

DOI: <https://doi.org/10.59294/HIUJS.24.2023.307>

Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc điều trị hen phế quản ngoại trú: Nghiên cứu tại Bệnh viện tuyến quận Thành phố Hồ Chí Minh

Nguyễn Thị Xuân Liễu^{1*}, Võ Thị Rĩ², Phạm Quốc Dũng²,
Phạm Anh Tuấn², Hồ Thị Thanh Huyền³ và Võ Ngọc Yến Nhi⁴

¹Trường Đại học Nguyễn Tất Thành, ²Bệnh viện Quận 11, ³Đại học Y Dược TP. HCM

⁴Viện nghiên cứu ứng dụng và đánh giá công nghệ y tế

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Hen phế quản là bệnh lý mạn tính với thời gian điều trị kéo dài. Vì vậy là gánh nặng kinh tế lớn cho người bệnh, gia đình và xã hội. Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc trong điều trị hen phế quản là cấp thiết. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá mức độ tiêu thụ hàng năm thuốc điều trị hen phế quản ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017-2020. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang dựa trên hồ sơ bệnh án và dữ liệu thanh toán Bảo hiểm Y tế (BHYT) của người bệnh hen phế quản điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017-2020. **Kết quả:** Khảo sát đặc điểm mẫu nghiên cứu gồm 2310 hồ sơ bệnh án của người bệnh điều trị hen phế quản tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017 - 2020 với tỷ lệ nữ nhiều hơn nam. Tổng lượng thuốc cắt cơn hen phế quản được tiêu thụ hàng năm giảm dần theo thời gian với 49.31 DDD (liều xác định trong ngày)/người/năm (2017) giảm xuống còn 36.63 DDD/người/năm (2020). Tổng lượng tiêu thụ thuốc dự phòng hen hàng năm trên mỗi người bệnh có sự biến động qua các năm, với lượng tiêu thụ thấp nhất năm 2018 (84.78 DDD/người/năm) và cao nhất năm 2020 (103.15 DDD/người/năm). **Kết luận:** Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ tiêu thụ thuốc sử dụng thuốc cắt cơn và dự phòng điều trị hen phế quản với số lượng thuốc cắt cơn giảm dần qua các năm nghiên cứu và có sự thay đổi trong thành phần các thuốc cắt cơn.

Từ khóa: hen phế quản, điều trị cắt cơn, điều trị dự phòng, Bệnh viện Quận 11

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong các bệnh lý không lây nhiễm, hen phế quản đã là bệnh lý phổ biến với tỷ lệ mắc bệnh hen phế quản ngày càng gia tăng ở các nước với đủ mọi lứa tuổi. Tổ Chức Y Tế Thế Giới (World Health Organization - WHO) ước tính có khoảng 300 triệu người mắc hen phế quản năm 2005 và dự đoán sẽ tăng lên khoảng 400 triệu người vào năm 2025. Tại Việt Nam, tỷ lệ mắc hen phế quản ở nam giới là 4.6%, cao hơn so với nữ giới (tỷ lệ ở nữ 3.62%) [1]. Với đặc điểm mạn tính, hen phế quản không được kiểm soát tốt sẽ gây ra nhiều hậu quả nghiêm trọng, ảnh hưởng đến sức khỏe, tài chính và chất lượng cuộc sống của cả cá nhân, gia đình và cộng đồng, thậm chí những cơn hen phế quản cấp nặng có nguy cơ dẫn đến tử vong [2]. Nghiên cứu tại Mỹ của Miriam và cộng sự công bố năm 2003 đã cho thấy tổng chi phí trung bình cho mỗi người bệnh hen phế quản hàng năm là 4.912 USD, trong đó chi phí trực tiếp chiếm 65% và nhiều nhất là chi phí thuốc men

[3]. Nghiên cứu khảo sát thực trạng sử dụng thuốc điều trị hen phế quản ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017 – 2020 là cần thiết nhằm đánh giá bức tranh toàn cảnh về thực trạng sử dụng thuốc cắt cơn và dự phòng trong điều trị hen phế quản tại bệnh viện với mục tiêu cụ thể sau:

1. Khảo sát đặc điểm người bệnh hen phế quản ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11.
2. Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc cắt cơn được sử dụng hàng năm cho người bệnh hen phế quản chỉ định ngoại trú giai đoạn 2017-2020.
3. Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc dự phòng được sử dụng hàng năm cho người bệnh hen phế quản chỉ định ngoại trú giai đoạn 2017-2020.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm người bệnh hen phế quản và mức độ

Tác giả liên hệ: DS.CKII. Nguyễn Thị Xuân Liễu
Email: ntxlieu@ntt.edu.vn

tiêu thụ thuốc điều trị hen phế quản ngoại trú hàng năm tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017-2020.

2.2. Đối tượng khảo sát

- Hồ sơ bệnh án ngoại trú của người bệnh điều trị hen phế quản tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017-2020.
- Dữ liệu điện tử liên quan người bệnh hen phế quản giai đoạn 2017-2020 được lưu trữ tại phần mềm quản lý của bệnh viện.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: nghiên cứu mô tả cắt

ngang dựa trên dữ liệu hồi cứu hồ sơ bệnh án, dữ liệu điện tử người bệnh điều trị hen phế quản tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017-2020.

Mẫu nghiên cứu:

Cỡ mẫu nghiên cứu: tất cả hồ sơ bệnh án nghiên cứu giai đoạn 2017-2020 thỏa tiêu chí chọn mẫu.

Tiêu chí chọn mẫu: hồ sơ bệnh án nghiên cứu phải thỏa mãn tiêu chí chọn mẫu được trình bày trong Bảng 1.

Biến số nghiên cứu: các biến số nghiên cứu chính được trình bày trong Bảng 2.

Bảng 1. Tiêu chí lựa chọn và tiêu chí loại trừ

Tiêu chí lựa chọn	Tiêu chí loại trừ
<ul style="list-style-type: none"> - Người bệnh được chẩn đoán hen phế quản (ICD-10: J45); - Người bệnh có độ tuổi từ đủ 16 tuổi trở lên; - Người bệnh đến khám và điều trị hen phế quản ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11; - Người bệnh có bệnh án được lưu trữ tại Bệnh viện Quận 11; - Người bệnh có dữ liệu điện tử đầy đủ về thuốc điều trị lưu trữ trong hệ thống thông tin của Bệnh viện Quận 11; 	<ul style="list-style-type: none"> - Các trường hợp hồ sơ bệnh án của người bệnh thiếu các thông tin cần thiết cho nghiên cứu; - Người bệnh mới chưa được chẩn đoán xác định là người bệnh hen phế quản; - Người bệnh không điều trị trong giai đoạn nghiên cứu từ năm 2017 đến 2020.

Bảng 2. Cách biểu diễn các biến số nghiên cứu

STT	Mục tiêu	Biến số	Cách thống kê	Phân loại/ Phương pháp đánh giá
1	Đặc điểm của người bệnh tham gia điều trị hen phế quản ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11	Tuổi	GTTB ± ĐLC	Tuổi = năm hiện tại - năm sinh
		Giới tính	Tần số (%)	Nam, nữ
		Khu vực sống	Tần số (%)	TP.HCM, tỉnh
		Mức hưởng BHYT	Tần số (%)	80%, 95%, 100%
		Số bệnh kèm	Tần số (%)	0, 1, 2 ≥ 3
	Nhóm bệnh mắc kèm	Tần số (%)	Hô hấp (khác hen), tuần hoàn, nội tiết, tiêu hóa, khác	
2	Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc cắt cơn được sử dụng hàng năm cho người bệnh hen phế quản chỉ định ngoại trú từ 2017 - 2020	Số lượng tiêu thụ theo đơn vị đóng gói nhỏ nhất	Tần số (%)	
		Lượng tiêu thụ hoạt chất theo DDD trên mỗi người bệnh	Tần số (%)	$\frac{LTTHN}{(a * ci): b} = \frac{b}{Tổng NB}$
3	Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc dự phòng được sử dụng hàng năm cho người bệnh hen phế quản chỉ định từ 2017 - 2020	Số lượng tiêu thụ theo đơn vị đóng gói nhỏ nhất	Tần số (%)	
		Lượng tiêu thụ hoạt chất theo DDD trên mỗi người bệnh	Tần số (%)	$\frac{LTTHN}{(a * ci): b} = \frac{b}{Tổng NB}$

Ghi chú: DDD: liều xác định trong ngày; LTTHN: lượng tiêu thụ hàng năm cho một người bệnh; GTTB: giá trị trung bình; ĐLC: độ lệch chuẩn; TP. HCM: Thành phố Hồ Chí Minh; BHYT: Bảo hiểm Y tế; NB: người bệnh.

a: Quy đổi mỗi đơn vị đóng gói nhỏ nhất của bao bì về đơn vị tính của DDD; b: DDD của thuốc; ci: số lượng thuốc tiêu thụ

Số liệu DDD được lấy từ dữ liệu trên web của WHO cập nhật vào ngày 03/05/2021 đối với thuốc dạng phối hợp và 17/12/2020 đối với thuốc đơn thành phần.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Khảo sát đặc điểm người bệnh tham gia điều trị hen phế quản ngoại trú

Đặc điểm của người bệnh điều trị hen phế quản tại Bệnh viện Quận 11 từ năm 2017 đến năm 2020 được thể hiện qua Bảng 3.

Khảo sát mẫu nghiên cứu bao gồm 2310 người bệnh điều trị hen phế quản tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017 - 2020, nghiên cứu ghi nhận tuổi trung bình của người bệnh tăng dần qua các năm từ 54.17 (2017) đến 55.60 (2020) với tỷ lệ nữ cao hơn nam ở tất cả các năm.

Người bệnh hen phế quản điều trị tại Quận 11 phần lớn đến từ Thành phố Hồ Chí Minh (TP. HCM) (trên 87%) và đa số có mức hưởng BHYT 80% (với tỷ lệ dao động từ 71.47% - 82.27%). Số bệnh mắc kèm từ 03 bệnh trở lên có tỷ lệ tăng liên tục qua các năm, từ 20.67% (2017) lên đến 46.98% (2020). Các bệnh mắc kèm thường gặp nhất khác nhau qua các năm, lần lượt là nhóm bệnh thuốc hệ tuần hoàn (27.82% -39.76%), hệ hô hấp (khác hen) (28.83% - 59.05%), hệ nội tiết (13.72% - 44.24%).

Bảng 3. Đặc điểm chung của người bệnh hen phế quản giai đoạn 2017 -2020

Đặc điểm	Phân nhóm	2017 (n=503)	2018 (n=629)	2019 (n=631)	2020 (n=547)
Tuổi	GTTB±ĐLC (GTLN-GTNN)	54.17 ± 16.92 (16-93)	54.62 ± 17.19 (16-93)	54.76 ± 17 (16-93)	55.60 ± 16.85 (16-95)
Giới tính	Nam	217 (43.14%)	256 (42.70%)	258 (40.89%)	230 (42.05%)
	Nữ	286 (56.86%)	373 (59.30%)	373 (59.11%)	317 (57.95%)
Khu vực sống	TP. HCM	484 (96.22%)	550 (87.44%)	564 (89.38%)	496 (90.68%)
	Tỉnh	19 (3.78%)	79 (12.56%)	67 (10.62%)	51 (9.32%)
Mức hưởng BHYT	100%	85 (16.90%)	101 (16.06%)	164 (25.99%)	82 (14.99%)
	95%	43 (8.55%)	36 (5.72%)	16 (2.54%)	15 (2.74%)
	80%	375 (74.55%)	492 (78.22%)	451 (71.47%)	450 (82.27%)
Số bệnh kèm	0	119 (23.66%)	113 (17.97%)	114 (18.07%)	67 (12.25%)
	1	152 (30.22%)	175 (27.82%)	167 (26.46%)	110 (20.11%)
	2	123 (24.45%)	189 (30.05%)	132 (20.92%)	113 (20.66%)
	≥ 3	109 (20.67%)	152 (24.16%)	218 (34.55%)	257 (46.98%)
Nhóm bệnh mắc kèm	Hô hấp (khác hen)	145 (28.83%)	270 (42.93%)	258 (40.89%)	323 (59.05%)
	Tuần hoàn	200 (39.76%)	175 (27.82%)	214 (33.91%)	171 (31.26%)
	Nội tiết, dinh dưỡng và chuyển hóa	69 (13.72%)	231 (36.27%)	270 (42.79%)	242 (44.24%)
	Xương khớp	33 (6.56%)	39 (6.20%)	32 (5.07%)	38 (6.95%)
	Tiêu hóa	116 (23.06%)	106 (16.85%)	99 (15.69%)	115 (21.02%)
	Khác	96 (19.09%)	116 (18.44%)	141 (22.35%)	159 (29.07%)

Ghi chú: TP. HCM: Thành phố Hồ Chí Minh; GTTB: giá trị trung bình; ĐLC: độ lệch chuẩn; GTLB: giá trị lớn nhất; GTNN: giá trị nhỏ nhất; BHYT: Bảo hiểm Y tế

3.2. Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc cốt lõi được sử dụng hàng năm cho người bệnh hen phế quản chỉ định ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017 - 2020

Số lượng thuốc cốt lõi sử dụng tại bệnh viện Quận 11 qua từng năm được trình bày trong Bảng 4.

Theo Bảng 4, kết quả ghi nhận thuốc cốt lõi hen phế quản được nhập khẩu từ nước ngoài chiếm

phần lớn tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2018-2020, từ 92.40% (2018) đến 100% (2019 và 2020). Có 2 loại hoạt chất được nhập khẩu hoàn toàn bao gồm fenoterol, ipratropium bromid. Các hoạt chất còn lại được sản xuất trong nước và nhập khẩu một phần bao gồm salbutamol sulfate và terbutaline. Nhìn chung, các thuốc cốt lõi hen phế quản phần lớn có dạng bào chế dùng theo đường hít (>90% từ năm 2018). Dạng bào chế

theo đường uống chiếm tỷ lệ cao nhất năm 2017 (66.18%) nhưng giảm mạnh ở năm 2018 (7.6%) và không còn sử dụng từ năm 2019.

Kết quả mức độ tiêu thụ thuốc cắt cơn hen phế quản giai đoạn 2017-2020 được trình bày trong Bảng 5.

Bảng 4. Số lượng thuốc cắt cơn hen phế quản được sử dụng trong giai đoạn 2017 - 2020

Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Xuất xứ	Số lượng (đóng gói nhỏ nhất)			
			2017 (c ₁)	2018 (c ₂)	2019 (c ₃)	2020 (c ₄)
Fenoterol + ipratropium bromid	Dung dịch khí dung	Nước ngoài	715 (16.98%)	744 (18.53%)	662 (23.34%)	566 (20.76%)
Ipratropium bromide + salbutamol	Dung dịch khí dung	Nước ngoài	260 (6.18%)	2191 (54.57%)	1379 (48.62%)	1560 (57.21%)
Salbutamol sulfate	Hỗn dịch xịt	Nước ngoài	242 (5.75%)	392 (9.76%)	372 (13.12%)	325 (11.92%)
	Dung dịch khí dung	Nước ngoài	17 (0.40%)	355 (8.84%)	412 (14.53%)	255 (9.35%)
	Viên nén	Việt Nam	2786 (66.18%)	305 (7.60%)	0	0
Terbutaline	Dung dịch tiêm	Việt Nam	157 (3.73%)	0 (0%)	0	0
		Nước ngoài	33 (0.78%)	28 (0.70%)	11 (0.39%)	21 (0.77%)

Bảng 5. Mức độ tiêu thụ thuốc cắt cơn hen phế quản giai đoạn 2017 - 2020

Hoạt chất	Tên thuốc	(a)	DDD (b)	LTTHN			
				2017	2018	2019	2020
Fenoterol + ipratropium	Berodual (lọ)	200 liều/lọ	6UD (6 liều hít)	47,38 (96.10%)	39,43 (94.00%)	34,97 (94.63%)	34,49 (94.17%)
Salbutamol + ipratropium	Combivent (ống)	01 ống	3UD (3 ống hít)	0,17 (0.35%)	1,16 (2.77%)	0,72 (1.97%)	0,95 (260%)
Salbutamol sulfate	Serbutam (lọ)	20 mg	12 mg				
	Ventoline Inhaler (lọ)	20 mg	12 mg				
	Ventoline Nebules (ống)	5 mg	12 mg	1,74 (3.53%)	1,36 (3.23%)	1,26 (3.40%)	1,18 (3.23%)
	Salbutamol Vaco (viên)	2 mg	12mg				
	Salbutamol (viên)	2 mg	12mg				
Terbutalin	Vinterlin (ống)	0.5 mg	15	0.013 (0.03%)	0.001 (0.002%)	0.001 (0.003%)	0.001 (0.003%)
	Bricanyl (ống)	0.5 mg	15mg				
Tổng				49.31	41.95	36.96	36.63

Ghi chú: DDD: liều xác định trong ngày; LTTHN: liều tiêu thụ hàng năm; UD: mật độ sử dụng

(a) Quy đổi mỗi đơn vị đóng gói nhỏ nhất của bao bì về đơn vị tính của DDD

SL: số lượng thuốc theo đơn vị đóng gói nhỏ nhất của bao bì (viên, ống đơn liều, lọ đa liều)

LTTHN/NB: tổng lượng tiêu thụ hàng năm theo DDD tính trên mỗi người bệnh.

Tổng lượng thuốc cắt cơn hen phế quản được tiêu thụ hàng năm trên mỗi người bệnh giảm dần theo thời gian từ 49.31 DDD/người/năm (2017) giảm xuống còn 36.628 DDD/người/năm (2020). Việc giảm lượng thuốc cắt cơn phần nào cho thấy tình trạng bệnh được kiểm soát tốt hơn. Trong đó, phối hợp fenoterol + ipratropium chiếm phần lớn trong tổng lượng tiêu thụ (94 - 96%). Thuốc cắt cơn hen phế quản dùng theo đường tiêm có lượng tiêu thụ hàng năm thấp nhất và giảm mạnh qua các năm từ 0.013 DDD/người/năm (2017) giảm còn 0.001 DDD/ người/ năm (2020).

3.3. Đánh giá mức độ tiêu thụ thuốc dự phòng cơn hen phế quản được sử dụng hàng năm cho người bệnh hen phế quản chỉ định ngoại trú tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017 - 2020

Bên cạnh các thuốc cắt cơn hen phế quản,

người bệnh cũng được chỉ định các thuốc dự phòng cơn hen phế quản. Số lượng thuốc dự phòng hen phế quản sử dụng tại Bệnh viện Quận 11 được trình bày trong Bảng 6.

Theo Bảng 6, trong các hoạt chất dự phòng hen phế quản, chỉ có budesonide được sản xuất tại Việt Nam còn lại được nhập khẩu từ nước ngoài gồm formoterol fumarat, salmeterol xinafoate và fluticasone propionate. Có nhiều thay đổi trong số lượng thuốc dự phòng hen phế quản được sử dụng qua các năm. Phối hợp budesonide + formoterol fumarat (dạng 120 liều) có số lượng giảm từ 912 (2017) còn 428 lọ (2020). Trong khi đó, budesonid tăng từ 248 ống (2017) lên đến 1266 ống (2020).

Mức độ tiêu thụ thuốc dự phòng hen phế quản giai đoạn 2017-2020 được trình bày trong Bảng 7.

Bảng 6. Các thuốc dự phòng hen phế quản được sử dụng tại Bệnh viện Quận 11

Tên hoạt chất	Dạng bào chế	Xuất xứ	Số lượng (đóng gói nhỏ nhất)			
			2017	2018	2019	2020
Budesonid	Hỗn dịch xịt	Nước ngoài	39 (1.89%)	22 (0.51%)	3 (0.08%)	1 (0.03%)
		Việt Nam	11 (0.53%)	8 (0.18%)	14 (0.37%)	5 (0.14%)
	Hỗn dịch khí dung	Nước ngoài	248 (12.00%)	1913 (44.05%)	1366 (36.36%)	1266 (34.38%)
Budesonide + formoterol fumarat	Thuốc bột để hít (60 liều)	Nước ngoài	248 (12.00%)	1344 (30.95%)	760 (20.23%)	1115 (30.28%)
	Thuốc bột để hít (120 liều)	Nước ngoài	912 (44.12%)	435 (10.02%)	604 (16.08%)	428 (11.62%)
Salmeterol xinafoate + fluticasone propionate	Hỗn dịch hít	Nước ngoài	609 (29.46%)	621 (14.30%)	1010 (26.88%)	867 (23.55%)

Bảng 7. Mức độ tiêu thụ thuốc dự phòng hen phế quản giai đoạn 2017 - 2020

Hoạt chất	Tên thuốc	(a)	DDD (b)	LTTHN			
				2017	2018	2019	2020
Budesonid	Rhinocor Aqua	7.68 mg	0.8 mg	1.26 (1.27%)	2.36 (2.78%)	1.61 (1.67%)	1.55 (1.50%)
	Benita	7.68 mg	0.8 mg				
	Pulmicort Respules	0.5 mg	0.8 mg				
Budesonid + formoterol	Symbicort Turbuhaler 60 liều	60 liều	4 UD (= 4 lần hít bột)	61.79 (62.18%)	52.80 (62.28%)	46.78 (48.52%)	54.05 (52.40%)
	Symbicort Turbuhaler 120 liều	120 liều	4 UD (= 4 lần hít bột)				

Hoạt chất	Tên thuốc	(a)	DDD (b)	LTTHN			
				2017	2018	2019	2020
Fluticasone + salmeterol	Seretide Evohaler DC	120 liều	4 UD (= 4 liều hít)	36.32 (36.55%)	29.62 (34.94%)	48.02 (49.81%)	47.55 (46.10%)
Tổng				99.37	84.78	96.41	103.15

*Ghi chú: DDD: liều xác định trong ngày; LTTHN: liều tiêu thụ hàng năm; UD: mật độ sử dụng
(a) Quy đổi mỗi đơn vị đóng gói nhỏ nhất của bao bì về đơn vị tính của DDD
SL: số lượng thuốc theo đơn vị đóng gói nhỏ nhất của bao bì (viên, ống đơn liều, lọ đa liều)
LTTHN/NB: tổng lượng tiêu thụ hàng năm theo DDD tính trên mỗi người bệnh.*

Tổng lượng tiêu thụ thuốc dự phòng hen hàng năm trên mỗi người bệnh có sự biến động qua các năm, giảm ở giai đoạn 2017 - 2018 và tăng dần ở giai đoạn 2018 - 2020. Với lượng tiêu thụ thấp nhất năm 2018 (84.78 DDD/người/năm) và cao nhất năm 2020 (103.15 DDD/người/năm). Trong tổng lượng DDD tiêu thụ hàng năm trên mỗi người bệnh, phối hợp budesonid + formoterol chiếm tỷ lệ cao nhất (khoảng 50 - 60%), tiếp theo là fluticasone + salmeterol (30 - 50%), hoạt chất budesonide chiếm tỷ lệ thấp nhất (khoảng 1-2%).

4. BÀN LUẬN

Người bệnh điều trị hen phế quản tại Bệnh viện Quận 11 giai đoạn 2017 - 2020 có tỷ lệ nữ cao hơn nam. Độ tuổi trung bình của người bệnh tăng dần qua các năm từ 54.17±16.92 tuổi (2017) đến 55.60±16.85 tuổi (2020). Tỷ lệ nữ : nam có sự khác biệt với nghiên cứu dịch tễ học bệnh hen suyễn ở người trưởng thành tại Việt Nam vào năm 2010 của tác giả Trần Thúy Hạnh, Nguyễn Văn Đoàn với tỷ lệ nam : nữ là 1.24:1[1].

Nghiên cứu cho thấy thực trạng sử dụng thuốc tại Bệnh viện Quận 11 có nhiều thay đổi. Tổng lượng thuốc cắt cơn hen phế quản được tiêu thụ hàng năm trên mỗi người bệnh giảm dần theo thời gian, từ 49,31 DDD/người/năm (2017) xuống còn 36,63 DDD/người/năm (2020).

Thuốc cắt cơn hen phế quản đa số dùng theo đường hít, vẫn còn dùng đường tiêm nhưng với lượng rất thấp. Điều này có thể được giải thích là do liều lượng thuốc xịt được đưa thẳng vào đường hô hấp nên chỉ cần một lượng hít rất thấp so với dạng uống hay dạng tiêm. Đồng thời, có sự thay đổi trong phác đồ điều trị theo nên các loại thuốc cắt cơn hen

phế quản dùng theo đường uống hoàn toàn không còn được sử dụng từ năm 2019. Nhìn chung sự phối hợp giữa fenoterol + ipratropium luôn là lựa chọn hàng đầu của các bác sĩ tại Bệnh viện Quận 11 để cắt cơn hen phế quản, với lượng tiêu thụ hàng năm chiếm trên 95% so tổng lượng DDD hàng năm của mỗi người bệnh. Đây là dạng xịt đa liều, sẽ rất tiện lợi cho người bệnh ngoại trú sử dụng để điều trị tại nhà. Ngoài ra, từ 2019,GINA khuyến cáo không sử dụng SABA đơn độc trên người lớn và trẻ em trong điều trị hen phế quản. Đồng thời, phối hợp giữa SABA + SAMA làm giảm nguy cơ nhập viện [2, 4]. Vì vậy, có thể thấy việc mức tiêu thụ thuốc dạng phối hợp (fenoterol + ipratropium và salbutamol + ipratropium) tại bệnh viện chiếm phần lớn là điều hợp lý. Tổng lượng thuốc dự phòng hen phế quản được tiêu thụ hàng năm trên mỗi người bệnh tăng dần trong giai đoạn 2018 - 2020, từ 84.78 DDD /người/năm đến 103.15 DDD/người/năm. Với 2 phối hợp budesonid + formoterol và fluticasone + salmeterol được tiêu thụ nhiều nhất, kết quả này đồng thuận với nghiên cứu của Nguyễn Thu Hằng và cộng sự (2022) thực hiện tại bệnh viện Phổi Nghệ An và nghiên cứu của Obianuju B và cộng sự (2020) thực hiện tại Nigeria [5 - 6]. Do đây là hai phác đồ thuộc nhóm LABA+ICS được khuyến cáo sử dụng dự phòng hàng ngày cho người bệnh hen phế quản[2, 4].

Đây là nghiên cứu đầu tiên được thực hiện với giai đoạn dài, ghi nhận tình hình sử dụng thuốc biến đổi qua các năm tại Việt Nam. Tuy nhiên, nghiên cứu chỉ mới thực hiện tại Bệnh viện quận 11, chưa đại diện cho toàn bộ dân số, vì vậy cần mở rộng quy mô nghiên cứu. Các dữ liệu thu thập trong giai đoạn 2017 - 2020, kết quả năm 2020 chịu nhiều ảnh

hưởng của dịch Covid-19 dẫn đến khó khăn trong đánh giá.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy mức độ tiêu thụ thuốc cắt cơn và dự phòng điều trị hen phế quản với số lượng thuốc cắt cơn giảm dần qua các năm nghiên cứu và có sự thay đổi

trong thành phần các thuốc cắt cơn (không sử dụng salbutamol dạng viên và hợp chất fenoterol + ipratropium được sử dụng nhiều nhất trong cắt cơn từ năm 2019). Điều đó cho thấy việc quản lý điều trị người bệnh hen phế quản giúp kiểm soát tình trạng của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Trần Thúy Hạnh và cộng sự, "Dịch tễ học và tình hình kiểm soát hen phế quản ở người trưởng thành Việt Nam," 2012.

[2] GINASTHMA, "Global Initiative for Asthma - GINA POCKET GUIDE 2019."

[3] M. G. Cisternas *et al.*, "A comprehensive study of the direct and indirect costs of adult asthma," *Journal of allergy and clinical immunology*, vol. 111, no. 6, pp. 1212-1218, 2003.

[4] Bộ Y tế, "Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị hen phế quản người lớn và trẻ em từ 12 tuổi trở lên (Ban hành kèm theo Quyết định số

1851/QĐ-BYT Ngày 24 tháng 04 năm 2020)," 2020.

[5] Nguyễn Thu Hằng và cộng sự, "Khảo sát tình hình sử dụng thuốc và sự thay đổi chức năng hô hấp trên bệnh nhân hen phế quản điều trị ngoại trú," *Tạp chí Y học Việt Nam*, vol. 520, no. 2, 2022.

[6] O. B. Ozoh *et al.*, "Nationwide survey of the availability and affordability of asthma and COPD medicines in Nigeria," *Tropical Medicine & International Health*, vol. 26, no. 1, pp. 54-65, 2021, doi: <https://doi.org/10.1111/tmi.13497>.

Current antiasthma drug consumption for outpatient treatment of bronchial asthma: An analysis at a district Hospital, Ho Chi Minh City

Nguyen Thị Xuân Lieu*, Vo Thi Ri, Pham Quoc Dung, Pham Anh Tuan, Ho Thi Thanh Huyen and Vo Ngoc Yen Nhi

ABSTRACT

Background: Asthma is a chronic disease with a long treatment time, so it is a great economic burden for patients, families and society. Assessing the level of drug consumption in the treatment of bronchial asthma is urgent. Objective: To evaluate the annual consumption of bronchial asthma outpatient drugs at District 11 hospital in the period 2017-2020. Materials and method: A cross-sectional descriptive study based on medical records and health insurance payment data of bronchial asthma patients treated as outpatients at District 11 hospital in the period 2017-2020. Results: Survey on the characteristics of the study sample including 2310 medical records of patients treated for asthma at District 11 hospital in the period 2017 - 2020 with a higher percentage of women than men. The total amount of asthma relievers consumed annually decreased gradually over time, with 49.31 DDD (determined daily dose)/person/year (2017) decreasing to 36.63 DDD/person/year (2020). The total annual consumption of asthma medications per patient has fluctuated from year to year, with the lowest consumption in 2018 (84.78 DDD/person/year) and the highest in 2020 (103.15 DDD/person/year). Conclusion: The results of the study show that the level of drug consumption using reliever and preventive medicine for asthma treatment with the number of

reliever drugs gradually decreased over the years of the study and there was a change in the composition of the reliever medicine.

Keywords: *asthma, reliever treatment, preventive treatment, District 11 Hospital*

Received: 30/03/2023

Revised: 17/04/2023

Accepted for publication: 18/04/2023