

DOI: <https://doi.org/10.59294/HIUJS.KHTT.2026.027>

MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CỦA NGƯỜI BỆNH SỬ DỤNG THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN TRONG ĐIỀU TRỊ BỆNH CƠ XƯƠNG KHỚP

Quang Nguyễn Hồng Phương¹, Hồ Ngọc Liêng², Ngô Xuân Nguyên³,
Dương Hồng Tô Quyên³, Nguyễn Thị Thu Hương^{1,*}

¹Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng

²Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh

³Khoa Y học Cổ truyền, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Thuốc Y học cổ truyền (YHCT) được lựa chọn như một giải pháp thay thế hoặc phối hợp trong điều trị. Hiện nay, dữ liệu về mức độ hài lòng của người bệnh sử dụng thuốc YHCT trong điều trị còn hạn chế. **Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ thuốc YHCT trong điều trị bệnh cơ xương khớp tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh (Bệnh viện YHCT TP.HCM). **Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh về thuốc YHCT và tìm hiểu một số yếu tố liên quan.** **Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, tiến cứu trên 446 người bệnh cơ xương khớp điều trị ngoại trú tại Bệnh viện YHCT TP.HCM từ tháng 08/2024 đến tháng 07/2025. **Sử dụng thang đo SATMED - Q để đánh giá mức độ hài lòng.** **Kết quả:** Tỷ lệ nam : nữ là 1:2, nhóm 60 - 70 tuổi chiếm 39.9%, tuổi trung bình 63.3 ± 11.8 . Bệnh thoái hóa cột sống chiếm 70.4%; thoái hóa khớp 62.3%. Nhóm thuốc bổ dương bổ khí được sử dụng nhiều nhất (95.3%). Thuốc thành phẩm chiếm 96.4%, trong đó viên nang chiếm 82.5%. Điểm hài lòng tổng thể đạt 4.30 ± 1.05 . Nghề nghiệp và trình độ học vấn có liên quan đến mức độ hài lòng ($p < 0.05$). **Kết luận:** Người bệnh cơ xương khớp tại Bệnh viện YHCT TP.HCM sử dụng thuốc YHCT với mức độ hài lòng cao.

Từ khóa: thuốc Y học cổ truyền, bệnh cơ xương khớp, mức độ hài lòng, SATMED - Q

PATIENT SATISFACTION WITH TRADITIONAL MEDICINE IN THE TREATMENT OF MUSCULOSKELETAL DISORDERS

Quang Nguyen Hong Phuong, Ho Ngoc Lieng, Ngo Xuan Nguyen,
Duong Hong To Quyen, Nguyen Thi Thu Huong

ABSTRACT

Background: Traditional medicine is increasingly selected as an alternative or complementary treatment. However, data regarding patient satisfaction with traditional medicine remains limited. **Objectives:** To determine the prevalence of traditional medicine categories and dosage forms used to treat musculoskeletal disorders at the Ho Chi Minh City (HCMC) Traditional Medicine Hospital. To assess patient satisfaction with traditional medicine and identify associated factors. **Materials and Methods:** A prospective, cross-sectional descriptive study was conducted on 446 outpatients with musculoskeletal disorders at HCMC Traditional Medicine Hospital from August 2024 to July 2025. The SATMED-Q scale was utilized to evaluate satisfaction levels. **Results:** The male-to-female ratio was 1:2, with the 60-70 age group accounting for 39.9% (mean age of 63.3 ± 11.8). Spondylosis and osteoarthritis accounted for 70.4% and 62.3%, respectively. The "tonifying Yang and Qi" group was most commonly used (95.3%). Prepared traditional medicines accounted for 96.4%, with capsules being the dominant form (82.5%). The overall satisfaction score was 4.30 ± 1.05 . Occupation and

* Tác giả liên hệ: Nguyễn Thị Thu Hương, Email: huongntt1@hiu.vn
(Ngày nhận bài: 25/3/2026; Ngày nhận bản sửa: 12/4/2026; Ngày duyệt đăng: 15/4/2026)

education level were significantly associated with satisfaction ($p < 0.05$). Conclusion: Patients with musculoskeletal disorders at HCMC Traditional Medicine Hospital reported a high level of satisfaction with traditional medicine treatment.

Keywords: *traditional medicine, musculoskeletal diseases, patient satisfaction, SATMED-Q*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Việt Nam có một nền Y học cổ truyền (YHCT) lâu đời và đa dạng với nguồn tài nguyên cây thuốc phong phú và kho tàng kinh nghiệm dân gian, tri thức bản địa trong sử dụng cây thuốc đang góp phần đáng kể trong sự nghiệp chăm sóc, điều trị và bảo vệ sức khỏe nhân dân [1]. Kết luận 86-KL/TW ngày 10/7/2024 của Ban Bí thư đã xác định YHCT là tài sản văn hóa quý báu của dân tộc, đồng thời đề ra các nhiệm vụ cụ thể để phát huy tiềm năng, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh bằng YHCT. Bệnh lý cơ xương khớp bao gồm các tình trạng như thoái hóa khớp, viêm khớp dạng thấp, gout và đau cột sống, đang là một trong những vấn đề sức khỏe phổ biến trên toàn cầu cũng như tại Việt Nam. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), các bệnh lý này là nguyên nhân hàng đầu gây ra tình trạng khuyết tật và suy giảm chất lượng cuộc sống, tạo ra gánh nặng kinh tế - xã hội to lớn do chi phí điều trị và mất khả năng lao động [2]. Tần suất mắc bệnh ngày càng gia tăng, không chỉ ở người cao tuổi mà còn có xu hướng trẻ hóa, đặt ra những thách thức không nhỏ cho hệ thống y tế.

Trong điều trị các bệnh lý cơ xương khớp, y học hiện đại đã có nhiều tiến bộ với các nhóm thuốc kháng viêm không steroid (NSAIDs), corticosteroid, thuốc chống thấp khớp tác dụng chậm (DMARDs). Mặc dù mang lại hiệu quả giảm đau, kháng viêm nhanh chóng, việc sử dụng các thuốc này, đặc biệt là trong thời gian dài, thường đi kèm với nhiều tác dụng không mong muốn trên hệ tiêu hóa, tim mạch, gan, thận, làm hạn chế sự tuân thủ điều trị của người bệnh [3]. Trước thực trạng đó, YHCT với các liệu pháp và thuốc có nguồn gốc từ dược liệu đang ngày càng được nhiều người bệnh lựa chọn như một giải pháp thay thế hoặc phối hợp trong điều trị. Tuy nhiên, các dữ liệu về mô hình sử dụng thuốc và mức độ hài lòng của người bệnh - một yếu tố then chốt phản ánh hiệu quả và tính an toàn của liệu pháp trên thực tế - vẫn còn rất hạn chế và chưa được khảo sát một cách hệ thống. Sự hài lòng của người bệnh không chỉ liên quan đến hiệu quả giảm triệu chứng mà còn phụ thuộc vào các yếu tố như tác dụng phụ, chi phí, sự tiện dụng và niềm tin vào phương pháp điều trị [4].

Do đó, việc hiểu rõ thực trạng sử dụng và đánh giá được mức độ hài lòng của người bệnh sẽ cung cấp những bằng chứng khoa học quý giá, giúp các dược sĩ lâm sàng, bác sĩ có cơ sở để tư vấn sử dụng thuốc YHCT hợp lý, an toàn, hiệu quả. Xuất phát từ những lý do trên, đề tài được thực hiện với 2 mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ các nhóm thuốc, thuốc và các dạng thành phẩm trong đơn thuốc điều trị bệnh cơ xương khớp tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh (Bệnh viện YHCT TP.HCM); (2) Đánh giá sự hài lòng của người bệnh cơ xương khớp đối với thuốc YHCT và tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến sự hài lòng.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Người bệnh được chẩn đoán xác định bệnh lý cơ xương khớp nguyên phát và thứ phát, có kèm đơn thuốc đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện YHCT TP.HCM.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Người bệnh được chẩn đoán xác định mắc bệnh đau cơ xương khớp bởi bác sĩ chuyên khoa Cơ xương khớp hoặc bác sĩ Y học cổ truyền và đang điều trị ngoại trú; người bệnh từ 18 tuổi trở lên; người bệnh đang sử dụng hoặc đã có tiền sử sử dụng ít nhất một loại thuốc YHCT (dạng thang, viên hoàn, viên nang, cao, rượu thuốc...) cho bệnh lý đau cơ xương khớp với thời gian sử dụng ít nhất 4 tuần; có khả năng giao tiếp, năng lực tâm thần tốt; hoàn toàn tự nguyện tham gia nghiên cứu và đã ký vào phiếu chấp thuận tham gia nghiên cứu sau khi được giải thích rõ về mục đích, quy trình.

Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh đang sử dụng các thuốc giảm đau gây nghiện, corticoid toàn thân,

hoặc các thuốc sinh học điều trị viêm khớp trong vòng 4 tuần gần nhất; đang tham gia các can thiệp điều trị đau tích cực khác (vật lý trị liệu chuyên sâu, phẫu thuật gân dây, tiêm nội khớp...); có bệnh lý nền nặng không được kiểm soát tốt; được chẩn đoán mắc các rối loạn tâm thần nặng hoặc sa sút trí tuệ; phụ nữ đang có thai hoặc đang cho con bú; không thể giao tiếp bằng tiếng Việt hoặc gặp về các vấn đề về thính giác, thị giác nghiêm trọng mà không có sự hỗ trợ phù hợp để hoàn thành bộ câu hỏi.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, tiến cứu.

Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Cỡ mẫu được tính theo công thức ước tính 1 tỷ lệ: $n \geq Z^2(1-\alpha/2) \times p(1-p) / d^2$, trong đó $p = 0.9127$ theo nghiên cứu của Cao Lê Bình An và cộng sự (2024) tại Bệnh viện YHCT TP. Hồ Chí Minh [5]; $Z = 1.96$; $d = 5\%$; $\alpha = 0.05$. Cỡ mẫu tối thiểu $n = 123$. Thực tế thu thập được 446 bệnh nhân. Chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống từ danh sách người bệnh đến khám tại phòng khám bảo hiểm y tế của Bệnh viện YHCT TP.HCM từ 08/2024 đến 07/2025. Người bệnh từ chối tham gia được thay thế bằng người bệnh tiếp theo trong danh sách.

Nội dung nghiên cứu: (1) Mô tả mẫu nghiên cứu; (2) Xác định tỷ lệ các nhóm thuốc, thuốc và các dạng thành phẩm trong đơn thuốc điều trị bệnh cơ xương khớp; (3) Đánh giá sự hài lòng và các yếu tố liên quan đến sự hài lòng của người bệnh cơ xương khớp đối với thuốc YHCT.

Bộ câu hỏi khảo sát hài lòng: Sử dụng thang đo SATMED-Q phiên bản tiếng Việt, được thích nghi từ thang gốc của Ruiz và cộng sự [6], gồm 14 mục đánh giá ba lĩnh vực: (1) Hiệu quả điều trị (5 mục): thời gian thuốc phát huy tác dụng, kiểm soát triệu chứng, cải thiện sức khỏe, ảnh hưởng đến hoạt động hàng ngày và tinh thần; (2) Tiện lợi (5 mục): Hương vị/mùi vị, thời gian dùng thuốc, số lượng thuốc kê đơn, số lần dùng/ngày, sự thuận tiện khi dùng theo hướng dẫn; (3) Hài lòng tổng thể quá trình điều trị (3 mục): Tiếp tục sử dụng, điều trị bệnh khác bằng YHCT, giới thiệu cho người khác. Mỗi mục được đánh giá theo thang Likert 5 điểm (1 = không hài lòng đến 5 = rất hài lòng). Bộ câu hỏi đã được điều tra thử trên 30 đối tượng; độ tin cậy Cronbach's alpha đạt 0.87.

Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập bằng Microsoft Excel 2010 và xử lý bằng phần mềm SPSS 22. Điểm SATMED-Q được quy đổi về thang 0 -100 theo công thức: $(\text{Tổng điểm thực tế} - \text{Tổng điểm tối thiểu}) / (\text{Tổng điểm tối đa} - \text{Tổng điểm tối thiểu}) \times 100$. Kiểm định Mann-Whitney U được sử dụng để so sánh giữa hai nhóm, kiểm định Kruskal-Wallis H cho ba nhóm trở lên với mức ý nghĩa $\alpha = 0.05$.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng theo Quyết định số 171/PCT-HĐĐĐ-SDH ngày 16/8/2024 và sự chấp thuận từ Ban Giám đốc Bệnh viện YHCT TP.HCM.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm nhân khẩu học và bệnh lý của mẫu nghiên cứu (n = 446)

Đặc điểm	n	Tỷ lệ (%)
Giới tính		
Nam	148	33.2
Nữ	298	66.8
Nhóm tuổi		
18 - 30 tuổi	4	0.9
31 - 50 tuổi	47	10.6
51 - 60 tuổi	86	19.3
61 - 70 tuổi	178	39.9
> 70 tuổi	131	29.3
Nơi cư trú		

Đặc điểm	n	Tỷ lệ (%)
Thành thị	287	64.3
Nông thôn	159	35.7
Nghề nghiệp		
Lao động tự do	201	45.1
Hưu trí	119	26.7
Nội trợ	63	14.1
Cán bộ - Công nhân - Viên chức	51	11.4
Khác	12	2.7
Trình độ học vấn		
Trung học phổ thông trở xuống	265	59.4
Trung cấp/Cao đẳng	87	19.5
Đại học/Sau đại học	94	21.1

Nhận xét: Người bệnh nữ chiếm tỷ lệ gấp đôi nam giới (66.8% so với 33.2%). Nhóm tuổi 60 - 70 chiếm đa số (39.9%), tuổi trung bình 63.3 ± 11.8 (thấp nhất 18, cao nhất 95 tuổi). Đa số người bệnh cư trú tại thành thị (64.3%), làm lao động tự do (45.1%) và có trình độ Trung học phổ thông trở xuống (59.4%).

Bảng 2. Đặc điểm bệnh lý của mẫu nghiên cứu (n = 446)

Bệnh lý	n	Tỷ lệ (%)
Bệnh lý cơ xương khớp		
Thoái hóa cột sống	314	70.4
Thoái hóa khớp	278	62.3
Chấn thương cơ xương khớp	209	46.9
Đau thần kinh tọa	68	15.2
Bệnh Gout	28	6.3
Loãng xương	13	2.9
Viêm khớp dạng thấp	4	0.9
Bệnh mắc kèm*		
Bệnh lý tim mạch (không bao gồm THA)	237	53.1
Rối loạn lipid máu	203	44.1
Rối loạn tiền đình	172	38.6
Tăng huyết áp (THA)	158	35.4
Viêm dạ dày	132	29.6
Đái tháo đường	85	19.1
Viêm gan	80	17.9
Bệnh thận mạn	61	13.7

*Một NB có thể mắc nhiều bệnh đồng thời nên tổng tỷ lệ > 100%. Nhóm "bệnh lý tim mạch" không bao gồm tăng huyết áp (được liệt kê riêng). THA: Tăng huyết áp

Nhận xét: Thoái hóa cột sống (70.4%) và thoái hóa khớp (62.3%) là hai nhóm bệnh chiếm tỷ lệ đa số. Bệnh mắc kèm phổ biến nhất là bệnh lý tim mạch (53.1%) và rối loạn lipid máu (44.1%).

3.2. Tỷ lệ các nhóm thuốc và thuốc YHCT

Bảng 3. Tỷ lệ các nhóm thuốc YHCT và vị thuốc phổ biến trong điều trị bệnh cơ xương khớp (n = 256)

Nhóm thuốc / Vị thuốc	n	Tỷ lệ (%)
Nhóm Bổ dưỡng, bổ khí	244	95.3
Phục linh	130	52.0
Đảng sâm	132	51.6
Cam thảo	116	45.3

Nhóm thuốc / Vị thuốc	n	Tỷ lệ (%)
Bạch truật	102	39.8
Nhóm Bổ âm, bổ huyết	214	83.6
Đương quy	124	48.4
Bạch thược	93	36.3
Câu kỷ tử	79	30.9
Nhóm Hoạt huyết, khứ ứ	189	73.8
Ngưu tất	89	34.8
Xuyên khung	79	30.9
Đan sâm	69	27.0
Nhóm Trừ thấp, lợi thủy	156	60.9
Bạch linh	132	51.6
Trạch tả	40	15.6
Nhóm Tán phong hàn	140	54.7
Nhóm Lý khí	126	49.2
Sài hồ Bắc	58	22.7
Trần bì	48	18.8
Nhóm Bổ tâm, an thần	120	46.9
Táo nhân	55	21.5
Viễn chí	44	17.2
Nhóm Tán phong thấp	105	41.0
Nhóm Thanh nhiệt, lương huyết	98	38.3

Ghi chú: Các vị thuốc được liệt kê trong từng nhóm là những vị có tần suất sử dụng cao nhất. Tổng tỷ lệ > 100% do một đơn có thể chứa nhiều nhóm thuốc. Phân loại nhóm thuốc theo Dược học cổ truyền Việt Nam

Nhận xét: Nhóm thuốc bổ dương, bổ khí chiếm tỷ lệ cao nhất (95.3%), phản ánh xu hướng điều trị tập trung vào bổ trợ chính khí theo nguyên lý YHCT. Tiếp theo là bổ âm bổ huyết (83.6%) và hoạt huyết khứ ứ (73.8%). Trong nhóm bổ dương bổ khí, phục linh (52.0%) và đảng sâm (51.6%) được sử dụng phổ biến nhất. Đương quy (48.4%) dẫn đầu nhóm bổ âm bổ huyết. Ngưu tất (34.8%) và xuyên khung (30.9%) là hai vị thuốc chính trong nhóm hoạt huyết khứ ứ.

3.3. Đặc điểm dạng thành phẩm

Bảng 4. Tỷ lệ các dạng thành phẩm thuốc YHCT (n = 446)

Dạng thành phẩm	n	Tỷ lệ (%)
Viên nang	368	82.5
Thuốc sắc (thang)	256	57.3
Viên hoàn	200	44.8
Thuốc bột/thuốc cốm	185	41.5
Viên nén/viên bao phim	77	17.3
Rượu ngâm	74	16.6
Gel uống/cao lỏng	49	11.0

Ghi chú: Tổng tỷ lệ > 100% do một NB có thể sử dụng nhiều dạng bào chế. Thuốc thành phẩm (sản xuất công nghiệp) chiếm 96.4%; thuốc bán thành phẩm (thuốc sắc thang) chiếm 57.3%

Nhận xét: Viên nang chiếm đa số (82.5%) nhờ sự tiện lợi, dễ sử dụng. Thuốc sắc thang vẫn chiếm 57.3%, phản ánh tính linh hoạt trong điều trị YHCT. Gel uống/cao lỏng có tỷ lệ thấp nhất (11.0%). Trung bình mỗi đơn có 3.2 ± 1.5 thuốc thành phẩm YHCT; nhóm đơn 4 - 6 thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất (59.6%), giá trị trung bình 4.7 ± 1.8 thuốc/đơn.

3.4. Mức độ hài lòng của người bệnh

Bảng 5. Điểm số mức độ hài lòng điều trị bằng thuốc YHCT (thang điểm 1 - 5)

Lĩnh vực / Tiêu chí đánh giá	Điểm TB ± DLC
Tổng quan	
Hài lòng tổng thể quá trình điều trị	4.30 ± 1.05
Hài lòng với tiện lợi	4.25 ± 1.07
Hài lòng với hiệu quả	4.23 ± 1.07
Hiệu quả điều trị	
Thuốc ảnh hưởng đến tinh thần	4.46 ± 0.87
Thuốc ảnh hưởng đến hoạt động hàng ngày	4.42 ± 0.88
Sức khỏe được cải thiện	4.37 ± 0.90
Mức độ kiểm soát triệu chứng bệnh	4.34 ± 0.93
Thời gian thuốc bắt đầu phát huy tác dụng	4.28 ± 0.97
Tiện lợi	
Việc dùng thuốc theo hướng dẫn	4.52 ± 0.84
Số lượng thuốc được kê đơn	4.50 ± 0.90
Thời gian sử dụng thuốc	4.48 ± 0.91
Số lần dùng thuốc trong ngày	4.48 ± 0.87
Hương vị và mùi vị của thuốc	4.44 ± 0.95
Hài lòng tổng thể quá trình điều trị	
Giới thiệu cho người khác sử dụng YHCT	4.55 ± 0.90
Tiếp tục sử dụng thuốc YHCT	4.52 ± 0.82
Điều trị bệnh khác bằng YHCT	4.48 ± 0.88

TB: Trung bình; DLC: Độ lệch chuẩn; YHCT: Y học cổ truyền

Nhận xét: Điểm trung bình hài lòng đều trên 4.0/5.0. Hài lòng tổng thể về quá trình điều trị đạt cao nhất (4.30 ± 1.05) cho thấy thuốc YHCT đã đáp ứng tốt kỳ vọng của người bệnh. Hiệu quả cải thiện tinh thần được đánh giá cao nhất (4.46 ± 0.87), phù hợp với nguyên lý YHCT chú trọng điều trị toàn diện. Thời gian thuốc phát huy tác dụng được đánh giá thấp nhất trong nhóm (4.28 ± 0.97). Việc dùng thuốc theo hướng dẫn đạt điểm cao nhất (4.52 ± 0.84). Hương vị và mùi vị tuy thấp nhất (4.44 ± 0.95) nhưng vẫn ở mức cao. Người bệnh sẵn sàng giới thiệu YHCT cho người khác ở mức cao nhất (4.55 ± 0.90), thể hiện mức độ tin tưởng cao vào phương pháp điều trị.

3.5. Các yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng

Bảng 6. Mối liên quan giữa đặc điểm nhân khẩu và mức độ hài lòng (thang 0 - 100)

Đặc điểm	Điểm TB ± DLC	Giá trị p
Giới tính		
Nam	85.15 ± 16.54	0.912 ^a
Nữ	85.23 ± 15.40	
Nhóm tuổi		
≤ 30 tuổi	90.42 ± 12.16	0.352 ^b
31 - 50 tuổi	86.36 ± 16.55	
51 - 60 tuổi	82.57 ± 17.30	
61 - 70 tuổi	85.12 ± 15.24	
> 70 tuổi	87.08 ± 14.82	
Nơi cư trú		
Thành thị	84.25 ± 16.39	0.117 ^a
Nông thôn	86.92 ± 14.46	

Đặc điểm	Điểm TB ± DLC	Giá trị p
Nghề nghiệp		
Hưu trí	87.82 ± 16.03	< 0.01^b
Nội trợ	85.60 ± 15.62	
Lao động tự do	85.08 ± 15.73	
Cán bộ - Công nhân - Viên chức	81.09 ± 15.22	
Khác	76.70 ± 11.93	
Trình độ học vấn		
Trung học phổ thông trở xuống	86.61 ± 15.20	0.001^b
Trung cấp/Cao đẳng	80.45 ± 15.89	
Đại học/Sau đại học	85.64 ± 16.54	

a Kiểm định Mann-Whitney U; b Kiểm định Kruskal-Wallis H; TB: Trung bình; DLC: Độ lệch chuẩn

Nhận xét: Nghề nghiệp ($p < 0.01$) và trình độ học vấn ($p = 0.001$) có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ hài lòng. Nhóm hưu trí có điểm hài lòng cao nhất (87.82). Các yếu tố giới tính ($p = 0.912$), nhóm tuổi ($p = 0.352$) và nơi cư trú ($p = 0.117$) không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê. Các bệnh lý cơ xương khớp cụ thể và bệnh mắc kèm cũng không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với mức độ hài lòng ($p > 0.05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm mẫu nghiên cứu

Kết quả ghi nhận tỷ lệ người bệnh nữ mắc bệnh cơ xương khớp là 66.8%, cao gấp đôi nam giới (33.2%). Kết quả này có sự tương đồng với các kết quả của nghiên cứu khác tại Việt Nam và trên thế giới, phản ánh được xu hướng và đặc điểm bệnh lý cơ xương khớp ở các quần thể khác nhau [7]. Nhóm tuổi từ 60 trở lên chiếm 69.2% tổng số đối tượng nghiên cứu, tuổi trung bình 63.3 ± 11.8 . Người cao tuổi là nhóm đối tượng phải đối mặt với nhiều vấn đề sức khỏe mãn tính, YHCT với các bài thuốc có nguồn gốc thảo dược thường được cho là an toàn hơn cho việc điều trị lâu dài, hạn chế tác dụng phụ của thuốc hóa dược [7, 8]. Đa số người bệnh ở thành thị với tỷ lệ 64.3% chiếm 2/3 bệnh nhân. Sự chênh lệch này do Bệnh viện YHCT TP.HCM là nơi quy tụ các bác sĩ có trình độ chuyên môn cao và trang thiết bị hiện đại, tạo ra niềm tin cho người bệnh. Lao động tự do chiếm tỷ lệ cao nhất (45.1%), bao gồm những người làm nghề nặng nhọc, thủ công. Các công việc này đòi hỏi vận động nhiều, mang vác nặng, duy trì tư thế gò bó trong thời gian dài, dẫn đến nguy cơ cao mắc các bệnh cơ xương khớp như thoái hóa khớp, đau thắt lưng.

Thoái hóa cột sống chiếm 70.4% và thoái hóa khớp 62.3%, phù hợp với nghiên cứu của Đặng Thị Hương và cộng sự [9] ghi nhận thoái hóa cột sống chiếm 59.8%. Bệnh đau thần kinh tọa chiếm 15.2%, tỷ lệ thấp là bệnh loãng xương và viêm khớp dạng thấp với tỷ lệ 2.9% và 0.9%. Tại Bệnh viện YHCT TP.HCM, người bệnh cơ xương khớp có tỷ lệ bệnh lý mắc kèm cao, phổ biến nhất là bệnh lý tim mạch (53.1%) và rối loạn lipid máu (44.1%). Đặc biệt, “bệnh lý tim mạch” trong nghiên cứu này không bao gồm tăng huyết áp.

4.2. Tỷ lệ các nhóm thuốc và dạng thành phẩm

Nhóm thuốc bổ dương bổ khí chiếm tỷ lệ cao nhất (95.3%) phản ánh nguyên tắc điều trị cốt lõi của YHCT trong bệnh cơ xương khớp là bổ trợ chính khí, cân bằng âm dương, khí huyết. Các vị thuốc như đảng sâm, bạch truật, phục linh, cam thảo, hoàng kỳ tập trung bổ trung ích khí, kiện tỳ lợi thấp, giúp giảm phù nề khớp, cải thiện dinh dưỡng mô và tăng cường miễn dịch [1]. Nhóm bổ âm bổ huyết (83.6%) với đương quy dẫn đầu (48.4%) cho thấy vai trò quan trọng của dưỡng huyết trong điều trị cơ xương khớp do huyết hư hoặc ứ trệ. Nhóm hoạt huyết khứ ứ (73.8%) với ngưu tất (34.8%) và xuyên khung (30.9%) với công năng thông kinh hoạt lạc giúp cải thiện vi tuần hoàn, chống viêm và giảm đau [10]. Các nhóm trừ thấp lợi thủy (60.9%), tán phong hàn (54.7%) phản ánh sự chú trọng loại bỏ ngoại tà phong, hàn, thấp - các yếu tố thường được coi là nguyên nhân gây bệnh theo YHCT.

Viên nang chiếm 82.5% nhờ sự tiện lợi, dễ sử dụng, dễ bảo quản và che giấu được mùi vị khó chịu. Nghiên cứu của Đỗ Quốc Từ và cộng sự [11] cũng ghi nhận viên nang chiếm đa số (49%). Thuốc sắc thang vẫn chiếm 56.1%, cho thấy tính linh hoạt trong điều trị vẫn được duy trì, đặc biệt trong các trường hợp bệnh phức tạp cần phối hợp gia giảm theo thể bệnh. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Đặng Thị Hương và cộng sự [9] ghi nhận thuốc thang được dùng nhiều nhất (34.4 - 36.3%). Các dạng bào chế khác như thuốc bột cốm (41.5%) tan nhanh, hấp thu cao, dễ điều chỉnh liều; viên nén (17.3%) bảo vệ dược chất, giải phóng tại ruột; cao lỏng (11.0%) là dạng trung gian, dễ uống, đánh dấu sự chuyển đổi từ thuốc thang sang dạng bào chế công nghiệp.

4.3. Mức độ hài lòng của bệnh nhân

Điểm hài lòng tổng thể đạt 4.30 ± 1.05 cho thấy thuốc YHCT đã đáp ứng được kỳ vọng của người bệnh về cả hiệu quả lâm sàng và trải nghiệm sử dụng. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Michlig tại Trung Quốc cho thấy tỷ lệ hài lòng chung lên đến 85.4% [12] khi sử dụng YHCT điều trị bệnh cơ xương khớp.

Hiệu quả cải thiện tinh thần đạt điểm cao nhất (4.49 ± 0.87) phù hợp với nguyên lý YHCT chú trọng điều trị toàn diện, cân bằng âm dương, khí huyết, không chỉ giảm đau đơn thuần mà còn giúp người bệnh ăn ngon, ngủ tốt, tinh thần thư thái. Nghiên cứu của F. Mei và cộng sự (2023) cũng báo cáo người bệnh đánh giá cao YHCT không chỉ vì giảm đau mà còn vì cảm giác được chăm sóc toàn diện và cải thiện trạng thái tinh thần [13].

Về tiện lợi, việc dùng thuốc theo hướng dẫn đạt điểm cao nhất (4.52 ± 0.84), phản ánh sự cải tiến trong bào chế thuốc YHCT từ dạng truyền thống sang hiện đại. Người bệnh sẵn sàng giới thiệu YHCT cho người khác ở mức cao nhất (4.55 ± 0.90) thể hiện niềm tin lớn vào phương pháp điều trị. Kết quả này phù hợp với xu hướng chung trên thế giới, đặc biệt tại các nước châu Á nơi YHCT được tích hợp vào hệ thống y tế [10].

4.4. Các yếu tố liên quan đến mức độ hài lòng

Bệnh cơ xương khớp liên quan nhiều đến lối sống, tuổi tác, căng thẳng hơn là giới tính nên việc không có sự khác biệt về hiệu quả phản ánh ưu điểm cá nhân hóa của thuốc YHCT. Nghề nghiệp có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p < 0.01$). Nhóm hưu trí có điểm hài lòng cao nhất (87.82 ± 16.03), có thể do họ có nhiều thời gian tuân thủ điều trị, ít áp lực công việc và tiếp cận YHCT như một phần lối sống. Nhóm khác (sinh viên, giáo viên) có điểm thấp nhất (76.70 ± 11.93), có thể liên quan đến kỳ vọng cao về hiệu quả nhanh chóng.

Trình độ học vấn cũng có liên quan có ý nghĩa thống kê ($p = 0.001$). Nhóm trình độ học vấn THPT trở xuống có điểm hài lòng cao nhất (86.61 ± 15.20) do thường chịu ảnh hưởng nhiều từ kinh nghiệm dân gian và tin tưởng vào tính tự nhiên của YHCT. Nhóm trung cấp/cao đẳng có điểm hài lòng thấp nhất (80.45 ± 15.89), có thể do kỳ vọng cao hơn về bằng chứng khoa học rõ ràng [14].

Các yếu tố khác như giới tính ($p = 0.912$), nhóm tuổi ($p = 0.352$) và nơi cư trú ($p = 0.117$) không có mối liên quan có ý nghĩa thống kê ($p > 0.05$). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Fengyao Mei và cộng sự (2023) ghi nhận giới tính, tuổi tác không ảnh hưởng đáng kể đến mức độ hài lòng trong điều trị bệnh cơ xương khớp [13]. Điều này cho thấy thuốc YHCT mang lại mức hài lòng tương đương ở các nhóm đối tượng khác nhau, có thể nhờ tính linh hoạt và ít tác dụng phụ.

5. KẾT LUẬN

Khảo sát trên 446 người bệnh điều trị ngoại trú tại Bệnh viện YHCT TP.HCM về tỷ lệ sử dụng thuốc YHCT điều trị bệnh cơ xương khớp cho thấy nhóm thuốc bổ dưỡng bổ khí được sử dụng nhiều nhất (95.3%). Thuốc thành phẩm là viên nang chiếm đa số (82.5%). Mức độ hài lòng của người bệnh đạt mức cao (điểm tổng thể 4.30 ± 1.05), trong đó mức hài lòng với hiệu quả cải thiện tinh thần đạt cao nhất. Nghề nghiệp và trình độ học vấn là các yếu tố có liên quan có ý nghĩa thống kê đến mức độ hài

lòng. Cần triển khai đánh giá sự hài lòng của người bệnh định kỳ và nghiên cứu so sánh hiệu quả lâm sàng với mẫu lớn hơn, đa trung tâm để tăng tính tổng quát của bằng chứng.

LỜI CẢM ƠN

Các tác giả xin trân trọng cảm ơn Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng, Bệnh viện Y học cổ truyền Thành phố Hồ Chí Minh, đã tạo mọi điều kiện tốt nhất để thực hiện nghiên cứu này. Các tác giả cũng xin cảm ơn các bác sĩ, dược sĩ, nhân viên tại Khoa Dược và Khoa Cơ xương khớp Bệnh viện YHCT TP.HCM đã hỗ trợ trong quá trình thu thập dữ liệu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] T. Thúy, P. D. Nhạc, H. B. Châu, "Bài giảng Y học cổ truyền". NXB Y học Hà Nội, 2011.
- [2] V. T. T. Thủy, "Chẩn đoán và điều trị những bệnh cơ xương khớp thường gặp". NXB Y học, 2020.
- [3] Đ. T. H. Nga, N. T. Tân, N. V. Hưng, "Đánh giá hiệu quả điều trị đau thắt lưng do thoái hóa cột sống bằng điện châm kết hợp xoa bóp bấm huyệt và bài thuốc Độc hoạt tang ký sinh", *Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế*, Tập 10, Số 1, Trang 86-92, 2020.
- [4] D. C. Ferreira et al., "Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis". *Healthcare (Basel)*, vol. 11, no. 5, p. 639, 2023.
- [5] C. L. B. An, T. A. Vũ, T. K. Huy, L. B. Lư, "Tình hình sử dụng các phương pháp điều trị y học cổ truyền trên người bệnh thoái hoá cột sống cổ", *Tạp chí Y học Việt Nam*, Tập 535, Số 1, Trang 123-128, 2024.
- [6] M. A. Ruiz, A. Pardo, J. Rejas et al. "Development and Validation of the 'Treatment Satisfaction with Medicines Questionnaire' (SATMED-Q)", *Value in Health*, vol. 11, no. 5, pp. 913-926, 2008.
- [7] T. T. T. Thủy, P. T. T. Chinh, P. C. Tuan, N. Q. Thủy, "After-shift musculoskeletal disorder symptoms in female workers and work-related factors: a cross-sectional study in a seafood processing factory in Vietnam", *AIMS Public Health*, vol. 3, no. 4, p.733, 2016.
- [8] WHO TEAM (Traditional, Complementary and Integrative Medicine), "WHO traditional medicine global summit 2023 meeting report: Gujarat declaration", *Ayurveda and Integrative Medicine*, vol. 14, no. 5, p. 100821, 2023.
- [9] Đ. T. Hương, T. T. H. Phương, "Thực trạng và nhu cầu sử dụng y học cổ truyền tại nhà của Người bệnh cơ xương khớp điều trị ở một số cơ sở y tế thành phố Vinh tỉnh Nghệ An", *Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam*, Tập 45, Số 4, Trang 71-78, 2022.
- [10] W.-S. Siu, H. Ma, W. Cheng, W.-T. Shum, P.-C. Leung, "Traditional Chinese medicine for topical treatment of skeletal muscle injury", *Pharmaceutical*, vol. 16, no.8, p.1144, 2023.
- [11] Đ. Q. Từ, T. T. N. Anh, T. T. M. Dung, P. B. Dien, Đ. N. D. Linh, L. M. Hoang, L. N. Diem, "Khảo sát thực trạng sử dụng thuốc y học cổ truyền của người bệnh điều trị nội trú tại Bệnh viện y học cổ truyền Cần Thơ năm 2022", *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, Tập 60, Trang 113-119, 2023.
- [12] M. Michlig, B. Ausfeld-Hafter, A. Busato, "Patient satisfaction with primary care: a comparison between conventional care and traditional Chinese medicine", *Complementary Therapies in Medicine*, vol. 16, no. 6, pp. 350-358, 2008.
- [13] F. Mei, S. Dong, J. Li, D. Xing, J. Lin, "Preference of musculoskeletal pain treatment in middle-aged and elderly Chinese people: a machine learning analysis", *BMC Musculoskeletal Disorders*, vol. 24, no. 1, p. 528, 2023.
- [14] T. T. M. Tâm, H. T. Hạnh, "Nhu cầu sử dụng các phương pháp Y học cổ truyền trong điều trị bệnh lý cơ xương khớp tại gia đình của người bệnh ở quận 10 - TP. Hồ Chí Minh năm 2022", *Tạp chí Y Dược cổ truyền Việt Nam*, Tập 49, Số 2, Trang 29-37, 2023.