

KHẢO SÁT TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP TẠI KHOA NỘI TIM MẠCH BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ NĂM 2019

Phạm Thái Trân*, Dương Xuân Chữ, Đặng Duy Khánh

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: phamthaitran14@gmail.com*

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tăng huyết áp là một trong những yếu tố nguy cơ chủ yếu của bệnh tim mạch với tỷ lệ mắc bệnh ngày càng gia tăng. Đạt được huyết áp mục tiêu trong điều trị góp phần giảm tỷ lệ tử vong cũng như tổn thương các cơ quan. **Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Xác định đặc điểm sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp (2) Xác định tỷ lệ bệnh nhân dùng thuốc điều trị tăng huyết áp đạt huyết áp mục tiêu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thực hiện nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 343 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp từ tháng 1/2019 đến tháng 12/2019 tại Khoa Nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. Phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, dữ liệu được thu thập từ hồ sơ bệnh án và ghi lại thông tin vào phiếu khảo sát. **Kết quả:** Các thuốc điều trị tăng huyết áp có trong danh mục thuốc điều trị tăng huyết áp theo khuyến cáo của Bộ Y tế và Hội Tim mạch học Việt Nam. Thuốc chẹn kênh canxi và thuốc ức chế thụ thể angiotensin II là hai nhóm thuốc sử dụng với tỷ lệ cao nhất (42,6% và 39,1%). Tỷ lệ sử dụng phác đồ phối hợp nhiều nhóm thuốc cao hơn so với phác đồ chỉ sử dụng một nhóm thuốc (59,8% và 40,2%). Tỷ lệ bệnh nhân đạt huyết áp mục tiêu là 94,8%. **Kết luận:** Các thuốc điều trị tăng huyết áp thì có trong danh mục trong danh mục thuốc điều trị tăng huyết áp theo khuyến cáo của Bộ Y tế và Hội Tim mạch học Việt Nam. Tỷ lệ phác đồ phối hợp cao hơn tỷ lệ phác đồ đơn trị, phần lớn bệnh nhân đạt được huyết áp mục tiêu khi ra viện.

Từ khóa: tăng huyết áp, bệnh tim mạch, thuốc điều trị tăng huyết áp, huyết áp mục tiêu

ABSTRACT

THE USE OF MEDICINES IN TREATING HYPERTENSION IN DEPARTMENT OF CARDIOLOGY AT CAN THO CENTRAL GENERAL HOSPITAL

Pham Thai Tran, Duong Xuan Chu, Dang Duy Khanh

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Hypertension is one of main factors of heart diseases and its ratio is increasing day by day. Controlling the target blood pressure will reduce the mortality rate and also injured organs. **Objectives:** (1) Determining the using features of medicines in treating hypertension. (2) Discovering the ratio of patients obtain the target blood pressure. **Materials and methods:** Using a cross-sectional study was conducted among 343 medical records of patients who were diagnosed of hypertension from January 2019 to December 2019 at Department of Cardiology of Can Tho Central General Hospital. Samples were selected by systematic random sampling method, the information were collected from medical records and survey forms. **Results:** All antihypertensive drugs in this research belonged to the antihypertensive list recommend by Ministry of Health and Vietnam National Heart Association. Calcium channel blockers (CCBs) and Angiotensin II receptor blockers (ARBs) were the two most popular drug categories (42.6% and 39.1%, respectively). The rate of using multi-therapy regimens was higher than the rate of using uni-therapy (59.8% and 40.2%). The rate of patients obtaining the target blood pressure before leaving the hospital was 94.8%. **Conclusions:** All antihypertensive drugs in this research belonged to the antihypertensive list recommend by Ministry of Health and Vietnam National Heart Association. The rate of using multi-therapy regimens was higher than the rate of using uni-

therapy. Most patients had the target blood pressure before being discharged from hospital.

Keywords: hypertension, heart diseases, antihypertensive drugs, target blood pressure

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới, bệnh tim mạch là nguyên nhân hàng đầu gây tử vong trên toàn cầu, số người chết hàng năm do bệnh tim mạch cao hơn nhiều lần so với các nguyên nhân khác [12]. Có khoảng 17,9 triệu người chết vì bệnh tim mạch vào năm 2016 trên toàn cầu. Tại Việt Nam, các bệnh tim mạch là nguyên nhân gây ra 31% tổng số ca tử vong trong năm 2016 [11]. Tăng huyết áp (THA) là một trong những yếu tố nguy cơ chủ yếu của bệnh tim mạch và đã trở thành mối quan tâm hàng đầu của y học với tỷ lệ mắc bệnh ngày càng gia tăng.

Bệnh tăng huyết áp đang là gánh nặng của ngành y tế và xã hội. Không đạt được huyết áp đạt mục tiêu trong điều trị có thể gây những hậu quả nghiêm trọng như tai biến mạch máu não, thiếu máu cơ tim, suy tim, suy thận, tổn thương võng mạc. Do đó việc đưa huyết áp về huyết áp mục tiêu là hết sức cần thiết. Để góp phần nâng cao hiệu quả điều trị tăng huyết áp, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp tại khoa nội tim mạch Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2019 với các mục tiêu:

1. Xác định đặc điểm sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp.
2. Xác định tỷ lệ bệnh nhân dùng thuốc điều trị tăng huyết áp đạt huyết áp mục tiêu trong vòng 30 ngày tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2019.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp được điều trị tại Khoa Nội Tim mạch Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ trong năm 2019 và có hồ sơ lưu trữ tại phòng kế hoạch tổng hợp.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Bệnh nhân nhập viện trong năm 2019 với chẩn đoán tăng huyết áp nguyên phát có mã I10.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân bỏ điều trị, không tuân thủ điều trị, bệnh án không đầy đủ thông tin.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.
- Cỡ mẫu và thời gian nghiên cứu: Chọn mẫu ngẫu nhiên số lượng là 343 bệnh án đủ tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành tại Khoa nội tim mạch của Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ từ 01/2019 đến 12/2019.
- Thu thập số liệu: thu thập thông tin từ bệnh án lưu tại phòng Kế hoạch – Tổng hợp Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. Thu thập và đánh giá thông tin từ phiếu khảo sát.
- Cách lấy mẫu: lấy tất cả các bệnh án thỏa mãn tiêu chuẩn đưa vào nghiên cứu.

2.3. Nội dung nghiên cứu:

Khảo sát đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân:

- Tuổi, giới tính, bệnh lý kèm theo: dựa vào thông tin trong bệnh án.

Xác định đặc điểm sử dụng thuốc

- Các nhóm thuốc sử dụng trong nghiên cứu
- Tỷ lệ (%) thuốc điều trị tăng huyết áp đơn trị
- Tỷ lệ (%) thuốc điều trị tăng huyết áp phối hợp

Đánh giá hiệu quả sử dụng thuốc:

-Đánh giá hiệu quả kiểm soát huyết áp: dựa trên chỉ số huyết áp đạt mục tiêu khi ra viện theo khuyến cáo chẩn đoán và điều trị tăng huyết áp của Liên ủy ban quốc gia Hoa Kỳ (Joint National Committee) JNCVIII [10].

- Bệnh nhân <60 tuổi có kèm hay không kèm bệnh lý đái tháo đường, bệnh thận mạn: huyết áp mục tiêu < 140/90 mmHg.

- Bệnh nhân ≥ 60 tuổi: huyết áp mục tiêu <150/90mmHg

2.4. Phương pháp xử lý số liệu nghiên cứu

Số liệu thu thập từ bệnh án ghi vào phiếu khảo sát, mã hóa thành các biến số bằng excel và thống kê theo tần số và tỷ lệ phần trăm bằng SPSS 20.0

2.5. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện dưới sự cho phép của Hội đồng Y đức Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ. Nghiên cứu đảm bảo nguyên tắc bảo mật không gây ảnh hưởng đến thông tin của người bệnh.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1 Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu:

Bảng 1. Đặc điểm của bệnh nhân tham gia nghiên cứu (n=343)

Đặc điểm	Tần số (n=343)	Tỷ lệ %
Tuổi trung bình	67,58 $\pm$ 14,91	
Nhóm tuổi		
<50	43	12,5
50-59	60	17,5
60-69	82	23,9
≥ 70	158	46,1
Giới tính		
Nam	112	32,7
Nữ	231	67,3
Bệnh kèm theo		
Thiếu máu cục bộ cơ tim	111	32,4
Viêm dạ dày	61	17,8
Đái tháo đường type 2	47	13,7
Trào ngược dạ dày thực quản	21	6,1
Rối loạn lipid máu	10	2,9
Suy thận mạn	4	1,2

Nhận xét: Đa số bệnh nhân tăng huyết áp trong mẫu nghiên cứu có độ tuổi trên 70 chiếm 46,1%, thuộc giới tính nữ chiếm 67,3%. Bệnh lý kèm theo thường gặp nhất là thiếu máu cục bộ cơ tim chiếm 32,4%.

3.2 Xác định đặc điểm sử dụng thuốc

Bảng 2. Các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp trong mẫu nghiên cứu

Nhóm thuốc	Tần số (n=343)	Tỷ lệ %
Chẹn kênh canxi (CCB)	146	42,6
Ức chế thụ thể của angiotensin II (ARB)	134	39,1
Chẹn thụ thể beta (β -blocker)	101	29,4
Ức chế men chuyển (ACEI)	95	27,7
Lợi tiểu	35	10,2
Kích thích thụ thể alpha trung ương	3	0,9

Nhận xét: Tỷ lệ sử dụng cao nhất là nhóm thuốc chẹn kênh canxi với 42,6%, nhóm thuốc ức chế thụ thể AT1 của Angiotensin II là 39,1%, chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm kích thích thụ thể anpha trung ương.

Bảng 3. Tỷ lệ đơn trị liệu và đa trị liệu

Sử dụng thuốc	Tần số	Tỷ lệ %
Đơn trị liệu	138	40,2
Đa trị liệu	205	59,8
Tổng	343	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ phác đồ đa trị liệu cao hơn tỷ lệ phác đồ đơn trị liệu (59,8%>40,2%)

Bảng 4. Sử dụng thuốc trong phác đồ đơn trị liệu

Nhóm thuốc	Tần số	Tỷ lệ %
Ức chế thụ thể của angiotensin II	52	37,7
Ức chế men chuyển	37	26,8
Chẹn kênh canxi	32	23,2
Chẹn thụ thể β	15	10,9
Lợi tiểu	2	1,4
Tổng	138	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ nhóm thuốc ức chế thụ thể của angiotensin II được sử dụng nhiều nhất với 37,7%, nhóm thuốc lợi tiểu được sử dụng ít nhất với 1,4%.

Bảng 5. Phác đồ phối hợp 2 nhóm

Phối hợp thuốc	Tần số	Tỷ lệ %
Chẹn kênh canxi + ức chế thụ thể của angiotensin II	41	29,1
Ức chế men chuyển + chẹn kênh canxi	21	14,9
Chẹn thụ thể β + ức chế men chuyển	21	14,9
Chẹn thụ thể β + ức chế thụ thể của angiotensin II	19	13,5
Lợi tiểu + ức chế men chuyển	17	12,1
Lợi tiểu + ức chế thụ thể của angiotensin II	11	7,8
Lợi tiểu + chẹn kênh canxi	5	3,5
Chẹn thụ thể β + chẹn kênh canxi	3	2,1
Ức chế men chuyển + Ức chế thụ thể của angiotensin II	2	1,4
Lợi tiểu + chẹn thụ thể β	1	0,7
Tổng	141	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ phối hợp 2 nhóm chẹn kênh canxi và ức chế thụ thể của angiotensin II chiếm tỷ lệ cao nhất; phối hợp giữa thuốc lợi tiểu và chẹn thụ thể β có tỷ lệ thấp nhất.

Bảng 6. Phác đồ phối hợp 3 nhóm

Phối hợp thuốc	Tần số	Tỷ lệ %
Chẹn thụ thể β + chẹn kênh canxi + ức chế thụ thể của angiotensin II	16	32,7
Lợi tiểu + chẹn kênh canxi + ức chế thụ thể của angiotensin II	14	28,6
Chẹn thụ thể β + ức chế men chuyển + chẹn kênh canxi	4	8,2
Lợi tiểu + chẹn thụ thể β + ức chế men chuyển	4	8,2
Lợi tiểu + chẹn thụ thể β + ức chế thụ thể của angiotensin II	4	8,2
Lợi tiểu + ức chế men chuyển + chẹn kênh canxi	3	6,1
Lợi tiểu + chẹn thụ thể β + chẹn kênh canxi	2	4,1
Ức chế men chuyển + chẹn kênh canxi + ức chế thụ thể angiotensin II	2	4,1
Tổng	49	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ phối hợp 3 nhóm chẹn thụ thể β + chẹn kênh canxi + ức chế thụ thể của angiotensin II là cao nhất 32,7%

Bảng 7. Phác đồ phối hợp từ 4 thuốc trở lên

Phối hợp thuốc	Tần số	Tỷ lệ %
Lợi tiểu + β -blocker + CCB + ARB	4	26,7
Lợi tiểu + ACEI + β -blocker + CCB	4	26,7
Lợi tiểu + β -blocker + CCB + kích thích thụ thể alpha trung ương	2	13,3
Lợi tiểu + ACEI + CCB + ARB	2	13,3
Lợi tiểu + β -blocker + ACEI + CCB	1	6,7
Lợi tiểu + CCB + ARB + kích thích thụ thể alpha trung ương	1	6,7
Lợi tiểu + β -blocker + ACEI + CCB + ARB	1	6,7
Tổng	15	100,0

Nhận xét: Tỷ lệ phối hợp lợi tiểu + chẹn thụ thể β + chẹn kênh canxi + ức chế thụ thể của angiotensin II và phối hợp lợi tiểu + ACEI + chẹn β + chẹn kênh canxi cùng chiếm tỷ lệ cao nhất là 26,7%.

3.3 Xác định tỷ lệ bệnh nhân dùng thuốc điều trị tăng huyết áp đạt huyết áp mục tiêu trong vòng 30 ngày tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2019

Bảng 8. Đặc điểm về huyết áp mục tiêu của bệnh nhân

Huyết áp mục tiêu	Tần số	Tỷ lệ %
Đạt	325	94,8
Không đạt	18	5,2
Tổng	343	100,0

Nhận xét: Phần lớn bệnh nhân đạt huyết áp mục tiêu chiếm 94,8%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân.

Đặc điểm bệnh nhân theo giới tính

Trong số 343 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, có 231 bệnh nhân là nữ chiếm 67,3% cao hơn bệnh nhân nam (112 bệnh nhân) chiếm 32,7%. Điều này có thể là do nữ giới thường có tâm lý lo lắng và quan tâm đến sức khỏe nên thường đi khám bệnh định kỳ nhiều hơn nam giới dẫn đến việc phát hiện bệnh nhiều hơn nam giới là phù hợp.

Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đoàn Thị Thu Hương, bệnh nhân nữ chiếm 69,3% [7], nghiên cứu của Đặng Thị Thu Trang, Trần Thị Thanh Huyền, Hoàng Thái Hòa, ghi nhận bệnh nhân nữ chiếm 65,8% [9], nghiên cứu của Lữ Thụy Hồng Ân, nữ

chiếm 79,3% [1].

Đặc điểm bệnh nhân theo độ tuổi

Trong nghiên cứu tuổi trung bình của bệnh nhân là $67,58 \pm 14,91$ tuổi, bệnh nhân lớn tuổi nhất là 104 tuổi, bệnh nhân nhỏ nhất là 27 tuổi. Từ kết quả này cho thấy THA có xu hướng ngày càng trẻ hóa, sự phát triển của nền kinh tế thị trường đã đem lại cho người dân có cuộc sống sung túc hơn, tuy nhiên người dân lại thường có lối sống thụ động, kém vận động dẫn đến nhiều người mắc bệnh THA sớm hơn bình thường.

Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Thái Khoa Bảo Châu, Võ Thị Hồng Phượng, tuổi trung bình của BN là $67,57 \pm 13,97$ tuổi [3]

Đặc điểm về bệnh mắc kèm

Kết quả khảo sát bệnh lý kèm theo của bệnh nhân cho thấy bệnh nhân có bệnh mắc kèm là thiếu máu cục bộ cơ tim chiếm 32,4%, đái tháo đường type 2 chiếm 13,7%, viêm dạ dày chiếm 17,8%, trào ngược dạ dày thực quản là 6,1%, rối loạn lipid máu là 2,9% và 1,2% bệnh nhân bị suy thận mạn. Các bệnh lý khác kèm theo chiếm 25,9%, điều này ít nhiều ảnh hưởng đến khả năng đạt huyết áp mục tiêu của bệnh nhân.

Theo nghiên cứu của Bùi Tùng Hiệp tại Bệnh viện Trung Vương ghi nhận trong các bệnh lý kèm theo thì thiếu máu cục bộ cơ tim chiếm 27,8%, suy thận chiếm 7,8% [6]. Nghiên cứu của Phạm Thị Minh Hiền, Phan Ngọc Đức, Nguyễn Hữu Đức tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, cho thấy có 21,4% bệnh nhân mắc bệnh đái tháo đường, 18,8% bị viêm loét dạ dày tá tràng, 1,3% bệnh nhân bị bệnh gan kèm theo [4].

Việc mắc các bệnh lý kèm theo sẽ làm ảnh hưởng đến việc sử dụng thuốc điều trị, bệnh nhân càng mắc nhiều bệnh lý thì tỷ lệ phối hợp thuốc điều trị càng nhiều, điều này có thể dẫn đến việc xảy ra các tương tác thuốc bất lợi và bệnh nhân khó đạt huyết áp mục tiêu hơn.

4.2. Đặc điểm sử dụng các thuốc điều trị tăng huyết áp

Các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp trong mẫu nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy trong các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp được sử dụng tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, nhóm thuốc chẹn canxi được sử dụng nhiều nhất chiếm 42,6%, tiếp đến là nhóm thuốc ức chế thụ thể của angiotensin II là 39,1%, nhóm thuốc chẹn thụ thể beta là 29,4% và nhóm kích thích thụ thể alpha trung ương chiếm thấp nhất với 0,9%.

Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Đoàn Thị Thu Hương, tác giả ghi nhận nhóm chẹn kênh canxi chiếm tỷ lệ cao nhất 62,12% [7], nghiên cứu của Bùi Tùng Hiệp tại Bệnh viện Đa khoa huyện Bình Tân - tỉnh Vĩnh Long ghi nhận nhóm ức chế thụ thể angiotensin II và nhóm chẹn kênh canxi được sử dụng nhiều nhất (69,2% và 56,7%) [5].

Khác với nghiên cứu của Phạm Thị Minh Hiền, Phan Ngọc Đức, Nguyễn Hữu Đức tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, báo cáo nhóm thuốc tăng huyết áp được sử dụng nhiều nhất là nhóm ức chế men chuyển chiếm 33,5% [4]. Có sự khác nhau này có thể là do tình trạng bệnh tăng huyết áp, bệnh lý kèm theo của hai nghiên cứu có sự khác biệt, tùy vào mức độ bệnh tật mà bác sĩ sẽ đưa ra phác đồ điều trị phù hợp.

Tỷ lệ đơn trị và phối hợp các nhóm thuốc

Trong nghiên cứu, tỷ lệ phác đồ sử dụng thuốc phối hợp nhiều nhóm là 59,8% và 40,2% phác đồ sử dụng đơn trị 1 nhóm. Trong phác đồ đơn trị, nhóm ARB chiếm tỷ lệ cao nhất là 37,7%, kế đến là ACEI chiếm 26,8%, thấp nhất là lợi tiểu 1,4%. Tỷ lệ nhóm ARB và ACEI chiếm tỷ lệ cao nhất phù hợp với khuyến cáo thuốc lựa chọn ưu tiên nên là ACEI

hoặc ARB của Hội Tim mạch Việt Nam và Bộ Y tế [8],[2].

Trong phác đồ đa trị phối hợp 3 thuốc beta blocker + CCB + ARB chiếm tỷ lệ cao nhất là 32,7%.

Kết quả này có chênh lệch với nghiên cứu của Bùi Tùng Hiệp tại Bệnh viện Đa khoa huyện Bình Tân - tỉnh Vĩnh Long cho thấy tỷ lệ sử dụng phác đồ đơn trị là 55,8% và phác đồ đa trị là 44,2% [5]. Có sự khác nhau này có thể là do tình trạng bệnh lý của bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi nặng hơn và có nhiều bệnh lý kèm theo hơn vì thế cần phối hợp các thuốc trong điều trị để đạt được hiệu quả điều trị tốt hơn. Tương đồng với nghiên cứu của Lữ Thụy Hồng Ân tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ, ghi nhận phác đồ đơn trị là 45,4% và đa trị liệu là 54,6% [1].

4.3. Tỷ lệ bệnh nhân dùng thuốc điều trị tăng huyết áp đạt huyết áp mục tiêu

Qua khảo sát chúng tôi ghi nhận, sau khi sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp trong vòng 30 ngày có 94,8% bệnh nhân đã đạt huyết áp mục tiêu và 5,2% bệnh nhân không được huyết áp mục tiêu sau điều trị.

Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Đặng Thị Thu Trang, Trần Thị Thanh Huyền, Hoàng Thái Hòa, ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân đạt huyết áp mục tiêu là 78,6% [9]. Nghiên cứu của Phạm Thị Minh Hiền, Phan Ngọc Đức, Nguyễn Hữu Đức tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, báo cáo tỷ lệ bệnh nhân đạt được huyết áp mục tiêu sau điều trị là 79,6% [4]. Có sự khác biệt này có thể là do tình trạng bệnh THA của bệnh nhân trong nghiên cứu có sự khác nhau, bên cạnh đó các bệnh lý kèm theo phần nào cũng ảnh hưởng đến kết quả điều trị bệnh.

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ phác đồ đa trị liệu cao hơn tỷ lệ phác đồ đơn trị liệu (59,8% > 40,2%). Phác đồ đơn trị liệu một nhóm thuốc chiếm 40,2%; trong phác đồ đơn trị nhóm ức chế thụ thể của angiotensin II chiếm tỷ lệ cao nhất là 37,7%. Tỷ lệ bệnh nhân có huyết áp đạt mục tiêu là 94,8%, cao hơn nhiều lần so với tỷ lệ không đạt huyết áp mục tiêu (5,2%). Từ đó có cơ sở để xây dựng phác đồ tối ưu để nâng cao tỷ lệ bệnh nhân đạt huyết áp mục tiêu, cũng như nghiên cứu tiếp theo các yếu tố liên quan đến tỷ lệ không đạt huyết áp mục tiêu ở bệnh nhân để nâng cao hiệu quả điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lữ Thụy Hồng Ân (2017), *Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 tại Bệnh viện Đa khoa thành phố Cần Thơ*, Khóa luận tốt nghiệp Đại học - Chuyên ngành Dược sĩ Đại học, Trường Đại học Tây Đô.
2. Bộ Y tế (2010), *Hướng dẫn chẩn đoán điều trị tăng huyết áp* Ban hành kèm theo Quyết định số 3192/QĐ-BYT ngày 31/08/2010.
3. Thái Khoa Bảo Châu, Võ Thị Hồng Phượng (2016), "Nghiên cứu tình hình sử dụng thuốc trong điều trị tăng huyết áp tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế", *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế*, Số 32, tr. 76-84.
4. Phạm Thị Minh Hiền, Phan Ngọc Đức, Nguyễn Hữu Đức (2012), "Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp tại khoa Nội tim mạch Bệnh viện Nguyễn Tri Phương", *Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh*, Tập 16, Phụ bản của Số 1/2012, tr. 190-197.
5. Bùi Tùng Hiệp (2019), "Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp tại Bệnh viện Đa khoa huyện Bình Tân - tỉnh Vĩnh Long", *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 479, Số 1/2019, tr. 8-12.

6. Bùi Tùng Hiệp (2019), "Khảo sát tình hình sử dụng thuốc chống tăng huyết áp tại khoa Tim mạch Bệnh viện Trung Vương", *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 479, Số 1/2019, tr. 45-50.
 7. Đoàn Thị Thu Hương (2015), *Phân tích thực trạng sử dụng thuốc trên bệnh nhân tăng huyết áp mắc kèm đái tháo đường tại phòng khám ngoại trú Bệnh viện Y học cổ truyền Bộ Công an*, Luận văn Thạc sĩ Dược học, Trường Đại học Dược Hà Nội.
 8. Trần Văn Huy (2015), *Cập nhật khuyến cáo chẩn đoán - Điều trị - Tăng huyết áp 2015*, Hội Tim mạch học Việt Nam.
 9. Đặng Thị Thu Trang, Trần Thị Thanh Huyền, Hoàng Thái Hòa (2013), "Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp tại phòng khám tư vấn, kiểm soát tăng huyết áp và bệnh lý tim mạch do tăng huyết áp - Bệnh viện Đa khoa Đức Giang", *Tạp chí Y học thực hành*, Số 3/2013, tr. 146-148.
 10. Michael R (2014), "The JNC 8 Hypertension Guidelines: An In-Depth Guide", *AJMC*.
 11. WHO (2017), *Cardiovascular diseases (CVDs)*, pp. 1-6.
 12. WHO (2014), *GLOBAL STATUS REPORT on noncommunicable diseases 2014*.
(Ngày nhận bài: 07/12/2020 - Ngày duyệt đăng: 27/04/2021)
-