

điểm QoL trung bình trước phẫu thuật là $4,87 \pm 0,84$ điểm; trong đó đa phần là mức độ nặng chiếm 66,1 %, không có mức độ nhẹ. Sau phẫu thuật tối thiểu 1 tháng điểm chất lượng cuộc sống của BN đã được cải thiện đáng kể, QoL trung bình sau phẫu thuật là $1,87 \pm 0,76$, chỉ còn 1 BN có điểm QoL mức độ nặng chiếm 0,8%, 17 BN mức độ trung bình chiếm 14,4%, 100 BN mức độ nhẹ chiếm 84,7%³.

Kết quả phẫu thuật. Tốt chiếm 87,6%, trung bình 12,4% không có trường hợp xấu; tương đương với một số nghiên cứu khác như Trần Quý Đức có 67 BN (85,9%) đạt kết quả tốt; 6,4% (5BN); trung bình và 7,7% (06BN) kết quả kém⁸. Nguyễn Minh An kết quả chung sau mổ: Tốt: 91,37%, trung bình: 7,69%, kém: 0,94%⁶.

V. KẾT LUẬN

Phẫu thuật nội soi cắt đốt TSLTTL cho kết quả tốt, ít tai biến và biến chứng. Sau phẫu thuật cải thiện tốt triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng và đặc biệt cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hội Tiết niệu – Thận học Việt Nam** (2019). "Hướng dẫn xử trí tăng sinh lành tính tuyến tiền

- liệt". Nhà xuất bản Y học, Hà Nội.
2. **A.Khanna, and N. Sabharwal.** "Mp01-11 long – term reoperation rates following surgery for BPH: variation based on surgical modality". The Journal of Urology; 2019; vol. 201; no. 4; pp. 1195 – 1202
3. **Hoàng Văn Công, Vũ Thị Hồng Anh.** "Kết quả phẫu thuật nội soi cắt đốt tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt tại Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên". Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Thái Nguyên; 2021; 226(05): 24 – 28
4. **S. Van Rij, and P. Gilling.** "Recent advances in treatment for benign prostatic hyperplasia". F1000Research; 2015; vol. 4; pp. 1256 – 1261
5. **T. T. Nguyen.** "Result of treatment for benign prostatic hyperplasia with endoscopic surgery in Bacninh National Hospital". News of mountainous Medicine – Pharmacy; 2015; vol. 4, pp. 16 – 20
6. **Nguyễn Minh An, Ngô Trung Kiên, Bùi Hoàng Thảo.** "Đánh giá kết quả phẫu thuật cắt tuyến tiền liệt nội soi qua niệu đạo điều trị bệnh tăng sản lành tính tuyến tiền liệt tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kan". Tạp Chí Y Dược Học Quân Sự Số 1 – 2023; trang 88 – 97
7. **Ahmad M., Khan H., Aminullah, Masood I., et al.** "Comparison of bipolar and monopolar cautery use in turp for treatment of enlarged prostate". J Ayub Med Coll Abbottabad; 28(4): 758 – 761.
8. **Trần Đức Quý, Vũ Thị Hồng Anh, Triệu Đức Giang.** "Kết quả phẫu thuật nội soi cắt đốt điều trị tăng sinh lành tính tuyến tiền liệt tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Kan". Tạp chí Khoa học và Công nghệ Đại học Thái Nguyên; 2020; 225(11): 166 – 170

TÌNH HÌNH SỬ DỤNG THUỐC VÀ SỰ TUÂN THỦ ĐIỀU TRỊ CỦA BỆNH NHÂN ĐÁI THÁO ĐƯỜNG TYP 2 ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y - DƯỢC THÁI NGUYÊN NĂM 2023

Lương Thị Kiều Diễm¹, Đặng Thị Hương¹, Ngô Thị Thanh Thủy²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định đặc điểm sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường và một số yếu tố liên quan đến sự không tuân thủ sử dụng thuốc ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Đại học Y - Dược Thái Nguyên năm 2023. **Đối tượng:** 351 bệnh nhân đã được chẩn đoán ĐTĐ typ 2 đang khám và điều trị ngoại trú tại khoa Khám bệnh Bệnh viện Đại học Y - Dược Thái Nguyên từ tháng 01/2023 đến tháng 11/2023. **PP nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang. **Kết quả:** Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú chưa đạt đường huyết mục tiêu là 52,99%; Bệnh nhân có đồng mắc tăng

huyết áp và rối loạn Lipid máu chiếm tỷ lệ lần lượt là 51,85% và 36,18%. Bệnh nhân được chỉ định phác đồ 1 loại thuốc là 25,36%, 2 loại thuốc là 57,55%, 3 loại thuốc là 17,09%. Trong đó phác đồ 2 thuốc Metformin + Gliclazid chiếm 37,89%, Metformin+ Insulin chiếm 19,66%. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc điều trị chiếm 84,05%. Nghiên cứu này cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời gian điều trị, chỉ số khối cơ thể (BMI) và các bệnh đồng mắc với sự không tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân đái tháo đường typ 2 ($p < 0,05$). **Từ khóa:** đái tháo đường typ 2, đường huyết, điều trị ngoại trú

SUMMARY

RESEARCH ON THE SITUATION AND COMPLIANCE OF DRUG USE IN TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES PATIENTS IN OUTCOME TREATMENT AT TUMP'S HOSPITAL IN 2023

Objectives: To determine the characteristics of antidiabetic drug use and some factors related to drug non-adherence in patients with type 2 diabetes treated

¹Trường Đại học Y - Dược, Đại học Thái Nguyên

²Bệnh viện Trung ương Thái nguyên

Chịu trách nhiệm chính: Lương Thị Kiều Diễm

Email: diemtycb@gmail.com

Ngày nhận bài: 01.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 18.3.2024

Ngày duyệt bài: 8.4.2024

as outpatients at the Department of Examination, TUMP's Hospital in 2023. **Subjects:** 351 patients has been diagnosed with type 2 diabetes and is being examined and treated as an outpatient with health insurance coverage at the Department of Examination, TUMP's Hospital from January 2023 to November 2023. **Methods:** cross-sectional description. **Results:** The proportion of outpatient type 2 diabetes patients who did not reach the target blood sugar was 52.99%; Patients with comorbid hypertension and lipid disorders account for 51.85% and 36.18%, respectively. Patients prescribed a regimen of 1 drug were 25.36%, 2 drugs were 57.55%, and 3 drugs were 17.09%. In which the 2-drug regimen Metformin + Gliclazide accounts for 37.89%, Metformin + Insulin accounts for 19.66%. The rate of patients complying with medication use is 84.05%. This study shows that there is a statistically significant difference between treatment duration, body mass index (BMI) and comorbidities with medication non-adherence in type 2 diabetes patients ($p < 0.05$). **Keywords:** type 2 diabetes, blood sugar, outpatient treatment.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh đái tháo đường là một trong những bệnh không lây nhiễm phổ biến nhất trên toàn cầu và là những vấn đề sức khỏe cuat thế kỷ XXI. Việt Nam là quốc gia có tỉ lệ bệnh đái tháo đường týp 2 đang có khuynh hướng phát triển nhanh, cho tới nay bệnh đái tháo đường týp 2 chưa có khả năng chữa khỏi, nếu không điều trị, quản lý tốt và tuân thủ điều trị, bệnh sẽ có nhiều biến chứng nguy hiểm, để lại nhiều hậu quả nặng nề cho bản thân người bệnh, gia đình và xã hội. Hầu hết các bệnh nhân sau khi được chẩn đoán đái tháo đường týp 2 được điều trị ngoại trú bằng thuốc kết hợp với chế độ ăn và luyện tập phù hợp trong thời gian dài để kiểm soát đường huyết [6]. Do đó, hiệu quả điều trị phụ thuộc vào mức độ tuân thủ các chế độ điều trị của bệnh nhân. Để đánh giá mức độ tuân thủ việc sử dụng thuốc trong điều trị, định hướng một số yếu tố liên quan đến việc không tuân thủ làm cơ sở để đưa ra biện pháp thích hợp nhằm mục đích nâng cao hiệu quả điều trị có ý nghĩa rất quan trọng. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: "*Tình hình sử dụng thuốc và sự tuân thủ điều trị của bệnh nhân đái tháo đường týp 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y- Dược Thái Nguyên năm 2023*" với mục tiêu: *Xác định đặc điểm sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường và một số yếu tố liên quan đến sự không tuân thủ sử dụng thuốc ở bệnh nhân đái tháo đường týp 2 điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Nguyên năm 2023.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Bệnh nhân đã

được chẩn đoán ĐTĐ týp 2 đang được khám và điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Nguyên từ tháng 01/2023 đến tháng 11/2023.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân đã được chẩn đoán và điều trị ĐTĐ týp 2 và có khả năng nghe nói và trả lời câu hỏi khảo sát.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân dưới 18 tuổi, phải nhập viện để điều trị nội trú, phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú, không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.2.2. Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu ngẫu nhiên, có chủ đích các trường hợp bệnh nhân thỏa mãn điều kiện nghiên cứu, sau khi bệnh nhân được khám và chẩn đoán bệnh ĐTĐ týp 2, tiến hành thu thập đơn thuốc và khảo sát tỷ lệ tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân đái tháo đường týp 2.

2.2.3. Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm chung mẫu nghiên cứu (tuổi, giới tính, nghề nghiệp, phân bố bệnh nhân theo BMI, thời gian mắc bệnh ĐTĐ týp 2;

Tỷ lệ bệnh nhân có bệnh mắc kèm, tỷ lệ sử dụng phác đồ và loại thuốc điều trị thuốc ĐTĐ

Tỷ lệ bệnh nhân không tuân thủ điều trị

Một số nguyên nhân bệnh nhân ĐTĐ týp 2 không tuân thủ thuốc điều trị

Liên quan giữa nhóm tuổi, phân bố BMI, thời gian mắc bệnh, bệnh đồng mắc của bệnh nhân với sự không tuân thủ sử dụng thuốc

2.2.4. Phương pháp thu thập số liệu:

Bệnh nhân được chọn trước khi tham gia nghiên cứu sẽ được giải thích và thuyết phục đồng ý tham gia nghiên cứu. Thu thập số liệu theo biểu mẫu: đơn thuốc của bệnh nhân đái tháo đường týp 2 và được phỏng vấn tại khám bệnh Bệnh viện Đại học Y Dược Thái Nguyên bao gồm: họ tên bệnh nhân, năm sinh, giới tính, chẩn đoán, ngày khám bệnh, ngày hẹn tái khám, tên thuốc, hàm lượng, số lượng...

- Bộ câu hỏi phỏng vấn của nghiên cứu GMAS [7]. Đưa phiếu điền bộ câu hỏi cho bệnh nhân tự điền. Thang đo sự tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân ĐTĐ týp 2 GMAS gồm 11 câu hỏi theo theo thang Likert 4 điểm: Luôn luôn (0 điểm); Thường xuyên (1 điểm); thỉnh thoảng/đôi khi (2 điểm); Không bao giờ (3 điểm).

→ Có tuân thủ khi GMAS \geq 27 điểm, không tuân thủ khi GMAS $<$ 27 điểm.

- Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu, sự phân bố bệnh lý; phân loại các bệnh lý được

chẩn đoán trong đơn thuốc theo mã ICD 10; tình hình sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường typ 2 tại Khoa Khám bệnh: các nhóm thuốc, loại thuốc sử dụng trong đơn thuốc được phân loại theo Danh mục thuốc (Thông tư số 30/2018 /TT-BYT ngày 30/10/2018 của Bộ Y tế) [1].

2.2.5. Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Nhập và xử lý dữ liệu bằng phần mềm SPSS.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Tỷ lệ bệnh nhân đạt đường huyết mục tiêu điều trị

Đường huyết mục tiêu	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Đạt	165	47,01
Chưa đạt	186	52,99
Tổng	351	100%

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân đạt đường huyết mục tiêu chiếm 47,01%, chưa đạt mục tiêu chiếm 52,99%.

Bảng 2. Tỷ lệ mắc bệnh kèm theo của bệnh nhân ĐTD typ 2

Bệnh kèm theo	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Không có	14	3,99
Tăng huyết áp	182	51,85
Rối loạn Lipid máu	127	36,18
Suy tim	52	14,81
Bệnh khác	26	7,41

Nhận xét: Bệnh nhân ĐTD typ 2 kèm theo tăng huyết áp chiếm 51,85%, rối loạn Lipid máu 36,18%, suy tim chiếm 14,81%, bệnh khác và không có bệnh chiếm tỷ lệ ít hơn.

3.2. Sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường typ 2

Bảng 3. Tỷ lệ bệnh nhân được sử dụng phác đồ điều trị ĐTD typ 2

Phác đồ	Số lượng	Tỷ lệ
1 loại thuốc	89	25,36
2 loại thuốc	202	57,55
3 loại thuốc	60	17,09
Tổng	351	100%

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân được chỉ định 1 loại thuốc hạ đường huyết là 25,36%, phối hợp 2 loại thuốc điều trị chiếm tỷ lệ cao nhất là 57,55%, phối hợp 3 loại thuốc là 17,09%

Bảng 4. Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng các loại thuốc điều trị ĐTD typ 2

Loại thuốc hạ đường huyết	Số lượng	Tỷ lệ
Metformin	45	12,82
Gliclazid	33	9,41
Insulin	11	3,13
Metformin+ Gliclazid	133	37,89
Metformin+Insulin	69	19,66
Metformin+Gliclazid+Insulin	35	9,97

Metformin+ Insulin	25	7,12
Tổng	351	100%

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân được chỉ định sử dụng 2 loại thuốc hạ đường huyết Metformin + Gliclazid chiếm 37,89%, Metformin+ Insulin chiếm 19,66%; Chỉ định sử dụng 1 thuốc đơn độc và phối hợp 3 loại thuốc điều trị chiếm tỷ lệ thấp hơn.

3.3. Tuân thủ sử dụng thuốc và một số yếu tố liên quan đến sự không tuân thủ sử dụng thuốc điều trị thuốc đái tháo đường typ 2

Bảng 5. Tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường typ 2

Tuân thủ	Số lượng	Tỷ lệ
Có (GMAS ≥ 27)	295	84,05
Không (GMAS < 27)	56	15,95
Tổng cộng	351	100%

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường typ 2 tuân thủ sử dụng thuốc điều trị chiếm 84,05%, không tuân thủ là 15,95%.

Bảng 6. Mối liên quan giữa tuổi và sự không tuân thủ sử dụng thuốc

Tuổi	Tuân thủ		Không tuân thủ		p
	n	%	n	%	
< 40 tuổi	0	0	0	0	0,23
Từ 40 – 60 tuổi	186	63,05	26	46,43	
> 60 tuổi	109	36,95	30	53,57	
Tổng	295	100	56	100	

Nhận xét: Bệnh nhân đái tháo đường typ 2 nhóm tuổi từ 40 đến 60 tuổi không tuân thủ sử dụng thuốc là 46,43%, Trên 60 tuổi là 53,57%.

Bảng 7. Mối liên quan giữa thời gian điều trị với sự không tuân thủ sử dụng thuốc

Thời gian điều trị	Tuân thủ		Không tuân thủ		p
	n	%	n	%	
< 1 năm	8	2,71	0	0	0,04
Từ 1 năm < 2 năm	9	3,05	15	26,79	
Từ 2 năm < 5 năm	81	27,46	25	44,64	
≥ 5 năm	197	66,78	16	28,57	
Tổng	295	100	56	100	

Nhận xét: Bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có thời gian điều trị từ 2 đến < 5 năm không tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 44,64%, thời gian điều trị từ 1 đến < 2 năm và từ 5 năm trở lên lần lượt là 26,79% và 28,57%.

Bảng 8. Mối liên quan giữa BMI và sự không tuân thủ sử dụng thuốc

Chỉ số khối cơ thể (BMI)	Tuân thủ		Không tuân thủ		p
	n	%	n	%	
< 18,5	28	9,49	5	8,93	0,04

18,5-23,9	196	66,44	6	10,71
24 - 29,9	52	17,63	29	51,79
≥ 30	19	6,44	16	28,57
Tổng	295	100	56	100

Nhận xét: Bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có BMI từ 24 - 29,9 không tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 51,79%, BMI ≥ 30 là 28,57%, BMI từ 18,5-23,9 là 10,71% và BMI < 18,5 8,93%.

Bảng 9. Mối liên quan giữa bệnh đồng mắc với sự không tuân thủ sử dụng thuốc

Bệnh đồng mắc	Tuân thủ		Không tuân thủ		p
	n	%	n	%	
Không có	14	4,75	0	0	0,002
1 bệnh	188	63,73	18	32,14	
Từ 2 bệnh trở lên	93	31,52	38	67,86	
Tổng	295	100	56	100	

Nhận xét: Bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có từ 2 bệnh đồng mắc trở lên không tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 67,86% và 1 bệnh đồng mắc là 32,14%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu.

Chúng tôi đánh giá việc kiểm soát đường huyết theo mục tiêu điều trị tại Quyết định số 5481/QĐ-BYT được Bộ Y tế ban hành ngày 30 tháng 12 năm 2020, tỷ lệ bệnh nhân đạt đường huyết lúc đói mục tiêu là 47,01% [2]. Kết quả trong nghiên cứu này cao hơn so với nghiên cứu của Trần Thị Thu Hiền (40,6%) và Lưu Kim Ngân (40,4%) [3], [4]. Đa số bệnh nhân có bệnh đồng mắc là Tăng huyết áp (51,85%) và rối loạn Lipid máu (36,18%) kết quả này cũng tương tự với nghiên cứu của Lưu Kim Ngân [4].

4.2. Sử dụng thuốc điều trị bệnh đái tháo đường. Tỷ lệ bệnh nhân điều trị ngoại trú bệnh đái tháo đường typ 2 được chỉ định dùng 2 loại thuốc hạ đường huyết chiếm tỷ lệ cao nhất 57,55%, trong đó phác đồ 2 thuốc Metformin + Gliclazid được sử dụng nhiều nhất chiếm 37,89%, phác đồ ba loại thuốc 17,09% và một loại thuốc là 25,36%. Trong nghiên cứu của chúng tôi có 52,99% bệnh nhân điều trị đái tháo đường typ 2 chưa kiểm soát đường huyết đối mục tiêu nên phải phối hợp 2 thuốc hạ đường huyết trở lên để tăng hiệu quả điều trị, kết quả này tương tự với kết quả nghiên cứu của Trần Thị Thu Hiền (2018) tại Bệnh viện Đa khoa Thiện Hạnh Đắk Lắk bệnh nhân đái tháo đường typ 2 được chỉ định 2 thuốc hạ đường huyết chiếm đa số 65,97% [3].

4.3. Tuân thủ sử dụng thuốc và một số yếu tố liên quan sử không tuân thủ sử dụng thuốc điều trị thuốc đái tháo đường

typ 2. Nghiên cứu 351 bệnh nhân đái tháo đường typ 2 cho thấy có 84,05% bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc và 15,95% bệnh nhân không tuân thủ sử dụng thuốc điều trị đái tháo đường typ 2, so sánh với nghiên cứu của Trần Thị Thu Hiền có tỷ lệ bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc tốt và trung bình là 76,1%, tuân thủ kém là 23,9% [3]. Kết quả nghiên cứu này cũng tương tự với kết quả nghiên cứu của Ong Tú Mỹ (2022) [5].

Kết quả nghiên cứu tại bảng 6. cho thấy: Bệnh nhân đái tháo đường typ 2 nhóm tuổi từ 40 đến 60 tuổi không tuân thủ sử dụng thuốc là 46,43%, Trên 60 tuổi là 53,57%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi và sự không tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân đái đường typ 2 với p > 0,05. Kết quả tại bảng 7. cho thấy Bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có thời gian điều trị từ 2 đến < 5 năm không tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 44,64%, thời gian điều trị từ 1 đến < 2 năm và từ 5 năm trở lên lần lượt là 26,79% và 28,57%. Chứng tỏ rằng những bệnh nhân đái tháo đường typ 2 càng điều trị lâu năm thì tỷ lệ bệnh nhân không tuân thủ thuốc điều trị càng thấp. Bảng 8. cho thấy bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có BMI từ 24 - 29,9 không tuân thủ sử dụng thuốc chiếm tỷ lệ cao nhất với 51,79%. Kết quả bảng 9. về mối liên quan giữa bệnh đồng mắc và sự không tuân thủ sử dụng thuốc cho thấy bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có từ 2 bệnh đồng mắc trở lên không tuân thủ sử dụng thuốc chiếm 67,86%. Sự khác biệt giữa thời gian điều trị, BMI và bệnh đồng mắc với sự không tuân thủ sử dụng thuốc của bệnh nhân đái đường typ 2 có ý nghĩa thống kê với p < 0,05. Hầu hết các bệnh nhân thừa cân béo phì và có từ 2 bệnh đồng mắc trở lên việc tuân thủ điều trị càng khó khăn hơn nhóm bệnh nhân có BMI bình thường, thấp và có ít hoặc không có bệnh đồng mắc kèm theo. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Trần Thị Thu Hiền (2018) và Ong Tú Mỹ (2022) [3], [5].

V. KẾT LUẬN

Kết quả khảo sát 351 bệnh nhân đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Đại học Y - Dược Thái Nguyên từ tháng 01/2023 đến tháng 11/2023 cho thấy: Tỷ lệ bệnh nhân điều trị đái tháo đường typ 2 ngoại trú chưa đạt đường huyết mục tiêu là 52,99,%. Bệnh đồng mắc tăng huyết áp 51,85% và rối loạn Lipid máu 36,18%. Bệnh nhân được chỉ định phác đồ 1 loại thuốc là 25,36%, 2 loại thuốc là 57,55%, 3 loại thuốc là

17,09%. Trong đó phác đồ 2 thuốc Metformin + Gliclazid 37,89%, Metformin+ Insulin 19,66%.. Qua khảo sát có 84,05% bệnh nhân tuân thủ sử dụng thuốc điều trị và 15,95% bệnh nhân không tuân thủ sử dụng thuốc điều trị. Sự liên quan giữa thời gian điều trị, bệnh kèm theo và chỉ số khối cơ thể (BMI) với sự không tuân thủ thuốc của bệnh nhân đái tháo đường typ 2 có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Bộ Y tế** (2018), Dược thư quốc gia Việt Nam, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.
2. **Bộ Y tế** (2020), Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị đái tháo đường typ 2, Ban hành kèm theo Quyết định 5481 /QĐ-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2020.
3. **Trần Thị Thu Hiền** (2018), "Khảo sát việc sử dụng thuốc hạ glucose máu và sự tuân thủ thuốc ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2 tại bệnh viện đa khoa Thiện Hạnh Đắk Lắk", Luận văn thạc sỹ

Được học, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.

4. **Lưu Kim Ngân** (2019), "Khảo sát các yếu tố liên quan đến hiệu quả kiểm soát đường huyết trên người bệnh đái tháo đường typ 2 đang điều trị ngoại trú tại Bệnh viện đa khoa Long An", Luận văn Dược sỹ chuyên khoa cấp 1, Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
5. **Ong Tú Mỹ và CS** (2022), "Nghiên cứu tình hình và sự tuân thủ trong sử dụng thuốc điều trị bệnh nhân đái tháo đường typ 2 điều trị ngoại trú tại khoa khám bệnh Bệnh viện đa khoa Bạc Liêu năm 2021-2022". Tạp chí Y học Việt Nam, số 02, pp 94-99.
6. **Association American Diabetes** (2020), "Standards of medical care in diabetes – 2020", Diabetes Care, pp. 1 - 224.
7. **Atta Abbas Naqvi, Mohamed Azmi Hassali, Amnah Jahangir, Muhammad Nehal Nadir, Bharti Kachela** (2019), "Translation and validation of the English version of general medication adherence scale (GMAS) in patients with chronic illnesses", J Drug Assess, 8(1), pp. 36-42.

ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ LÀNH THƯƠNG SAU NHỔ RĂNG KHÔN HÀM DƯỚI MỘC LỆCH CÓ SỬ DỤNG VẬT BAO VÀ VẬT TAM GIÁC

Nguyễn Quang Khải¹, Bùi Thị Lạc Xứng¹,
Hoàng Kim loan², Đinh Thị Thái², Vũ Lê Hà²

TÓM TẮT

Mục tiêu: So sánh mức độ lành thương sau phẫu thuật giữa hai nhóm có sử dụng vật bao và vật tam giác trong phẫu thuật nhổ răng khôn hàm dưới mọc lệch ngậm phân loại theo Parant II tại khoa Răng Hàm Mặt Bệnh viện Bạch Mai năm 2023. **Phương pháp nghiên cứu:** 80 bệnh nhân đến nhổ răng khôn theo phân loại Parant II và III tại khoa Răng Hàm Mặt Bệnh viện Bạch Mai từ tháng 9 đến tháng 11 năm 2023 được bốc thăm ngẫu nhiên chia vào hai nhóm sử dụng vật bao và nhóm sử dụng vật tam giác. Các biến số nghiên cứu gồm tuổi-giới; tai biến trong phẫu thuật; thời gian phẫu thuật; lành thương nguyên phát và thứ phát sau phẫu thuật. **Kết quả nghiên cứu:** Độ tuổi của bệnh nhân chiếm tỷ lệ cao nhất phẫu thuật nhổ RKHĐ theo Parant II là nhóm bệnh nhân từ 18-24 tuổi và không có sự khác biệt giữa nam và nữ. Thời gian phẫu thuật trung bình khi sử dụng vật bao thấp hơn so với nhóm sử dụng vật tam giác tuy nhiên không có sự khác biệt về các tai biến trong nhổ răng của hai nhóm nghiên cứu. Tỷ lệ lành thương nguyên phát của nhóm sử dụng vật tam giác cao hơn rõ so với nhóm sử dụng vật bao. **Kết luận:** Độ tuổi của bệnh nhân phẫu

thuật nhổ RKHĐ theo Parant II trẻ và không có sự khác biệt giữa nam và nữ. Thời gian phẫu thuật sử dụng vật bao ngắn hơn so với vật tam giác tuy nhiên không có sự khác biệt về các tai biến trong nhổ răng của hai nhóm nghiên cứu. Tỷ lệ lành thương nguyên phát của nhóm sử dụng vật tam giác cao hơn rõ so với nhóm sử dụng vật bao. **Từ khóa:** Răng khôn hàm dưới, Parant II, Parant III, vật bao, vật tam giác.

SUMMARY

ASSESSMENT OF THE LEVEL OF HEALTH AFTER EXTRACTION OF WISDOM TEETH IN THE LOWER MANDIBL USING CONDITIONAL FLAPS AND TRIANGLE FLAPS

Objective: Comparing the level of postoperative healing between two groups using the condylar flap and the triangular flap in surgery to remove impacted wisdom teeth in the lower jaw classified according to Parant II at the Department of Odonto-Stomatology, Bach Mai Hospital in 2023. **Method:** 80 patients who came to have wisdom teeth removed according to Parant II and III classifications at the Odonto-Stomatology Department of Bach Mai Hospital from September to November 2023 were randomly divided into two groups using envelope flaps and triangular flaps. Research variables include age-gender; painful; swelling; mouth opening range; bleeding after surgery. **Results:** The age of patients accounting for the highest rate of RKHĐ extraction surgery according to Parant II is the group of patients from 18-24 years old and there is no difference between men and women. The average surgical time when using the

¹Bệnh viện Bạch Mai

²Đại học Y Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Đinh Thị Thái

Email: dinhthai@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 01.2.2024

Ngày phản biện khoa học: 18.3.2024

Ngày duyệt bài: 9.4.2024