

DOI: 10.58490/ctump.2024i79.3014

**NGHIÊN CỨU TƯƠNG TÁC THUỐC CÓ Ý NGHĨA LÂM SÀNG
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TRÊN BỆNH NHÂN CAO TUỔI
ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ TẠI KHOA TIM MẠCH - LÃO HỌC
BỆNH VIỆN ĐA KHOA THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2022-2023**

Trần Thị Lý^{1}, Phạm Thành Suôi², Nguyễn Phạm Hồng Thanh¹,
Võ Thị Hiếu¹, Nguyễn Trường Giang¹, Mai Hồ Huỳnh Sa³*

1. Trường Cao đẳng Y tế Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

3. Bệnh viện Sản nhi Cà Mau

**Email: tranthilycmc@gmail.com*

Ngày nhận bài: 08/7/2024

Ngày phản biện: 19/8/2024

Ngày duyệt đăng: 25/8/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Ở người cao tuổi, chức năng của các cơ quan đều suy yếu, tuy nhiên quá trình đó diễn ra không đồng bộ giữa các cơ quan và các cá thể, kéo theo dược động học gồm hấp thu, phân bố, chuyển hóa và thải trừ cũng biến đổi phức tạp. Bên cạnh những thay đổi về sinh lý, bệnh lý mắc kèm và sử dụng nhiều thuốc đồng thời trong điều trị làm cho tương tác thuốc xuất hiện với tỷ lệ rất cao. Hậu quả của tương tác thuốc gồm: thay đổi tác dụng, độc tính hoặc phản ứng có hại của thuốc, gây nguy hiểm cho bệnh nhân, làm thay đổi hiệu quả điều trị, thậm chí có thể dẫn đến tử vong. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Xác định tỷ lệ, mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Tim mạch - Lão học Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ. 2. Xác định một số yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang với 382 bệnh án tại khoa Tim mạch - Lão học Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ từ ngày 01/06/2022 đến ngày 31/12/2022. Ứng dụng 3 trang web: medscape.com, micromedex và drugs.com để kiểm tra tương tác thuốc. **Kết quả:** Tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng chiếm 47,9% (183 bệnh án). Trong đó, bệnh án có tương tác thuốc theo medscape.com là 144 bệnh án chiếm 37,7% phân bố nhiều nhất vào mức độ theo dõi chặt chẽ (73,4%; 287 lượt); micromedex ghi nhận được 172 bệnh án chiếm 45,0%, mức độ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất 51,1% (201 lượt) và theo drugs.com bệnh án có tương tác thuốc chiếm 47,6% (182 bệnh án) phân bố nhiều nhất và mức độ trung bình chiếm tỷ lệ 71,9% (351 lượt). **Kết luận:** Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa bệnh lý mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn thuốc đến khả năng xảy ra tương tác thuốc ($p < 0,001$).

Từ khóa: Tương tác thuốc, bệnh án, đơn thuốc.

ABSTRACT

**CLINICAL SIGNIFICANT DRUG INTERACTION STUDY AND
SOME RELATED FACTORS IN ELDERLY PATIENTS UNDERGOING
INPATIENT TREATMENT AT CARDIOLOGY - GERIATRICS
DEPARTMENT, CAN THO GENERAL HOSPITAL IN 2022**

Tran Thi Ly^{1}, Pham Thanh Suoi², Nguyen Pham Hong Thanh¹,
Vo Thi Hieu¹, Nguyen Truong Giang¹, Mai Ho Huynh Sa³*

1. Can Tho Medical College

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

3. Ca Mau Maternity and Pediatrics Hospital

Background: In the elderly, the function of all organs is weakened, but this process is not

synchronized between organs and individuals, leading to complex changes in pharmacokinetics including absorption, distribution, metabolism and excretion. In addition to physiological changes, concomitant diseases and the use of multiple drugs at the same time in treatment make drug interactions appear at a very high rate. The consequences of drug interactions include: changes in the effects, toxicity or adverse reactions of drugs, causing danger to patients, changing the effectiveness of treatment, and even leading to death. **Objectives:** 1) To determine the rate and level of clinically significant drug interactions in prescriptions for elderly inpatients at the Department of Cardiology - Geriatrics, Can Tho General Hospital; 2) To identify some factors related to the occurrence of clinically significant drug interactions. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study with 382 medical records at Cardiology - Geriatrics Department of Can Tho General Hospital from June 1, 2022 to December 31, 2022. Using 3 websites: Medscape.com, Micromedex and Drugs.com to check drug interactions. **Results:** Drug interactions of clinical significance accounted for 47.9% (183 medical records). Among them, the medical records with drug interactions according to medscape.com were 144 records, representing 37.7%, with the highest distribution in the closely monitored category (73.4%, 287 instances); micromedex recorded 172 medical records, accounting for 45.0%, with the moderate level having the highest rate at 51.1% (201 instances), and according to drugs.com, medical records with drug interactions accounted for 47.6% (182 records), with the moderate level representing 71.9% (351 instances). **Conclusion:** There was a statistically significant relationship between comorbidities, number of drugs in the prescription and the possibility of drug interactions ($p < 0.001$).

Keywords: Drug interactions, medical records, medication orders.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây cùng với sự phát triển của khoa học kỹ thuật kinh tế và xã hội, tuổi thọ của con người cũng ngày càng được nâng lên, số lượng người cao tuổi cũng tăng lên nhanh chóng trên phạm vi toàn cầu. Ở người cao tuổi, các vấn đề về lão hóa, đa bệnh, đa thuốc trở nên nổi cộm trong chăm sóc sức khỏe và là một thách thức to lớn cho hệ thống chăm sóc y tế. Tỷ lệ tai biến gây ra do thuốc đặc biệt là tương tác thuốc thường gặp ở người cao tuổi hơn so với các lứa tuổi khác dưới 60 [1], [2]. Sự ra đời thuốc mới, số lượng và mức độ tương tác thuốc ngày càng được chứng minh đã làm ảnh hưởng không nhỏ đến không chỉ người kê đơn mà cả dược sĩ lâm sàng [3]. Ngoài những thay đổi sinh lý theo tuổi, bệnh lý mắc kèm và sử dụng nhiều thuốc đồng thời trong điều trị làm cho tương tác thuốc xuất hiện với tỷ lệ rất cao [4]. Tỷ lệ tương tác thuốc tăng theo cấp số nhân với số lượng thuốc phối hợp và là một trong những nguyên nhân gây ra các phản ứng có hại của thuốc [5]. Hậu quả của tương tác thuốc ảnh hưởng trực tiếp trên bệnh nhân như làm thay đổi tác dụng, độc tính hoặc phản ứng có hại của thuốc, gây nguy hiểm cho bệnh nhân, làm thay đổi hiệu quả, chi phí điều trị, thậm chí có thể dẫn đến tử vong [4]. Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ là bệnh viện tuyến hạng I với nhiều khoa điều trị chuyên môn. Mỗi năm bệnh viện tiếp nhận số lượng rất lớn bệnh nhân đến từ thành phố Cần Thơ và các tỉnh lân cận, trong đó đối tượng người cao tuổi điều trị rất nhiều tại khoa Tim mạch - Lão học. Người cao tuổi, chức năng của các cơ quan đều suy yếu, nhiều bệnh lý mắc kèm phải điều trị lâu dài với nhiều chỉ định và phải phối hợp nhiều loại thuốc nên nguy cơ gặp tương tác thuốc là rất cao. Chính vì những lý do trên, nghiên cứu này “Nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng và một số yếu tố liên quan trên bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Tim mạch - Lão học Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ năm 2022-2023” được thực hiện với hai mục tiêu: Xác định tỷ lệ, mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Tim mạch - Lão học Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ; Xác định một số yếu tố liên quan đến

sự xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Hồ sơ bệnh án của những bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên điều trị nội trú tại khoa Tim mạch - Lão học Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Hồ sơ bệnh án của bệnh nhân từ 60 tuổi trở lên điều trị nội trú tại khoa Tim mạch - Lão học Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ, có đầy đủ thông tin tính từ ngày 01/06/2022 đến 31/12/2022.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Hồ sơ bệnh án không đầy đủ số liệu, hồ sơ bệnh án của bệnh nhân tự ý xuất viện, chuyển viện. Không lựa chọn để tra cứu với những thuốc có nguồn gốc từ dược liệu, men vi sinh, dung dịch bù nước và điện giải.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:**
$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 \cdot p(1-p)}{d^2}$$

Với $Z = 1,96$ với độ tin cậy 95%.

p : Tỷ lệ % bệnh án có tương tác thuốc. Theo nghiên cứu của tác giả Dương Kiều Oanh năm 2016 về tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi điều trị tại khoa Nội cán bộ Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 với tỷ lệ là 53,2% [6]. Chọn $p = 0,532$.

d : Là sai số cho phép, trong nghiên cứu này, chúng tôi chọn $d = 0.5$

Thay các giá trị trên vào công thức, chúng tôi tính được $n = 382$ hồ sơ bệnh án.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Phương pháp ngẫu nhiên hệ thống.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi, giới tính và bệnh lý mắc kèm

+ Xác định tỷ lệ, mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng: qua 2 bước

Bước 1, quy ước mức độ, đánh giá tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng (YNLS) và xác định tiêu chuẩn lựa chọn các tương tác thuốc có YNLS theo hướng dẫn của cơ quan quản lý dược Châu Âu, tương tác thuốc có YNLS là tương tác thuốc dẫn đến hiệu quả điều trị và/hoặc độc tính của một thuốc bị thay đổi tới mức cần hiệu chỉnh liều hoặc cần có biện pháp can thiệp y khoa khác [7].

Bước 2, dựa vào 3 cơ sở dữ liệu: <http://medscape.com> (MED), Drug interactions - Micromedex® Solutions (MM), <http://drugs.com> (DRUG) để tra cứu tương tác thuốc.

Tương tác thuốc có YNLS được chọn phải thỏa mãn điều kiện: (1) Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 3 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận bởi 3/3 CSDL; (2) Nếu 2 hoạt chất có mặt đồng thời trong 2 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận bởi 2/2 CSDL; (3) Nếu 2 hoạt chất chỉ có mặt đồng thời trong 1 CSDL, cặp tương tác được chọn khi tương tác này được ghi nhận ở mức độ tương tác cao nhất trong CSDL đó; (4) Nếu 2 hoạt chất không có mặt đồng thời trong bất kỳ CSDL nào thì không tiến hành tra cứu với 2 hoạt chất đó.

Bảng 1. Bảng quy ước mức độ đánh giá tương tác thuốc có YNLS ở các CSDL

STT	Tên CSDL	Mức độ tương tác thuốc có YNLS	Kí hiệu mức độ
1	MED	Chống chỉ định	CCĐ
		Nghiêm trọng	NT
		Theo dõi chặt chẽ	TD
2	MM	Chống chỉ định	CCĐ
		Nghiêm trọng	NT
		Trung bình	TB
3	DRUG	Nghiêm trọng	NT
		Trung bình	TB

+ Một số yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc có YNLS

- **Thu thập số liệu:** Tiến hành thu thập 382 hồ sơ bệnh án theo phương pháp chọn mẫu hệ thống thoả mãn tiêu chuẩn chọn và tiêu chuẩn loại trừ.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu thu thập được nhập vào phần mềm Microsoft Excel 2016 và SPSS 26.0, sử dụng chi-square phân tích mối liên quan (nhóm tuổi, giới tính, bệnh lý mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn) và khả năng xảy ra tương tác. Kết quả trình bày dưới dạng tỷ lệ (%) cho biến định lượng, tỷ lệ tương tác thuốc.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Tiến hành nghiên cứu khi được sự chấp thuận của Ban Giám đốc và Hội đồng khoa học kỹ thuật của Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ. Thu thập số liệu được tiến hành sau khi được sự đồng ý của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh Trường Đại học Y Dược Cần Thơ chấp thuận Số 22.194HV/PCT-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi, giới tính và bệnh lý mắc kèm

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi, giới tính

	Đặc điểm của bệnh nhân	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Nhóm tuổi	Từ 60-69	147	38,5%
	Từ 70-79	139	36,4%
	Từ 80 trở lên	96	25,1%
	Tổng	382	100
Giới tính	Nữ	240	62,8%
	Nam	142	37,2%
	Tổng	382	100

Nhận xét: Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 38,5% (147 bệnh nhân) là nhóm từ 60-69 tuổi. Giới tính chiếm tỷ lệ cao nhất 62,8% là nữ (240 bệnh nhân), nam (142 bệnh nhân) chiếm tỷ lệ 37,2%.

Bảng 3. Phân bố bệnh nhân theo bệnh lý mắc kèm

Bệnh lý mắc kèm	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Không có bệnh lý mắc kèm	16	4,2%
Có 1 bệnh lý mắc kèm	63	16,5%
Có 2 bệnh lý mắc kèm	105	27,5%
Có ≥ 3 bệnh lý mắc kèm	198	51,8%
Tổng	382	100

Nhận xét: Phần lớn bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu có bệnh lý mắc kèm. Cao nhất 51,8% là nhóm có từ 3 bệnh mắc kèm trở lên. Không có bệnh lý mắc kèm chiếm tỷ lệ thấp nhất là 4,2%.

Xác định tỷ lệ, mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng

Bảng 4. Mức độ tương tác thuốc theo 3 cơ sở dữ liệu

Cơ sở dữ liệu	Mức độ	Số cặp tương tác thuốc	Tỷ lệ (%)	Số lượt tương tác thuốc	Tỷ lệ (%)
MED	Chống chỉ định	01	1,2%	1	0,3%
	Nghiêm trọng	16	20,0%	76	19,4%
	Theo dõi chặt chẽ	59	73,8%	287	73,4%
	Nhẹ	04	5,0%	27	6,9%
	Tổng	80	100%	391	100%
MM	Chống chỉ định	02	2,7%	2	0,5%
	Nghiêm trọng	37	49,3%	189	48,1%
	Trung bình	35	46,7%	201	51,1%
	Nhẹ	01	1,3%	01	0,3%
	Tổng	75	100%	393	100%
DRUG	Nghiêm trọng	24	27,3%	123	25,2%
	Trung bình	60	68,2%	351	71,9%
	Nhẹ	04	4,5%	14	2,9%
	Tổng	88	100%	488	100%

Nhận xét: Theo MED ghi nhận 80 cặp (391 lượt) tương tác thuốc, phân bố nhiều nhất vào mức độ theo dõi chặt chẽ chiếm 73,4%, ghi nhận được 1 cặp tương tác ở mức độ chống chỉ định chiếm 0,3%. Theo MM Có 75 cặp (393 lượt) tương tác thuốc, phân bố nhiều nhất vào mức độ trung bình chiếm 51,1%, có 02 cặp tương tác ở mức độ chống chỉ định chiếm 0,5%. Theo DRUG Có 88 cặp (488 lượt) tương tác thuốc, phân bố nhiều nhất vào mức độ trung bình chiếm tỷ lệ 71,9%.

Bảng 5. Tỷ lệ bệnh án có tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng

Bệnh án	Theo MED		Theo MM		Theo DRUG		Tương tác thuốc có YNLS	
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bệnh án có tương tác thuốc	144	37,7%	172	45%	182	47,6%	183	47,9%
Bệnh án không có tương tác thuốc	238	62,3%	210	55%	200	52,4%	199	52,1%
Tổng	382	100%	382	100%	382	100%	382	100%

Nhận xét: Kết quả ghi nhận được 183 bệnh án có tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng chiếm tỷ lệ 47,9%. Cao nhất là cơ sở dữ liệu DRUG chiếm 47,6%. Thấp nhất chiếm tỷ lệ 37,7% là của cơ sở dữ liệu MED.

- Một số yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc có YNLS

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc có YNLS

Đặc điểm	Tương tác thuốc có YNLS trong đơn thuốc		P
	Có (n, %)	Không (n, %)	
Nhóm tuổi			P=0,894
Từ 60 - 69	71 (48,3%)	76 (51,7%)	
Từ 70 - 79	65 (46,4%)	75 (53,6%)	
Từ 80 trở lên	47 (49,5%)	48 (50,5%)	
Tổng	183 (47,9%)	199 (52,1%)	
Giới tính			P=0,202
Nam	62 (43,7%)	80 (56,3%)	

Đặc điểm	Tương tác thuốc có YNLS trong đơn thuốc		p
	Có (n, %)	Không (n, %)	
Nữ	121 (50,4%)	119 (49,6%)	
Tổng	183 (47,9%)	199 (52,1%)	
Bệnh lý mắc kèm			
Không có bệnh mắc kèm	2 (12,5%)	14 (87,5%)	P<0,001
Có 1 bệnh mắc kèm	12 (19,0%)	51 (81,0%)	
Có 2 bệnh mắc kèm	35 (33,3%)	70 (66,7%)	
Có ≥3 bệnh mắc kèm	134 (67,7%)	64 (32,3%)	
Tổng	183 (47,9%)	199 (52,1%)	
Số thuốc sử dụng trong đơn thuốc			
2 - 4 thuốc	15 (13,9%)	93 (86,1%)	P<0,001
5 - 7 thuốc	120 (55,8%)	95 (44,2%)	
≥ 8 thuốc	48 (81,4%)	11 (18,6%)	
Tổng	183 (47,9%)	199 (52,1%)	

Nhận xét: Tỷ lệ tương tác thuốc tăng theo bệnh lý mắc kèm. Không có bệnh lý mắc kèm chiếm tỷ lệ thấp nhất 12,5%. Nhóm có từ 3 bệnh lý mắc kèm trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 67,7%. Kết quả phân tích cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa bệnh lý mắc kèm và sự xuất hiện tương tác thuốc ($p<0,05$). Nhóm sử dụng từ 2 - 4 thuốc có tỷ lệ tương tác thuốc chiếm 13,9%, trong khi nhóm sử dụng từ 8 thuốc trở lên gặp tương tác thuốc chiếm tỷ lệ đến 81,4%. Có mối liên quan giữa số thuốc sử dụng và sự xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Tỷ lệ, mức độ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng.

Tương tác thuốc - thuốc là một trong các vấn đề thường gặp trong thực hành lâm sàng, có thể để lại hậu quả nghiêm trọng và ảnh hưởng xấu đến kết quả điều trị trên bệnh nhân [8]. Tuy nhiên, bác sĩ thường gặp khó khăn trong quá trình tra cứu tương tác thuốc vì các tài liệu không đồng nhất trong việc liệt kê tương tác và mức độ nghiêm trọng giữa các CSDL. Điều này làm mất thời gian tra cứu bởi các CSDL khác nhau, vốn không phù hợp với thực tế yêu cầu xử lý thông tin nhanh [9], [10], [11]. Hơn nữa trong nhiều trường hợp các CSDL đưa ra cảnh báo quá nhiều tương tác không thực sự có ý nghĩa trên lâm sàng khiến bác sĩ, dược sĩ có xu hướng bỏ qua những cảnh báo đó. Khảo sát 382 bệnh án, Theo MED ghi nhận 80 cặp (391 lượt) tương tác thuốc, phân bố nhiều nhất vào mức độ theo dõi chặt chẽ chiếm 73,4%, ghi nhận được 1 cặp tương tác ở mức độ chống chỉ định chiếm 0,3%. Theo MM có 75 cặp (393 lượt) tương tác thuốc, phân bố nhiều nhất vào mức độ trung bình chiếm 51,1%, có 02 cặp tương tác chống chỉ định chiếm 0,5%. Theo DRUG có 88 cặp (488 lượt) tương tác, phân bố nhiều nhất vào mức độ trung bình chiếm 71,9%. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ các mức tương tác thuốc cao như vậy có thể là do đối tượng nghiên cứu ở đây là người cao tuổi, các cơ quan lão hóa và suy giảm chức năng theo thời gian nên thường mắc nhiều bệnh mạn tính, do đó phải dùng nhiều thuốc phối hợp nhằm làm giảm những triệu chứng khó chịu của người bệnh cũng như đạt được mục tiêu điều trị.

Khảo sát 382 hồ sơ bệnh án, ghi nhận được 183 bệnh án xảy ra tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng chiếm tỷ lệ 47,9%. Kết quả này cao hơn so với kết quả của một số nghiên cứu khác như: Kết quả nghiên cứu trên bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú của tác giả Juurlink DN và cộng sự năm 2017 đưa ra tỉ lệ đơn thuốc có tương tác là 27,8% [4]. Tỷ lệ gặp tương

tác thuốc của nhóm nghiên cứu chúng tôi thấp hơn nghiên cứu tại bệnh viện Trung ương Quân đội 108 của Dương Kiều Oanh là 53,2% [6]. Kết quả nghiên cứu này phù hợp với mô hình bệnh tật ở người cao tuổi nhiều bệnh lý mắc kèm, dùng nhiều thuốc đồng thời và dùng dài ngày nên nguy cơ xảy ra tương tác thuốc cao hơn so với người trẻ.

Một số yếu tố liên quan đến sự xuất hiện tương tác thuốc có YNLS

Sử dụng kiểm định chi-square để phân tích mối liên quan giữa giới tính, nhóm tuổi, bệnh lý mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn. Kết quả ghi nhận có mối liên quan giữa số lượng thuốc trong đơn và bệnh lý mắc kèm đến khả năng xảy ra tương tác thuốc.

Mối liên quan giữa số lượng thuốc trong đơn và sự xuất hiện tương tác thuốc: Hầu hết bệnh án có kê nhiều thuốc đều là những bệnh án có nhiều chẩn đoán. Bệnh án có 1 chẩn đoán đa số được kê từ 3 đến 4 thuốc. Phần lớn các bệnh án có 2 chẩn đoán được kê 4 thuốc, trong khi đó các bệnh án có 3 chẩn đoán được kê chủ yếu 5 hoặc 6 thuốc, các bệnh án có từ 5 chẩn đoán trở lên đều kê nhiều hơn 6 thuốc. Kết quả khảo sát 382 bệnh án cho thấy, bệnh án của những bệnh nhân sử dụng từ 5 thuốc trở lên có nguy cơ gặp tương tác thuốc cao hơn bệnh án sử dụng nhỏ hơn 5 thuốc có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Do đó, bác sĩ cần thận trọng trong kê đơn và phối hợp thuốc, cần kiểm tra và đánh giá tình trạng bệnh nhân, phải xác định các yếu tố nguy cơ, kiểm soát tốt các tương tác thuốc có thể xảy ra ở người cao tuổi. Việc ứng dụng công nghệ thông tin, phần mềm kê đơn thuốc điện tử có thể giải quyết việc này. Như vậy, để tránh nguy cơ gặp tương tác thuốc nên giảm tối đa có thể được số thuốc trong đơn, nếu không cần thiết không nên phối hợp nhiều thuốc trong cùng một đơn để chữa một bệnh hoặc nhiều bệnh khác nhau cùng một lúc. Nếu phải phối hợp, cần đọc kỹ thông tin từng thuốc để hướng dẫn sử dụng thuốc đầy đủ, chính xác, tránh những tương tác bất lợi xảy ra làm giảm hiệu quả điều trị và ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng người bệnh.

Mối liên quan giữa bệnh lý mắc kèm và sự xuất hiện tương tác thuốc: Đa số bệnh nhân trong mẫu nghiên cứu có bệnh lý mắc kèm, tỷ lệ bệnh án có tương tác ở bệnh nhân có từ 3 bệnh lý mắc kèm trở lên chiếm tỷ lệ cao nhất 67,7%. Kết quả phân tích cho thấy có mối liên quan giữa bệnh lý mắc kèm và sự xuất hiện tương tác thuốc có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$), kết quả này phù hợp với lý thuyết cho rằng bệnh lý mắc kèm là một trong những nguy cơ làm xuất hiện tương tác thuốc tiềm ẩn [6]. Điều này có thể lý giải do lão hóa, sự già đi của cơ thể, sự suy giảm hoạt động về số lượng và chất lượng của các cơ quan theo thời gian, hệ miễn dịch càng suy giảm, hàng rào bảo vệ mỏng manh khiến cơ thể dễ mắc nhiều bệnh, để giảm bớt các triệu chứng khó chịu của bệnh nhân, bác sĩ cần phải kê đơn nhiều loại thuốc điều trị đồng thời làm tăng nguy cơ gặp tương tác thuốc ở nhóm tuổi này.

V. KẾT LUẬN

Bệnh án được ghi nhận có tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng chiếm tỷ lệ 47,9%. Kết quả tra cứu qua 3 cơ sở dữ liệu cho thấy tỷ lệ bệnh án gặp tương tác thuốc cao nhất là của drug.com với 182 bệnh án có tương tác thuốc chiếm 47,6%; kế đến là micromedex có 172 bệnh án có tương tác thuốc chiếm 45,0%. Thấp nhất là của medscape.com ghi nhận được 144 bệnh án có tác thuốc chiếm 37,7%, Không có mối liên quan giữa giới tính, nhóm tuổi của bệnh nhân và khả năng xảy ra tương tác thuốc. Có mối liên quan giữa số lượng thuốc trong đơn thuốc bệnh nhân sử dụng và bệnh lý mắc kèm đến khả năng xảy ra tương tác thuốc có ý nghĩa thống kê ($p < 0,001$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Tương tác thuốc và chú ý khi chỉ định. Nhà xuất bản Y học. 2015. 10-34.
 2. Phạm Thành Suôi, Nguyễn Minh Phương. Dược lâm sàng 1. Nhà xuất bản Y học. 2022. 11-154.
 3. Nguyễn Tuấn Dũng, Nguyễn Ngọc Khôi. Dược lâm sàng đại cương. Nhà xuất bản Y học. 2021. 167.
 4. Juurlink, D. N., Mamdani M., Kopp A., Laupacis A., Redelmeier D. A. Drug-drug interactions among elderly patients hospitalized for drug toxicity. *Jama*. 2017. 289(13), 1652-1658, <https://doi:10.1001/jama.289.13.1652>.
 5. Baxter K., Preston C. L. (Eds.). *Stockley's drug interactions*. London: *Pharmaceutical Press*. 2019; 495.
 6. Dương Kiều Oanh. Phân tích tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi điều trị tại khoa Nội cán bộ Bệnh viện TWQĐ 108. Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ Dược học. Đại học Dược Hà Nội. 2018. 26-32.
 7. The European Agency for the Evaluation of Medicinal products. Note for guidance on the investigation of drug interactions. 1995.
 8. Đào Văn Phan. Dược lý học lâm sàng. Nhà xuất bản Y học. 2020. 10-62.
 9. Trang web kiểm tra tương tác thuốc Drugs.com. lấy từ nguồn URL: https://www.drugs.com/drug_interactions.html (truy cập từ tháng 5 đến tháng 8 năm 2023).
 10. Trang web kiểm tra tương tác thuốc Medscape.com. lấy từ nguồn URL: <https://reference.medscape.com/drug-interactionchecker> (truy cập từ tháng 5 - tháng 8 năm 2023).
 11. Drug interactions - Micromedex® Solutions (truy cập từ tháng 5 đến tháng 8 năm 2023).
-