

DOI: 10.58490/ctjump.2026i97.4466

**NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH SỬ DỤNG VÀ TƯƠNG TÁC THUỐC
TRÊN BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TÍP 2
KÈM RỐI LOẠN LIPID MÁU ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ
TẠI BỆNH VIỆN TIM MẠCH THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2025**

Bùi Thị Như Ý¹, Lữ Thị Kim Chi¹, Nguyễn Quốc Tuấn¹, Bùi Nguyễn Như^{2}*

1. Trường Đại học Nam Cần Thơ

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: bnnhu2506@gmail.com

Ngày nhận bài: 29/01/2026

Ngày phản biện: 20/4/2026

Ngày duyệt đăng: 25/4/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu là hai bệnh lý chuyển hóa thường đồng mắc, đòi hỏi phối hợp nhiều thuốc, làm gia tăng nguy cơ sử dụng thuốc chưa hợp lý và tương tác thuốc ở bệnh nhân ngoại trú. **Mục tiêu nghiên cứu:** Khảo sát tình hình sử dụng thuốc và xác định tỷ lệ các tương tác thuốc trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 kèm rối loạn lipid máu điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ năm 2025. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, trên 387 đơn thuốc ngoại trú. Tương tác thuốc được phân tích bằng các cơ sở dữ liệu: Drugs.com, Medscape, Micromedex và cơ sở dữ liệu tương tác thuốc chống chỉ định của Bộ Y tế. **Kết quả:** Metformin là thuốc điều trị đái tháo đường được sử dụng nhiều nhất (48,8%); Atorvastatin là thuốc điều trị rối loạn lipid máu phổ biến nhất (52,2%). Theo cơ sở dữ liệu Drug có 282 đơn có tương tác (72,9%); theo Medscape có 272 đơn có tương tác (70,3%); theo Micromedex có 306 đơn có tương tác (79,1%); trong khi đó, cơ sở dữ liệu tương tác thuốc của Bộ Y tế Việt Nam không ghi nhận trường hợp tương tác nào có ý nghĩa lâm sàng. Tuổi ≥ 60 , đa bệnh kèm và ≥ 5 thuốc làm tăng nguy cơ tương tác. **Kết luận:** Metformin và Atorvastatin là các thuốc được kê đơn phổ biến nhất, phản ánh xu hướng điều trị phù hợp với khuyến cáo hiện hành. Tỷ lệ đơn thuốc có tương tác khá cao khi phân tích bằng các cơ sở dữ liệu quốc tế cho thấy sự cần thiết của việc theo dõi và đánh giá tương tác thuốc thường quy trong thực hành lâm sàng.

Từ khóa: Đái tháo đường típ 2, rối loạn lipid máu, tương tác thuốc, đơn thuốc ngoại trú.

ABSTRACT

**A STUDY ON DRUG UTILIZATION AND DRUG INTERACTION AMONG
OUTPATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES AND DYSLIPIDEMIA
AT CAN THO CARDIOVASCULAR HOSPITAL IN 2025**

Bui Thi Nhu Y¹, Lu Thi Kim Chi¹, Nguyen Quoc Tuan¹, Bui Nguyen Nhu^{2}*

1. Nam Can Tho University

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Type 2 diabetes mellitus and dyslipidemia are common metabolic disorders that frequently coexist, requiring combination pharmacotherapy, which increases the risk of inappropriate drug use and drug–drug interactions in outpatients. **Objectives:** To investigate medication use patterns and determine the prevalence of drug–drug interactions in outpatients with type 2 diabetes mellitus accompanied by dyslipidemia treated at Can Tho Cardiovascular Hospital in 2025. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 387 outpatient prescriptions. Drug–drug interactions were analyzed using Drugs.com, Medscape,

*Micromedex, and the drug interaction database of the Vietnamese Ministry of Health. **Results:** Metformin was the most frequently used antidiabetic drug (48.8%), and atorvastatin was the most commonly prescribed lipid-lowering agent (52.2%). According to the Drugs.com database, 282 prescriptions had drug–drug interactions (72.9%); Medscape identified interactions in 272 prescriptions (70.3%); Micromedex identified interactions in 306 prescriptions (79.1%). In contrast, the Vietnamese Ministry of Health drug interaction database did not record any clinically significant interactions. Age ≥ 60 years, multiple comorbidities, and the use of ≥ 5 drugs were associated with an increased risk of drug–drug interactions. **Conclusions:** Metformin and atorvastatin were the most commonly prescribed drugs, reflecting treatment practices consistent with current clinical guidelines. The high prevalence of drug–drug interactions identified by international databases highlights the necessity for routine monitoring and evaluation of drug–drug interactions in clinical practice..*

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, dyslipidemia, drug–drug interaction, outpatient prescription.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Đái tháo đường là bệnh lý chuyển hóa mạn tính đặc trưng bởi tăng glucose máu do thiếu hụt insulin, giảm nhạy cảm insulin hoặc phối hợp cả hai [1]. Đái tháo đường típ 2 chiếm tỷ lệ cao nhất và thường đi kèm rối loạn lipid máu, làm gia tăng nguy cơ tim mạch. Rối loạn lipid máu là yếu tố nguy cơ quan trọng trong bệnh sinh đái tháo đường típ 2, với cơ chế chung liên quan đến kháng insulin, rối loạn chức năng tế bào β tụy, dẫn đến tăng triglycerid, giảm HDL-C và tăng LDL-C [2]. Tỷ lệ đái tháo đường đang gia tăng nhanh chóng trên thế giới và Việt Nam. Đồng thời, rối loạn lipid máu cũng phổ biến, với tỷ lệ 73,8% theo nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ [3]. Bệnh nhân mắc đồng thời đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu thường phải sử dụng nhiều thuốc, làm gia tăng nguy cơ tương tác thuốc, ảnh hưởng đến hiệu quả điều trị và an toàn người bệnh. Nhằm đánh giá tình hình sử dụng thuốc và nguy cơ tương tác thuốc góp phần nâng cao chất lượng kê đơn và sử dụng thuốc, “Nghiên cứu tình hình sử dụng và tương tác thuốc trên bệnh nhân đái tháo đường típ 2 kèm rối loạn lipid máu điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ năm 2025” được thực hiện với mục tiêu: Khảo sát tình hình sử dụng thuốc, xác định tỷ lệ tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến tương tác thuốc trong đơn thuốc điều trị ở người bệnh ngoại trú mắc kèm đồng thời bệnh đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu tại Bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ năm 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đơn thuốc của người bệnh mắc đồng thời đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Tim mạch Thành phố Cần Thơ trong năm 2025.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Các đơn thuốc của người bệnh ngoại trú có chẩn đoán đái tháo đường típ 2 (E11) và chẩn đoán rối loạn lipid máu (E78.1, E78.2, E78.5) theo mã ICD 10.

+ Các đơn thuốc có đầy đủ thông tin: bảo hiểm y tế, tuổi, giới tính, chẩn đoán, điều trị.

+ Đơn thuốc có tối thiểu một thuốc liên quan đến điều trị đái tháo đường típ 2 và tối thiểu một thuốc liên quan đến điều trị rối loạn lipid máu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Đơn thuốc của phụ nữ có thai, phụ nữ cho con bú, trẻ em dưới 18 tuổi, đơn thuốc của bệnh nhân có chỉ định nhập viện, trùng mã đơn thuốc hoặc trùng mã bệnh nhân.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu nghiên cứu:**

Số lượng đơn thuốc ngoại trú được tính theo công thức sau:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu

Z: hệ số tin cậy, với $\alpha=0,05$ giá trị hệ số tin cậy $Z=1,96$

α : mức ý nghĩa; $1-\alpha$: độ tin cậy

p: tỷ lệ % đơn thuốc xuất hiện tương tác có ý nghĩa lâm sàng. Dựa theo nghiên cứu của Nguyễn Tố Uyên [5] về tỷ lệ đơn thuốc thuốc ngoại trú điều trị bệnh nhân đái tháo đường típ 2 có xuất hiện tương tác là 21,5%. Chọn $p=0,215$. d: sai số cho phép, chọn $d=0,03$.

Dựa vào các số liệu trên, kết quả cỡ mẫu là 368 mẫu. Thực tế nghiên cứu 387 mẫu.

- **Thu thập số liệu:** Các đơn thuốc được lựa chọn theo phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên đơn từ những đơn thuốc đáp ứng tiêu chuẩn chọn mẫu và loại trừ; dữ liệu được quản lý và chọn mẫu bằng Excel 2021. Thông tin thu thập bao gồm đặc điểm nhân khẩu học, tình trạng bảo hiểm y tế, số bệnh mắc kèm, số lượng thuốc trong đơn và số bệnh mắc kèm. Tình hình sử dụng thuốc được mô tả qua tỷ lệ sử dụng các nhóm thuốc điều trị đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu.

Quy ước tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng (YNLS) trên các cơ sở dữ liệu (CSDL) như sau: Medscape: từ mức phân loại theo dõi chặt chẽ (monitor closely) trở lên; Drugs.com và Micromedex từ mức phân loại trung bình (moderate) trở lên. Ngoài ra, danh mục tương tác thuốc và chống chỉ định của Bộ Y tế ban hành theo Quyết định số 5948/QĐ-BYT. Một cặp tương tác thuốc được xác định là có YNLS khi cặp tương tác đó có YNLS ở ít nhất 1 trong 4 CSDL trên. Các yếu tố liên quan đến tương tác thuốc được khảo sát gồm: tuổi, giới tính, số lượng thuốc trong đơn, số bệnh mắc kèm.

- **Xử lý số liệu:** Dữ liệu được quản lý và phân tích bằng phần mềm Microsoft Excel 2021 và SPSS phiên bản 26.0.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học cấp cơ sở của Trường Đại học Nam Cần Thơ thông qua với phiếu chấp thuận số 25.YSH/PCT-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	153	39,5%
	Nữ	234	60,5%
Tuổi	< 60 tuổi	172	44,4%
	≥ 60 tuổi	215	55,6%
Tuổi trung bình		60,3 ± 9,3 (min 32; max 81)	
BHYT	Có	387	100,0%
	Không	0	0,0%

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Bệnh mắc kèm theo	≤ 1 bệnh	113	29,2%
	≥ 2 bệnh	274	70,8%
Số thuốc trong đơn	≤ 4 thuốc	119	30,7%
	≥ 5 thuốc	268	69,3%

Nhận xét: Trong tổng số 387 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam giới (60,5% so với 39,5%). Nhóm bệnh nhân ≥ 60 tuổi chiếm ưu thế với 55,6%, tuổi trung bình của mẫu là $60,3 \pm 9,3$ tuổi (dao động từ 32 đến 81 tuổi). Tất cả bệnh nhân đều có bảo hiểm y tế. Phần lớn bệnh nhân có từ 2 bệnh trở lên. Số thuốc trong đơn ≥ 5 thuốc chiếm tỷ lệ cao với 69,3%.

3.2. Tình hình sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu

Bảng 2. Tỷ lệ các hoạt chất điều trị bệnh đái tháo đường típ 2 trên mẫu nghiên cứu

Nhóm thuốc	Tên hoạt chất	Tần suất	Tỷ lệ %	Tổng %
Sulfonylurea (thế hệ 2)	Glibenclamid	15	2,0%	23,8%
	Gliclazid	156	20,5%	
	Glipizid	10	1,3%	
Biguanid	Metformin	371	48,8%	48,8%
Ức chế α -glucosidase	Acarbose	81	10,6%	10,6%
Ức chế SGLT2	Dapagliflozin	1	0,1%	0,1%
Sulfonylurea (thế hệ 3)	Glimepirid	76	10,0%	10,0%
Glinid	Repaglinid	2	0,3%	0,3%
Insulin	Insulin lispro	1	0,1%	6,4%
	Insulin hỗn hợp	38	5,0%	
	Insulin glargin	10	1,3%	
Tổng		761	100,0%	100,0%

Nhận xét: Trong mẫu nghiên cứu, nhóm thuốc Biguanid (Metformin) được sử dụng phổ biến nhất với tỷ lệ 48,8%. Tiếp theo là nhóm Sulfonylurea thế hệ 2 (23,8%), trong đó Gliclazid là hoạt chất được dùng nhiều nhất (20,5%).

Bảng 3. Tỷ lệ các hoạt chất điều trị bệnh rối loạn lipid máu trên mẫu nghiên cứu

Nhóm thuốc	Tên hoạt chất	Tần suất	Tỷ lệ %	Tổng %
Statin	Lovastatin	92	23,8%	92,8%
	Atorvastatin	202	52,2%	
	Pravastatin	19	4,9%	
	Simvastatin	44	11,4%	
	Rosuvastatin	2	0,5%	
Fibrat	Fenofibrat	27	7,0%	7,0%
Ezetimib	Ezetimib	1	0,3%	0,3%
Tổng		387	100,0%	100,0%

Nhận xét: Trong mẫu nghiên cứu, nhóm thuốc Statin được sử dụng chiếm ưu thế tuyệt đối với tỷ lệ 92,8%. Trong đó, Atorvastatin được dùng phổ biến nhất (52,2%), tiếp theo là Lovastatin (23,8%), Simvastatin (11,4%), Pravastatin (4,9%) và Rosuvastatin (0,5%).

3.3. Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc trong đơn thuốc

Bảng 4. Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc trong đơn thuốc

	Mức độ tương tác	Số đơn tương tác	Số cặp tương tác	Số đơn tương tác/tổng số đơn
Drug	Nghiêm trọng	17 (6,0%)	6 (5,4%)	282 (72,9%)
	Trung bình	265 (94,0%)	105 (94,6%)	
	Tổng	282 (100,0%)	111 (100,0%)	
Micromedex	Chống chỉ định	0 (0,0%)	0 (0,0%)	306 (79,1%)
	Nghiêm trọng	201 (65,7%)	39 (54,1%)	
	Trung bình	105 (34,3%)	46 (45,9%)	
	Tổng	306 (100,0%)	85 (100,0%)	
Medscape	Chống chỉ định	0 (0,0%)	0 (0,0%)	272 (70,3%)
	Nghiêm trọng	22 (8,1%)	65 (89,0%)	
	Theo dõi chặt chẽ	250 (91,9%)	8 (11,0%)	
	Tổng	272 (100,0%)	73 (100,0%)	
BYT	Chống chỉ định	0(0,0%)	0(0,0%)	0 (0,0%)

Nhận xét: Micromedex có tỷ lệ đơn thuốc tương tác là 79,1%, trong đó các tương tác mức độ nghiêm trọng chiếm ưu thế. Drugs.com có 72,9% đơn thuốc tương tác, chủ yếu ở mức trung bình. Medscape có tỷ lệ đơn thuốc tương tác thấp nhất là (70,3%), phần lớn ở mức theo dõi chặt chẽ. Cơ sở dữ liệu của Bộ Y tế không ghi nhận đơn thuốc có tương tác có ý nghĩa lâm sàng (0%).

Bảng 5. Những cặp tương tác có YNLS thường gặp trong đơn thuốc

STT	Cặp tương tác	Tần suất (n)	Tỷ lệ (%)
1	Metformin – Bisoprolol	156	14,1%
2	Metformin – Aspirin	108	9,8%
3	Metformin – Hydrochlorothiazid	83	7,5%
4	Metformin – Acarbose	79	7,1%
5	Metformin – Glimepirid	76	6,9%
6	Atorvastatin – Telmisartan	67	6,1%
7	Metformin – Amlodipin	44	4,0%
8	Glimepirid – Bisoprolol	30	2,7%
9	Atorvastatin – Clopidogrel	26	2,3%
10	Acarbose – Bisoprolol	26	2,3%

Nhận xét: Các cặp tương tác phổ biến nhất chủ yếu liên quan đến Metformin với các thuốc tim mạch như Bisoprolol, Aspirin và Hydrochlorothiazid. Cặp Metformin-Bisoprolol chiếm tỷ lệ cao nhất (14,1%).

3.4. Một số yếu tố liên quan đến tương tác thuốc

Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến tương tác thuốc

Yếu tố		Tương tác thuốc		χ^2, p	OR	95%CI
		Không	Có			
Tuổi	<60 tuổi	42 (24,4%)	130 (75,6%)	21,615 ^a , p<0,001	4,018	2,169-7,446
	≥60 tuổi	16 (7,4%)	199 (92,6%)			
Giới tính	Nam	38 (16,2%)	196 (83,8%)	0.728 ^a , p=0,393	1,289	0,719-2,313
	Nữ	20 (13,1%)	133 (86,9%)			

Yếu tố		Tương tác thuốc		χ^2 , p	OR	95%CI
		Không	Có			
Số thuốc trong đơn	≤ 4 thuốc	49 (41,2%)	70 (58,8%)	92,506 ^a , p<0,001	20,144	9,437-42,999
	≥ 5 thuốc	9 (3,4%)	259 (96,6%)			
Số bệnh kèm theo	≤ 1 bệnh	39 (34,5%)	74 (65,5%)	47,761 ^a , p<0,001	7,073	3,857-12,970
	≥ 2 bệnh	19 (6,9%)	255 (93,1%)			

a: kiểm định Chi bình phương

Nhận xét: Tuổi có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tương tác thuốc ($p<0,001$), trong đó nhóm ≥ 60 tuổi có nguy cơ cao hơn so với nhóm <60 tuổi (OR = 4,018; KTC 95%: 2,169–7,446). Nhóm ≥ 5 thuốc có nguy cơ cao hơn đáng kể so với nhóm ≤ 4 thuốc (OR = 20,144; $p<0,001$). Tương tự, nhóm ≥ 2 bệnh có nguy cơ tương tác thuốc cao hơn (OR = 7,073; $p<0,001$). Ngược lại, giới tính không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tương tác thuốc ($p=0,393$).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu cho thấy nữ giới chiếm tỷ lệ cao hơn nam (60,5% so với 39,5%), phù hợp với nhiều nghiên cứu trong nước [8], [10]. Nhóm tuổi ≥ 60 chiếm ưu thế (55,6%), tuổi trung bình $60,3 \pm 9,3$, tương đồng với nghiên cứu của Bùi Thị Thanh Tuyền và cộng sự [4] tại Bệnh viện Thống Nhất ($61,2 \pm 10,5$). Tỷ lệ bệnh nhân có ≥ 2 bệnh kèm (40,6%) và sử dụng ≥ 5 thuốc (69,3%) khá cao, phản ánh tình trạng đa bệnh lý và đa trị liệu phổ biến. Nhìn chung, đặc điểm mẫu nghiên cứu phù hợp với thực trạng bệnh nhân Đái tháo đường típ 2 tại Việt Nam.

4.2. Tình hình sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu

Metformin là thuốc được sử dụng nhiều nhất (48,8%), phản ánh vai trò nền tảng trong điều trị đái tháo đường típ 2. Tỷ lệ này thấp hơn Trần Hà Linh và cộng sự [8] (84,5%) và Nguyễn Thu Thảo và cộng sự [9] (89,04%), nhưng cao hơn Nguyễn Tố Uyên và cộng sự [5] (45,43%), có thể do mẫu nghiên cứu chủ yếu là bệnh nhân cao tuổi, đa bệnh kèm, hạn chế chỉ định Metformin. Sulfonylurea đứng thứ hai (33,8%), chủ yếu Gliclazid (20,5%) và Glimepirid (10%). Acarbose chiếm 10,6%, thấp hơn Trần Hà Linh và cộng sự [8] (27,1%). SGLT2i sử dụng rất thấp chỉ 0,1%. Insulin chiếm 6,4%, thấp hơn Trần Hà Linh và cộng sự [8] (24,4%) và Phạm Thanh Tòng [10] (9,8%).

Đối với điều trị rối loạn lipid máu, Statin chiếm tỷ lệ cao nhất (92,8%), trong đó Atorvastatin 52,2%, Lovastatin 23,8%, và Simvastatin 11,4%. Kết quả phù hợp với Nguyễn Giang Phúc Khánh và cộng sự [6] năm 2022. Sự phổ biến của Atorvastatin là do hiệu quả hạ LDL-C mạnh, chi phí hợp lý và mức độ an toàn cao. Cho thấy tính nhất quán trong lựa chọn nhóm Statin trung – mạnh cho bệnh nhân đái tháo đường típ 2.

4.3. Tỷ lệ và mức độ tương tác thuốc trong đơn thuốc

Trong tổng số 387 đơn thuốc, theo cơ sở dữ liệu Drugs.com có 282 đơn có tương tác (72,9%); theo Medscape có 272 đơn có tương tác (70,3%); theo Micromedex tỷ lệ phát hiện cao nhất với 306 đơn có tương tác (79,1%); CSDL tương tác thuốc của Bộ Y tế Việt Nam không ghi nhận tương tác có YNLS. Sự khác biệt giữa các nguồn dữ liệu cho thấy độ nhạy phát hiện tương tác thuốc phụ thuộc vào tính cập nhật và phạm vi bao phủ của từng cơ sở

dữ liệu. Kết quả tương đồng với nhiều nghiên cứu trước như Trần Thị Lý và cộng sự [12] tương tác thuốc chiếm tỷ lệ 37,7%, WeiFang Ren và cộng sự [11] tại Trung Quốc có 63,3% đơn có tương tác. Theo Drugs.com, đa số tương tác ở mức trung bình (94,0% số đơn và 94,6% số cặp), tương đồng với Đồng Bé Hai và cộng sự [13]. Trên Micromedex, tương tác nghiêm trọng chiếm ưu thế (65,7% số đơn; 54,1% số cặp). Với Medscape, phần lớn tương tác ở mức theo dõi chặt chẽ (91,9% số đơn), trong khi tương tác nghiêm trọng chỉ chiếm 8,1% số đơn nhưng lại chiếm tỷ lệ cao trong số cặp tương tác (89,0%), phù hợp với các nghiên cứu của Phạm Văn Tòng và cộng sự [10] và Đồng Bé Hai và cộng sự [13]. Các cặp tương tác thuốc chủ yếu tập trung ở nhóm thuốc điều trị Đái tháo đường típ 2, đặc biệt là Metformin, với các cặp thường gặp như Metformin – Bisoprolol, Metformin – Aspirin và Metformin – Hydrochlorothiazid. Xu hướng này tương đồng với một số nghiên cứu trước [8], [11], trong đó các phối hợp giữa Metformin và thuốc tim mạch cũng chiếm tỷ lệ cao. Các tương tác này chủ yếu cần theo dõi đường huyết, điều chỉnh liều khi cần và tăng cường giám sát lâm sàng, đặc biệt ở bệnh nhân đa bệnh lý.

4.4. Một số yếu tố liên quan đến tương tác thuốc

Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi, số bệnh mắc kèm và số lượng thuốc trong đơn có liên quan rõ rệt đến nguy cơ tương tác thuốc. Nhóm bệnh nhân ≥ 60 tuổi có tỷ lệ xuất hiện tương tác cao hơn so với nhóm < 60 tuổi (92,6% so với 75,6%; $p < 0,001$), phù hợp với xu hướng ghi nhận trong các nghiên cứu trước [11]. Giới tính không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với tương tác thuốc ($p > 0,05$). Nguy cơ tương tác tăng theo số bệnh mắc kèm, trong đó nhóm ≥ 2 bệnh có nguy cơ cao hơn rõ rệt so với nhóm ≤ 1 bệnh (OR = 7,073; KTC 95%: 3,857–12,970). Đồng thời, số lượng thuốc trong đơn là yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất, với nhóm sử dụng ≥ 5 thuốc có nguy cơ tương tác cao hơn đáng kể so với nhóm ≤ 4 thuốc (OR = 20,144; $p < 0,001$) phù hợp với các nghiên cứu [10], [11]. Nhìn chung, kết quả nhấn mạnh vai trò của đa bệnh lý và đa trị liệu trong việc làm gia tăng nguy cơ tương tác thuốc ở bệnh nhân Đái tháo đường típ 2 và rối loạn lipid máu.

V. KẾT LUẬN

Nhóm thuốc biguanid và statin được sử dụng nhiều nhất. Các CSDL ghi nhận tương tác từ 70,3% đến 79,1%, CSDL của BYT không ghi nhận tương tác mức chống chỉ định. Tuổi cao, mắc đa bệnh lý và đa trị liệu là nhóm nguy cơ cao cần được theo dõi chặt chẽ trong quá trình kê đơn và phối hợp thuốc.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*. 2023. 46(Suppl 1), S1–S290. doi: <https://doi.org/10.2337/dc23-S001>.
2. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội tiết – chuyển hóa. Quyết định số 3879/QĐ-BYT. Hà Nội: Bộ Y tế. 2014.
3. Phạm Thị Ngọc Nga. Nghiên cứu tình hình rối loạn lipid máu ở các bệnh nhân được chỉ định làm xét nghiệm bộ mỡ tại Bệnh viện Đa khoa TP. Cần Thơ năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 1, 134–138. doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v532i1.7281>.
4. Bùi Thị Thanh Tuyền. Khảo sát mức độ tương tác thuốc trong các đơn thuốc điều trị đái tháo đường típ 2 tại Bệnh viện Thống Nhất năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 1, 134–138. doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v539i1.9772>.

5. Nguyễn Tô Uyên. Tình hình sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường típ 2 và tương tác thuốc tại Khoa Khám bệnh – Bệnh viện Đa khoa thị xã Buôn Hồ năm 2023. *Tạp chí Y Dược học Buôn Hồ*. 2023. 3, 45–50. doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v543i2.11427>.
 6. Nguyễn G.P.K., Nguyễn N.P.T., Đặng D.K. Sử dụng thuốc điều trị rối loạn lipid máu trên bệnh nhân ngoại trú tại Bệnh viện Đa khoa TP. Cần Thơ giai đoạn 2021–2022. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2022. 50, 171–179. doi: 10.58490/ctump.2022i50.140.
 7. Dương Trương Phú, Võ H.S., Nguyễn T.K., Nguyễn T.D.T., Lâm V.N., và cộng sự. Phân tích thực trạng tương tác thuốc tại khoa khám bệnh, Bệnh viện Tim mạch thành phố Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 526(1B). doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v526i1B.5474>.
 8. Trần Hà Linh. Tình hình sử dụng thuốc trên bệnh nhân ngoại trú đái tháo đường típ 2 tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định. *Tạp chí Khoa học & Công nghệ – Đại học Nguyễn Tất Thành*. 2025. 8(5), 36–44. doi: <https://doi.org/10.55401/qjn7ta05>.
 9. Nguyễn Thu Thảo, Huỳnh Thị Như Quỳnh. Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường típ 2 ở bệnh nhân ngoại trú tại Trung tâm Y tế Lâm Hà, Lâm Đồng năm 2022. *Tạp chí Khoa học Yersin*. 2023. 16(12), 85–94. doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v543i2.11427>.
 10. Phạm Thanh Tòng, Nguyễn Thị Ngọc Vân, Nguyễn Thị Bích Trâm, Trần Thị Tuyết Phụng, Đỗ Trung Hiền. Nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc bảo hiểm y tế điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2022. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 530(1B), 385–391. doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v530i1B.6759>.
 11. Ren W., và cộng sự. Potential drug–drug interactions among hospitalized patients with type 2 diabetes mellitus: a multicenter study in China. *International Journal of Clinical Pharmacy*. 2020. 42(6), 1192–1201. doi: 10.3389/fendo.2024.1387242.
 12. Đồng Bé Hai, Trần Đỗ Hùng, Nguyễn Tấn Đạt, Thiều Văn Đường, Đỗ Văn Mai. Nghiên cứu tương tác thuốc có ý nghĩa lâm sàng trong đơn thuốc điều trị ngoại trú tại Trung tâm Y tế thị xã Long Mỹ, tỉnh Hậu Giang năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 529(2), 15–21. doi: <https://doi.org/10.51298/vmj.v526i1A.5289>.
 13. Trần Thị Lý, Phạm Thành Suối, Mai Phương Mai, Trần Quốc Tường. Tương tác thuốc trên bệnh nhân cao tuổi điều trị nội trú tại khoa Nội Tim mạch – Lão học Bệnh viện Đa khoa TP. Cần Thơ năm 2022. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 63, 172–179. doi: <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i63.1413>.
-