường hô hấp", *Tạp chí Khoa học và Công nghệ*, (Số 3), tr. 50-52.
2. Bộ Y tế (2018), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính*, Nhà xuất bản Y học.
3. Vũ Văn Giáp (2019), *Cập nhật chẩn đoán và tiếp cận điều trị COPD từ ESR 2019*, Bộ môn nội - Đại học Y dược Hà Nội.
4. Phan Quang Khải, Đặng Nguyễn Đoàn Trang (2016), "Khảo sát tình hình sử dụng kháng sinh trong đợt cấp của bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (COPD) tại khoa Nội tổng hợp - Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, Phụ bản Tập 20 (Số 2), tr. 183-187.
5. Lê Thị Tuyết Lan (2020), *Cập nhật GOLD 2020*, Bệnh viện Đại học Dược 1.
6. Triệu Hoàng Trà My (2019), *Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc và hiệu quả điều trị bệnh*

- phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế*, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Huế - Trường Đại học Y Dược.
7. Lê Thị Kim Phượng (2016), *Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính tại bệnh viện 30 tháng 4 tỉnh Sóc Trăng năm 2015*, Luận văn Chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
 8. Nguyễn Văn Thành, Nguyễn Thanh Hải, Lê Hoàn, Nguyễn Như Vinh (2017), *COPD nhìn từ bản chất viêm và tiếp cận điều trị*, Hội Hô hấp Thành phố Hồ Chí Minh.
 9. Nguyễn Như Vinh (2017), *Viêm trong đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính*, Hội Hô hấp Thành phố Hồ Chí Minh.
 10. Global initiative for Chronic obstructive lung disease (2018), "Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of Chronic obstructive pulmonary disease", pp. 1-35.
 11. World Health Organization (2020), *The top 10 causes of death*.
(Ngày nhận bài: 02/8/2021 - Ngày duyệt đăng: 15/9/2021)
-