

- tổ liên quan đến thói quen vệ sinh của phụ nữ tại 13 xã – Huế và Quảng Trị năm 2013. Tạp chí Phụ sản. 07/01 2014;12(3): 28-31. DOI: 10.46755/vjog.2014.3.969
2. **Dương Thị Cường, Trần Phương Mai.** Tần suất các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh dục dưới ở phụ nữ đến khám tại một số phòng khám Bệnh viện BMTE/KHHGD ở Hà Nội. Hội thảo các bệnh nhiễm khuẩn đường sinh dục HIV/AIDS. 1999:3-11.
  3. **Trần Xuân Lương.** Chiến lược dân số và sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020. Tạp chí chính sách y tế. 2012;(9): 59-61. <http://www.hspi.org.vn/vcl/Tap-chi-Chinh-sach-y-te-so-09-2012-t15993-8161.html>
  4. **Vũ Thị Thúy Mai, Đoàn Thị Kiều Dung, Đỗ Minh Sinh.** Thực trạng kiến thức và thực hành phòng chống bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới của phụ nữ từ 18-49 tuổi tại thành phố Nam Định. Tạp chí khoa học điều dưỡng. 2019; 2(2): 53-60
  5. **Lưu Thị Hồng.** Đánh giá kiến thức về bệnh viêm nhiễm đường sinh dục dưới ở phụ nữ từ 18-49 tuổi đến khám tại khoa phụ- sản, bệnh viện Bạch Mai. Tạp chí phụ sản. 2017; 15(3): 126-130. DOI: 10.54436/jns.2019.02.06
  6. **Nông Thị Thu Trang.** Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ học viêm sinh dục ở phụ nữ nông thôn miền núi tỉnh Thái Nguyên và hậu quả can thiệp. Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Thái Nguyên. 2015
  7. **Dương Thị Anh Đào, Nguyễn Thị Quyên.** Thực trạng và giải pháp nâng cao nhận thức về sức khỏe của sinh viên trường cao đẳng ASEAN, tỉnh Hưng Yên. Tạp chí khoa học HNEU. 2017; 62(3): 127-134
  8. **Võ Thị Kiều Mi, Đậu Thị Thanh Hằng, Trần Thanh Ngân, Nguyễn Bích Hạnh, Nguyễn Đình Tùng.** Kiến thức, thái độ và hành vi về sức khỏe sinh sản của sinh viên nữ khối Khoa học sức khỏe, Trường Đại học Duy Tân. Tạp chí khoa học và công nghệ Đại học Duy Tân. 2020; 3(40): 121-136.
  9. **David S. Chung, Min Jung Koh et al.** Sexually transmitted diseases at Monkey Bay community Hospital in Mangochi, Makawi; an analysis of characteristics of common sexually transmitted disease. Advances in Infectious Diseases, 2020;10, 243-252.

## THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC ĐƯỜNG NHỎ MẮT CÓ CHỨA CORTICOID CỦA BỆNH NHÂN TRƯỚC KHI KHÁM TẠI BỆNH VIỆN MẮT TRUNG ƯƠNG

Nguyễn Tứ Sơn<sup>1</sup>, Nguyễn Hồng Minh<sup>2</sup>, Nguyễn Xuân Hiệp<sup>2</sup>,  
Trần Thị Thu Trang<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thảo<sup>1</sup>,  
Điều Minh Châu, Nguyễn Thị Liên Hương<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

Khảo sát được thực hiện bằng cách phỏng vấn bệnh nhân khám ngoại trú tại bệnh viện Mắt Trung Ương theo bộ câu hỏi được thiết kế sẵn. 827 bệnh nhân được phỏng vấn, trong đó có 153 bệnh nhân (18,5%) cho biết đã từng sử dụng corticoid nhỏ mắt/tra mắt trong khoảng 3 tháng gần đây. Gần một nửa số bệnh nhân (47,7%) sử dụng thuốc không có đơn thuốc. Trong đó nhiều nhất là trường hợp các bệnh nhân mua tại nhà thuốc (42,5%). Tỷ lệ trả lời đúng chung với người nhà và tự mua theo đơn cũ cùng là 2,6%. Xét trên 827 bệnh nhân, tỷ lệ bệnh nhân tự dùng thuốc corticoid nhỏ mắt/mỡ tra là 8,8%. Trong các thuốc nhỏ mắt/tra mắt chứa corticoid, dạng thuốc phối hợp giữa kháng sinh và corticoid được sử dụng nhiều nhất (81,0%). Chủ yếu các bệnh nhân dùng thuốc dưới 2 tuần (73,2%). 89,5% bệnh nhân không biết thuốc nhỏ mắt/tra mắt mình sử dụng có thành phần là corticoid. 28,8% bệnh nhân không biết về vai

trò của thuốc đối với bệnh. Tỷ lệ này ở nhóm sử dụng thuốc không có đơn cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm sử dụng thuốc có sự kê đơn của bác sĩ (41,1% so với 17,5%, p=0,01). 96,1% bệnh nhân không biết bất cứ tác dụng bất lợi nào có thể xảy ra khi sử dụng corticoid nhỏ mắt/tra mắt. Nghiên cứu cho thấy cần có các biện pháp để quản lý việc tự sử dụng corticoid và nâng cao nhận thức, kiến thức, thái độ của cả người dân và cán bộ nhân viên y tế tại nhà thuốc. **Từ khóa:** thuốc nhỏ mắt, thuốc tra mắt, corticosteroid, thuốc nhãn khoa chứa corticosteroid.

### SUMMARY

#### A SURVEY ON THE USE OF CORTICOSTEROID EYE DROPS/ OINTMENTS OF PATIENTS BEFORE EXAMINATION AT VIETNAM NATIONAL EYE HOSPITAL

The survey was conducted by interviewing patients who waiting for their examination at Vietnam National eye hospital using a predesigned questionnaire. A total of 827 patients were interviewed, of which 153 patients (18.5%) had used the corticosteroid eye drops/ointments in the past 3 months. Almost half of the patients (47.7%) used the medication without prescription out of the total 153 patients. Among them, the most cases bought the medication at the pharmacies (42.5%), followed by

<sup>1</sup>Trường Đại học Dược Hà Nội

<sup>2</sup>Bệnh viện Mắt Trung Ương

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Liên Hương

Email: huongntl@hup.edu.vn

Ngày nhận bài: 4.01.2024

Ngày phản biên khoa học: 19.2.2024

Ngày duyệt bài: 6.3.2024

sharing with family members (2.6%) and self-purchasing based on old prescriptions (2.6%). Among the 827 patients, the percentage of patients who self-administration corticosteroid eye drops/ointments was 8.8%. In terms of selection, the combination of antibiotics and corticosteroids is commonly used (81.0%). Most patients used the drug for less than 2 weeks (73.2%). 89.5% of the patients did not know that the eye drops/ointments medication they used contained corticosteroids. 28.8% of the patients were unaware of the drug's role in their disease. This proportion was higher in the group using the medicine without prescription than in the group using with a doctor's prescription (41.1% vs. 17.5%,  $p=0.01$ ). 96.1% of patients did not know of any adverse effects of using ophthalmic corticosteroids. This study suggests that strategies should be developed to manage the self-administration of corticosteroids and improve awareness, knowledge and attitudes of both people and healthcare workers at the pharmacies.

**Keywords:** eye drops, eye ointments, corticosteroid, ophthalmic corticosteroids.

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Việc lạm dụng dạng nhỏ mắt có chứa corticoid ở cộng đồng khá phổ biến [1, 2, 3]. Một số nghiên cứu trên thế giới đã ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân tự sử dụng thuốc nhỏ mắt chứa corticoid là 26,5% tại các vùng nông thôn ở Ấn Độ [4], và tới 71,0% bệnh nhân thiếu kiến thức về theo dõi áp lực mắt khi sử dụng corticoid nhỏ mắt trong một thời gian dài tại Vương Quốc Ả Rập thống nhất [5]. Hậu quả là tăng nguy cơ nặng thêm các tình trạng nhiễm trùng đang mắc, có thể dẫn đến tình trạng mù loà, trì hoãn chẩn đoán và điều trị cho bệnh nhân. Tuy nhiên, dữ liệu về vấn đề này còn rất hạn chế tại Việt Nam. Vì vậy để cung cấp thêm thông tin về việc dùng thuốc nhỏ mắt/tra mắt có chứa corticoid và làm căn cứ cho việc quản lý, tư vấn sử dụng thuốc phù hợp chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu sau: *Mô tả đặc điểm sử dụng thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid và khảo sát hiểu biết của bệnh nhân về thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid trước khi đến khám tại Bệnh viện Mắt Trung ương.*

**II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang.

**Đối tượng nghiên cứu:** Bệnh nhân đến khám tại Khoa khám bệnh của Bệnh viện Mắt Trung ương từ ngày 1/3/2019 đến 5/4/2019. Nghiên cứu loại trừ các bệnh nhân dưới 18 tuổi, không có khả năng hoàn thành phiếu câu hỏi.

**Quy trình nghiên cứu:** Bệnh nhân đang chờ khám được mời tham gia nghiên cứu và được hỏi bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn bao gồm: đặc điểm nhân khẩu học, tiền sử

bệnh/phẫu thuật mắt, chẩn đoán bệnh sau khám, đặc điểm sử dụng thuốc nhỏ mắt/mỡ mắt chứa corticoid.

Để khai thác đầy đủ và chính xác nhất đặc điểm sử dụng corticoid trước khi đến khám, nhóm nghiên cứu phỏng vấn dựa vào: (1) đơn thuốc hoặc hình ảnh thuốc bệnh nhân cung cấp; (2) danh mục thuốc kèm hình ảnh tham khảo thuốc nhỏ mắt/mỡ tra mắt tại nhà thuốc cộng đồng, và bệnh viện, cụ thể như sau:

-Với câu hỏi: "Ông/ bà/ anh/ chị có nhớ tên thuốc nhỏ mắt/thuốc mỡ tra mắt đã dùng gần đây nhất hay không?". Nếu câu trả lời là "có nhớ", xác nhận lại bằng hình ảnh trực quan.

-Nếu câu trả lời là "không nhớ", dùng danh sách thuốc để gợi cho bệnh nhân nhớ.

- Nếu các bệnh nhân không nhớ rõ, sau khi phỏng vấn, nghiên cứu viên sẽ liên lạc để xác nhận thông tin bằng tin nhắn ảnh.

-Trường hợp các bệnh nhân mang theo thuốc/ đơn thuốc, ghi nhận tên thuốc.

**Xử lý số liệu:** Số liệu được nhập và được phân tích bằng phần mềm R. Các biến định tính được biểu diễn dưới dạng số đếm và tỷ lệ %, các biến liên tục được biểu diễn dưới dạng trung bình ± độ lệch chuẩn. Các biến định tính được so sánh tỷ lệ bằng kiểm định thống kê  $\chi^2$  cho 2 mẫu độc lập. kết quả có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ .

**Đạo đức nghiên cứu:** khảo sát được phê duyệt bởi hội đồng khoa học của bệnh viện Mắt Trung Ương. Các bệnh nhân được giải thích và mời tham gia nghiên cứu. Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu, thông tin được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

827 bệnh nhân đạt tiêu chuẩn tham gia nghiên cứu. Trong đó, 153 bệnh nhân (18,5%) đã từng sử dụng corticoid nhỏ mắt/ tra mắt trong khoảng 3 tháng gần đây.

**Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu.** Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu được trình bày tại bảng 1. Các bệnh nhân chủ yếu là nam (68,0%), tuổi từ 40-60 chiếm tỷ lệ lớn nhất (42,5%), phần lớn sống ở nông thôn (73,2%) và đa số là không có tiền sử các bệnh về mắt (62,1%).

**Bảng 3. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu (N= 153)**

Đặc điểm	Số bệnh nhân (n)	Tỷ lệ (%)
<b>Giới tính:</b> Nam	49	32,0
Nữ	104	68,0

<b>Tuổi</b>		
Từ 18 đến 40 tuổi	44	28,8
Từ 40 đến 60 tuổi	65	42,5
Trên 60 tuổi	44	28,8
<b>Nơi sinh sống</b>		
Thành thị	41	26,8
Nông thôn	112	73,2
<b>Tiền sử bệnh về mắt</b>		
Có tiền sử bệnh về mắt		
Glôcôm	4	2,6
Đục thủy tinh thể	7	4,6
Viêm ở mắt	9	5,9
Hắc võng mạc trung tâm	1	0,7
Phẫu thuật/chấn thương	18	11,8
Khác	14	9,2
Không có tiền sử	95	62,1
Không xác định được	5	3,3
<b>Chẩn đoán của bệnh nhân sau khi khám</b>		
Viêm các tổ chức ở mắt	73	47,7
Đục thủy tinh thể	43	28,1
Khô mắt	18	11,8
Glôcôm/ngời ngờ glôcôm/Tăng nhãn áp	14	9,2
Hắc võng mạc trung tâm thanh dịch	3	2,0
Khác	29	19,0
Không có thông tin	2	1,3

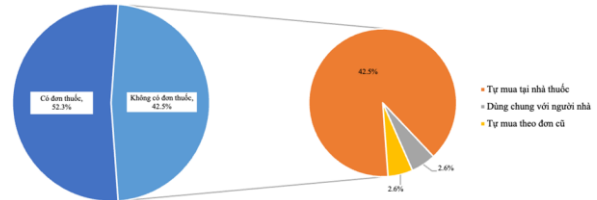
**Đặc điểm sử dụng thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid trước khi đi khám**  
**Thực trạng sử dụng thuốc corticoid nhỏ mắt/tra mắt**

**Bảng 4. Đặc điểm về loại thuốc corticoid nhỏ mắt/tra mắt sử dụng trước khi vào viện**

Thành phần thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid	Nhóm có đơn (N=87)	Nhóm không đơn (N=81)	Tổng (N=168)
<b>Thuốc nhỏ mắt chỉ chứa corticosteroid</b>	<b>28 (32,2)</b>	<b>4 (4,9)</b>	<b>32 (19,0)</b>
Fluorometholon	23 (26,4)	3 (3,7)	26 (15,5)
Prednisolon acetat	4 (4,6)	0 (0,0)	4 (2,4)
Loteprednol etabonat	1 (1,1)	1 (1,23)	2 (1,2)
<b>Thuốc dạng phối hợp corticosteroid với kháng sinh</b>	<b>59 (67,8)</b>	<b>77 (95,1)</b>	<b>136 (81,0)</b>
<b>Chứa dexamethason + kháng sinh</b>	<b>53 (60,9)</b>	<b>71 (87,7)</b>	<b>124 (73,8)</b>
Dexamethason, Tobramycin,	22 (25,3)	22 (27,2)	44 (26,2)
Dexamethason, Neomycin, Polymyxin B	17 (19,5)	7 (8,6)	24 (14,3)
Dexamethason, Chloramphenicol	3 (3,4)	27 (33,3)	30 (17,9)
Dexamethason, Neomycin	3 (3,4)	11 (13,6)	14 (8,3)
Dexamethason, Moxifloxacin	6 (6,9)	4 (4,9)	10 (6,0)
Dexamethason, Levofloxacin	2 (2,3)	0 (0,0)	2 (1,2)
<b>Corticoid khác + kháng sinh</b>	<b>6 (6,8)</b>	<b>6 (7,4)</b>	<b>12 (7,1)</b>
Betamethason, Neomycin	2 (2,3)	0 (0,0)	2 (1,2)
Hydrocortison acetat, Chloramphenicol	3 (3,4)	5 (6,2)	8 (4,8)
Fludrocortison acetat, Neomycin, Gramicidin	1 (1,1)	1 (1,2)	2 (1,2)

**Đặc điểm về thời gian sử dụng thuốc corticoid nhỏ mắt/tra mắt.** Thời gian sử dụng thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid của bệnh nhân được thể hiện trong hình 1. Tỷ lệ các bệnh

Trong 153 bệnh nhân dùng thuốc nhỏ mắt có glucocorticoid, gần một nửa bệnh nhân (47,7%) sử dụng thuốc không có chỉ định của bác sĩ. Trong đó, chủ yếu bệnh nhân tự mua tại nhà thuốc (42,5%) (Hình 1). Như vậy, xét trên 827 bệnh nhân, tỷ lệ bệnh nhân tự dùng thuốc corticoid nhỏ mắt/mỡ tra là 8,8%.

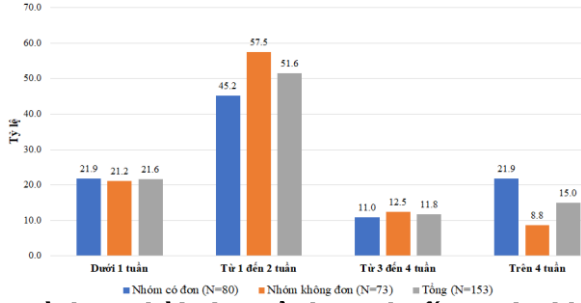


**Hình 1. Cơ sở sử dụng thuốc corticoid nhỏ mắt/tra mắt**

**Đặc điểm về loại thuốc corticoid nhỏ mắt/tra mắt.** Nghiên cứu ghi nhận 153 bệnh nhân có tổng số 168 lượt sử dụng các thuốc nhỏ mắt/tra mắt chứa corticoid. Bảng 2 mô tả chi tiết đặc điểm sử dụng tương ứng ở hai nhóm có đơn và không đơn. Trong đó, dạng thuốc phối hợp giữa kháng sinh và corticoid được sử dụng nhiều nhất (81,0%). Với các bệnh nhân tự ý sử dụng thuốc nhỏ mắt/tra mắt chứa corticoid không có đơn thuốc, tỷ lệ này là 95,1%, nhiều nhất là dạng phối hợp giữa dexamethason và các kháng sinh (87,7%). Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thuốc nhỏ mắt chỉ chứa corticoid ở nhóm có đơn cao hơn nhóm không có đơn (32,2% so với 4,9%).

nhân sử dụng corticoid nhỏ mắt, tra mắt trong thời gian ngắn (dưới 2 tuần) chiếm tỷ lệ lớn (73,2%). Tỷ lệ bệnh nhân dùng corticoid kéo dài trên 4 tuần ở nhóm có đơn thuốc cao hơn nhóm

không có đơn thuốc (21,9% so với 8,8%).



**Hình 1. Thời gian sử dụng thuốc corticoid nhỏ mắt/tra mắt**

**Hiểu biết của bệnh nhân về thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid trước khi khám bệnh.** Hiểu biết chung của bệnh nhân về thuốc và thành phần được đánh giá thông qua việc nhớ tên thuốc, biết được thành phần, vai trò và tác dụng không mong muốn của thuốc. Kết quả được trình bày tại bảng 3. Hơn 65% bệnh nhân không nhớ được tên thuốc mình sử dụng.

**Bảng 5. Hiểu biết của bệnh nhân về thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid trước khi khám bệnh**

Hiểu biết của bệnh nhân về thuốc corticoid	Tổng (N= 153), n (%)	Có đơn (N=80), n (%)	Không đơn (N=73), n (%)	P
<b>Mục đích sử dụng</b>				
Điều trị bệnh	37 (24,2)	35 (43,8)	2 (2,7)	p<0,001
Rửa mắt/ dưỡng mắt	16 (10,5)	0 (0)	16 (21,9)	
Điều trị triệu chứng	64 (41,8)	15 (18,8)	49 (67,1)	
Không phân loại được	36 (23,5)	30 (37,5)	6 (8,2)	
<b>Thành phần thuốc (chứa corticoid)</b>				
Không biết	137 (89,5)	80 (100,0)	57 (78,1)	p< 0,001
Có biết	16 (10,5)	0 (0,0)	16 (21,9)	
<b>Vai trò của thuốc với bệnh</b>				
Không biết	44 (28,8)	14 (17,5)	30 (41,1)	p = 0,01
Có biết	109 (71,2)	66 (82,5)	43 (58,9)	

**IV. BÀN LUẬN**

Đây là một trong những nghiên cứu đầu tiên mô tả thực trạng sử dụng corticoid nhỏ mắt/tra mắt trên bệnh nhân khám ngoại trú tại một cơ sở y tế chuyên khoa mắt tuyến trung ương ở Việt Nam. Đồng thời, khảo sát cũng cung cấp các thông tin về hiểu biết hạn chế của bệnh nhân với thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid.

Kết quả nghiên cứu ghi nhận gần một nửa số bệnh nhân (47,7%) sử dụng thuốc nhỏ mắt/ tra mắt chứa corticoid nhưng không có đơn thuốc. Tỷ lệ các bệnh nhân tự mua tại nhà thuốc chiếm tới 42,5%. Hơn 5% các bệnh nhân tự sử dụng thuốc mà không có sự can thiệp, hướng dẫn của bất cứ nhân viên y tế nào thông qua việc tự ý mua theo đơn thuốc cũ hoặc dùng chung với người nhà. Tỷ lệ bệnh nhân dùng thuốc corticoid nhỏ mắt/mỡ

Nhóm bệnh nhân được kê đơn corticoid chủ yếu là để điều trị các bệnh về mắt (43,8%). Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng corticoid không có đơn dùng với mục đích điều trị triệu chứng cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm được kê đơn (p<0,0001). Gần 90% bệnh nhân không biết thuốc nhỏ mắt/tra mắt mình dùng có corticoid. Có gần 1/5 số bệnh nhân không biết về vai trò của thuốc đối với bệnh. Tỷ lệ này ở nhóm sử dụng thuốc không có đơn cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm sử dụng thuốc có sự kê đơn của bác sĩ (41,1% so với 17,5%, p=0,01). 96,1% bệnh nhân không biết bất cứ tác dụng bất lợi nào có thể xảy ra khi sử dụng corticoid nhỏ mắt/tra mắt. Chỉ có 6 bệnh nhân nêu ra được ít nhất 1 tác dụng không mong muốn của thuốc, và tất cả các trường hợp trên đều là do tự đọc hướng dẫn sử dụng của thuốc. Không ghi nhận bệnh nhân biết về tác dụng không mong muốn của thuốc do các nhân viên y tế tư vấn.

tra mắt không có đơn trong cộng đồng ước đoán là 8,8%. Tỷ lệ này cao hơn kết quả trong một nghiên cứu của Noopur Gupta và cộng sự trên 151 người về sử dụng thuốc mắt truyền thống và tự dùng thuốc ở nông thôn Ấn Độ (8,8% so với 7,0%) [4]. Một số lý do giải thích cho việc sử dụng thuốc nhỏ mắt/tra mắt chứa corticoid không kê đơn đơn có thể do lỗi chủ quan của cả người mua và người bán. Thứ nhất, người bệnh ngại đi khám bệnh vì hoạt động khám bệnh, kê đơn còn mất nhiều thời gian, thủ tục, chi phí cao nên tiếp cận nhà thuốc tự mua thuốc. Người bệnh sau khi đi khám và sử dụng corticoid, bệnh thuyên giảm nên thường không tái khám mà dùng đơn thuốc cũ đi mua về điều trị tiếp. Thứ hai, nhân viên y tế tại nhà thuốc có thể bán thuốc theo kinh nghiệm, thói quen, lợi nhuận

hoặc chưa nắm rõ quy chế chuyên môn về bán thuốc theo đơn nên đã tự bán corticoid cho bệnh nhân. Như vậy đặt ra vấn đề là cần nâng cao nhận thức và tăng giáo dục đối với cả người bệnh và người bán thuốc.

Về thành phần, phối hợp giữa kháng sinh và corticoid được sử dụng rộng rãi nhất với tỷ lệ 81,0%. Trong đó, bệnh nhân tự sử dụng thuốc phối hợp corticoid và kháng sinh chiếm hơn 95%, nhiều nhất là dạng phối hợp giữa dexamethason và các kháng sinh (87,6%). Mặc dù dexamethason có hiệu lực chống viêm mạnh, có thể làm giảm nhanh các triệu chứng viêm mắt của bệnh nhân. Tuy nhiên, dexamethason là corticoid nhãn khoa có tác dụng phụ nhiều nhất, đặc biệt là tăng áp lực nội nhãn [6]. Nghiên cứu cũng cho thấy ở các bệnh nhân đi khám và được kê đơn, tỷ lệ sử dụng thuốc có corticoid đơn độc khá cao (32,2%) so với nhóm không kê đơn (4,9%); và nhiều nhất là fluorometholon (26,4%), một loại corticoid có ít tác dụng phụ [6].

Về thời gian sử dụng, chủ yếu các bệnh nhân sử dụng corticoid nhỏ mắt, tra mắt trong thời gian ngắn dưới 2 tuần (73,2%). Nhóm sử dụng corticoid kéo dài trên 4 tuần có tỷ lệ cao ở nhóm không có đơn thuốc so với nhóm có đơn của bác sĩ (21,9% so với 8,8%). Việc sử dụng corticoid kéo dài có liên quan đến các tác dụng không mong muốn, đáng chú ý là các tác dụng tại chỗ như tăng áp lực nội nhãn, nguy cơ có thể cao hơn ở các bệnh nhân có tiền sử tăng nhãn áp dùng thuốc sau 1-2 tháng [7]. Bên cạnh đó, mặc dù được sử dụng tại chỗ nhưng thuốc vẫn có khả năng gây ra tác dụng phụ toàn thân thông qua sự hấp thụ vào các mô mắt, đường mũi và khi nuốt. Đặc biệt, nguy cơ gặp tác dụng cao hơn khi sử dụng kéo dài [8]. Do đó, thời gian sử dụng thuốc corticoid tại chỗ cần được cân nhắc bởi bác sĩ phù hợp với từng chỉ định.

Nhìn chung, hiểu biết của bệnh nhân về thuốc chứa corticoid còn rất hạn chế. Gần 90% các bệnh nhân không biết thuốc nhỏ mắt/tra mắt mình sử dụng có thành phần là corticoid, gần 1/5 các bệnh nhân không biết về vai trò của thuốc đối với bệnh và hơn 65% các bệnh nhân không nhớ được tên thuốc mình sử dụng. Hơn 95% bệnh nhân không biết bất cứ tác dụng bất lợi nào có thể xảy ra khi sử dụng corticoid nhỏ mắt/tra mắt. Trong khi đó, nhiều khuyến cáo trên thế giới về việc kiểm tra nhãn áp cho bệnh nhân khi sử dụng corticosteroid nhỏ mắt/tra mắt cũng như việc theo dõi những tác dụng không mong muốn khác đã được công bố [9]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, không có bệnh nhân nào nói

có biết về tác dụng không mong muốn của thuốc thông qua sự tư vấn của nhân viên y tế. Một loạt các khảo sát từ 2010 -2014 về việc bán thuốc trong cộng đồng tại Việt Nam đã cho thấy, tỷ lệ nhân viên tư vấn về tác dụng không mong muốn của thuốc với các bệnh nhân đến mua thuốc chỉ từ 2% - 15% tại các nhà thuốc GPP [10-13]. Do vậy, việc bệnh nhân không biết đến các tác dụng bất lợi của thuốc, có thể một phần do sự thiếu chủ động trong tư vấn của các nhân viên tại nhà thuốc. Ngoài ra, nguyên nhân về sử dụng bất hợp lý các thuốc nhỏ mắt/tra mắt còn có thể do trình độ học vấn, hiểu biết và sự thiếu chủ động trong các vấn đề sử dụng thuốc của bệnh nhân ở Việt Nam. Như vậy, một lần nữa nhấn mạnh vai trò của việc nâng cao nhận thức, kiến thức, và thái độ của cả nhân viên y tế và bệnh nhân trong việc sử dụng các thuốc đường nhỏ mắt/tra mắt chưa corticoid.

## V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận có 153 bệnh nhân (18,5%) đã từng sử dụng corticosteroid nhỏ mắt/tra mắt. Trong đó, tỷ lệ bệnh nhân sử dụng không có đơn là 47,7%. Hiểu biết của bệnh nhân về thuốc còn rất hạn chế về vai trò, tên thuốc, tác dụng không mong muốn có thể xảy ra khi sử dụng corticoid nhỏ mắt/tra mắt. Kết quả này cho thấy cần có những chiến lược, biện pháp can thiệp cụ thể trong tương lai để nâng cao nhận thức, kiến thức của người dân; đồng thời đẩy mạnh đào tạo và huấn luyện nhân viên bán thuốc tại các nhà thuốc (bệnh viện công và tư nhân) cũng là một nhiệm vụ quan trọng.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **McGhee, C.N., S. Dean, and H. Danesh-Meyer,** Locally administered ocular corticosteroids: benefits and risks. *Drug Saf*, 2002. 25(1): p. 33-55.
2. **Urban, R.C., Jr. and E. Cotlier,** Corticosteroid-induced cataracts. *Surv Ophthalmol*, 1986. 31(2): p. 102-10.
3. **Valerio, M.,** [THE HAZARDS OF PROLONGED LOCAL CORTISONE THERAPY]. *Bull Mem Soc Fr Ophthalmol*, 1963. 76: p. 572-80.
4. **Gupta, N., et al.,** Use of traditional eye medicine and self-medication in rural India: A population-based study. *PLoS One*, 2017. 12(8): p. e0183461.
5. **Sallam, A., et al.,** Knowledge, attitude, and practice analysis of corticosteroid use among patients: A study based in the United Arab Emirates. *National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology*, 2017. 7: p. 1.
6. **Chris J. Cakanac, O.D.** Topical Steroids 101. 2005; Available from: <https://www.reviewofophometry.com/article/topical-steroids-101>.
7. **Becker, B. and D.W. Mills,** ELEVATED

INTRAOcular PRESSURE FOLLOWING CORTICOSTEROID EYE DROPS. *Jama*, 1963. 185: p. 884-6.

8. **Royal College of General Practitioners.** Steroid and the eye Available from: <https://www.rnib.org.uk/sites/default/files/GP%20factsheet%20-%20Steroids%20and%20the%20eye.pdf>

9. **Duncan, K. and B.H. Jeng,** Medical management of blepharitis. *Curr Opin Ophthalmol*, 2015. 26(4): p. 289-94.

10. **Thủy, B.H.,** Đánh giá hoạt động của các nhà thuốc đạt nguyên tắc tiêu chuẩn GPP trên địa bàn thành phố Thanh Hóa tỉnh Thanh Hóa 2014, Trường đại học Dược Hà Nội.

## KHẢO SÁT THỰC VẬT HỌC VÀ TÁC DỤNG KHÁNG KHUẨN, KHÁNG NẤM CỦA TINH DẦU TRONG SẢ HOA HỒNG [CYMBOPOGON MARTINI (ROXB.) WILL. WATSON, POACEAE]

Nguyễn Thị Trang<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mở đầu:** Palmarosa-sả hoa hồng [*Cymbopogon martini* (Roxb.) Will. Watson] thuộc họ Poaceae có hương thơm hoa hồng được sử dụng rất lâu ở Ấn Độ. Tinh dầu sả hoa hồng có tác dụng kháng khuẩn, kháng nấm trên da và chống oxy hóa giúp làm giảm nguy cơ mắc các bệnh mãn tính. Thành phần hóa học tinh dầu là geraniol, geranyl acetat và linalool. Tại Việt Nam, có rất ít nghiên cứu về đặc điểm hình thái và giải phẫu của loài này cũng như hoạt tính kháng khuẩn, kháng nấm. Do đó, nghiên cứu này nhằm mô tả, xác định các đặc điểm về vi học và bột dược liệu là cơ sở để nhận diện, kiểm nghiệm loài sả hoa hồng và thể hiện hoạt tính kháng khuẩn, kháng nấm của tinh dầu. **Mục tiêu:** Nghiên cứu đặc điểm hình thái, giải phẫu và bột dược liệu của sả hoa hồng [*C. martini* (Roxb.) Will. Watson] để góp phần nhận dạng đúng loài này. Thử hoạt tính kháng khuẩn, kháng nấm của tinh dầu. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Thu thập mẫu cây tươi của sả hoa hồng [*C. martini* (Roxb.) Will. Watson]. Phân tích, mô tả, chụp hình các đặc điểm hình thái và giải phẫu. Thử hoạt tính kháng khuẩn, kháng nấm của tinh dầu trong lá sả hoa hồng (xác định MIC bằng phương pháp pha loãng trong thạch). **Kết quả:** Đặc điểm hình thái của sả hoa hồng [*C. martini* (Roxb.) Will. Watson]: Thân thảo sống nhiều năm. Lá mọc cách, xếp thành 2 dãy không cuống. Cụm hoa là gié hoa, gié hoa mọc từng đôi một. Hoa trần, lưỡng tính, mọc ở nách trấu dưới. Giải phẫu: Rễ có nội bì hình chữ U gồm 1 lớp tế bào hình chữ nhật, 50 bó libe-gỗ xếp xen kẽ nhau. Thân có lớp cutin dày ở biểu bì, nhiều bó libe gỗ theo kiểu bó mạch kín xếp lộn xộn và trong mô mềm vỏ có tế bào chứa tinh dầu. Lá có vùng gân giữa dày gấp 1,5 lần vùng phiến lá. Đặc điểm bột dược liệu: Lông nhọn ở đài hoa, hạt phấn hoa, mảnh mô mềm, mảnh biểu bì, sợi, mạch vạch và mạch xoắn. Hoạt tính của tinh dầu trên *Propionibacterium acnes*, *Aspergillus niger* có giá trị

MIC lần lượt là 0,016% và 0,004%. **Kết luận:** Các đặc điểm hình thái và giải phẫu cây sả hoa hồng [*C. martini* (Roxb.) Will. Watson] giúp nhận diện loài chính xác. Hoạt tính của tinh dầu trên *Propionibacterium acnes*, *Aspergillus niger* có giá trị MIC lần lượt là 0,016% và 0,004% giúp định hướng nghiên cứu về sả hoa hồng. **Từ khóa:** *Cymbopogon martini* (Roxb.) Will. Watson, hình thái, giải phẫu, bột dược liệu *Propionibacterium acnes*, *Aspergillus niger*.

### SUMMARY

#### BOTANICAL SURVEY AND ANTI-BACTERIAL AND ANTI-FUNGAL EFFECTS OF ESSENTIAL OILS IN PALMAROSA [*CYMBOPOGON MARTINI* (ROXB.) WILL. WATSON, POACEAE]

**Background:** Palmarosa [*Cymbopogon martini* (Roxb.) Will. Watson] belongs to the Poaceae family with a long-lasting rose fragrance in India. Palmarosa essential oils has antibacterial, antifungal and antioxidant effects on the skin that help reduce the risk of chronic diseases. The chemical composition of essential oils are geraniol, geranyl acetate and linalool. In Vietnam, there are very few studies on the morphological and anatomical characteristics of this species as well as antibacterial and antifungal activity. Therefore, this study aims to describe and determine the microbiological characteristics and medicinal powder as the basis for identification, testing of palmarosa species and demonstrates antibacterial and antifungal activity of essential oils. **Objectives:** Researching morphological, anatomical and traditional powder of palmarosa [*C. martini* (Roxb.) Will. Watson] to contribute to the correct identification of this species. Test the antibacterial and antifungal activity of essential oils. **Methods:** Collecting fresh plant samples of palmarosa [*C. martini* (Roxb.) Will. Watson]. Analyzing, describing, photographing the morphological and anatomical characteristics. Testing the antibacterial and antifungal activity of essential oils in rose lemongrass leaves (determining MIC by agar dilution method). **Results:** Morphological characteristics of palmarosa [*C. martini* (Roxb.) Will. Watson]: Herbs live for many years. Leaves are alternate, arranged in 2 stalkless rows. The inflorescence is a flower spike, the flower spike grows in pairs. Flowers bare, bisexual, growing in the lower

<sup>1</sup>Trường Đại Học Y Dược Buon Ma Thuột  
Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Trang  
Email: [nttrang@bmtuivietnam.com](mailto:nttrang@bmtuivietnam.com)  
Ngày nhận bài: 5.01.2024  
Ngày phản biện khoa học: 20.2.2024  
Ngày duyệt bài: 7.3.2024