

## TÁC DỤNG CỦA MẠCH VÀNH WIN WIN TRONG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ CƠN ĐAU THẮT NGỰC ỔN ĐỊNH

Lê Việt Anh<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Thu Hà<sup>1</sup>, Ngô Quỳnh Hoa<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Đánh giá tác dụng của chế phẩm Mạch Vành WIN WIN trong hỗ trợ điều trị bệnh nhân đau thắt ngực ổn định độ I và II tại Bệnh viện đa khoa Đống Đa. **Phương pháp:** Nghiên cứu tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị, có đối chứng. 60 bệnh nhân chia thành 2 nhóm: nhóm nghiên cứu dùng chế phẩm Mạch Vành WIN WIN kết hợp với phác đồ thuốc nền, nhóm chứng chỉ dùng thuốc nền. **Kết quả:** Sau 30 ngày điều trị, ở nhóm nghiên cứu, số cơn đau ngực trung bình/tuần giảm từ  $2,71 \pm 0,86$  xuống  $1,43 \pm 0,67$  ( $p < 0,05$ ). Cải thiện về mức độ đau ngực trước và sau điều trị. Điểm đánh giá mức độ giảm nhẹ các chứng trạng theo YHCT ở nhóm nghiên cứu giảm từ  $14,6 \pm 2,9$  xuống  $8,5 \pm 3,1$ , khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Chế phẩm Mạch Vành WIN WIN có tác dụng trong việc hỗ trợ điều trị cơn đau thắt ngực ổn định.

**Từ khóa:** Mạch Vành WIN WIN, cơn đau thắt ngực ổn định.

### SUMMARY

#### EVALUATE THE EFFECTS OF "MACH VANH WIN WIN" PRODUCT IN SUPPORTING THE TREATMENT OF PATIENTS WITH STABLE ANGINA

**Objectives:** Evaluate the effects of "Mach Vanh WIN WIN" product in supporting the treatment of patients with stable angina of degrees I and II at the Dong Da General hospital. **Methods:** This is an open - controlled clinical trial study, comparing before and after treatment and between control and study group. 60 patients were divided into two group: the study group used Mach vanh WIN WIN with basic medicine, the control group used basic medicine. **Results:** After 30 days of treatment, in the study group, the average number of chest pain attacks per week decreased from  $2,71 \pm 0,86$  to  $1,43 \pm 0,67$  ( $p < 0,05$ ). to improve in chest pain before and after treatment. Scores evaluate the degree of relief of symptoms according to traditional medicine in the study group decreased from  $14,6 \pm 2,9$  to  $8,5 \pm 3,1$ , the difference was statistically significant ( $p < 0,05$ ). **Conclusion:** Mach Vanh WIN WIN was effective in supporting the treatment of patients with stable angina of degrees I and II.

**Keywords:** "Mach vanh Win Win", stable angina.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay, bệnh lý tim mạch đã và đang trở

thành bệnh lý gây tử vong số một trên thế giới. Theo thống kê của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) năm 2015, hàng năm ước tính có tới 17,5 triệu người trên thế giới tử vong do bệnh tim mạch, trong đó chủ yếu là các bệnh tim mạch do xơ vữa<sup>1</sup>. Đau thắt ngực ổn định (ĐTNỔĐ) hay còn gọi là Hội chứng động mạch vành mạn (Chronic coronary syndrome) là bệnh lý liên quan đến sự ổn định tương đối của mảng xơ vữa động mạch vành, khi không có sự nứt vỡ đột ngột và không có những diễn biến nặng lên bất ổn của cơn đau thắt ngực hoặc sau khi đã được can thiệp/phẫu thuật<sup>1</sup>. ĐTNỔĐ tại Việt Nam đang có xu hướng gia tăng nhanh chóng, gặp ở hơn một nửa số bệnh động mạch vành nói chung và gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến tuổi thọ, chất lượng cuộc sống, cũng như chi phí điều trị và chăm sóc rất lớn<sup>2,4</sup>. Vì vậy, phòng và điều trị cơn đau thắt ngực ổn định luôn là mối quan tâm của ngành y tế. Cho đến nay, đã có nhiều loại thuốc của Y học hiện đại điều trị ĐTNỔĐ với hiệu quả tốt phối hợp với các phương pháp can thiệp mạch vành không ngừng tiến bộ, nên đã đạt được những thành tựu to lớn trong vấn đề điều trị bệnh mạch vành. Cùng với Y học hiện đại, Y học cổ truyền cũng có nhiều bài thuốc có hiệu quả trong điều trị ĐTNỔĐ như bài "Thất tiểu tán", "Tứ vật đào hồng thang" với các vị thuốc có tác dụng giãn mạch, tăng lưu lượng tuần hoàn, ức chế ngưng tập tiểu cầu, hạ cholesterol máu, điều chỉnh rối loạn lipid máu và hạ huyết áp<sup>3</sup>. Chính vì những tác dụng và hiệu quả trong điều trị như vậy, càng ngày con người càng quan tâm đến việc sử dụng các thuốc và chế phẩm thuốc có nguồn gốc từ thảo dược trong phòng và điều trị bệnh. Mạch vành WIN WIN là chế phẩm có nguồn gốc thảo dược, được xây dựng từ thành phần của bài thuốc "Huyết phủ trục ứ thang" gia giảm, có tác dụng hoạt huyết, tăng cường lưu thông khí huyết, hỗ trợ làm giảm nguy cơ tắc nghẽn mạch vành, giảm đau thắt ngực do cục máu đông. Với mong muốn bổ sung một chế phẩm có nguồn gốc từ thảo dược, được bào chế theo phương pháp hiện đại để hỗ trợ điều trị đau thắt ngực ổn định, chúng tôi tiến hành đề tài với mục tiêu: *Đánh giá tác dụng của chế phẩm Mạch vành Win Win trong hỗ trợ điều trị bệnh nhân đau thắt ngực ổn định độ I và II tại Bệnh viện Đa khoa Đống Đa.*

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thu Hà

Email: hachiyhct005@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 11.3.2024

Ngày duyệt bài: 27.3.2024

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

**2.1. Đối tượng nghiên cứu:** 60 bệnh nhân (BN) được chẩn đoán cơn đau thắt ngực ổn định, điều trị tại khoa Y học dân tộc – Bệnh viện Đống Đa từ tháng 10/2022 đến tháng 10/2023.

– **Tiêu chuẩn lựa chọn bệnh nhân:** BN được chẩn đoán xác định cơn đau thắt ngực ổn định độ I hoặc độ II, trên 18 tuổi; thuộc thể bệnh tâm huyết ứ trở hoặc đàm trọc nội trở theo YHCT.

– **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân có hội chứng động mạch vành cấp. BN mắc các bệnh về máu và cơ quan tạo máu, có các rối loạn chức năng nặng về tim, gan, thận, phổi, tâm thần hoặc đang mắc bệnh nhiễm khuẩn cấp tính khác kèm theo. BN không tuân thủ điều trị.

**2.2. Chất liệu nghiên cứu**

– **Chế phẩm Mạch vành WIN WIN:**

+ Thành phần: Đường quy 605mg, Chỉ xác 605mg, Sài hồ 605mg, Cát cánh 605mg, Sinh địa 605mg, Hồng hoa 605mg, Xuyên khung 605mg, Đan sâm 605mg, Dong giềng đỏ 605mg, Cam thảo 605mg.

+ Dạng bào chế: Viên nang cứng.

+ Nhà sản xuất: Công ty cổ phần Sao Thái Dương.

+ Cách dùng: Uống ngày 2 lần, mỗi lần 2 viên.

+ Quy cách: Hộp 2 vỉ x 15 viên.

– **Thuốc nền:**

+ Trimetazidine 35mg. Nhà sản xuất: Les Laboratories Servier (Pháp). Dạng bào chế: viên nén. Cách dùng: Uống ngày 2 lần, mỗi lần 1 viên, sáng-tối trong bữa ăn.

+ Atorvastatin 20mg. Nhà sản xuất: Pfizer Ireland Pharm. Dạng bào chế: Viên nén bao phim. Cách dùng: Uống ngày 1 viên, sau ăn tối.

**2.3. Phương pháp nghiên cứu**

**2.3.1. Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành theo phương pháp tiến cứu, can thiệp lâm sàng, so sánh trước và sau điều trị, có đối chứng.

**2.3.2. Cỡ mẫu nghiên cứu:** Chọn cỡ mẫu thuận tiện gồm 60 BN đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn, ghép cặp tương đồng về tuổi, giới, mức độ bệnh, chia thành 2 nhóm:

- Nhóm nghiên cứu (nhóm NC): 30 bệnh nhân điều trị bằng chế phẩm Mạch vành WIN WIN kết hợp phác đồ nền trong 30 ngày.

- Nhóm đối chứng: 30 bệnh nhân điều trị bằng phác đồ nền trong 30 ngày.

**2.3.3. Chỉ tiêu nghiên cứu và phương pháp đánh giá kết quả:**

- Số cơn đau thắt ngực trung bình/tuần.

- Cải thiện về mức độ đau ngực trước và sau điều trị: tốt, khá, trung bình, không có kết quả, tăng nặng.

- Kết quả giảm nhẹ chứng trạng lâm sàng theo YHCT ở nhóm nghiên cứu.

**Bảng 2.1. Đánh giá cải thiện mức độ đau ngực**

ĐTNỘĐ	Kết quả tốt	Kết quả khá	Kết quả TB	Không có kết quả	Tăng nặng
<b>Độ I</b>	Các triệu chứng biến mất hoặc gần như biến mất.	Mức độ đau, tần suất, thời gian mỗi cơn giảm rõ rệt.	Các triệu chứng có giảm nhẹ, vẫn thuộc độ I.	Các triệu chứng cơ bản tương đương với trước điều trị.	Mức độ đau, tần suất, thời gian mỗi cơn tăng lên, hoặc trở thành độ II hay độ III.
<b>Độ II</b>	Các triệu chứng biến mất hoặc gần như biến mất.	Các triệu chứng giảm nhẹ về độ I.	Các triệu chứng có giảm nhẹ, vẫn thuộc độ II.	Các triệu chứng cơ bản tương đương với trước điều trị.	Mức độ đau, tần suất, thời gian mỗi cơn tăng lên, hoặc trở thành độ III hay độ IV.

**Bảng 2.2. Phân cấp mức độ chứng trạng YHCT trong "Tâm thống"**

Chứng trạng	Nhẹ (2 điểm)	Vừa (4 điểm)	Nặng (6 điểm)
<b>Hung thống</b> (đau thắt ngực)	- Ít xuất hiện cơn đau thắt ngực điển hình. - Mức đau nhẹ, hoặc thời gian mỗi cơn đau ngắn. - Uống Nitroglycerin thì hết.	- Thường xuyên có cơn đau thắt ngực điển hình. - Mức độ đau tương đối nặng, thời gian mỗi cơn dài một vài phút hoặc 10 phút. - Thường phải uống Nitroglycerin.	- Mỗi ngày đều có cơn đau thắt ngực điển hình, ảnh hưởng tới sinh hoạt hàng ngày. - Mức độ đau nặng. Thời gian mỗi cơn đau khá dài, >10 phút. - Cần uống nhiều lần Nitroglycerin trong ngày.
<b>Hung muộn</b> (tức ngực)	Tức ngực nhẹ, có thể tự giảm hoặc mất.	Tức ngực rõ rệt, có lúc thờ dài.	Tức ngực như muốn nghẹt thở, liên tục thờ dài.
<b>Tâm quý</b> (hồi hộp, tim đập nhanh)	Ngẫu nhiên phát sinh, cảm giác khó chịu nhẹ, thoáng qua.	Tần suất phát sinh nhiều, thời gian tồn tại tương đối dài, không ảnh hưởng sinh	Thường xuyên phát sinh, động làm gì là tăng nặng, cảm giác khó chịu rõ rệt, ảnh hưởng tới

		hoạt hàng ngày.	sinh hoạt hàng ngày.
<b>Khí đoản</b> (thở ngắn, gấp)	Có thở gấp sau hoạt động nặng.	Thở gấp sau hoạt động bình thường hoặc hoạt động nhẹ.	Thở gấp ngay cả khi nghỉ ngơi hay nằm yên.
<b>Mệt mỏi</b>	Tinh thần ủ rũ, toàn thân mệt mỏi, vẫn duy trì được sinh hoạt hoặc công việc hàng ngày.	Tinh thần mệt mỏi, toàn thân vô lực, miễn cưỡng duy trì công việc hàng ngày.	Tinh thần khí lực mệt mỏi nghiêm trọng, khó duy trì hoạt động sinh hoạt hàng ngày.

**2.4. Thời gian và địa điểm nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành tại khoa Y học dân tộc – Bệnh viện Đông Đa từ tháng 10/2022 đến tháng 10/2023.

**2.5. Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu thu thập được xử lý theo thuật toán thống kê Y

học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0.

**2.6. Đạo đức nghiên cứu:** Bệnh nhân đều tự nguyện tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu chỉ nhằm bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho bệnh nhân. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật và chỉ phục vụ cho mục tiêu nghiên cứu.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

**3.1. Kết quả số cơn đau ngực trung bình/tuần**

**Bảng 3.1. Diễn biến số cơn đau ngực theo tuần trong quá trình điều trị**

Số cơn/tuần	Nhóm	0 cơn	1 cơn	2-3 cơn	> 3 cơn	X̄ ± SD	p <sub>NCD-C</sub>
		<b>Nhóm đối chứng (n=30)</b>	D0	0	3		
	D15	1	9	18	2	2,15 ± 0,83	
	D30	2	16	11	1	1,54 ± 0,72	
<b>Nhóm nghiên cứu (n=30)</b>	D0	0	2	23	5	2,71 ± 0,86	
	D15	2	11	13	4	2,0 ± 0,75	
	D30	3	19	6	2	1,43 ± 0,67	

**Nhận xét:** Sau 30 ngày điều trị, số cơn đau ngực trung bình/tuần có xu hướng giảm ở cả hai nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Nhóm chứng từ 2,62 ± 0,91 xuống 21,54 ± 0,72, nhóm nghiên cứu từ 2,71 ± 0,86 xuống 1,43 ± 0,67.

**3.2. Kết quả giảm đau ngực trên lâm sàng theo YHĐ**

**Bảng 3.2. Kết quả giảm đau ngực trên lâm sàng trước và sau điều trị**

Kết quả	Nhóm	Nhóm đối chứng (n=30)		Nhóm nghiên cứu (n=30)	
		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Có kết quả	Tốt	2	6,7	3	10,0
	Khá	10	36,6	14	46,7
	Trung bình	8	26,7	7	23,3
	Tổng	20	66,7	24	80,0
Không có kết quả		10	33,3	6	20,0
Tăng nặng		0	0	0	0
p <sub>NCD-C</sub>		< 0,05			

**Nhận xét:** Sau 30 ngày điều trị, tỷ lệ BN có kết quả giảm đau ngực sau điều trị ở nhóm nghiên cứu là 80,0%, cao hơn so với nhóm đối chứng là 66,7%, sự khác biệt này là có ý nghĩa thống kê với p < 0,05.

**3.3. Kết quả giảm nhẹ chứng trạng lâm sàng theo YHCT nhóm nghiên cứu**

**Bảng 3.3. Thay đổi chứng trạng lâm sàng theo YHCT ở nhóm nghiên cứu**

Chứng trạng	D0			D30		
	Vừa	Nhẹ	Không	Vừa	Nhẹ	Không
Hung thống	12(40,0%)	18(60,0%)	0(0%)	8(26,7%)	17(56,7%)	5(16,7%)
Hung muộn	20(66,7%)	10(33,3%)	0(0%)	11(36,7%)	9(30,0%)	10(33,3%)
Tâm quý	10(33,3%)	16(53,4%)	4(13,3%)	4(13,3%)	12(40,0%)	14(46,7%)
Khí đoản	17(56,6%)	11(6,6%)	2(6,7%)	5(16,7%)	13(43,3%)	12(40,0%)
Mệt mỏi	13(43,3%)	16(53,3%)	1(3,3%)	7(23,3%)	15(50,0%)	8(26,7%)
<b>Tổng điểm</b>	<b>430</b>			<b>272</b>		
Điểm TB (X̄ ± SD)	14,6 ± 2,9			8,5 ± 3,1		
p <sub>D30-D0</sub>	< 0,05					

**Nhận xét:** Tổng điểm đánh giá mức độ giảm nhẹ các chứng trạng theo YHCT ở nhóm nghiên cứu sau điều trị 30 ngày giảm 158 điểm, từ 430 điểm xuống 272 điểm, điểm trung bình giảm từ  $14,6 \pm 2,9$  xuống còn  $8,5 \pm 3,1$  là có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

#### IV. BÀN LUẬN

Đau ngực là triệu chứng lâm sàng rất hay gặp và cũng là triệu chứng ảnh hưởng nhiều đến cuộc sống của người bệnh. Chế phẩm có tác dụng giảm đau càng nhanh sẽ giúp người bệnh càng nhanh chóng phục hồi sức khỏe. Đau thắt ngực ổn định là bệnh mạn tính, các cơn đau thắt ngực thường xuyên tái phát, vì vậy làm giảm tần số cơn đau ngực là một trong những mục tiêu điều trị chính của bệnh này.

Trong nghiên cứu này cả 2 nhóm đối chứng và nhóm nghiên cứu đều được sử dụng thuốc YHHĐ để điều trị và phòng ngừa các yếu tố nguy cơ. Triệu chứng đau thắt ngực khi xuất hiện BN cũng sẽ được sử dụng các thuốc YHHĐ để giảm bớt tình trạng đau ngực. Về tác dụng cải thiện số cơn đau thắt ngực trung bình/tuần, sau 30 ngày tương đương 4 tuần điều trị, nhóm đối chứng từ  $2,62 \pm 0,91$  xuống  $1,54 \pm 0,72$  trong khi nhóm nghiên cứu từ  $2,71 \pm 0,86$  xuống còn  $1,43 \pm 0,67$ , mức độ giảm ở nhóm nghiên cứu nhiều hơn so với nhóm đối chứng, với sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Đánh giá về kết quả giảm đau ngực trên lâm sàng theo YHHĐ ở cả 2 nhóm, thấy 80% BN ở nhóm nghiên cứu có kết quả giảm đau thắt ngực (bao gồm tốt, khá và trung bình), cao hơn so với nhóm đối chứng đạt 66,7%, sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ . Kết quả này tương đương với kết quả của một số tác giả khác như Cam Trinh<sup>6</sup> (2014) tại Trung Quốc, nghiên cứu sử dụng Đào hồng tứ vật thang gia vị trên 80 BN chia thành 2 nhóm, với tiêu chuẩn đau thắt ngực ổn định kết hợp rối loạn chuyển hóa lipid máu đạt 65% có hiệu quả ở nhóm chứng và 82,5% ở nhóm nghiên cứu. Trần Thị Phương Linh<sup>5</sup> (2007) tại Việt Nam nghiên cứu dùng Huyết phủ trục ứ thang cho 30 BN có cơn đau thắt ngực ổn định đạt hiệu quả giảm đau ngực trên lâm sàng 83,3%.

Nhóm nghiên cứu được sử dụng thêm Chế phẩm Mạch vành Win Win, ngoài phác đồ nền, nhận thấy tăng hiệu quả giảm cơn đau thắt ngực, có lẽ chính vì mỗi thành phần vị thuốc trong Chế phẩm đều có nhiều tác dụng, tác động tới nhiều mặt của tình trạng đau thắt ngực. Như vị thuốc Đan sâm<sup>3</sup> vừa có tác dụng tăng lưu lượng mạch vành, giãn mạch, giảm sức cản

ngoại vi, hạ áp, giảm nhịp tim, lại vừa có tác dụng hạ lipid máu, tan huyết khối, phân giải sợi fibrin mà không phụ thuộc vào sự có mặt của hệ thống plasmin, từ đó ngăn ngừa hiệu quả tình trạng xơ vữa động mạch là nguyên nhân hàng đầu dẫn tới tình trạng đau thắt ngực ổn định, lại có tác dụng chống viêm để góp phần giải quyết tình trạng viêm là một trong những bệnh sinh dẫn tới tình trạng thiếu máu cơ tim. Hoặc vị thuốc Dong giềng đỏ<sup>3</sup> có tác dụng giãn vi mạch từ đó tăng cường tưới máu cơ tim, hạ huyết áp, giảm triệu chứng hồi hộp trống ngực, vừa có tác dụng ức chế kết tập tiểu cầu, giảm độ nhớt của máu toàn phần, giảm độ nhớt huyết tương, vừa có thể giảm hiện tượng tiêu hao oxy của tế bào cơ tim, làm tăng khả năng chịu đựng với tình trạng thiếu oxy, cải thiện vi tuần hoàn. Các vị thuốc khác dùng trong nghiên cứu này cũng đều có nhiều tác dụng phối hợp trong một vị thuốc như vậy. Từ đó, giúp làm tăng mức độ cải thiện triệu chứng bệnh hơn so với việc chỉ sử dụng thuốc YHHĐ.

Hiệu quả cải thiện các chứng trạng YHCT bao gồm: Hung thống, hung muộn, tâm quý, khí đoàn, mệt mỏi của nhóm nghiên cứu cũng tốt hơn so với nhóm đối chứng có ý nghĩa thống kê. Tổng điểm đánh giá mức độ giảm nhẹ các chứng trạng này ở nhóm nghiên cứu là từ 430 điểm giảm xuống còn 272 điểm, giảm được 158 điểm, điểm trung bình từ  $14,6 \pm 2,9$  giảm xuống còn  $8,5 \pm 3,1$ . Trong khi nhóm đối chứng giảm được 79 điểm từ 440 điểm xuống 361 điểm, điểm số trung bình từ  $15,1 \pm 3,4$  giảm xuống  $12,1 \pm 2,6$ . Những sự khác biệt này đều có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Sở dĩ nhóm nghiên cứu có được hiệu quả cải thiện các chứng trạng YHCT tốt hơn nhóm đối chứng có lẽ là do các vị thuốc nghiên cứu có tác dụng khá tốt trong tăng lưu lượng mạch vành như Đan sâm, Dong giềng đỏ; có tác dụng giãn mạch vành như Xuyên khung, Hồng hoa; tan huyết khối, phân giải sợi fibrin, chống kết tập tiểu cầu như Đương quy, Xuyên khung, Hồng hoa. Từ đó có tác dụng giảm đáng kể các chứng trạng hung thống, hung muộn, tâm quý, khí đoàn, mệt mỏi.

#### V. KẾT LUẬN

Chế phẩm Mạch Vành WIN WIN có tác dụng trong việc hỗ trợ làm giảm số cơn đau ngực trung bình/tuần, làm giảm mức độ đau ngực và giảm nhẹ các chứng trạng theo YHCT trước và sau điều trị.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **BỘ Y TẾ.** Thực hành chẩn đoán và điều trị bệnh

- động mạch vành; 2020: 4-5.
2. **Nguyễn Lâm Việt.** Bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn tính, Thực hành bệnh tim mạch, NXB Y học; 2014: 66-93.
  3. 朱学敏, 中药学, 中国中医药出版社; 2010: 47-48.
  4. **Chu Học Mẫn,** Trung dược học, Nhà xuất bản Trung y dược Trung Quốc; 2010: 47-48.
  5. **Lloyd-Jones D, Adams R, Carnethon M và các cộng sự,** Coronary heart disease, Acute coronary Syndrome, and Angina Pectoris, Heart disease and stroke statistics 2009 update, American Heart Association Statistics Committee and Stroke Statistics Subcommittee; 2009: 23-25.
  6. **Trần Thị Phương Linh.** Đánh giá tác dụng của thuốc Huyết phủ trục ứ trong điều trị đau thắt ngực ổn định, Luận văn Thạc sỹ y học, Trường Đại học Y Hà Nội; 2007.
  7. 甘程. 加味桃红四物汤治疗冠心病稳定性心绞痛并血脂异常的临床疗效观察, 广西中医药大学 2014: 2-4.
  8. **Cam Trình.** Quan sát hiệu quả lâm sàng trong điều trị bệnh nhân đau thắt ngực ổn định kèm rối loạn lipid máu của Gia vị tứ vật đào hồng, Trung Y dược Quảng Tây; 2014: 2-4.

## THỰC TRẠNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐÀO TẠO LIÊN TỤC CHO BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG, NĂM 2022-2023

Trần Thị Lý<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Thủy<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Đào tạo y khoa liên tục đóng vai trò quan trọng đối với nhân viên y tế trong việc cập nhật và nâng cao trình độ chuyên môn, đáp ứng kịp thời việc chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho người dân. Nhân viên y tế làm việc trong các cơ sở y tế phải có nghĩa vụ tham gia các khóa đào tạo liên tục nhằm đáp ứng yêu cầu chuyên môn nghiệp vụ đang đảm nhiệm [1]. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng và một số yếu tố liên quan đến hoạt động đào tạo liên tục cho bác sĩ tại Bệnh viện Phổi Trung ương, năm 2022-2023. **Phương pháp:** Điều tra cắt ngang. Nghiên cứu thu thập thông tin từ 182 bác sĩ đang công tác tại Bệnh viện Phổi Trung ương thông qua phiếu phỏng vấn. Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata 3.1 và phân tích bằng phần mềm SPSS 16.0. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu cho thấy, 100% bác sĩ đều tham gia ĐTLT trong giai đoạn 2021-2022. Hầu hết bác sĩ đánh giá tốt về đội ngũ giảng viên, tài liệu, trang thiết bị giảng dạy, nội dung đào tạo và chất lượng đào tạo. Hai yếu tố có liên quan đến việc tham gia các khóa ĐTLT của bác sĩ là giới tính và chức danh nghề nghiệp. **Kết luận:** Bệnh viện cần đa dạng hóa cách thức tổ chức loại hình ĐTLT, tăng cường ứng dụng CNTT trong tổ chức, quản lý và xây dựng cơ chế, chính sách nhằm khuyến khích bác sĩ tích cực tham gia hoạt động ĐTLT.

**Từ khóa:** Đào tạo y khoa liên tục, bác sĩ, yếu tố liên quan

### SUMMARY

#### THE CURRENT SITUATION AND SOME FACTORS RELATED TO CONTINUOUS TRAINING FOR PHYSICIANS AT NATIONAL LUNG HOSPITAL, 2022-2023

<sup>1</sup>Bệnh viện Phổi Trung ương

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược – Đại học Quốc gia Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Trần Thị Lý

Email: ly13021984@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 8.3.2024

Ngày duyệt bài: 26.3.2024

**Background:** Continuing Medical Education (CME) plays an important role for medical staff in updating and improving their professional qualifications, providing timely care and improving people's health. Medical staff work in medical facilities are obliged to attend continuous training courses to meet the professional requirements of their current position. **Objective:** Describe the current situation and some related factors to continuous training for physicians at National Lung Hospital, in 2021-2022. **Methods:** Cross-sectional study. This research collected information from 182 physicians in National Lung Hospital through questionnaires. Data were entered by Epidata 3.1 software and analyzed by SPSS 16.0 software. **Results:** The research results show that, 100% of physicians have participated training courses in the period 2021-2022. Most of physicians given good reviews about the teaching staff, materials, teaching equipment, training content and training quality. Two factors related to physicians' participation in training courses are gender and professional title. **Conclusion:** The National Lung Hospitals need to diversify types of training courses, increase the application of IT in organization, management, and building mechanisms and policies to encourage physicians to actively participate in medical training activities.

**Keywords:** CME, related factors, physicians

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nghị quyết số 46/NQ-TW của Bộ Chính trị đã chỉ rõ "Nghề Y là một nghề đặc biệt, cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt", đây là quan điểm chỉ đạo xuyên suốt nêu bật tính đặc thù trong quá trình đào tạo, sử dụng nhân lực y tế [1].

Đào tạo y khoa bao gồm đào tạo y khoa chính quy và đào tạo y khoa liên tục (hay ĐTLT). Đào tạo y khoa chính quy được thực hiện trong các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y tế, các cơ sở đào tạo chuyên nghiệp được các cấp có thẩm quyền ban hành quyết định thành lập. Đào