

KHẢO SÁT THỰC HÀNH SỬ DỤNG THUỐC KHÁNG VIÊM KHÔNG STEROID CỦA BỆNH NHÂN XUẤT HUYẾT TIÊU HOÁ DO LOÉT DẠ DÀY, TÁ TRÀNG TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TRUNG ƯƠNG CẦN THƠ

NGUYỄN THANH LIÊM, TÔ HỒNG ÁNH

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thực hành đúng về sử dụng các thuốc kháng viêm không Steroid rất quan trọng đối với những bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày, tá tràng vì đây là một trong các yếu tố quan trọng gây ra loét dạ dày, tá tràng và xuất huyết tiêu hóa. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày, tá tràng thực hành tốt về sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid và một số yếu tố liên quan. **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang với 73 bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày, tá tràng có tiền sử sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid từ tháng 12/2012 đến 04/2013. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân có thực hành chung tốt đạt 23,3%. Những bệnh nhân có trình độ học vấn dưới cấp 3 có nguy cơ thực hành chưa tốt cao gấp 14,73 lần so với bệnh nhân khác. **Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân thực hành tốt là 23,3%, có sự liên quan giữa trình độ học vấn với thực hành sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid.

Từ khóa: thuốc kháng viêm không Steroid, loét dạ dày, tá tràng, xuất huyết tiêu hóa.

SUMMARY

SURVEY PRACTICE ON THE USE OF NONSTEROIDAL ANTI-INFLAMMATORY DRUGS ON PATIENTS WITH GASTROINTESTINAL BLEEDING DUE TO PEPTIC ULCER IN CAN THO CENTER GENERAL HOSPITAL

Background: Using Nonsteroidal anti-inflammatory drugs correctly is important for patients with gastrointestinal bleeding due to peptic ulcer, because this is one of the important factors that causes peptic ulcer and gastrointestinal bleeding. **Objective:** To determine the percentage of patients

with gastrointestinal bleeding due to peptic ulcer that had good practice on the use of Nonsteroidal anti-inflammatory drugs and some related factors.

Methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 73 patients with gastrointestinal bleeding due to peptic ulcer who used to take Nonsteroidal anti-inflammatory drugs from 12/2012 to 04/2013. **Results:** The rate of patients with good general practice was 23.3%. Patients of under high school education being not good at practice was 14.73 times higher than other patients. **Conclusions:** The rate of patients with good practice was 23.3%. There was a relation between the level of education and practice on the use of Nonsteroidal anti-inflammatory drugs.

Keywords: Nonsteroidal anti-inflammatory drugs correctly

ĐẶT VẤN ĐỀ

Xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày, tá tràng là một cấp cứu nội – ngoại khoa chiếm khoảng hơn 60% các trường hợp xuất huyết tiêu hóa trên [1].

Thuốc kháng viêm không Steroid (NSAID) là một trong các yếu tố quan trọng gây ra loét dạ dày, tá tràng và xuất huyết tiêu hóa thông qua ức chế tổng hợp Prostaglandin, làm giảm sức chống đỡ của niêm mạc dạ dày, tá tràng [5]. Tỷ lệ bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày, tá tràng có tiền sử sử dụng NSAID trong nghiên cứu của Nguyễn Văn Ba khá cao (41,58%) [2]. Ở Ý, tỷ lệ sử dụng NSAID trong cộng đồng là khoảng 35% [3].

Theo nghiên cứu về “Tổn thương niêm mạc ống tiêu hoá cao do thuốc kháng viêm không Steroid” của Hoàng Trọng Châu thì có tới 61,66% bệnh nhân tự ý mua thuốc và chỉ có 38,33% bệnh nhân mua thuốc

theo toa [4]. Việc sử dụng NSAID nhiều và không đúng cách sẽ làm tăng nguy cơ biến chứng trên đường tiêu hóa.

Để biết rõ hơn tình hình thực hành sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid ở những bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày, tá tràng, chúng tôi đã tiến hành thực hiện nghiên cứu này với các mục tiêu:

1. Xác định tỷ lệ bệnh nhân thực hành tốt về sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid.
2. Xác định một số yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid của bệnh nhân xuất huyết tiêu hóa do loét dạ dày, tá tràng.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Những bệnh nhân (BN) đã được chẩn đoán xác định xuất huyết tiêu hóa (XHTH) do loét dạ dày, tá tràng (DD, TT) nhập viện điều trị tại khoa Nội tiêu hóa Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ từ tháng 12/2012 đến tháng 04/2013.

2. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.
- Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện.
- Phương pháp thu thập dữ kiện: Phỏng vấn đối tượng bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.
- Xử lý dữ kiện: Dữ kiện được nhập và xử lý bằng chương trình SPSS 18.0.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Thực hành sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid

Bảng 1. Thực hành sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid

Nội dung	Đúng		Sai	
	Tần số	Tỷ lệ (%)	Tần số	Tỷ lệ (%)
1. Ngưng sử dụng NSAID hay chỉ sử dụng theo toa của bác sĩ	9	12,3	64	87,7
2. Phân liều lượng sử dụng đúng cách	54	74,0	19	26,0
3. Không tự ý sử dụng cùng lúc nhiều loại NSAID	68	93,2	5	6,8
4. Có sử dụng kèm với thuốc chống loét dạ dày	6	8,2	67	91,8
5. Không sử dụng NSAID chung với thuốc chống đông máu	72	98,6	1	1,4
6. Không uống rượu khi đang sử dụng NSAID	66	90,4	7	9,6
7. Uống thuốc đúng thời điểm	69	94,5	4	5,5
8. Có uống nhiều nước trong mỗi lần uống thuốc (≥ 200 ml)	35	47,9	38	52,1

Phần lớn các bệnh nhân có kiến thức đúng về công dụng, tác dụng phụ của NSAID, không nên phối hợp các NSAID với nhau, tác hại của việc uống rượu trong khi sử dụng NSAID, không được tăng liều sử dụng quá mức cho phép, lượng nước uống kèm phải nhiều và thời điểm uống thuốc đối với dạng viên nén trần.

Đánh giá tình hình thực hành sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid

Tỷ lệ bệnh nhân thực hành tốt thấp 17/73 (23,3%). Phần lớn bệnh nhân chưa thực hành tốt 56/73 (76,7%) về sử dụng NSAID, nên tăng cường công tác hướng dẫn thực hành sử dụng thuốc cho BN.

2. Một số yếu tố liên quan đến thực hành sử dụng thuốc kháng viêm không Steroid

Bảng 2. Liên quan giữa đặc điểm dân số - kinh tế - xã hội và thực hành sử dụng NSAID

Yếu tố khảo sát	Thực hành		Tổng	P χ^2	
	Chưa tốt	Tốt			
Giới tính	Nam	33 (76,7 %)	10 (23,3 %)	43 (100 %)	0,994
	Nữ	23 (76,7 %)	7 (23,3 %)	30 (100%)	
Độ tuổi	< 60	22 (78,6 %)	6 (21,4 %)	28 (100%)	0,767
	≥ 60	34 (75,6 %)	11 (24,4 %)	45 (100%)	0,088
Nơi cư trú	Nông thôn	35 (85,4 %)	6 (14,6 %)	41 (100%)	0,155
	Thành thị	21 (65,6 %)	11 (34,4 %)	32 (100%)	2,022
Trình độ học vấn	Dưới cấp 3	54 (83,1 %)	11 (16,9 %)	65 (100%)	0,002
	Cấp 3 trở lên	2 (25,0 %)	6 (75,0 %)	8 (100%)	13,449 OR=14,727
Điều kiện kinh tế	Nghèo và cận nghèo	6 (100 %)	0 (0 %)	6 (100 %)	0,325
	Không nghèo	50 (74,6 %)	17 (25,4 %)	67 (100%)	1,985
Nghề nghiệp	Nông dân	13 (72,7 %)	5 (27,3 %)	18 (100%)	0,864
	HTLĐ/ MSLĐ	35 (77,8 %)	10 (22,2 %)	45 (100%)	1,157
	Khác	8 (80,0 %)	2 (20 %)	10 (100%)	

Trình độ học vấn ảnh hưởng nhiều đến thực hành sử dụng NSAID. Nguy cơ thực hành chưa tốt ở nhóm BN có trình độ học vấn dưới cấp 3 cao hơn BN khác gấp 14,73 lần ($p=0,002$).

Bảng 3. Liên quan giữa tiền sử bệnh và bệnh lý kèm theo với thực hành sử dụng NSAID

Yếu tố khảo sát		Thực hành		Tổng	P χ^2
		Chưa tốt	Tốt		
Số lần nhập viện do loét DD, TT hay XHTH do loét DD,TT	1 lần	44 (81,5%)	10 (18,5%)	54 (100%)	0,123 2,642
	Trên 1 lần	12 (63,2%)	7 (36,8%)	19 (100%)	
Bệnh lý đau nhức – đau khớp kèm theo	Có	18 (69,2%)	8 (30,8%)	26 (100%)	0,261 1,265
	Không	38 (80,9%)	9 (19,1%)	47 (100%)	

Số lần nhập viện vì loét DD, TT hay XHTH do loét DD và bệnh lý đau nhức – đau khớp kèm theo không ảnh hưởng đến thực hành sử dụng NSAID.

Bảng 4. Liên quan giữa nguồn thông tin y tế và thực hành sử dụng NSAID

Nguồn thông tin y tế	Thực hành		Tổng	P χ^2
	Chưa tốt	Tốt		
Nhân viên y tế	14 (66,7%)	7 (33,3%)	21 (100%)	0,413 1,767
Phương tiện thông tin đại chúng	27 (79,4%)	7 (20,6%)	34 (100%)	
Khác (bạn bè, người thân; sách vở, báo chí)	15 (83,3%)	3 (16,7%)	25 (100%)	

BN có nguồn thông tin là nhân viên y tế có tỷ lệ thực hành tốt cao hơn các nhóm khác, tuy nhiên sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ bệnh nhân thực hành sử dụng NSAID tốt là 23,3%.

- Bệnh nhân có trình độ học vấn dưới cấp 3 có nguy cơ thực hành chưa tốt cao gấp 14,73 lần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Quốc Anh, Ngô Quý Châu (2011), *Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh nội khoa*, Bệnh viện Bạch Mai, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 502.

2. Nguyễn Văn Ba (2011), *Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng xuất huyết tiêu hoá do loét dạ dày, tá tràng và kết quả điều trị của thuốc ức chế bơm proton đường tĩnh mạch*, Luận án chuyên khoa cấp 2, Trường đại học Y dược Cần Thơ, tr. 44 - 48.

3. Motola D, Vaccheri A, Silvani MC et al (2004), "Pattern of NSAID use in the Italian general population: a questionnaire-based survey", *European journal of clinical Pharmacology*, 60(10), pp. 731 - 738.

4. Kha Hữu Nhân (2001), *Khảo sát một số đặc điểm lâm sàng và tình hình điều trị xuất huyết tiêu hoá do loét dạ dày, tá tràng tại khoa Nội tiêu hoá – Gan mật bệnh viện Chợ Rẫy từ tháng 12/2000 đến 06/2001*, Luận văn thạc sĩ y học, Đại học Y dược Thành phố Hồ Chí Minh, tr. 30 - 33.

5. Đào Văn Phan (2012), *Dược lý học*, Nhà xuất bản giáo dục Việt Nam, Hà Nội, tr. 203 - 204.