ISSN 1859 - 1663

JPM 5 (1043) 2017

TẠP CHÍ Y HỌC THỰC HÀNH

JOURNAL OF PRACTICAL MEDICINE

KỶ NIỆM 127 NĂM NGÀY SINH CHỦ TỊCH HỒ CHÍ MINH (19/5/1890 - 19/5/2017)

Năm thứ sáu hai Số 5 (1043) 2017. Bộ Y tế xuất bản và phát hành hằng tháng

The 62nd year No. 5 (1043) 2017. Ministry of health publishes and releases monthly

TẠP CHÍ

Y HỌC THỰC HÀNH

BỘ Y TẾ XUẤT BẢN
JOURNAL OF PRACTICAL MEDICINE
PUBLISHED BY MINISTRY OF HEALTH

Bộ trưởng Bộ Y tế
Tổng Biên tập
PGS. TS. Nguyễn Thị Kim Tiến

Phó Tổng Biên tập
TS. Nguyễn Vĩnh Hưng

Thư ký Tòa soạn
Ths. Bùi Nam Trung

Hội đồng Biên tập:
GS. TS. Lê Ngọc Trọng
GS. TS. Ngô Quý Châu
GS. TS. Hà Văn Quyết
GS. TSKH. Nguyễn Văn Dịp
GS. TSKH. Hà Huy Khôi
GS. TS. Trần Đức Thọ
GS. TS. Nguyễn Việt Tiến
GS. TS. Nguyễn Anh Trí
PGS. TS. Ngô Văn Toàn
PGS. TS. Nguyễn Quốc Tuấn
PGS. TS. Phan Văn Tường
PGS. TS. Nguyễn Thị Bích Liên
PGS. TS. Lương Ngọc Khuê
PGS. TS. Trần Quý Tường
PGS. TS. Phạm Thúc Hạnh
TS. Vũ Văn Du
TS. Nguyễn Bảo Ngọc

Trình bày:
Nguyễn Thái, Hải Yến

Tòa soạn: 138A Giảng Võ - HN
ĐT: **04.38460728; 04.37368092**
Fax:**04.38464098;**
E-mail: info@yhth.vn
Banbientap@yhth.vn
Website: www.yhth.vn

Văn phòng đại diện phía Nam
109A Pasteur - Quận 1, TP. HCM

*** Giấy phép số:** 108/GP-BVHTT
Cấp ngày 29-3-2001
ISSN 1859-1663

*** Giấy phép sửa đổi, bổ sung tháng ra 2 kỳ**
số: 256/GP-SĐBS-GPHĐBC
ngày 7/6/2004

*** In tại:** Công ty CP In và Thương mại Đông Bắc
*** In xong và nộp lưu chiểu** 5/2017

Giá 50.000đ

MỤC LỤC

SỐ 1043

•PHAN MINH TRÍ	⇒ Kết quả điều trị phẫu thuật chấn thương tụy	6
•ĐẬU XUÂN CẢNH, PHẠM MINH VƯƠNG	⇒ Đánh giá hiệu quả điều chỉnh tầm vận động ở bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ được điều trị bằng phương pháp tác động cột sống kết hợp bài thuốc "Quyên tý thang"	9
•NGUYỄN LONG GIANG, NGUYỄN XUÂN BÁI, TRẦN THỊ PHƯƠNG, PHẠM HỒNG HÀ	⇒ Kiến thức, thực hành của học sinh Trường Trung cấp Y tế Nam Định về chăm sóc sức khỏe sinh sản năm 2016	12
•DƯƠNG TRỌNG NGHĨA	⇒ Tác dụng của bài thuốc "Thư cân hoạt huyết thang" kết hợp với điện châm trong điều trị hội chứng thắt lưng hông thể huyết ứ và can thận hư	15
•PHẠM VĂN CƯỜNG, NGUYỄN THẾ HÀO, ĐỒNG PHẠM CƯỜNG	⇒ Đánh giá kết quả phẫu thuật ít xâm lấn u dây thần kinh số VIII tại Bệnh viện Bạch Mai	17
•VŨ HỒNG ANH, HOÀNG XUÂN ĐOÀI, TRẦN ĐỨC ĐÔNG, CHU TIẾN THỊNH, TRẦN THU HƯỜNG	⇒ Đánh giá hiệu quả điều trị bằng thắt vòng cao su trên bệnh nhân trĩ nội tại Bệnh viện Đa khoa huyện Hạ Hòa Phú Thọ	20
•PHAN VĂN TƯỜNG, PHẠM QUANG HẢI, LỤC THU PHƯƠNG	⇒ Nghiên cứu việc sử dụng dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu tại trạm y tế xã của người dân huyện Sóc Sơn, 2016	23
•LÊ THANH CHIẾN	⇒ Nghiên cứu sự hài lòng của người bệnh về bác sỹ điều trị tại các bệnh viện đa khoa hạng I thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh	27
•HOÀNG THANH NGA	⇒ Đánh giá kết quả điều trị rối loạn chức năng tuyến Meibomius bằng Azithromycin đường uống	30
•TRỊNH TUẤN SỸ, HOÀNG NGỌC SƠN	⇒ Kiến thức quản lý chất thải rắn y tế của nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi năm 2013	33
•NGUYỄN ĐÌNH KHOA	⇒ Ảnh hưởng của tình trạng viêm, yếu tố thấp và thuốc điều trị cơ bản lên hoạt tính bệnh ở bệnh nhân viêm khớp dạng thấp	36
•ĐÀO MAI HOA, PHẠM PHƯƠNG LAN, PHAN VĂN TƯỜNG	⇒ Nghiên cứu can thiệp giảm thời gian chờ đợi của bệnh nhân tại khoa Khám bệnh, Bệnh viện Phụ sản Trung ương 2014	39
•ĐẬU XUÂN CẢNH, PHẠM MINH VƯƠNG	⇒ Đánh giá kết quả giảm đau ở bệnh nhân thoái hóa cột sống cổ được điều trị bằng phương pháp tác động cột sống kết hợp bài thuốc "Quyên tý thang"	43
•NGUYỄN HOÀNG LONG, NGUYỄN THỊ BÍCH THU, PHẠM TIẾN DŨNG	⇒ Kiến thức về thuốc kháng sinh của các bà mẹ có con dưới 5 tuổi tại phường Sài Đồng, quận Long Biên, Hà Nội năm 2016 và một số yếu tố liên quan	46
•NGÔ XUÂN KHOA, NGUYỄN TRUNG NGHĨA, LÊ MINH TIẾN, NGUYỄN THÀNH LUÂN, ĐOÀN THỊ NGUYỆT LINH	⇒ Nghiên cứu giải phẫu động mạch thận trên hình ảnh chụp cắt lớp vi tính 64 dãy	49

MỤC LỤC *(SỐ 1043)*

•**PHẠM VĂN CƯỜNG, NGUYỄN THẾ HÀO, ĐỒNG PHẠM CƯỜNG, NGUYỄN QUANG THÀNH, TẠ VIỆT PHƯƠNG**	⇒ Đánh giá kết quả phẫu thuật nội soi máu tụ trong não vùng trên lều do cao huyết áp tại Bệnh viện Bạch Mai	52
•**DƯƠNG TRỌNG NGHĨA**	⇒ Đặc điểm lâm sàng và tác dụng giảm đau của bài thuốc "Thư cân hoạt huyết thang" kết hợp với điện châm trong điều trị hội chứng thắt lưng hông	54
•**PHAN MINH TRÍ**	⇒ Vai trò của X–quang cắt lớp điện toán trong dự đoán khả năng phẫu thuật triệt để ung thư quanh bóng Vater	57
•**VŨ TÚ NAM, PHẠM TRUNG HIẾU, HOÀNG MINH THẮNG, ĐỖ VĂN MINH, NGÔ VĂN TOÀN**	⇒ Đặc điểm lâm sàng, X-quang và phân loại hai ngón tay cái độ IV theo Wassel ở trẻ em tại Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức	61
•**NGÔ THANH NAM, NGUYỄN QUANG BÌNH**	⇒ Ứng dụng phương pháp tập luyện phản hồi sinh học cải thiện chức năng tim mạch ở bệnh nhân tăng huyết áp	64
•**NGUYỄN HOÀNG THANH, NGUYỄN THỊ THÚY HẠNH, TINE GAMMELTOFT**	⇒ Vai trò của gia đình ruột trong việc hỗ trợ thai phụ bị bạo lực do chồng tại huyện Đông Anh, Hà Nội	67
•**NGÔ TRỌNG NGUYÊN**	⇒ Chẩn đoán đột quỵ nhồi máu não sớm bằng chụp cắt lớp vi tính sọ não	70
•**NGUYỄN THỊ HUẾ, ĐỖ THỊ MAI, LÊ THẾ TRUNG, MAI THỊ LIÊN**	⇒ Thực trạng kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh răng miệng của học sinh lớp 5 tại hai trường tiểu học thuộc thành phố Nam Định	72
•**ĐỖ THÀNH CHUNG, LÊ THANH THÁI**	⇒ Đánh giá bước đầu kết quả cắt Amiđan bằng dao mổ siêu âm tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Quảng Ngãi	77
•**HOÀNG THANH NGA, HOÀNG THỊ MINH CHÂU**	⇒ Đánh giá hiệu quả điều trị khô mắt vừa và nặng bằng huyết thanh tự thân tra mắt	80
•**PHẠM VĂN CƯỜNG, NGUYỄN THẾ HÀO, ĐỒNG PHẠM CƯỜNG**	⇒ Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng và hình ảnh học máu tụ trong não do cao huyết áp tại Bệnh viện Bạch Mai	83
•**DƯƠNG TRỌNG NGHĨA**	⇒ Tác dụng giảm đau và cải thiện tầm vận động cột sống cổ của điện châm kết hợp với xông thuốc y học cổ truyền trên bệnh nhân đau vai gáy do thoái hóa cột sống cổ	85
•**NGUYỄN HỒNG ĐẠO**	⇒ Kết quả điều trị phẫu thuật tạo hình và phục hồi chức năng sẹo di chứng bỏng tại 3 tỉnh miền núi phía Bắc	87
•**LÊ THANH THÁI**	⇒ Nghiên cứu sự phù hợp giữa lâm sàng với hình ảnh nội soi và chụp cắt lớp vi tính trong viêm xoang mạn tính có Polyp ở người lớn	90

•**KIỀU THỊ NGA, LÊ TRẦN NGOAN, NGUYỄN THỊ BÍCH NGỌC, BÀNG THỊ HOÀI, TRƯƠNG HỮU HÒA**	⇒ Thực trạng tử vong do tai nạn lao động tại thành phố Hà Nội năm 2015	93
•**PHAN VĂN HỢP PHẠM MINH QUANG**	⇒ Đánh giá kết quả sau 6 tháng điều trị Methadone cho người sử dụng Morphine và các dẫn chất tại Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS Thái Bình	96
•**ĐẬU XUÂN CẢNH, LÊ THỊ THANH NHẠN**	⇒ Tình hình nghiên cứu về bệnh thận đái tháo đường giai đoạn sớm	99
•**NGUYỄN THỊ PHƯỚC BÌNH, ĐẶNG HOÀNG ANH**	⇒ Đặc điểm lâm sàng các triệu chứng tim mạch trên bệnh nhân có các rối loạn liên quan đến stress	101
•**NGUYỄN LAM**	⇒ Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng ở bệnh nhân bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính đợt bùng phát	104
•**NGUYỄN THỊ PHƯƠNG MAI**	⇒ Một số yếu tố ảnh hưởng đến việc tái nghiện ở những bệnh nhân sau một năm cai nghiện rượu tại Viện Sức khỏe Tâm thần	106
•**LÊ THỊ KIM XUÂN, NGUYỄN XUÂN TỊNH, LÊ THỊ DOAN, TRẦN THỊ KIM UYÊN**	⇒ Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh viêm thị thần kinh ở trẻ em tại Bệnh viện Mắt Trung ương trong 5 năm (2008-2012)	109
•**NGHIÊM THỊ THANH VÂN, DƯƠNG HUY LƯƠNG, PHẠM HUY TUẤN KIỆT**	⇒ Thực trạng tham gia bảo hiểm y tế của người dân 4 xã tỉnh Quảng Trị	111
•**NGUYỄN THỊ VIỆT HÀ, PHAN THỊ THANH BÌNH, VŨ SINH NAM**	⇒ Tìm hiểu mối liên quan giữa kiểu Gene và Haplotype của HLA-DQB1 với tình trạng nhiễm H. Pylori ở trẻ em Việt Nam	113
•**LÊ THỊ HƯỜNG, LÊ HỮU SƠN**	⇒ Một số đặc điểm khác biệt giữa bệnh nhân lao đồng nhiễm HIV với bệnh nhân HIV/AIDS không mắc lao điều trị tại Thừa Thiên Huế giai đoạn 2011- 2015	115
•**TRẦN KHÁNH THU, LÊ BẠCH MAI, PHẠM DUY TƯỜNG**	⇒ Kiến thức, thực hành dinh dưỡng và đặc điểm khẩu phần của bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình	118
•**VŨ VĂN DU, TRỊNH VĂN THANH**	⇒ Thực trạng hoạt động của đội ngũ nhân viên y tế thôn bản tại tỉnh Tuyên Quang năm 2016	120
•**LÊ THỊ HƯỜNG, PHẠM KIM DUNG**	⇒ Đánh giá sự chuyển đổi của cơ sở cung cấp dịch vụ chăm sóc, điều trị HIV/AIDS tại 4 tỉnh/thành phố	123
•**ĐỖ THỊ MINH PHƯƠNG, NGUYỄN THỊ VIỆT HÀ**	⇒ Đánh giá hiệu quả điều trị táo bón mạn tính chức năng ở trẻ em: Thử nghiệm lâm sàng mở, ngẫu nhiên có đối chứng	127
•**NGUYỄN VĂN RƯ**	⇒ Đánh giá một số đặc điểm của Ribonuclease tách chiết từ trứng cóc (*Bufo Melanostictus*) để dùng trong y học	129

•DƯƠNG VĂN CÔNG, PHẠM THẾ HIỀN	⇒ Khảo sát tình hình lây nhiễm HIV từ vợ hoặc chồng của người nhiễm HIV tại tỉnh Trà Vinh năm 2016	133
•NGUYỄN THỊ HUYỀN ANH, NGUYỄN PHÚC BÌNH, BÙI PHƯƠNG LINH, PHẠM THANH TÙNG, LÊ CÔNG THIỆN	⇒ Đánh giá thực trạng trầm cảm trên sinh viên Y6 hệ bác sĩ đa khoa Trường Đại học Y Hà Nội năm học 2014 - 2015 bằng bộ câu hỏi PHQ-9 và một số yếu tố liên quan	136
•DƯƠNG HUY LƯƠNG, NGUYỄN THÀNH TRUNG, NGHIÊM THỊ THANH VÂN	⇒ Kiến thức về phòng chống bệnh đái tháo đường typ 2 của người dân tại huyện Bình Lục tỉnh Hà Nam năm 2016	140
•VŨ THỊ THÚY MAI, ĐỖ MINH SINH	⇒ Thực trạng một số yếu tố tâm sinh lý lao động và Ecgônômi nghề nghiệp của người lao động tại làng nghề tái chế nhôm Bình Yên, tỉnh Nam Định	142
•TRẦN THANH TÚ, NGUYỄN MAI HƯƠNG, LÊ NGỌC ANH, TRẦN NGỌC ÁNH	⇒ Đặc điểm lâm sàng rối loạn trầm cảm sau sinh ở người mẹ có con dưới 3 tháng tuổi điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi Trung ương	144
•VŨ THỊ KIM DUNG, TRẦN THỊ KHUYÊN, NGUYỄN HOÀNG SƠN	⇒ Tình hình tiêm chủng và một số yếu tố ảnh hưởng đến tỷ lệ tiêm chủng ở trẻ em dưới 24 tháng tuổi tại thành phố Thái Bình, tỉnh Thái Bình năm 2015	147
•NGUYỄN VĂN TRIỆU, NGUYỄN THỊ NGỌC LAN, NGUYỄN THỊ THU HÀ	⇒ Khảo sát tỷ lệ và thực hành xử trí cơn tăng huyết áp ở người cao tuổi có tăng huyết áp ở tỉnh Hải Dương	149
•NGUYỄN XUÂN HIỆP	⇒ Nhận xét một số yếu tố liên quan kết quả điều trị cận thị bằng phương pháp Lasik	151
•LÊ HOÀI NAM, HOÀNG THỊ THU HOÀI, NGUYỄN VĂN NGHĨA	⇒ Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và đánh giá bước đầu kết quả điều trị bỏng bằng phương pháp ghép trung bì nhân tạo tại Bệnh viện C Thái Nguyên năm 2016	154
•TRẦN HÀ VIỆT THẮNG, CHÂU CHIÊU HÒA, NGUYỄN VĂN LÂM, DƯƠNG HỮU NGHỊ	⇒ Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị viêm xoang bướm mạn tính ở người lớn bằng phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Tai Mũi Họng Cần Thơ	157
•LÊ THỊ HƯỜNG, LÊ HỮU SƠN	⇒ Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh nhân lao đồng nhiễm HIV được điều trị tại Thừa Thiên Huế giai đoạn 2011-2015	160
•ĐỖ THỊ MAI, MAI THỊ LIÊN, NGUYỄN XUÂN THỰC	⇒ Thực trạng mắc bệnh răng miệng của học sinh lớp 5 tại hai trường tiểu học thuộc thành phố Nam Định	162
•TRẦN THỊ THÚY HỒNG	⇒ Nghiên cứu thực trạng cận thị giả ở học sinh một số trường trung học cơ sở tại Hà Nội và Bắc Ninh	165
•VŨ VĂN DU, TRỊNH VĂN THANH	⇒ Một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động của đội ngũ nhân viên y tế thôn bản tỉnh Tuyên Quang năm 2016	168
•TRẦN KHÁNH THU, LÊ BẠCH MAI, PHẠM DUY TƯỜNG	⇒ Tình trạng dinh dưỡng bệnh nhân suy thận mạn lọc máu chu kỳ tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình	170

•TRẦN ĐÌNH HÙNG, NGUYỄN KHANG	⇒ Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, X-quang của răng số 6, 7 hàm dưới có chỉ định điều trị nội nha không phẫu thuật tại Bệnh viện Quân y 103	172
•LƯU PHƯƠNG LAN, LÝ THỊ THÚY, LÊ MỸ DUNG, NGUYỄN THỦY HIỀN, PHAN THỊ THỦY	⇒ Nghiên cứu về kháng thể kháng SCL-70 trên bệnh nhân xơ cứng bì hệ thống	176
•CAO THỊ TÀI NGUYÊN, TRỊNH THỊ BÍCH LIÊN, NGUYỄN TRUNG KIÊN, VŨ THỊ NHUẬN, TRỊNH MINH THIẾT, NGUYỄN PHAN VINH, NGUYỄN THỊ BÍCH NGỌC, PHAN THỊ NHAN	⇒ Đặc điểm Hormon FSH, LH và Testosteron ở nam giới vô sinh có mật độ tinh trùng ≤5x106/ml tinh dịch	178
•NGUYỄN THỊ HƯƠNG GIANG, NGUYỄN LIÊN HƯƠNG	⇒ Khảo sát tình hình sử dụng thuốc điều trị bệnh Parkinson tại Viện Lão khoa Trung ương năm 2016	181
•NGUYỄN VĂN TRƯỜNG, NGUYỄN VĂN QUANG, PHẠM ĐĂNG NINH	⇒ Đánh giá kết quả điều trị gãy kín mâm chày bằng phương pháp kết hợp xương nẹp khóa tại Bệnh viện Quân y 105 – Tổng cục Hậu cần	184
•PHẠM VĂN TÙNG, PHẠM NHƯ HÙNG, NGUYỄN QUANG TUẤN	⇒ Nghiên cứu nồng độ một số dấu ấn sinh học ở bệnh nhân rung nhĩ không do bệnh van tim	187
•BÙI THỊ NGỌC THỰC, VŨ ĐÌNH HÒA, PHẠM MINH THÔNG, TRẦN NHÂN THÁNG, DƯƠNG ĐỨC HÙNG, CẢN TUYẾT NGA, NGUYỄN HOÀNG ANH	⇒ Khảo sát biến cố bất lợi liên quan đến thuốc cản quang chứa iốt thông qua can thiệp của dược sĩ lâm sàng tại Bệnh viện Bạch Mai	190
•DƯƠNG HỒNG THÁI, NGUYỄN THU HƯƠNG NGUYỄN VĨNH HƯNG, NGUYỄN HỒNG VĨ, NGUYỄN THỊ THANH HƯƠNG	⇒ Một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị ngoại trú bệnh nhân đái tháo đường typ 2 tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Thái Nguyên	193
•NGUYỄN VĂN QUÁ, HỒ VĂN ĐỊNH, PHÙNG DUY TIẾN, NGUYỄN SINH TOÀN, NGUYỄN PHÁT TOÀN	⇒ Nghiên cứu thiết kế, chế tạo thiết bị chuyên dụng (isolator) để pha chế thuốc điều trị ung thư	197
•YHTH	⇒ Thông tin Y học	199

KHẢO SÁT BIẾN CỐ BẤT LỢI LIÊN QUAN ĐẾN THUỐC CẢN QUANG CHỨA IỐT THÔNG QUA CAN THIỆP CỦA DƯỢC SĨ LÂM SÀNG TẠI BỆNH VIỆN BẠCH MAI

BÙI THỊ NGỌC THỰC[1], VŨ ĐÌNH HÒA[2], PHẠM MINH THÔNG[1]
TRẦN NHÂN THẮNG[1], DƯƠNG ĐỨC HÙNG[1]
CẢN TUYẾT NGA[1], NGUYỄN HOÀNG ANH[2]
[1] Bệnh viện Bạch Mai
[2]Trường Đại học Dược Hà Nội

TÓM TẮT

Nghiên cứu tiến hành triển khai hoạt động can thiệp của dược sĩ lâm sàng trong việc tăng cường công tác báo cáo ADR tự nguyện của cán bộ y tế về các biến cố bất lợi liên quan đến thuốc cản quang. Số lượng báo cáo ADR liên quan đến thuốc cản quang thu được là 64 báo cáo trong khoảng thời gian từ tháng 8/2014 đến tháng 5/2015 và cho thấy có xu hướng tăng so với trước khi thực hiện can thiệp. Các biến cố bất lợi được mô tả trong 63 báo cáo liên quan đến thuốc cản quang chứa iốt chủ yếu là các rối loạn da và tổ chức dưới da (87,3%), rối loạn hệ tiêu hóa (36,5%) và các rối loạn toàn thân (28,6%). Phản ứng phản vệ/sốc phản vệ được ghi nhận trong 10 báo cáo. Loại thuốc cản quang chứa iốt nghi ngờ gây biến cố bất lợi được báo cáo nhiều nhất là ioxaglat (Hexabrix). Như vậy, hoạt động can thiệp của dược sĩ lâm sàng đã mang lại hiệu quả nhất định và cần tiếp tục được triển khai rộng rãi trong toàn bệnh viện.

Từ khóa: *Thuốc cản quang, dược sĩ lâm sàng*

SUMMARY

We assessed adverse events related to the use of contrast media which were spontaneously reported by medical staff in Bach Mai hospital. In 10 months from 08/2014 to 05/2015, sixty four ADR reports were archieved in a targeted spontaneous reporting (TSR) activity. With the implementation of TSR activity, the number of ADRs reports appeared to increase. The most affected system organ class (SOCs) were skin and appendage disorders, gastrointestinal system, body as a whole-general system. The symtoms related to anaphylaxis reaction were reported in 10 cases. Ioxaglat (Hexabrix) was the most common reported drug. In conclusion, the TSR activity was likely to be affective and it could be considered to be routinely applied in monitoring the adverse events related to contrast media use in the hospital.

Keywords: *Adverse reactions, contrast media, clinical pharmacist.*

Chịu trách nhiệm: Bùi Thị Ngọc Thực
Email: thucbn7981@yahoo.com
Ngày nhận: 27/3/2017
Ngày phản biện: 18/4/2017
Ngày duyệt bài: 27/4/2017
Ngày xuất bản: 30/5/2017

ĐẶT VẤN ĐỀ

Với việc phát triển kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh, thuốc cản quang (TCQ) ngày càng được sử dụng rộng rãi trên lâm sàng. Tuy nhiên, về mặt an toàn trong sử dụng, tỷ lệ phản ứng tương tự dị ứng thuốc được báo cáo ước tính từ 3,1% – 12,7% trong đó bao gồm các phản ứng có hại nghiêm trọng như sốc phản vệ, ngừng hô hấp, ngừng tuần hoàn hay co giật [4]. Bệnh viện Bạch Mai hiện là bệnh viện có số lượng lớn bệnh nhân được sử dụng thuốc cản quang. Trong các năm qua, Khoa Dược – Bệnh viện Bạch Mai đã triển khai hoạt động giám sát phản ứng có hại (ADR) của tất cả các thuốc sử dụng trong bệnh viện nói chung và các thuốc có nguy cơ cao nói riêng, trong đó có thuốc cản quang. Trong bối cảnh dữ liệu về độ an toàn của thuốc cản quang trong thực hành lâm sàng còn rất hạn chế, khoa Dược của bệnh viện đã phối hợp với Trung tâm Quốc gia về Thông tin thuốc và Theo dõi phản ứng có hại của thuốc thực hiện chương trình can thiệp thông qua hoạt động của dược sĩ lâm sàng trong việc thu thập báo cáo ADR từ nhân viên y tế trong bệnh viện về các biến cố bất lợi liên quan đến thuốc cản quang chứa iốt. Nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu đánh giá hiệu quả can thiệp của dược sĩ lâm sàng trong việc thu thập các báo cáo ADR tự nguyện liên quan đến thuốc cản quang và khảo sát biến cố bất lợi liên quan đến thuốc cản quang chứa iốt thông qua các báo cáo thu thập được tại Bệnh viện Bạch Mai.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Các báo cáo ADR liên quan đến tất cả các thuốc do nhân viên y tế tại Bệnh viện Bạch Mai ghi nhận từ tháng 01/2012 đến tháng 05/2015. Các báo cáo không có thông tin về thuốc nghi ngờ gây phản ứng và/hoặc không có thông tin về biến cố được loại trừ.

2. Phương pháp nghiên cứu: Chương trình can thiệp được thực hiện thông qua hoạt động của dược sĩ lâm sàng trong việc tăng cường việc báo cáo ADR tự nguyện của cán bộ y tế về các biến cố bất lợi liên quan đến thuốc cản quang xảy ra tại phòng chụp. Tổ chức đào tạo cho cán bộ y tế về các thông tin liên quan đến TCQ, thiết lập kênh báo cáo và phản hồi thông tin về TCQ dựa trên phương pháp tự nguyện có chủ đích (Targeted Spontaneous Reporting - TSR) theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới [5] và xây dựng mẫu báo cáo ADR, hướng dẫn ghi chép là các bước trong hoạt động can thiệp này.

3. Chỉ tiêu nghiên cứu: Đánh giá hiệu quả của chương trình can thiệp thông qua việc so sánh số lượng báo cáo ADR liên quan đến thuốc cản quang trước và sau khi có can thiệp. Mô tả biến cố ghi nhận được qua các báo cáo ADR liên quan đến TCQ chứa iốt từ sau thời điểm có can thiệp.

4. Xử lý số liệu: Số liệu được xử lý theo phương pháp thống kê mô tả bằng phần mềm SPSS 16.0. Sử dụng phương pháp phân tích chuỗi thời gian gián đoạn (Interupted Time Series Analysis) để đánh giá hiệu quả của chương trình can thiệp. Số lượng báo cáo được lượng giá bằng các thông số của phương trình hồi quy đa biến theo mô hình hồi quy từng phần như sau:

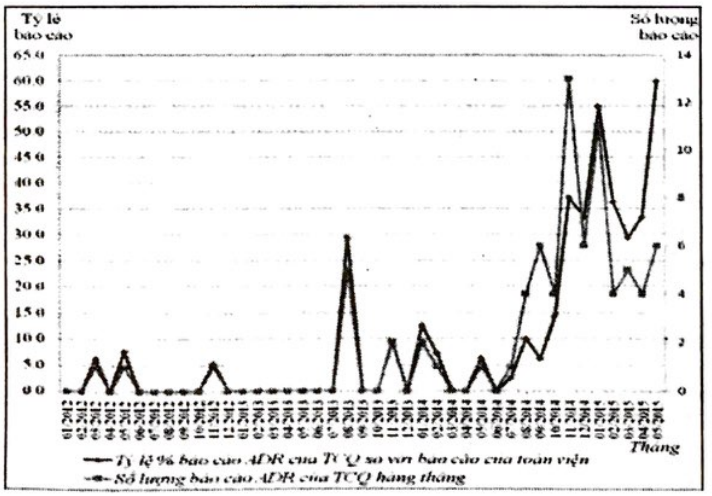
$y_t = \beta_0 + \beta_1$*thời_gian$_t + \beta_2$*can_thiệp$_t + \beta_3$*thời_gian_sau_can_thiệp$_t + e_t$ [6].

Trong đó y_t là số lượng báo cáo ADR của TCQ tại tháng t. Để đánh giá hiệu quả của can thiệp cần tính toán 2 thông số là β_2 (sự thay đổi về mức độ tức thời của y_t ngay tại thời điểm sau khi có can thiệp và β_3 (sự thay đổi về xu hướng biến thiên của y_t hàng tháng sau khi có can thiệp, so sánh với xu hướng trước can thiệp).

KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

1. Đánh giá hiệu quả của chương trình can thiệp

Số lượng báo cáo ADR liên quan đến TCQ từ tháng 01/2012 – 07/2014 được ghi nhận không đều đặn, tổng số lượng báo cáo thu được là 15, có nhiều tháng liên tiếp như từ tháng 06/2012 – 10/2012 hoặc từ tháng 12/2012 – 07/ 2013 không thu được báo cáo ADR nào liên quan đến thuốc cản quang. Số lượng và tỷ lệ báo cáo so với toàn viện bắt đầu có dấu hiệu tăng từ thời điểm có can thiệp của dược sĩ lâm sàng là tháng 08/2014. Trong 10 tháng số lượng báo cáo ADR liên quan đến TCQ là 64, đặc biệt tỷ lệ báo cáo có tháng tăng lên tới 55% – 60% (từ tháng 01/2015 – 05/2015) (Hình 1).



Hình 1: Số lượng và tỷ lệ báo cáo ADR liên quan đến TCQ hàng tháng so với tổng số báo cáo ADR của toàn bệnh viện giai đoạn 01/2012 – 05/2015

Qua phép phân tích chuỗi thời gian gián đoạn cho thấy số lượng báo cáo sau thời điểm can thiệp tăng lên rõ rệt với β_2 = 5,881 có ý nghĩa thống kê (p<0,05), tỷ lệ báo cáo liên quan đến TCQ so với tổng báo cáo của toàn viện cũng tăng lên sau can thiệp (β_2 = 2,431>0), nhưng không có ý nghĩa thống kê (p=0,687). Trong khi đó, sự thay đổi xu hướng biến thiên của tỷ lệ báo cáo so với toàn viện có tăng lên (β_3 = 4,336) và có ý nghĩa thống kê (p<0,05), xu hướng biến thiên của số lượng báo cáo sau can thiệp có giảm (β_3 = -0,103<0) so với xu hướng trước can thiệp nhưng không có ý nghĩa thống kê (p=0,611) (Bảng 1).

Bảng 1: Sự thay đổi về mức độ của số lượng báo cáo ADR liên quan đến TCQ

Sự thay đổi	Số lượng báo cáo ADR của TCQ	Tỷ lệ báo cáo ADR TCQ so với tổng báo cáo toàn viện
Thay đổi về mức độ (β_2)	5,881 (*p=0,000*)	2,431 (*p=0,687*)
Thay đổi về xu hướng biến thiên(β_3)	–0,103 (*p=0,611*)	4,336 (*p=0,000*)

2. Khảo sát biến cố bất lợi liên quan đến thuốc cản quang chứa iốt thông qua báo cáo tự nguyện từ cán bộ y tế tại Bệnh viện Bạch Mai

- Mô tả các biến cố được ghi nhận trong các báo cáo ADR: Tổng số báo cáo ADR liên quan đến TCQ thu được từ tháng 08/2014 – 05/2015 là 64 trong đó có 63 báo cáo liên quan đến TCQ chứa iốt. Các biến cố được ghi nhận trong 63 báo cáo liên quan đến TCQ chứa iốt biểu hiện trên 7 hệ cơ quan, trong đó chủ yếu là rối loạn da và tổ chức dưới da (87,3%), tiếp theo là rối loạn hệ tiêu hóa và các rối loạn toàn thân với tỷ lệ lần lượt là 36,5% và 28,6% (Bảng 2).

Bảng 2: Tỷ lệ các hệ cơ quan bị ảnh hưởng

Hệ cơ quan	Số lượng biến cố	Tỷ lệ số biến cố/tổng số báo cáo (%) n=63
Rối loạn da và tổ chức dưới da	55	87,3
Rối loạn hệ tiêu hóa	23	36,5
Rối loạn toàn thân	18	28,6
Rối loạn hệ hô hấp	2	3,2
Rối loạn nhịp tim	3	4,8
Rối loạn hệ TKTW & ngoại vi	2	3,2
Rối loạn khác	3	4,8

Có 12/63 báo cáo ghi nhận biến cố ở mức độ nghiêm trọng trong đó có 10 báo cáo ghi nhận phản ứng phản vệ/sốc phản vệ. Loại thuốc cản quang nghi ngờ gây biến cố bất lợi được ghi nhận nhiều nhất là ioxaglat (36,5%) và tỷ lệ số lượng báo cáo so với số lượng thuốc sử dụng là 0,32% (Bảng 3).

Bảng 3: Các thuốc cản quang chứa iốt nghi ngờ gây biến cố bất lợi

STT	Mã ATC	Tên hoạt chất (Biệt dược)	Số lượng báo cáo	Tỷ lệ (%) số báo cáo liên quan đến mỗi thuốc/tổng số báo cáo (n=63)	Số lượng thuốc sử dụng (lọ)	Tỷ lệ (%)số lượng báo cáo/số lượng thuốc sử dụng
1	V08AB03	Ioxaglat (Hexabrix)	23	36,5	7149	0,32
2	V08AB05	Iopromide (Ultravist)	17	27,0	8946	0,19
3	V08AB11	Iobitridol (Xenetic)	12	19,0	13444	0,08
4	V08AB02	Iohexol (Omnipaque)	9	14,3	12741	0,07
5	V08AB04	Iopamidol (Iopamiro)	2	3,2	900	0,22

BÀN LUẬN

Về hiệu quả của chương trình can thiệp: Từ tháng 08/2014 đến thời điểm bắt đầu áp dụng kênh báo cáo có chủ đích, số lượng báo cáo ADR liên quan đến TCQ đều tăng có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$), tổng số báo cáo thu được trong 10 tháng sau can thiệp là 63 gấp hơn 4 lần so với tổng số báo cáo thu được trong 31 tháng (15 báo cáo) trước can thiệp. Đồng thời, số lượng báo cáo sau thời điểm can thiệp và sự thay đổi xu hướng biến thiên của tỷ lệ báo cáo so với toàn viện tăng lên rõ rệt ($\beta_2 = 5,881$, $\beta_3 = 4,336$) và có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$). Như vậy, có thể thấy sự can thiệp của dược sĩ lâm sàng trong việc thiết lập kênh báo cáo có chủ đích đã đem lại hiệu quả, điều đó khẳng định vai trò của dược sĩ lâm sàng trong việc báo cáo tự nguyện ADR. Tuy nhiên, tỷ lệ báo cáo thu được trong thời gian sau can thiệp của dược sĩ lâm sàng vẫn còn thấp, phản ánh hiện tượng báo cáo thiếu (under-reporting) với số lượng ADR được báo cáo còn khác xa so với thực tế điều trị [4]. Nguyên nhân của hiện tượng báo cáo thiếu có thể do cán bộ y tế chưa nhận thức đầy đủ về vai trò và tầm quan trọng của báo cáo ADR hoặc do số lượng bệnh nhân đông, công việc quá tải nên cán bộ y tế không có thời gian ghi chép báo cáo hoặc do quan niệm là các ADR biết quá rõ hay ở mức độ nhẹ không đáng để báo cáo [3]. Do đó, cần triển khai các biện pháp giám sát tích cực hơn để công tác báo cáo ADR đạt hiệu quả cao hơn, phản ánh đúng số lượng các ca ADR xảy ra trong thực tế điều trị.

Về đặc điểm biến cố mô tả từ các báo cáo thu nhận được: Loại biến cố thường gặp nhất được ghi nhận vào báo cáo bao gồm rối loạn da và tổ chức dưới da (mày đay và ngứa là các biểu hiện được mô tả nhiều), tiếp theo là rối loạn tiêu hóa và rối loạn toàn thân, một phần do đây là các biến cố xảy ra trong quá trình tiêm hoặc ngay sau khi tiêm thuốc, dễ phát hiện và dễ mô tả bởi nhân viên y tế. Kết quả này phù hợp với tỷ lệ mô tả các biến cố trong 100 báo cáo ADR liên quan đến TCQ gửi về Trung tâm Cảnh giác Dược Sicilian, Italia, phản ứng trên da và tổ chức dưới da được ghi nhận nhiều nhất (37,9%), tiếp theo là phản ứng trên hệ hô hấp (17,2%), rối loạn toàn thân (14,1%) và hệ tiêu hóa (13,6%) [1]. Mày đay là biến cố được ghi nhận nhiều nhất trong một số nghiên cứu [2]. Loại thuốc cản quang nghi ngờ gây biến cố bất lợi nhiều nhất trong tổng số báo cáo thu thập được và so với số lượng thuốc tương ứng sử dụng là ioxaglat, thuốc duy nhất thuộc nhóm ion hóa trong 5 loại thuốc cản quang được sử dụng trong bệnh viện. Bốn loại thuốc còn lại thuộc nhóm không ion hóa có số ca ghi nhận biến cố thấp hơn và điều này phù hợp với các kết quả được công bố trong y văn [4]. Trong 10 tháng thu thập báo cáo ADR liên quan đến TCQ, có 10/12 báo cáo ghi nhận biến cố nghiêm trọng liên quan đến sốc phản vệ/phản ứng phản vệ. Tính trung bình mỗi tháng có 1 trường hợp báo cáo biến cố sốc phản vệ/phản ứng phản vệ. Đây là con số cần lưu ý, đặc biệt các cán bộ y tế làm việc trực tiếp tại các phòng chụp cần có biện pháp dự phòng phù hợp và xử trí kịp thời khi các biến cố nghiêm trọng xảy ra theo quy trình xử trí của bệnh viện và theo các hướng dẫn trên thế giới.

Hạn chế của nghiên cứu: Nghiên cứu đánh giá tác động can thiệp của dược sĩ lâm sàng chỉ dựa vào số lượng báo cáo. Trong khi đó, nghiên cứu sử dụng phương pháp báo cáo tự nguyện nên vẫn xảy ra tình trạng báo cáo thiếu (under-reporting), số ca gặp biến cố xảy ra ít hơn thực tế rất nhiều, do đó không xác định được chính xác tỷ lệ xuất hiện biến cố sớm của thuốc cản quang chứa iốt.

KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy chương trình can thiệp của dược sĩ lâm sàng trong việc thiết lập kênh báo cáo có chủ đích đã đạt được hiệu quả đáng kể tạo cơ sở để bệnh viện tiếp tục nhân rộng mô hình báo cáo có chủ đích kết hợp với phương pháp theo dõi tích cực. Đào tạo, tập huấn cho cán bộ y tế và tăng cường trao đổi thông tin giữa khoa Dược với các khoa lâm sàng cần được khuyến khích để duy trì hiệu quả can thiệp, nâng cao số lượng và chất lượng các báo cáo ADR liên quan đến thuốc cản quang nói riêng và các thuốc sử dụng trong toàn bệnh viện nói chung.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Cutroneo P et al (2007), "Adverse reactions to contrast media: an analysis from spontaneous reporting data", *Pharmacol Res*, 56(1), pp.35-41.

2. García M et al (2013), "Acute adverse reactions to iopromide vs iomeprol: a retrospective analysis of spontaneous reporting from a radiology department", *The British Journal of Radiology*, 87(1033), pp.20130511.

3. Hasford J et al (2002), "Physicians' knowledge and attitudes regarding the spontaneous reporting system for adverse drug reactions", *J Clin Epidemiol*, 55(9), pp.945-50.

4. Katayama H et al (1990), "Adverse reactions to ionic and nonionic contrast media. A report from the Japanese Committee on the Safety of Contrast Media", *Radiology*, 175(3), pp.621-628.

5. Pal S N et al (2013), "WHO Strategy for Collecting Safety Data in Public Health Programmes: Complementing Spontaneous Reporting Systems", Drug Safety, 36(2), pp.75-81.

6. Wagner A K et al (2002), "Segmented regression analysis of interrupted time series studies in medication use research", J Clin Pharm Ther, 27(4), pp.299-309.