

DOI: 10.58490/ctump.2025i83.3289

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH TỰ DÙNG THUỐC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở PHỤ NỮ MANG THAI TẠI HUYỆN PHONG ĐIỀN, THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2024

*Phạm Thị Như Ý, Trần Thiên Bảo, Lê Thị Mỹ Duyên, Bùi Lê Lam Uyên,
Nguyễn Lạc Hải Yến, Trần Văn Đệ, Nguyễn Lê Ngọc Giàu**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: nngiauu@ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 30/10/2025

Ngày phản biện: 07/01/2025

Ngày duyệt đăng: 25/01/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tự dùng thuốc là việc cá nhân tự lựa chọn và sử dụng thuốc bất kỳ loại thuốc nào bao gồm thảo dược để điều trị các bệnh hoặc triệu chứng do bệnh nhân tự nhận biết mà không có sự hướng dẫn của nhân viên y tế. Hành vi này khá phổ biến và có thể gây ra những rủi ro cho bà mẹ và thai nhi. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ tự dùng thuốc và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tự dùng thuốc của phụ nữ đang mang thai tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 116 phụ nữ mang thai đang sinh sống trên địa bàn huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ từ tháng 02 đến tháng 06/2024. **Kết quả:** Tỷ lệ tự ý sử dụng thuốc ở phụ nữ mang thai trước và khi mang thai lần lượt là 44,8% và 4,3%. Có mối liên quan giữa yếu tố giai đoạn mang thai với hành vi tự ý điều trị khi mang thai ($p < 0,05$). **Kết luận:** Cần đẩy mạnh truyền thông về giáo dục sức khỏe cho phụ nữ mang thai để đảm bảo sức khỏe cho cả mẹ và bé.

Từ khóa: Phụ nữ mang thai, tự dùng thuốc, kiến thức, thực hành tự dùng thuốc.

ABSTRACT

SELF-MEDICATION AND ASSOCIATED FACTORS AMONG PREGNANT WOMEN IN PHONG DIEN DISTRICT, CAN THO CITY IN 2024

Pham Thi Nhu Y, Tran Thien Bao, Le Thi My Duyen, Bui Le Lam Uyen,
Nguyen Lac Hai Yen, Tran Van De, Nguyen Le Ngoc Giau*
Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Self-medication is the individual's self-selection and use of any medication, including herbs, to treat diseases or symptoms identified by the patient without the guidance of healthcare workers. This behavior is quite common and can pose risks for both mother and fetus. **Objectives:** To determine the rate of self-medication and learn some factors related to self-medication among pregnant women in Phong Dien district, Can Tho city, in 2024. **Materials and methods:** The cross-sectional descriptive study on 116 pregnant women who were living in Phong Dien district, Can Tho city, from February to June 2024. **Results:** The rate of self-medication in pregnant women before and during pregnancy was 44.8% and 4.3%. There is a relationship between pregnant period and self-treatment behavior during pregnancy ($p < 0.05$). **Conclusions:** It is necessary to promote communication on health education for pregnant women to ensure the health of both mother and baby.

Keywords: Pregnant women, self-medication, knowledge, self-medication practice.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), tự dùng thuốc là việc cá nhân tự lựa chọn và sử dụng thuốc bao gồm các sản phẩm từ thảo dược hoặc bất kỳ loại thuốc nào khác để điều trị các bệnh hoặc triệu chứng do bệnh nhân tự nhận biết mà không có sự hướng dẫn của nhân viên y tế [1]. Phụ nữ mang thai là một trong những nhóm dân số dễ bị tổn thương, thường xuyên tự ý dùng thuốc để đối phó với các vấn đề sức khỏe liên quan đến thai kỳ. Trong số 6.365.471 ca mang thai, 4.452.779 (74%) đã dùng ít nhất một loại thuốc tiêu hóa trong thời kỳ mang thai; 2.228.275 (37%) đã dùng thuốc kháng axit, 3.096.858 (51,5%) thuốc chống co thắt, 1.861.731 (31%) thuốc chống nôn, 919.116 (15,3%) thuốc nhuận tràng và 617.808 (10,3%) thuốc chống tiêu chảy [2]. Có thể thấy đa số phụ nữ đã sử dụng các loại thuốc được xác nhận là an toàn trong thai kỳ. Tuy nhiên, còn tỷ lệ ít phụ nữ vẫn sử dụng các thuốc được xếp vào loại rủi ro.

Theo một khảo sát thực hiện tại Thụy Điển vào năm 2019, có đến 19,4% số người tham gia nghiên cứu dùng thuốc đều đặn hàng ngày hoặc vài lần mỗi tuần. Ngoài ra, 28,4% số người khác lại sử dụng thuốc với tần suất ít hơn, khoảng một lần mỗi tuần [3]. Trong một nghiên cứu khác của Richmond Opoku cùng cộng sự tại Ghana vào năm 2022 đã chỉ ra rằng tỷ lệ đối tượng được khảo sát tự điều trị bằng thuốc trong thai kỳ là khá cao, chiếm 65,4%. Đau đầu và đau bụng là những tình trạng phổ biến nhất mà phụ nữ mang thai tự dùng thuốc. Các yếu tố thúc đẩy hành vi này bao gồm đánh giá chủ quan về mức độ nghiêm trọng của bệnh, kinh nghiệm sử dụng thuốc trước đây và khả năng tiếp cận dễ dàng với các loại thuốc không kê đơn [4]. Hay một nghiên cứu khác của Botchwey và cộng sự vào năm 2022 tại Jasikan cho thấy tỷ lệ tự điều trị bằng thuốc là rất cao, lên đến 68%. Điều đáng chú ý là gần một nửa số người tham gia khảo sát (46%) vẫn được thông báo về tác động đối với bà mẹ và thai nhi [5].

Các khảo sát gần đây trên thế giới cho thấy, ở các nước phát triển tỷ lệ tự sử dụng thuốc ở phụ nữ mang thai đang ngày một tăng cao, qua đó cho thấy các đối tượng này còn hạn chế về kiến thức, thái độ và không nhận thức đầy đủ về nguy cơ của việc tự ý dùng thuốc. Bên cạnh đó, khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe bao gồm khoảng cách địa lý, chi phí khám chữa bệnh cao, thiếu thông tin về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe trước sinh cũng là những rào cản lớn đối với nhiều phụ nữ, đặc biệt là ở vùng nông thôn. Song vấn đề này cũng chưa được nghiên cứu rộng rãi ở Việt Nam, theo nghiên cứu của Hoàng Thị Minh Hương vào năm 2021 tại bệnh viện phụ sản Hà Nội cho thấy có 98,5% thai phụ sử dụng ít nhất 1 thuốc trong suốt thời kỳ mang thai. Các nhóm thuốc được sử dụng trong thai kỳ chủ yếu là khoáng chất bổ sung (97,0%), vitamin (75,1%), thực phẩm chức năng (53,7%), an thai (19,0%), kháng sinh (11,0%), giảm đau (6,5%) và một số loại thuốc khác (3,0%).

Do đó, nghiên cứu này được thực hiện với 2 mục tiêu: 1) Xác định tỷ lệ tự dùng thuốc của phụ nữ mang thai tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2024. 2) Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến việc tự dùng thuốc của phụ nữ mang thai tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ năm 2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Phụ nữ đang mang thai tại huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Phụ nữ đang mang thai trên địa bàn huyện Phong Điền, thành phố Cần Thơ; tỉnh táo, có khả năng giao tiếp bình thường, có khả năng tham gia phỏng vấn từ 5-10 phút; đồng ý tham gia nghiên cứu và ký thỏa thuận tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Thai phụ vắng mặt trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:** Sử dụng công thức ước lượng cho một tỷ lệ với độ chính xác tuyệt đối có công thức là $n = Z^2 \frac{\alpha}{(1-\alpha)} \times \frac{p(1-p)}{d^2}$, trong đó $Z \frac{\alpha}{(1-\alpha)} = 1,96$, $p = 0,489$ tỷ lệ này phù hợp với

nghiên cứu của Abdu Tuha và cộng sự [11], $d = 0,1$. Áp dụng công thức trên ta tính được $n = 96$ mẫu. Như vậy cỡ mẫu tối thiểu là 96, trên thực tế chúng tôi thu thập được 116 mẫu.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện. Chọn tất cả thai phụ thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu từ các Trạm Y tế tại các xã/phường thuộc huyện Phong Điền trong khoảng thời gian từ tháng 02/2024 đến tháng 06/2024.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, dân tộc, tôn giáo, trình độ học vấn, nghề nghiệp, nơi ở, tình trạng kinh tế, khoảng cách từ nhà đến trung tâm y tế.

+ Tỷ lệ tự sử dụng thuốc: Phụ nữ mang thai được xem là tự sử dụng thuốc là khi trong thời kỳ mang thai mà người phụ nữ tự ý sử dụng thuốc bao gồm các sản phẩm từ thảo dược hoặc bất kỳ loại thuốc nào khác mà không có chỉ định của bác sĩ

+ Một số yếu tố liên quan đến tự sử dụng thuốc ở phụ nữ mang thai: Tuổi, trình độ học vấn, nghề nghiệp, khoảng cách từ nhà đến trung tâm y tế, số con, số lần mang thai.

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Nhóm nghiên cứu tiến hành phỏng vấn trực tiếp tất cả các thai phụ đang sinh sống trên địa bàn huyện Phong Điền dựa trên bảng phỏng vấn thu thập số liệu đã được thiết kế sẵn.

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Số liệu được quản lý và xử lý bằng phần mềm Microsoft Excel 2016 và SPSS 20.0 sử dụng thống kê mô tả, thống kê phân tích để xác định tỷ lệ tự dùng thuốc ở phụ nữ mang thai và các yếu tố liên quan.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu (n = 116)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi			Trình độ học vấn		
<30	57	49,1	Biết đọc, biết viết	3	2,6
≥ 30	59	50,9	Tiểu học	11	9,5
Dân tộc			Trung học cơ sở	30	25,9
Kinh	116	100	Trung học phổ thông	56	48,3
Tôn giáo			Trung cấp/Cao đẳng/Đại học/Sau đại học	16	13,8
Phật	5	4,3	Khoảng cách từ nhà đến trung tâm y tế		
Không theo tôn giáo nào	111	95,7	<5km	87	75
			≥5km	29	25
Nghề nghiệp			Tình trạng kinh tế		
Buôn bán	28	24,1	Cận nghèo	1	0,9
Nội trợ	54	46,6			
Nông dân/ làm thuê/ làm mướn	21	18,1	Không nghèo	115	99,1

Nhận xét: Trong 116 đối tượng nghiên cứu, độ tuổi dao động trong khoảng $29,47 \pm 4,7$, thấp nhất là 19 tuổi và cao nhất là 40 tuổi, chủ yếu là dân tộc Kinh (100%),

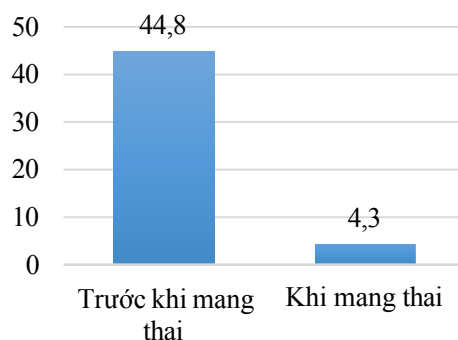
phần lớn không theo tôn giáo nào, một số ít theo đạo Phật. Tỷ lệ đối tượng có trình độ trung học phổ thông chiếm tỷ lệ khá cao (48,3%). Nghề nghiệp chủ yếu là nội trợ và buôn bán. Phần lớn thai phụ sống gần trung tâm y tế 87/116 người, chiếm 75%.

Bảng 2. Tiền sử sản khoa của đối tượng nghiên cứu (n = 116)

Thông tin thai sản	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Số con		
0 con	11	9,5
1 con	64	55,2
2 con	37	31,9
Từ 3 con trở lên	4	3,5
Số lần mang thai		
Lần đầu	54	46,6
Lần thứ 2	52	44,8
Từ lần thứ 3 trở lên	10	8,7
Có theo kế hoạch		
Theo kế hoạch	87	75
Không theo kế hoạch	29	25
Giai đoạn mang thai		
1-13 tuần	14	12,1
14-27 tuần	68	58,6
28-40 tuần	34	29,3

Nhận xét: Tỷ lệ phụ nữ mang thai lần đầu, lần thứ 2 và từ lần thứ 3 trở lên lần lượt là 46,6%, 44,8%, 8,7%. Các thai phụ mang thai có kế hoạch chiếm tỷ lệ cao 75%. Hầu hết thai phụ đang ở tam cá nguyệt thứ 2 của thai kỳ và đã có 1 con (55,2%).

3.2. Tỷ lệ tự dùng thuốc của phụ nữ đang mang thai



Biểu đồ 1. Tỷ lệ tự dùng thuốc của phụ nữ mang thai

Nhận xét: Tỷ lệ tự ý dùng thuốc trước khi mang thai chiếm 44,8%. Tỷ lệ tự ý dùng thuốc khi mang thai giảm so với trước khi mang thai (4,3%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến việc tự dùng thuốc của phụ nữ mang thai

Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến tự dùng thuốc của phụ nữ mang thai

Đặc điểm	Tự ý sử dụng thuốc		OR (KTC 95%)	p
	Có	Không		
Tuổi				
≥ 30	2 (3.4)	57 (96.6)	0.632	0.619

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ - SỐ 83/2025

Đặc điểm	Tự ý sử dụng thuốc		OR (KTC 95%) (0,102- 3,927)	p
	Có	Không		
< 30	3 (5,3)	54 (94,7)		
Trình độ học vấn				
Biết đọc, biết viết, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông	4 (4,0)	96 (96,0)	0,625 (0,065-5,977)	0,681
Trung cấp/cao đẳng/đại học/sau đại học	1 (6,3)	15 (93,8)		
Nghề nghiệp				
Nông dân/làm thuê/làm mướn/cán bộ/công nhân viên chức	1 (2,9)	33 (97,1)	0,591 (0,064-5,489)	0,541*
Buôn bán, nội trợ	4 (4,9)	78 (95,1)		
Khoảng cách từ nhà đến trung tâm y tế				
≥5km	1 (3,4)	28 (96,6)	0,741 (0,079-6,911)	0,792
<5km	4 (4,6)	83 (95,4)		
Giai đoạn mang thai				
1-13 tuần	4 (28,6)	10 (71,4)	40,4 (4,109-397,199)	0,001*
14-40 tuần	1 (1,0)	101(99,0)		
Số con				
Từ 2 con trở lên	1(2,4)	40 (97,6)	0,444 (0,048-4,107)	0,463
≤1 con	4 (5,3)	71 (94,7)		

*Fisher's Exact Test

Nhận xét: Giai đoạn mang thai có mối liên quan với hành vi tự ý sử dụng thuốc ($p<0,05$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Về đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là $29,47 \pm 4,7$ tuổi, nằm trong độ tuổi sinh đẻ điển hình. Tuy nhiên, tuổi thấp nhất của các thai phụ trong nhóm nghiên cứu là 19 tuổi và cao nhất là 40 tuổi. Việc mang thai ở độ tuổi quá trẻ (dưới 20) sẽ tiềm ẩn nhiều rủi ro đối với cả mẹ và bé, như sinh non, sinh khó, tỷ lệ tử vong sơ sinh cao, rối loạn nhiễm sắc thể và dị tật ở trẻ sơ sinh [6]. Bên cạnh đó, mang thai ở độ tuổi quá cao (trên 35) thì nguy cơ mắc các bệnh như đái tháo đường thai kỳ, tiền sản giật, nhau tiền đạo, ngôi bất thường, sinh non, chuyển dạ kéo dài,... càng lớn [7]. Khi so sánh với nghiên cứu của Hoàng Thị Minh Hương độ tuổi trung bình của nhóm đối tượng là $29,22 \pm 4,54$, độ tuổi từ 25 – 39 là chiếm chủ yếu 84,6%, nghiên cứu của Lưu Thị Phương độ tuổi trung bình $30,2 \pm 4,7$, đối tượng >30 tuổi chiếm 45%, kết quả nghiên cứu của chúng tôi khá tương đồng. Hầu hết các đối tượng là dân tộc Kinh (100%), phần lớn không theo tôn giáo nào, chỉ một số ít theo đạo Phật. Tỷ lệ đối tượng có trình độ trung học phổ thông chiếm tỷ lệ khá cao (48,3%), và nghề nghiệp chủ yếu là nội trợ (46,6%). Tương ứng với nghiên cứu Hoàng Thị Minh Hương là đa số thai phụ có trình độ học vấn Đại học/Sau đại học (59,2%), và nghề nghiệp chủ yếu là nhân viên văn phòng (52,2%); nghiên cứu của Lưu Thị Phương 72,5% sản phụ là người làm việc lao động trí óc, 75,5% các sản phụ có trình độ học vấn từ trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học trở lên. Như vậy, kết quả của chúng tôi và 02

tác giả này có những điểm tương đồng cũng có điểm khác biệt có thể do sự khác biệt về địa điểm thu mẫu [8], [9].

4.2. Tỷ lệ tự dùng thuốc ở phụ nữ mang thai

Kết quả khảo sát cho thấy hành vi tự ý dùng thuốc khá phổ biến ở phụ nữ trước khi mang thai (44,8%). Tuy nhiên, tỷ lệ này giảm đáng kể khi họ có thai (còn 4,3%), cho thấy nhận thức về an toàn sức khỏe của cả mẹ và thai nhi đã ảnh hưởng đến thói quen dùng thuốc. So với nghiên cứu của Lưu Thị Phương, tỷ lệ tự điều trị cũng giảm từ 57,5% xuống 21,7% [9]. Sự khác biệt này có thể giải thích bởi nguyên nhân do chúng tôi còn hạn chế ở loại đối tượng khảo sát và phạm vi khảo sát. Ngoài ra, sự khác biệt về thời điểm và phương pháp tiếp cận cũng có thể góp phần tạo nên sự khác biệt trong kết quả giữa hai nghiên cứu.

4.3. Về một số yếu tố liên quan đến tự dùng thuốc ở phụ nữ mang thai

Khi phân tích mối liên quan với các đặc điểm chung của đối tượng, chúng tôi chỉ ghi nhận được có mối liên quan giữa yếu tố giai đoạn mang thai với tỷ lệ tự dùng thuốc ($p < 0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Gabriela Pereira cùng cộng sự tại Brazil với tỷ lệ phụ nữ tự ý dùng thuốc trong tam cá nguyệt thứ hai của thai kỳ (32,7%, OR=4,14; KTC 95%: 1,91–8,96; $p < 0,001$) có khả năng tự dùng thuốc cao hơn so với các nhóm khác [10]. Điều này là do trong giai đoạn này, họ thường gặp nhiều triệu chứng khó chịu hơn, và có xu hướng cảm thấy cần sử dụng thuốc thường xuyên hơn. Ngoài ra, chúng tôi không tìm thấy bất kỳ mối liên hệ nào giữa tuổi của thai phụ, trình độ học vấn, nghề nghiệp, khoảng cách từ nhà đến trung tâm y tế, và số con với việc tự ý dùng thuốc khi mang thai mặc dù trước đó đã có nghiên cứu đã chỉ ra một mối quan hệ đáng kể giữa các yếu tố này với việc tự ý điều trị ở phụ nữ mang thai. Nguyên nhân có sự khác biệt này với nghiên cứu của chúng tôi là vì số lượng khảo sát của chúng tôi hạn chế hơn (cỡ mẫu $n = 116$), và do sự khác biệt về địa điểm thu mẫu.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ tự ý sử dụng thuốc ở phụ nữ mang thai trước và trong khi mang thai lần lượt là 44,8% và 4,3%. Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu của chúng tôi có mối liên quan giữa yếu tố giai đoạn mang thai với hành vi tự ý điều trị khi mang thai ($p < 0,05$). Cần lồng ghép các buổi sinh hoạt nói chuyện sức khỏe nhằm tăng cường công tác truyền thông tới thai phụ, thông tin về thuốc cho phụ nữ mang thai cần được cá nhân hóa, đảm bảo chính xác và đầy đủ, cần chú ý cần tư vấn cho thai phụ khi có các dấu hiệu bất thường, cần đến các cơ sở y tế ngay, tránh tự ý mua thuốc và tự ý điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. World Health Organization (WHO). Report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist: The role of the pharmacist in self-care and self-medication. 1998. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/65860/WHO_DAP_98.13.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Meyer A., Feraut M., Drouin J., et al. Drug use for gastrointestinal symptoms during pregnancy: A French nationwide study 2010–2018. *PloS one*. 2021. 16(1), doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245854>.
3. Wolgast E., Lindh-Åstrand L., and Lilliecreutz. Women's perceptions of medication use during pregnancy and breastfeeding-A Swedish cross-sectional questionnaire study. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2019. 98(7), 856–864, doi: 10.1111/aogs.13570.
4. Opoku R., Yar D.D., and Botchwey C.O.-A. Self-medication among pregnant women in Ghana: A systematic review and meta-analysis. *Heliyon*. 2022. 8(10), 1-8, doi: 10.1016/j.heliyon.2022.e10777.

5. Charles Owusu-Aduomi Botchwey, Esther Quaye, Agarthia Afful Boateng a, Lawrencina Aggrey-Bluwey, Francis Acquahl, et al. Self-Medication among Pregnant Women in the Jasikan District of Ghana - Journal Eprints. *Asian Journal of Pregnancy and Childbirth*. 2022. 5(1), 32- 45, <http://repository.journal4submission.com/id/eprint/1468>.
 6. Nguyễn Thanh Hải, Võ Thị Ngọc Ánh, Trần Thị Mỹ Hạnh, Lê Thị Hồng Hạnh, Nguyễn Hồng Trung, và cộng sự. Mang thai ở tuổi vị thành niên: đặc điểm và kết quả thai kỳ. *Tạp chí Phụ sản*. 2020. 18(3), 27-33, doi: 10.46755/vjog.2020.3.1111.
 7. Phạm Thanh Phong, Phan Hữu Thuý Nga, Võ Châu Quỳnh Anh, Võ Thị Ánh Trinh. Đánh giá kết quả xử trí thai kỳ ở sản phụ từ 35 tuổi trở lên tại Bệnh viện Sản - Nhi Cà Mau. *Tạp chí y dược Cần Thơ*. 2021. 40, 172-178, <https://tapchi.ctump.edu.vn/index.php/ctump/article/view/818/678>.
 8. Hoàng Thị Minh Hương. Thực trạng sử dụng thuốc ở thai phụ và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện phụ sản Hà Nội năm 2021. Đại học Y Dược Hà Nội. 2021. 58.
 9. Lưu Thị Phương. Khảo sát kiến thức sử dụng thuốc của thai phụ tại bệnh viện phụ sản Hà Nội năm 2021 và các yếu tố liên quan. Đại học Y Dược Hà Nội. 2021. 53.
 10. Pereira G., Surita F.G., Ferracini A.C., et al. Self-Medication Among Pregnant Women: Prevalence and Associated Factors. *Frontiers in pharmacology*. 2021. 12. 1-9, doi: 10.3389/fphar.2021.659503.
 11. Abdu Tuha, Abebe Getie Faris, Solomon Ahmed Mohammed, and Mengistie Yirsaw Gobezie. Self-Medication and Associated Factors Among Pregnant Women Attending Antenatal Care at Kemisie General Hospital, North East Ethiopia. *Patient Preference and Adherence*. 2020. 14. 1969-1978. doi: <https://doi.org/10.2147/PPA.S277098>.
-