

người này. Trong nghiên cứu không xảy ra trường hợp nào bị hít sặc

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Asghar. S, et al.,** Gastroparesis-Related Symptoms in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus: Early Detection, Risk Factors, and Prevalence. *Cureus*, 2023. 15(3): p. e35787.
2. **Aswath. G.S, et al.,** Diabetic Gastroparesis, in *StatPearls*. 2023: Treasure Island (FL).
3. **Chaitra. T.S, et al.,** Assessment of residual gastric volume using point-of-care ultrasonography in adult patients who underwent elective surgery. *Ultrasound J*, 2023. 15(1): p. 7.
4. **Garg. H, et al.,** Comparison of fasting gastric volume using ultrasound in diabetic and non-diabetic patients in elective surgery: An observational study. *Indian J Anaesth*, 2020. 64(5): p. 391-396.
5. **Haramgatti. A, et al.,** Comparison of ultrasound-guided residual gastric volume measurement between diabetic and non-diabetic patients scheduled for elective surgery under general anesthesia. *Saudi J Anaesth*, 2022. 16(3): p. 355-360.
6. **Perlas. A, C. Arzola, and P. Van de Putte,** Point-of-care gastric ultrasound and aspiration risk assessment: a narrative review. *Can J Anaesth*, 2018. 65(4): p. 437-448.
7. **Zhang. G, et al.,** Ultrasound to guide the individual medical decision by evaluating the gastric contents and risk of aspiration: A literature review. *Asian J Surg*, 2020. 43(12): p. 1142-1148.
8. **Zhou. L, et al.,** Point-of-care ultrasound defines gastric content in elective surgical patients with type 2 diabetes mellitus: a prospective cohort study. *BMC Anesthesiol*, 2019. 19(1): p. 179.

## KHẢO SÁT TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC VÕ TRƯỜNG TOÀN NĂM 2019-2020

Nguyễn Ngọc Cẩm Quyên<sup>1</sup>, Phạm Thị Thanh Liên<sup>1</sup>,  
Lâm Văn Ngoán<sup>1</sup>, Hứa Hữu Bằng<sup>1</sup>,  
Nguyễn Thị Thanh Tuyền<sup>1</sup>, Huỳnh Thị Hồng Phước<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** (1) Mô tả một số đặc điểm của bệnh nhân đang điều trị tăng huyết áp tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn năm 2019-2020; (2) Khảo sát tình hình sử dụng các nhóm thuốc trong điều trị tăng huyết áp của bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn năm 2019-2020; (3) Đánh giá kết quả kiểm soát huyết áp mục tiêu của bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn năm 2019-2020. **Đối tượng và Phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang không can thiệp trên 250 hồ sơ bệnh án của bệnh nhân có chẩn đoán tăng huyết áp vô căn điều trị tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn. **Kết quả:** Tuổi trung bình của bệnh nhân là 65,42±12,73, tỷ lệ nữ nhiều hơn nam với 41,6%, bệnh nhân có 2 yếu tố nguy cơ (YTNC) tim mạch chiếm tỷ lệ nhiều với 39,2%, tăng huyết áp độ I chiếm 39,6%, tăng huyết áp độ II chiếm 60,4%. Nhóm thuốc được sử dụng nhiều nhất là chẹn kênh canxi (64,0%), nhóm thuốc chẹn thụ thể angiotensin II (63,6%). Trong nhóm chẹn kênh canxi, Amlodipin được sử dụng nhiều nhất (66,3%); trong nhóm thuốc ức chế men chuyển, Captopril chiếm tỷ lệ cao nhất (81,0%); trong nhóm thuốc ức chế thụ thể angiotensin II, Losartan chiếm tỷ

lệ cao (97,0%). Bệnh nhân được chỉ định phác đồ phối hợp 2 thuốc chiếm tỷ lệ nhiều (52,0%); trong đó phối hợp giữa 2 nhóm thuốc chẹn kênh canxi và ức chế thụ thể angiotensin II chiếm cao nhất (33,8%). Trong phác đồ đơn trị, nhóm thuốc chẹn thụ thể angiotensin II chiếm tỷ lệ cao nhất (49,6%). Bệnh nhân sau khi điều trị đạt HAMD khá cao (96,0%), tỷ lệ đạt HAMD ở bệnh nhân nữ chiếm tỷ lệ cao hơn bệnh nhân nam với 42,4%; bệnh nhân < 50 tuổi và không có YTNC tim mạch đều đạt HAMD 100,0%. **Kết luận:** Tất cả các thuốc được chỉ định sử dụng trong mẫu nghiên cứu đều nằm trong danh mục thuốc hạ áp theo khuyến cáo của Hội Tim mạch học Việt Nam, tỷ lệ sử dụng phác đồ đa trị cao hơn tỷ lệ sử dụng phác đồ đơn trị. Sự kết hợp thuốc trong điều trị góp phần cải thiện chỉ số huyết áp và kết quả điều trị tốt. **Từ khóa:** Tỷ lệ sử dụng thuốc, huyết áp, kết quả điều trị

### SUMMARY

#### THE USE OF MEDICINES IN TREATING HYPERTENSION AT VO TRUONG TOAN UNIVERSITY HOSPITAL IN 2019-2020

**Objectives:** (1) Describe some characteristics of patients being treated for hypertension at Vo Truong Toan University Hospital in 2019-2020; (2) Survey on the use of drug groups in the treatment of hypertension by patients at Vo Truong Toan University Hospital in 2019-2020; (3) Evaluation of target blood pressure control results of patients at Vo Truong Toan University Hospital in 2019-2020. **Subject and Method:** Non-interventional cross-sectional descriptive study on 250 medical records of patients

<sup>1</sup>Trường Đại học Võ Trường Toàn

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Ngọc Cẩm Quyên

Email: nncquyen@vttu.edu.vn

Ngày nhận bài: 12.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 15.11.2023

Ngày duyệt bài: 24.11.2023

diagnosed with essential hypertension treated at Vo Truong Toan University Hospital. **Result:** The average age of the patients was 65,42±12,73, the percentage of women was higher than that of men with 41,6%, patients with 2 cardiovascular risk factors accounted for a high proportion with 39,2%, level I hypertension accounts for 39,6%, level II hypertension accounts for 60,4%. The most commonly used drug groups are calcium channel blockers (64,0%), angiotensin II receptor blockers (63,6%). In the calcium channel blocker group, Amlodipine was used the most (66,3%); In the group of ACE inhibitors, Captopril accounts for the highest proportion (81,0%); In the group of angiotensin II receptor antagonists, Losartan accounts for a high percentage (97,0%). Patients prescribed a combination regimen of 2 drugs account for a large proportion (52,0%); Among them, the combination between two groups of calcium channel blockers and angiotensin II receptor inhibitors accounts for the highest proportion (33,8%). In the monotherapy regimen, the angiotensin II receptor blocker group accounts for the highest proportion (49,6%). After treatment, target blood pressure was quite high (96,0%), the rate of target blood pressure was higher in female patients than in male patients with 42,4%; Patients < 50 years old and without cardiovascular risk factors all achieved 100,0%. **Conclusion:** All drugs indicated for use in the study sample are in the list of antihypertensive drugs as recommended by the Vietnam Heart Association, the rate of using multi-drug regimens is higher than the rate of using antihypertensive drugs monotherapy. The combination of drugs in treatment contributes to improving blood pressure index and good treatment results. **Keywords:** Rate of drug use, blood pressure, treatment results

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh tăng huyết áp đang là gánh nặng của ngành y tế và xã hội, không đạt được huyết áp mục tiêu trong điều trị có thể gây những hậu quả nghiêm trọng như tai biến mạch máu não, thiếu máu cơ tim, suy thận,... [1]. Vì vậy, việc đưa huyết áp về huyết áp mục tiêu là hết sức cần thiết. Với sự phát triển của Y học, các nhóm thuốc điều trị tăng huyết áp ngày càng đa dạng cả về nhóm thuốc, dược chất, dạng bào chế,... mỗi nhóm thuốc và thuốc khác nhau có hiệu quả khác nhau trên lâm sàng. Do đó, việc đánh giá hiệu quả của các nhóm thuốc và phối hợp thuốc trên bệnh nhân là hết sức cần thiết, góp phần thống kê hiệu quả trị liệu của thuốc, giúp việc chọn lựa thuốc được hợp lý, an toàn và hiệu quả nên đề tài: "Khảo sát tình hình sử dụng thuốc trong điều trị tăng huyết áp tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản năm 2019-2020" được thực hiện với 3 mục tiêu sau: (1) Mô tả một số đặc điểm của bệnh nhân đang điều trị tăng huyết tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản năm 2019-2020. (2) Khảo sát tình hình sử dụng các nhóm

thuốc trong điều trị tăng huyết áp của bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản năm 2019-2020. (3) Đánh giá kết quả kiểm soát huyết áp mục tiêu của bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản năm 2019-2020.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**Tiêu chuẩn chọn mẫu:** hồ sơ bệnh án của bệnh nhân được chẩn đoán THA vô căn, có thời gian nằm viện tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản từ tháng 01/2019 đến 12/2020.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** bệnh nhân có thời gian điều trị bị gián đoạn; bệnh nhân tự ý bỏ điều trị, không tuân thủ điều trị; bệnh nhân chuyển khoa, bệnh án không đủ thông tin cần thu thập; bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp thứ phát; bệnh nhân tử vong.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: đề tài thực hiện theo phương pháp mô tả cắt ngang không can thiệp. Phân tích và xử lý số liệu được phân tích bằng phần mềm Excel 2016.

Cỡ mẫu: tất cả hồ sơ bệnh án được chẩn đoán THA đang điều trị tại Bệnh viện Đại Học Võ Trường Toản, năm 2019-2020.

Cách chọn mẫu: lấy tất cả bệnh án thỏa mãn tiêu chuẩn đưa vào nghiên cứu.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Một số đặc điểm của bệnh nhân đang điều trị THA tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toản

**Bảng 1. Một số đặc điểm của bệnh nhân**

	Đặc điểm	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	73	29,2
	Nữ	177	70,8
Nhóm tuổi	< 50	18	7,2
	50- 59	54	21,6
	60- 69	80	32,0
	>70	98	39,2
Yếu tố nguy cơ (YTNC)	Không YTNC	12	4,8
	1 YTNC	80	32,0
	2 YTNC	98	39,2
	3 YTNC	60	24,0
Bệnh lý mắc kèm theo	Đái tháo đường type 2	64	25,6
	Suy thận	4	1,6
	Rối loạn lipid	43	17,2
	Thiếu máu cơ tim cục bộ	70	28,0
Liệu pháp điều trị	Đơn trị liệu	142	56,8
	Phối hợp trị liệu	108	43,2

**Nhận xét:** Bệnh nhân nữ chiếm đa số tỷ lệ (70,8%), nhóm bệnh nhân > 70 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (39,2%), nhóm bệnh nhân < 50 tuổi

chiếm tỷ lệ thấp nhất (7,2%). Bệnh nhân có 2 YTNC chiếm tỷ lệ cao nhất (39,2%), bệnh nhân không có YTNC chiếm tỷ lệ thấp nhất (7,2%). Bệnh nhân nhập viện điều trị THA kèm bệnh lý chiếm tỷ lệ cao nhất là thiếu máu cơ tim cục bộ (28,0%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là suy thận (1,6%). Phần lớn các bệnh nhân điều trị đơn trị liệu (56,8%), trong khi đó phối hợp trị liệu chiếm tỷ lệ thấp hơn (43,2%).

**3.2. Khảo sát tình hình sử dụng các nhóm thuốc trong điều trị THA của bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn**

**Bảng 2. Tỷ lệ các thuốc điều trị THA**

Nhóm thuốc		Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Thuốc điều trị THA	Thuốc lợi tiểu	47	18,8
	Thuốc chẹn kênh canxi (CCB)	160	64,0
	Thuốc chẹn thụ thể angiotensin II (ARB)	159	63,6
	Thuốc chẹn beta	55	22,0
	Thuốc ức chế men chuyển (ACEI)	53	21,2
Thuốc chẹn kênh canxi	Nifedipin	56	31,5
	Amlodipin	118	66,3
	Nicardipin	4	2,2
Thuốc ức chế men chuyển	Captopril	47	81,0
	Enalapril	10	17,3
	Perindopril	1	1,7
Thuốc chẹn thụ thể angiotensin II	Losartan	161	97,0
	Telmisartan	5	3,0

**Nhận xét:** Nhóm thuốc CCB chiếm tỉ lệ cao nhất (64,0%), chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm thuốc lợi tiểu (18,8%). Trong nhóm thuốc CCB, amlodipin được sử dụng với tỷ lệ cao nhất (66,3%), nicardipin được sử dụng với tỷ lệ thấp nhất (2,2%). Trong nhóm thuốc ACEI thì tỷ lệ thuốc captopril được sử dụng cao nhất (81,0%), perindopril được sử dụng với tỷ lệ thấp nhất (1,7%). Trong nhóm thuốc ARB thì hoạt chất losartan chiếm tỷ lệ cao nhất (97,0%), còn telmisartan chiếm tỷ lệ thấp hơn (3,0%).

**Bảng 3. Tỷ lệ sử dụng nhóm thuốc điều trị theo phân độ THA**

Nhóm thuốc	THA độ I		THA độ II	
	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Thuốc lợi tiểu	6	2,4	41	16,4
Thuốc chẹn kênh canxi	54	21,6	106	42,4
Thuốc chẹn thụ thể angiotensin II	61	24,4	98	39,2

Thuốc chẹn beta	19	7,6	36	14,4
Thuốc ức chế men chuyển	7	2,8	46	18,4

**Nhận xét:** Bệnh nhân THA độ I sử dụng nhóm thuốc ARB chiếm tỷ lệ cao nhất (24,4%), nhóm thuốc lợi tiểu với tỉ lệ thấp nhất (2,4%). Bệnh nhân THA độ II sử dụng nhóm thuốc CCB chiếm tỷ lệ cao nhất (42,4%), nhóm thuốc chiếm tỷ lệ thấp nhất là nhóm thuốc chẹn beta (14,4%).

**Bảng 4. Tỷ lệ bệnh nhân được chỉ định phác đồ phối hợp thuốc**

Nhóm thuốc	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Phối hợp 2 thuốc	130	52,0
Phối hợp 3 thuốc	25	10,0
Phối hợp 4 thuốc	2	0,8

**Nhận xét:** Trong điều trị bệnh nhân tăng huyết áp thì phác đồ được sử dụng nhiều nhất là phối hợp 2 thuốc chiếm 52,0%, sau đó là phối hợp 3 thuốc chiếm tỷ lệ 10%, chiếm tỷ lệ thấp nhất là phối hợp 4 thuốc với tỉ lệ là 0,8%.

**3.3. Tỷ lệ bệnh nhân được chỉ định sử dụng thuốc kiểm soát huyết áp đạt huyết áp mục tiêu**

**Bảng 5. Đặc điểm huyết áp mục tiêu của bệnh nhân**

Huyết áp mục tiêu	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Đạt	240	96,0
Không đạt	10	4,0
<b>Tổng</b>	<b>250</b>	<b>100</b>

**Nhận xét:** Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân đạt HAMT chiếm tỷ lệ cao hơn (96,0%) so với bệnh nhân không đạt HAMT (4,0%).

**Bảng 6. Huyết áp mục tiêu phân bố theo bệnh lý kèm theo**

Bệnh lý kèm theo	Huyết áp mục tiêu			
	Đạt		Không đạt	
	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %	Số bệnh nhân	Tỷ lệ %
Đái tháo đường type 2	59	92,2	5	7,8
Suy thận	3	75,0	1	25,0
Rối loạn lipid	43	100,0	0	0
Thiếu máu cơ tim cục bộ	68	97,1	2	2,9

**Nhận xét:** Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ bệnh nhân đạt HAMT kèm bệnh rối loạn lipid chiếm tỷ lệ cao nhất (100,0%), tỷ lệ bệnh nhân đạt HAMT kèm bệnh suy thận chiếm tỷ lệ thấp nhất là 75,0%.

**IV. BÀN LUẬN**

**4.1. Mô tả một số đặc điểm của bệnh nhân đang điều trị THA tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn**

**Về giới tính:** kết quả nghiên cứu cho thấy tỉ

lệ bệnh nhân nữ (70,8%) cao hơn bệnh nhân nam (29,2%), kết quả này tương tự như nghiên cứu của Lê Thị Mai (nữ là 60,4%) [2]. Tỷ lệ lớn bệnh nhân nữ điều trị THA tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn có thể liên quan tới việc phụ nữ biết quan tâm và tuân thủ điều trị THA cao hơn nam giới.

**Về tuổi:** chiếm tỷ lệ cao nhất với 39,2% là những bệnh nhân từ 70 tuổi trở lên, kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Thái Khoa Bảo Châu [3]. THA tập trung ở độ tuổi 70 trở lên có thể giải thích do càng cao tuổi thì thành động mạch bị lão hóa, giảm tính đàn hồi, động mạch trở nên cứng hơn, tăng tích lũy mỡ dẫn đến xơ vữa động mạch.

**Về yếu tố nguy cơ:** tỷ lệ bệnh nhân từ hai yếu tố nguy cơ tim mạch trở lên chiếm tỷ lệ cao 63,2%. Thiếu máu cơ tim cục bộ và đái tháo đường type 2 là hai YTNC phổ biến nhất lần lượt chiếm 28,0% và 25,6%. Người bệnh tiểu đường có đường huyết tăng cao làm giảm dưỡng chất Nitric oxide trong hệ động mạch, khiến mạch máu bị tổn thương, thu hẹp lại, về lâu dài sẽ gây xơ vữa thành động mạch dẫn tới tình trạng huyết áp tăng cao.

#### 4.2. Khảo sát tình hình sử dụng các nhóm thuốc trong điều trị THA của bệnh nhân tại Bệnh viện Đại học Võ Trường Toàn

Kết quả nghiên cứu cho thấy, nhóm thuốc CCB được sử dụng nhiều nhất chiếm 64,0%, tiếp đến là nhóm thuốc ARB là 63,6%, nhóm thuốc chẹn beta 22,0%. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Phạm Thái Trân ghi nhận được kết quả nhóm CCB chiếm tỷ lệ cao nhất là 42,6% [4]. Trong nhóm thuốc CCB, đa số bệnh nhân sử dụng thuốc amlodipin (66,3%), nifedipin chiếm tỷ lệ thấp nhất với 2,2%, kết quả này phù hợp với nghiên cứu Bùi Tùng Hiệp, ghi nhận amlodipin chiếm tỷ lệ cao nhất 75,0% [5]. Trong nhóm thuốc ACEI, bệnh nhân sử dụng captopril chiếm tỷ lệ cao nhất là 81,0% và thấp nhất là perindopril chiếm 1,7%. So sánh kết quả này với nghiên cứu của Phạm Thái Trân, ghi nhận lisinopril chiếm tỷ lệ cao nhất 64,2% [4]. Trong nhóm thuốc ARB, thuốc được chỉ định điều trị nhiều nhất là losartan chiếm 97,0% và telmisartan chiếm 3,0%. Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của Bùi Tùng Hiệp, ghi nhận trong nhóm thuốc ARB thì valsartan chiếm 30,6% [5]. Bên cạnh đó, tỷ lệ bệnh nhân tăng huyết áp độ I được chỉ định sử dụng nhóm thuốc ARB và nhóm thuốc CCB lần lượt chiếm tỷ lệ cao tương ứng là 24,4% và 21,6%. Bệnh nhân tăng huyết áp độ II được chỉ định nhóm thuốc CCB chiếm tỷ lệ nhiều nhất là 42,4%, tiếp đến là

nhóm thuốc ARB với 39,2%. So sánh với nghiên cứu của tác giả Quách Tố Loan có điểm tương đồng [6]. Thêm vào đó, phác đồ phối hợp thuốc được sử dụng nhiều nhất là phác đồ phối hợp 2 thuốc chiếm 52,0%, phối hợp 3 thuốc chiếm 10,0% và phối hợp 4 thuốc chiếm 0,8%. So sánh với kết quả nghiên cứu của Đôn Thị Thanh Thủy và cộng sự tương đồng [7].

**4.3. Tỷ lệ bệnh nhân được chỉ định sử dụng thuốc kiểm soát được huyết áp đạt huyết áp mục tiêu.** Kết quả nghiên cứu thu được bệnh nhân đạt HMT chiếm tỷ lệ cao với 96,0%. So sánh với kết quả nghiên cứu của tác giả Phạm Thái Trân thấy có sự tương đồng (ghi nhận bệnh nhân đạt HMT chiếm 94,8%) [4]. Trong kết quả nghiên cứu, tỷ lệ bệnh nhân kèm bệnh rối loạn lipid đạt HMT chiếm tỷ lệ là 100%, bệnh nhân kèm bệnh thiếu máu cơ tim cục bộ đạt HMT chiếm tỷ lệ là 97,1%, bệnh nhân kèm bệnh đái tháo đường type 2 đạt HMT chiếm tỷ lệ 92,2% và bệnh nhân kèm bệnh suy thận đạt HMT chiếm 75%. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của tác giả Đôn Thị Thanh Thủy và cộng sự, ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân kèm bệnh đái tháo đường type 2 đạt HMT chiếm 79,3%, kèm bệnh thận mạn đạt HMT chiếm 79,5% [7].

#### V. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tuổi trung bình của toàn bệnh nhân là  $65,42 \pm 12,73$  năm; tỷ lệ nữ nhiều hơn nam với 41,6%, bệnh nhân có 2 YTNC tim mạch chiếm tỷ lệ nhiều nhất với 39,2%, tăng huyết áp độ I chiếm tỷ lệ là 39,6%, tăng huyết áp độ II chiếm 60,4%.

Nhóm thuốc được sử dụng trong điều trị nhiều nhất là nhóm thuốc CCB (64,0%), nhóm thuốc ARB (63,6%). Trong nhóm CCB, amlodipin được sử dụng nhiều nhất với tỷ lệ 66,3%; trong nhóm thuốc ACEI, captopril chiếm tỷ lệ cao nhất với 81,0%; trong nhóm thuốc ARB, losartan chiếm tỷ lệ cao với 97,0%.

Bệnh nhân được chỉ định phác đồ phối hợp 2 thuốc chiếm tỷ lệ nhiều với 52,0%; trong đó được chỉ định phối hợp giữa hai nhóm thuốc CCB và ARB chiếm cao nhất là 33,8%. Trong phác đồ đơn trị, nhóm thuốc ARB chiếm tỷ lệ cao nhất với 49,6%. Trong nghiên cứu bệnh nhân sau khi điều trị đạt HMT khá cao với tỉ lệ lên đến 96,0%.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cao Sinh Trường, Đánh giá tình hình kiểm soát huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp biến chứng nhồi máu não, Tạp chí Y học thực hành, 2014, Số 4, 176-179.

2. **Lê Thị Mai**, Khảo sát tình hình sử dụng thuốc trong điều trị tăng huyết áp tại khoa khám bệnh Bệnh viện đa khoa Vị Xuyên giai đoạn 2016-2017, Luận văn dược sĩ chuyên khoa cấp I, Đại học Dược Hà Nội, 2017.
3. **Thái Khoa Bảo Châu, Võ Thị Hồng Phượng**, 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, 2016, 6(32): 76-84.
4. **Phạm Thái Trân**, Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp tại Trung tâm tim mạch Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ năm 2019, Luận văn thạc sĩ dược học, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, 2020.
5. **Bùi Tùng Hiệp**, Khảo sát tình hình sử dụng thuốc chống tăng huyết áp tại khoa Tim mạch Bệnh viện Trưng Vương, Tạp chí Y học Việt Nam, 2019, Tập 479.
6. **Quách Tô Loan**, Nghiên cứu tình hình dùng thuốc điều trị tăng huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp tại khoa Tim mạch Bệnh viện Đa khoa Thành phố Cần Thơ, Luận văn chuyên khoa cấp I, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ, 2012.
7. **Đôn Thị Thanh Thủy và cộng sự**, Khảo sát tình hình sử dụng và hiệu quả thuốc chống tăng huyết áp ở bệnh nhân tăng huyết áp tại khoa Tim mạch Bệnh viện cấp cứu Trưng Vương 10/2011- 3/2013, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh, 2013, Tập 7.

## THỰC TRẠNG BÍ TIỂU CÓ CAN THIỆP SONDE BÀNG QUANG CỦA SẢN PHỤ SAU SINH TẠI KHOA SẢN THƯỜNG - BỆNH VIỆN PHỤ SẢN TRUNG ƯƠNG NĂM 2023

Nguyễn Thị Lan Hương<sup>1</sup>, Nguyễn Thanh Phong<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ sản phụ bí tiểu có can thiệp sonde bàng quang tại Khoa Sản Thường Bệnh viện Phụ sản Trung ương, năm 2023. Mô tả đặc điểm nhóm sản phụ bí tiểu có can thiệp sonde bàng quang và phương pháp xử trí tại Khoa Sản Thường, Bệnh viện Phụ sản Trung ương. **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 58 sản phụ bí tiểu có can thiệp sonde bàng quang tại Bệnh viện Phụ sản Trung ương, năm tại Khoa Sản Thường, từ 01/04/2023 đến 31/08/2023. **Kết quả:** Tỷ lệ sản phụ bí tiểu cần can thiệp sonde bàng quang trong thời gian nghiên cứu là 58/3875 sản phụ (chiếm 1,5%). Tỷ lệ sản phụ đẻ đường âm đạo bị bí tiểu có can thiệp sonde bàng quang là 2,4%, cao gấp 4,81 lần tỷ lệ sản phụ mổ đẻ bí tiểu có can thiệp sonde bàng quang, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với 95%CI là 2,36-9,83. 58,6% sản phụ có bạch cầu niệu trước sinh. 81% các sản phụ nhóm nghiên cứu là sau đẻ thường. 100% các sản phụ bí tiểu có can thiệp sonde bàng quang được hướng dẫn tiểu, đặt sonde bàng quang, bơm Glycerin Borat. 53,4% được sử dụng thuốc tăng cơ bóp cơ trơn; 22,4% được sử dụng thuốc giảm đau, chống viêm; 17,2% sản phụ phải lưu sonde bàng quang để chăm sóc và theo dõi tiểu tiện. Kết quả điều trị có 93,1% sản phụ tiểu tiện bình thường; có 3,4% sản phụ được chuyển khám chuyên khoa đông y. **Kết luận:** Tỷ lệ bí tiểu cần can thiệp sonde bàng quang tại Khoa Sản Thường ở nhóm sản phụ đẻ đường âm đạo cao hơn nhóm sản phụ mổ đẻ, tuy

nhiên, việc điều trị đạt hiệu quả khá tốt.

**Từ khóa:** sản phụ, bí tiểu, sonde bàng quang.

### SUMMARY

#### SITUATION OF URINARY RESISTANCE WITH BLADDER SONDE INTERVENTION OF POST-BIRTH PREGNANCY AT THE DEPARTMENT OF GENERAL OBSTETRICS - NATIONAL HOSPITAL OF OBSTETRICS AND GYNECOLOGY, 2023

**Objectives:** Determining the rate of urinary retention of post-birth women with bladder catheter intervention at the National hospital of Obstetrics and Gynecology, 2023. Characteristics of the group of post-birth women who were urinary retention with bladder catheter intervention and treatment at the Department of General Obstetrics, National hospital of Obstetrics and Gynecology, 2023. **Method:** The cross-sectional descriptive study design on 58 post-birth women in National hospital of Obstetrics and Gynecology from 01/04/2023 to 31/08/2023. **Results:** The rate of post-birth women with urinary retention requiring bladder catheter intervention during the study period was 58/3875 post-birth women (accounting for 1.5%). The rate of women giving birth vaginally with urinary retention and bladder catheterization was 2.4%, 4.81 times higher than the rate of women giving birth with urinary retention and bladder catheterization, a statistically significant difference with 95% %CI was 2.36-9.83. 58.6% of post-birth women had increased white blood cells before giving birth. 81% of the women in the study group had vaginal births. 100% of urinary retention by-products include guided bladder catheter intervention, bladder catheter placement, and Glycerin Borate pump. 53.4% used smooth muscle strengthening drugs; 22.4% used pain relievers and anti-inflammatory drugs; 17.2% of post-birth pregnant

<sup>1</sup>Bệnh viện Phụ sản Trung ương

<sup>2</sup>Trường Cao đẳng Y tế Hà Nội

Chịu trách nhiệm: Nguyễn Thị Lan Hương

Email: lanhuongvienc@gmail.com

Ngày nhận bài: 12.9.2023

Ngày phản biện khoa học: 14.11.2023

Ngày duyệt bài: 24.11.2023