

# THỰC TRẠNG SỬ DỤNG THUỐC Y HỌC CỔ TRUYỀN VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NGƯỜI BỆNH KHÁM, ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN QUÂN Y 354, NĂM 2019

ThS. LÊ THỊ HỒNG GẮM - Bệnh viện Quân y 354

Phản biện khoa học: (1) TS. TRƯƠNG QUANG TRUNG  
(2) BSCKII. TRẦN BẢO LONG

**TÓM TẮT:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích thực trạng sử dụng thuốc y học cổ truyền và một số yếu tố liên quan tới việc sử dụng thuốc ở 400 người bệnh từ 18 tuổi trở lên, khám tại Phòng Khám, Bệnh viện Quân y 354, từ tháng 4-8/2019. **Kết quả:** 82,5% người bệnh đã từng sử dụng thuốc y học cổ truyền, trong đó có 34,7% sử dụng thường xuyên và 50,5% ít sử dụng. Lý do chính sử dụng là không có tác dụng không mong muốn (51,9%). Dạng chế phẩm dễ sử dụng và tiện lợi nhất gồm dạng viên nén, hoàn (62,5%). Mục đích dùng thuốc y học cổ truyền để chữa bệnh là 68,9%, chữa bệnh mạn tính là 76,8%. Người bệnh sử dụng nhiều thuốc y học cổ truyền chủ yếu thuộc nhóm bệnh xương khớp (51,0%), tiêu hóa (36,4%), mất ngủ (31,7%)... Đa số đối tượng tin nhiệm, rất tin nhiệm dùng thuốc y học cổ truyền (62,9%). Có mối liên quan giữa người bệnh được bác sĩ/cán bộ y tế chỉ định dùng thuốc y học cổ truyền so với nhóm không có chỉ định; người bệnh sử dụng thuốc y học cổ truyền nhằm mục đích chữa bệnh, mục đích điều trị củng cố sau khi chữa bệnh bằng y học hiện đại so với mức độ sử dụng thuốc y học cổ truyền của người bệnh; người bệnh tin nhiệm, rất tin nhiệm so với nhóm còn lại; khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

**Từ khóa:** Thuốc y học cổ truyền, sử dụng thuốc.

**ABSTRACT:** Cross-sectional descriptive study with analysis of the use of traditional medicines and some factors related to drug use in 400 patients aged 18 years and over, who examined at the outpatient department, Military hospital 354, from April to August 2019. **Results:** There were 82.5% of patients, who used traditional medicine, of which, 34.7% used it regularly and 50.5% used it rarely. The main reason for using it was no unwanted effects (51.9%). The easiest and most convenient forms of preparation were tablets and pills (62.5%). The purpose of using traditional medicine for the treatment of diseases was 68.9%, for treatment of chronic diseases was 76.8%. The patients used many traditional medicines, mainly in the group of osteoarthritis (51.0%), digestion (36.4%), insomnia (31.7%)... Most of the subjects were confident and very confident in the use of traditional medicine (62.9%). There was a relationship between patients who were prescribed traditional medicines by doctors/health workers compared with those who were not indicated; the patients used traditional medicines for treatment, the purpose of treatment was consolidated after treatment by modern medicine compared with the patient's use of traditional medicine; the patients were confident, very confident compared to the other group; The difference was statistically significant with  $p < 0.05$ .

**Keywords:** Traditional medicine, drug use

Chịu trách nhiệm nội dung: ThS. Lê Thị Hồng Gắm, Email: legam1176@gmail.com

Ngày nhận bài: 15/01/2021; mời phản biện khoa học: 02/2021; chấp nhận đăng: 15/3/2021.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ.

Việt Nam có một nền y học cổ truyền (YHCT) lâu đời và phong phú. Cội nguồn của nền YHCT Việt Nam là những kinh nghiệm dân gian hình thành do kết quả đấu tranh sinh tồn giữa con người với những tác nhân gây bệnh, lưu truyền và liên tục được bổ sung kinh nghiệm của các thế hệ, ngày một hoàn thiện và khoa học hơn, góp phần đáng kể vào sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Từ xưa, cha ông ta đã có nhiều kinh nghiệm sử dụng thuốc YHCT để điều trị và phòng bệnh rất hiệu quả. Trong bối cảnh thuốc tân dược bị lạm dụng, dẫn đến tình trạng kháng thuốc và còn có nhiều tác dụng

không mong muốn, thuốc YHCT ngày được sử dụng nhiều hơn. Thuốc YHCT không chỉ được sử dụng rộng rãi ở các nước phương Đông mà còn ở nhiều nước phát triển, như Hoa Kỳ, Anh, Đức..., do thuốc không chỉ có tác dụng chữa bệnh hiệu quả mà còn có tác dụng điều hòa khí huyết, âm dương, làm cân bằng các hoạt động trong cơ thể, duy trì sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống, có độ an toàn cao [6].

Năm 2008, Đảng ta đã có Chỉ thị về việc phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới. Một trong các quan điểm chỉ đạo của Chỉ thị này là phát triển nền Đông y Việt Nam vì mục tiêu bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân

dân, bảo tồn bản sắc, phát huy và phát triển một bộ phận văn hóa của dân tộc Việt Nam. Chỉ thị nêu rõ, cần kế thừa, bảo tồn và phát triển nền y học, kết hợp Đông y với Tây y trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân [1], [3]. Đánh giá sau 10 năm thực hiện Chỉ thị trên, Bộ Y tế đã chỉ đạo: “Tới đây, nhu cầu về chăm sóc sức khỏe bằng YHCT sẽ là một lựa chọn ưu tiên của nhiều đối tượng người cao tuổi, người mắc bệnh mạn tính, bệnh mới nổi. Việt Nam đã có một số nghiên cứu về sử dụng thuốc YHCT của người bệnh (NB), nhưng chưa mô tả sâu đó là nguồn sử dụng từ đâu, dùng cho các bệnh cấp tính hay mạn tính, mức độ tín nhiệm ra sao?”

Bệnh viện Quân y 354 là bệnh viện đa khoa, trong đó có Khoa YHCT, nhưng chưa có nghiên cứu nào về thực trạng sử dụng thuốc YHCT của NB đến khám, điều trị tại Bệnh viện. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mục tiêu mô tả thực trạng sử dụng thuốc YHCT của NB đến khám, điều trị tại Phòng Khám, Bệnh viện Quân y 354 năm 2019; phân tích một số yếu tố liên quan tới việc sử dụng thuốc YHCT ở các đối tượng nghiên cứu.

## 2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU.

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu:

400 NB từ 18 tuổi trở lên, đến khám tại Phòng Khám, Bệnh viện Quân y 354, từ tháng 4-8/2019. NB đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu:

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang, có phân tích.

- Tiêu chuẩn đánh giá mức độ sử dụng thuốc YHCT: chưa bao giờ; rất ít (chỉ sử dụng khi bác sĩ kê đơn hoặc dùng 1-2 lần từ trước đến khi nghiên cứu); thường xuyên (sử dụng cả khi có bệnh và phòng bệnh khi không có bệnh, 2-3 tháng sử dụng một lần hoặc nhiều hơn).

- Phương pháp thu thập thông tin:

+ Công cụ thu thập thông tin: thiết kế phiếu phỏng vấn NB theo bộ câu hỏi tự điền (gồm phần 1: thông tin chung về đối tượng phỏng vấn; phần 2: mô tả thực trạng sử dụng thuốc YHCT; phần 3: câu hỏi liên quan đến sử dụng thuốc YHCT).

+ Kỹ thuật thu thập thông tin: thu thập thông qua bảng câu hỏi tự điền.

+ Quy trình thu thập thông tin: điều tra viên lần lượt giới thiệu mục đích nghiên cứu và tính bảo mật cho người tham gia nghiên cứu. NB đồng ý tham gia nghiên cứu sẽ được điều tra viên hướng dẫn cách tự điền phiếu phỏng vấn sao cho chính

xác nhất, tránh sai sót. Phỏng vấn lần lượt cho đến khi đủ cỡ mẫu thì dừng.

- Xử lý số liệu: bằng phần mềm thống kê y học SPSS.

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.

### 3.1. Thông tin chung về NB:

Bảng 1. Thông tin về NB (n = 400).

| Thông tin     |                  | Số NB | Tỉ lệ % |
|---------------|------------------|-------|---------|
| Tuổi          | Dưới 30 tuổi     | 30    | 7,5     |
|               | Từ 30-50 tuổi    | 147   | 36,8    |
|               | Từ 51-70 tuổi    | 185   | 46,2    |
|               | Trên 70 tuổi     | 38    | 9,5     |
| Giới tính     | Nam              | 153   | 38,2    |
|               | Nữ               | 247   | 61,8    |
| Nghề nghiệp   | Bộ đội           | 73    | 18,3    |
|               | Cán bộ văn phòng | 39    | 9,8     |
|               | Công nhân        | 45    | 11,2    |
|               | Hưu trí          | 160   | 40,0    |
|               | Lao động tự do   | 49    | 12,2    |
|               | Nội trợ          | 34    | 8,5     |
| Bảo hiểm y tế | Có               | 356   | 89,0    |
|               | Không            | 44    | 11,0    |

### 3.2. Thực trạng sử dụng thuốc YHCT của NB:

- Tỉ lệ sử dụng thuốc YHCT của NB (n = 400):

+ Chưa sử dụng bao giờ: 59 NB (14,8%).

+ Đã sử dụng: 341 NB (85,2%), trong đó có 202 NB (50,5%) rất ít sử dụng và 139 NB (34,7%) sử dụng thường xuyên.

- Lí do NB chưa bao giờ sử dụng thuốc YHCT (n = 59):

+ Bất tiện khi sử dụng: 6 NB (10,2%).

+ Lâu khỏi/tác dụng chậm: 9 NB (15,3%).

+ Không tin tưởng: 6 NB (10,2%).

+ Sợ thuốc giả: 6 NB (10,2%).

+ Do bệnh nặng: 4 NB (6,7%).

+ Dị ứng: 3 NB (5,1%).

+ Thuốc YHCT đắt hơn thuốc tây: 2 NB (3,4%).

+ Không có bệnh: 11 NB (18,6%).

+ Không có nhu cầu sử dụng: 12 NB (20,3%).

Một số lí do NB chưa sử dụng thuốc YHCT hay gặp là không có nhu cầu sử dụng (20,3%), không có bệnh (18,6%), lâu khỏi/tác dụng chậm (15,3%), không tin tưởng, sợ thuốc giả, bất tiện khi sử dụng (đều chiếm 10,2%).

- Lí do sử dụng thuốc YHCT của NB (n = 341):
- + Sẵn có, dễ kiếm: 63 NB (18,5%).
- + Điều trị hiệu quả: 110 NB (32,3%).
- + Rẻ tiền: 71 NB (20,8%).
- + Không có tác dụng không mong muốn: 177 NB (51,9%).
- + Bỏ: 41 NB (12,0%).
- + Dễ uống: 119 NB (34,9%).
- + Bệnh nhẹ: 39 NB (11,4%).
- + Bệnh mạn tính: 67 NB (19,7%).
- + Bệnh nặng: 7 NB (2,0%).

Đa số NB đưa ra lí do sử dụng thuốc YHCT là không có tác dụng không mong muốn (51,9%) và dễ uống (34,9%), điều trị hiệu quả (32,3%).

- Dạng chế phẩm NB thấy dễ sử dụng và tiện lợi nhất (n = 341):

- + Dạng lá tươi/khô: 50 NB (14,7%).
- + Dạng viên nén, hoàn, bột: 213 NB (62,5%).
- + Dạng siro: 92 NB (27,0%).
- + Dạng thuốc thang: 74 NB (21,7%).
- + Dạng thuốc nước đóng túi: 82 NB (24,0%).

Dạng chế phẩm NB cho là dễ sử dụng và tiện lợi nhất là dạng nén, hoàn, bột (62,5%), dạng siro (27%) và thuốc nước đóng túi (23,8%).

- Chỉ định sử dụng thuốc YHCT (n = 341):

- + Bác sĩ/cán bộ y tế: 189 NB (55,4%).
- + Tự mua và sử dụng: 200 NB (58,6%).
- + Nhà trồng/có sẵn: 33 NB (9,7%).
- + Bạn bè người thân giới thiệu: 6 NB (1,8%).

Tự mua và sử dụng (58,6%), bác sĩ/cán bộ y tế chỉ định là lựa chọn nhiều nhất (55,4%) của NB.

- Phân bố nguồn thuốc YHCT (n = 341):

- + Bệnh viện/ trạm y tế cấp: 114 NB (33,4%).
- + Mua tại hiệu thuốc đông y: 187 NB (54,8%).
- + Mua tại bệnh viện: 113 NB (33,1%).
- + Nhà trồng, có sẵn: 33 NB (9,7%).
- + Mọc tự nhiên/trồng địa phương: 23 NB (6,7%).
- + Hiệu thuốc tây y, phòng khám tư: 10 NB (2,9%).

Đa số NB sử dụng thuốc YHCT có nguồn từ các hiệu thuốc đông y (54,8%), tiếp đến là bệnh viện/ trạm y tế cấp (33,4%).

- Mục đích sử dụng thuốc YHCT (n = 341):

- + Phòng bệnh: 81 NB (23,8%).
- + Chữa bệnh: 235 NB (68,9%).
- + Bồi bổ nâng cao sức khỏe: 65 NB (19,1%).
- + Kết hợp chữa bệnh và bồi bổ nâng cao sức khỏe: 97 NB (28,4%).

+ Điều trị củng cố sau khi chữa bệnh bằng y học hiện đại: 39 NB (8,5%).

Đa số NB dùng thuốc YHCT để chữa bệnh (68,9%) hoặc vừa để chữa bệnh, vừa bồi bổ sức khỏe (28,4%).

- Sử dụng thuốc YHCT theo tính chất bệnh (n = 341):

- + Cấp tính: 90 NB (26,4%).
- + Mạn tính: 262 NB (76,8%).
- + Dự phòng: 88 NB (26,0%).

Đa số NB sử dụng thuốc YHCT trong điều trị các bệnh mạn tính (76,8%), sau đó đến sử dụng cho bệnh cấp tính (26,4 %).

- Nhóm bệnh thường được điều trị bằng thuốc YHCT (n = 341):

- + Hô hấp: 84 NB (24,6%).
- + Tim mạch: 28 NB (8,2%).
- + Tiêu hóa: 124 NB (36,4%).
- + Tiết niệu sinh dục: 35 NB (10,3%).
- + Xương khớp: 174 NB (51,0%).
- + Cảm cúm: 55 NB (16,0%).
- + Suy nhược: 73 NB (21,4%).
- + Mất ngủ: 108 NB (31,7%).

Nhóm bệnh xương khớp, tiêu hóa và mất ngủ được điều trị bằng thuốc YHCT nhiều nhất, với tỉ lệ lần lượt là 51,0%; 36,4% và 31,7%.

- Mức độ tin nhiệm thuốc YHCT (n = 341):

- + Tín nhiệm, rất tín nhiệm: 211 NB (61,1%).
- + Bình thường: 115 NB (33,7%).
- + Ít tín nhiệm: 14 NB (4,1%).
- + Không tín nhiệm: 1 NB (0,3%).

Đa số các NB tín nhiệm, rất tín nhiệm thuốc YHCT (61,1%). Chỉ có một số ít không tín nhiệm hoặc tín nhiệm ít (4,4%).

### 3.3. Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng thuốc YHCT của NB:

Bảng 2. Mối liên quan giữa bảo hiểm y tế với việc sử dụng thuốc YHCT (n = 400):

| Bảo hiểm y tế | Sử dụng thuốc YHCT |               | OR<br>95%CI            | p     |
|---------------|--------------------|---------------|------------------------|-------|
|               | Có                 | Không         |                        |       |
| Có            | 302<br>(84,8%)     | 54<br>(15,2%) | 0,716<br>0,27-<br>1,90 | 0,504 |
| Không         | 39 (8,6%)          | 5 (11,4%)     |                        |       |

Không có mối liên quan giữa NB có BHYT và việc sử dụng thuốc YHCT của NB (p > 0,05).

Bảng 3 cho thấy nhóm NB được bác sĩ/cán bộ y tế chỉ định dùng thuốc có khả năng sử dụng thuốc YHCT thường xuyên gấp 1,56 lần so với nhóm không có chỉ định, khác biệt với p < 0,05.

Bảng 3. Mối liên quan giữa loại chỉ định dùng thuốc với mức độ sử dụng thuốc YHCT (n = 341).

| Loại chỉ định      |       | Thường xuyên | Rất ít khi sử dụng | OR (CI 95%)       | p     |
|--------------------|-------|--------------|--------------------|-------------------|-------|
| Bác sĩ/cán bộ y tế | Có    | 86 (45,5%)   | 103 (54,5%)        | 1,559 (1,00-2,42) | 0,048 |
|                    | Không | 53 (34,9%)   | 99 (65,1%)         |                   |       |
| Tự mua và sử dụng  | Có    | 83 (41,5%)   | 117 (58,5%)        | 1,076 (0,69-1,67) | 0,741 |
|                    | Không | 56 (39,7%)   | 85 (60,3%)         |                   |       |
| Nhà trồng/có sẵn   | Có    | 19 (52,8%)   | 17 (47,2%)         | 1,723 (0,86-3,45) | 0,124 |
|                    | Không | 120 (39,3%)  | 185 (60,7%)        |                   |       |

Bảng 4. Mối liên quan giữa mục đích sử dụng với mức độ sử dụng thuốc YHCT (n = 341).

| Mục đích sử dụng                                       |       | Thường xuyên | Rất ít khi sử dụng | OR (CI 95%)       | p     |
|--------------------------------------------------------|-------|--------------|--------------------|-------------------|-------|
| Phòng bệnh                                             | Có    | 40 (49,4%)   | 41 (50,6%)         | 1,586 (0,96-2,62) | 0,072 |
|                                                        | Không | 99 (38,1%)   | 161 (61,9%)        |                   |       |
| Chữa bệnh                                              | Có    | 109 (46,4%)  | 126 (53,6%)        | 2,19 (1,33-3,59)  | 0,002 |
|                                                        | Không | 30 (28,3%)   | 76 (71,7%)         |                   |       |
| Bồi bổ nâng cao sức khỏe                               | Có    | 24 (36,9%)   | 41 (63,1%)         | 0,81 (0,47-1,43)  | 0,484 |
|                                                        | Không | 115 (41,7%)  | 161 (58,3%)        |                   |       |
| Kết hợp chữa bệnh và bồi bổ nâng cao sức khỏe          | Có    | 45 (46,4%)   | 52 (53,6%)         | 1,38 (0,86-2,22)  | 0,183 |
|                                                        | Không | 94 (38,5%)   | 150 (61,5%)        |                   |       |
| Điều trị củng cố sau khi chữa bệnh bằng y học hiện đại | Có    | 21 (72,4%)   | 8 (27,6%)          | 4,31 (1,85-10,05) | 0,001 |
|                                                        | Không | 118 (37,8%)  | 194 (62,2%)        |                   |       |

Có mối liên quan giữa mục đích chữa bệnh (OR = 2,19; 95%CI: 1,34-3,59; p < 0,05); mục đích điều trị củng cố sau khi chữa bệnh bằng thuốc YHHĐ (OR = 4,31; 95%CI: 1,85-10,6; p < 0,05) với mức độ sử dụng thuốc YHCT của NB.

Bảng 5. Mối liên quan giữa tín nhiệm với mức độ SD YHCT (n = 341).

| Mức độ tín nhiệm         | Thường xuyên | Rất ít khi sử dụng | OR (95%CI)       | p     |
|--------------------------|--------------|--------------------|------------------|-------|
| Tín nhiệm, rất tín nhiệm | 111 (52,6%)  | 100 (47,4%)        | 4,04 (2,46-6,65) | 0,000 |
| Bình thường, không/ít    | 28 (21,5%)   | 102 (78,5%)        |                  |       |

Nhóm NB tín nhiệm và rất tín nhiệm có khả năng thường xuyên sử dụng thuốc YHCT gấp 4,04 lần so với nhóm còn lại, mối liên quan có ý nghĩa với OR = 4,04; 95%CI: 2,46-6,65; p < 0,05.

#### 4. BÀN LUẬN.

##### 4.1. Thông tin chung về NB:

Đa số NB từ 51-70 tuổi (46,2%); nữ (61,8%) nhiều hơn nam (38,2%), NB hưu trí (40,0%) và bộ đội (18,3%), NB thuộc diện BHYT (89,0%).

##### 4.2. Thực trạng sử dụng thuốc YHCT của NB:

85,2% NB có sử dụng thuốc YHCT. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của một số tác giả, như Trần Văn Khanh tại Hà Tây (72,9%) [5], Hoàng Thị Hoa Lí tại Bắc Ninh (70,9%) [4], Trần Thủy Sóng tại Hà Nội (58,6%) [10]. Karl Peltzer và cộng sự năm 2017 thực hiện nghiên cứu đánh giá về sử dụng thuốc YHCT trong điều trị các bệnh mạn tính ở NB tại 20 cơ sở y tế, 13 vùng thành thị, 7 vùng nông thôn của 11 quận/huyện thuộc 3 tỉnh phía Bắc Việt Nam, kết quả 43,6% NB có sử dụng thuốc YHCT [12]; thấp hơn nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả

sử dụng thuốc YHCT trong các nghiên cứu trên khác nhau, có thể do đại đa số các đối tượng trong nghiên cứu sống ở Hà Nội và các vùng lân cận, có điều kiện giao thông thuận lợi, dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ y tế. Đặc biệt, loại thuốc thang đóng túi và dạng viên hoàn đòi hỏi phải có công nghệ cao. Đây là một điều kiện khó có thể tiến hành ở các vùng miền núi. Ngoài ra, kết quả nghiên cứu này cao hơn một số nghiên cứu trước đây cũng phản ánh kết quả của chủ trương khuyến khích NB sử dụng thuốc YHCT trong điều trị từ nhiều năm nay.

Khi được hỏi về lí do không sử dụng hoặc ít sử dụng thuốc YHCT, lí do được nhiều NB đưa ra là không có nhu cầu sử dụng (20,3%), không có bệnh (18,6%), lâu khỏi/tác dụng chậm (15,3%), không tin tưởng, sợ thuốc giả, bất tiện khi sử dụng (đều chiếm 10,2%). Nguồn thông tin trên là do người thân/bạn bè đã sử dụng cho biết. Điều này hoàn toàn hợp lí, do thói quen sử dụng thuốc y học hiện đại của NB. Thuốc y học hiện đại sẵn có, dễ mua và thường tác dụng nhanh hơn thuốc YHCT, ngoài ra, tình trạng thuốc YHCT giả hiện nay cũng có

thể là một trong các lí do ảnh hưởng đến việc sử dụng thuốc YHCT. Bên cạnh đó, các thầy thuốc, người bán thuốc ít khuyên dùng thuốc YHCT khiến NB không lựa chọn. Hiện nay, đội ngũ thầy thuốc YHCT còn thiếu, yếu, chưa đủ khả năng đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho NB cũng là vấn đề cần bàn trong định hướng phát triển YHCT tại cộng đồng.

Lí do sử dụng thuốc YHCT hay gặp là thuốc không có tác dụng không mong muốn (51,9%) dễ uống (34,9%), điều trị hiệu quả (32,3%). Điều này hoàn toàn phù hợp với ưu điểm trong sử dụng thuốc YHCT. Theo Tổ chức Y tế thế giới, chi phí cho các biện pháp điều trị bằng YHCT ở các quốc gia rất khác nhau. Ở các nước phát triển, chi phí điều trị bằng các phương pháp YHCT thường cao hơn so với y học hiện đại, do đó, những người có thu nhập thấp ít có cơ hội tiếp cận với YHCT. Tuy nhiên, ở các nước đang phát triển, việc sử dụng YHCT được phổ cập nhiều hơn và tầng lớp thu nhập thấp ở các nước này được tiếp cận nhiều hơn. Việt Nam là một trong các quốc gia có nền YHCT phát triển, có nguồn dược liệu phong phú, vì thế NB dễ tiếp cận với YHCT hơn [7].

55,4% NB được bác sĩ chỉ định sử dụng thuốc YHCT. Kết quả này cho thấy vai trò quan trọng của đội ngũ y bác sĩ, lương y trong việc khám chữa bệnh bằng YHCT. Vì vậy, việc mở các lớp đào tạo thường xuyên về YHCT là cần thiết, nhằm phát huy một cách hiệu quả nhất hoạt động chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng.

Nghiên cứu cho thấy, mục đích chính khi sử dụng thuốc YHCT NB đưa ra là để chữa bệnh (68,9%); cao hơn so với nghiên cứu của Trần Văn Khanh (61,3%) [5]. Song, khác với nghiên cứu của Mehta khi tiến hành ở nhóm người Mỹ gốc Á (kết luận có nhiều khả năng NB sử dụng để duy trì sức khỏe và ít có khả năng sử dụng để điều trị một bệnh cụ thể [11]). Kết quả nghiên cứu này có thể xem là dấu hiệu cho thấy NB đã dần tin tưởng vào hiệu quả điều trị bằng YHCT. Qua đây, có thể khẳng định chính sách phát triển YHCT về y tế cơ sở của Đảng, Nhà nước ta là hết sức đúng đắn.

76,8% NB lựa chọn thuốc YHCT để điều trị các bệnh mạn tính; phù hợp với nghiên cứu của Karl Peltzer [12]. Một nghiên cứu khác tại Hoa Kỳ cho thấy, trẻ em bị các bệnh mạn tính sử dụng thuốc YHCT cao hơn gấp 3 lần so với trẻ em khỏe mạnh [10]. Như vậy, thuốc YHCT góp phần giảm nguy cơ bệnh và thời gian điều trị, hạn chế tái phát bệnh mạn tính, giúp bồi dưỡng nội lực (chính khí), làm tăng sức chống đỡ với bệnh tật, đánh đuổi bệnh tật (tà khí) và có một vai trò quan trọng đối với việc điều trị các bệnh mạn tính [6].

Có sự khác biệt về tỉ lệ sử dụng thuốc YHCT trong điều trị các bệnh. NB có xu hướng sử dụng thuốc YHCT điều trị các bệnh xương khớp là chính (51,0%). Kết quả nghiên cứu này cũng chỉ ra một hướng nghiên cứu là tìm hiểu các bệnh có tỉ lệ sử dụng thuốc YHCT cao và lí do sử dụng để từ đó có định hướng phát triển, chú trọng đầu tư các kĩ thuật và thuốc phù hợp với nhu cầu điều trị.

Nghiên cứu đã chỉ ra, 61,9% NB tín nhiệm, rất tín nhiệm, chỉ 4,4% NB ít tín nhiệm hoặc không tín nhiệm. Điều này cho thấy tầm quan trọng của thuốc YHCT trong chăm sóc sức khỏe không kém gì thuốc y học hiện đại. Phần lớn NB thấy yên tâm khi sử dụng vì nó có tính an toàn cao, phù hợp với điều kiện kinh tế và truyền thống sử dụng cây thuốc của nhân dân. Mặt khác, thuốc YHCT còn dễ uống, dễ sử dụng và đặc biệt dễ tìm kiếm. Trên thực tế, một số NB đã sử dụng kết hợp cả phương pháp điều trị y học hiện đại và YHCT. Điều này hoàn toàn phù hợp với định hướng của Nhà nước về phát triển YHCT trong chăm sóc sức khỏe nhân dân. Những năm qua, Việt Nam đã từng bước lồng ghép YHCT vào hệ thống y tế quốc gia, phát huy vai trò to lớn của YHCT. Đường lối phát triển YHCT đã được khẳng định nhất quán và được thể chế hóa bằng nhiều văn bản của các cơ quan chức năng. Thực hiện tốt kết hợp y học hiện đại với YHCT sẽ góp phần đưa sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân lên tầm cao mới. Việc tìm ra những phương hướng thích hợp để hiện đại hóa YHCT và kết hợp YHCT với y học hiện đại là vấn đề mang tính chiến lược không chỉ của ngành Y tế.

#### 4.3. Một số yếu tố liên quan đến việc sử dụng thuốc YHCT của NB:

Kết quả nghiên cứu thấy, không có mối liên quan giữa tình trạng NB thuộc diện bảo hiểm y tế với việc sử dụng thuốc YHCT ( $p > 0,05$ ). Mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa chỉ định của bác sĩ với tình trạng sử dụng thuốc YHCT của NB. Nhóm đối tượng được bác sĩ/cán bộ y tế chỉ định dùng thuốc có khả năng sử dụng thuốc YHCT gấp 1,56 lần so với nhóm không có chỉ định (OR = 1,56; 95%CI: 1,00-2,42;  $p < 0,05$ ). Điều này cho thấy tầm quan trọng của cán bộ y tế khi xác định phương pháp điều trị cho NB. Một số NB rất sợ thuốc giả, thuốc kém chất lượng, nếu được bác sĩ kê đơn thì sẽ yên tâm điều trị và sử dụng thuốc YHCT nhiều hơn.

Mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa mục đích chữa bệnh (OR = 2,19; 95%CI: 1,34-3,59;  $p < 0,05$ ), mục đích điều trị cũng cố sau khi chữa bệnh bằng y học hiện đại (OR = 4,31; 95%CI: 1,85-10,0;  $p < 0,05$ ) với tình trạng sử dụng thuốc YHCT của NB. Từ xưa đến nay, thuốc YHCT cũng đã dần tự khẳng định trong công tác chăm sóc sức khỏe

người dân. Thuốc điều trị một số bệnh mạn tính rất hiệu quả, ngoài tác dụng chữa bệnh còn có tác dụng điều hòa khí huyết, âm dương, làm cân bằng các hoạt động trong cơ thể, vì thế có tác dụng bồi bổ cơ thể rất hiệu quả.

Kết quả nghiên cứu chỉ ra, NB tin nhiệm bình thường hoặc không/ít tin nhiệm có khả năng ít sử dụng thuốc YHCT gấp 4,04 lần so với nhóm tin nhiệm và rất tin nhiệm, khác biệt với  $OR = 4,04$ ;  $95\%CI: 2,46-6,65$ ;  $p < 0,05$ . Một số NB không tin tưởng nhiều vào thuốc YHCT do thực trạng thuốc giả, thuốc kém chất lượng có xu hướng tràn lan, nên kém tin tưởng vào thuốc YHCT. Tuy nhiên, nhóm NB tin nhiệm vẫn yên tâm sử dụng thuốc YHCT vì lựa chọn được nguồn thuốc ở các cơ sở y tế đáng tin cậy.

## 5. KẾT LUẬN.

Nghiên cứu 400 NB từ 18 tuổi trở lên, đến khám, điều trị tại Phòng Khám, Bệnh viện Quân y 354, từ tháng 4-8/2019, kết luận:

- 82,5% NB đã từng sử dụng thuốc YHCT, trong đó, 34,7% NB sử dụng thường xuyên và 50,5% thỉnh thoảng sử dụng. Lí do chính sử dụng thuốc YHCT là không có tác dụng không mong muốn (51,9%), dễ uống (34,9%), điều trị hiệu quả (32,3%), rẻ tiền (20,8%), có bệnh mạn tính (19,7%), sẵn có dễ kiếm (18,5%). Dạng chế phẩm đối tượng cho là dễ sử dụng và tiện lợi nhất gồm dạng viên nén, hoàn, bột (62,5%), dạng siro (27%) và dạng túi thuốc nước đóng túi (23,8%). Mục đích dùng thuốc YHCT để chữa bệnh là 68,9%, chữa bệnh mạn tính là 76,8%. Nhóm bệnh sử dụng nhiều thuốc YHCT điều trị chủ yếu là bệnh xương khớp (51,0%), tiêu hóa (36,4%), mắt ngủ (31,7%), hô hấp (24,6%). 62,9% NB tin nhiệm, rất tin nhiệm khi dùng thuốc YHCT.

- Không có mối liên quan giữa NB có bảo hiểm y tế với việc sử dụng thuốc YHCT của NB ( $p > 0,05$ ). NB được bác sĩ/cán bộ y tế chỉ định dùng thuốc YHCT có khả năng sử dụng thuốc cao gấp 1,56 lần so với nhóm không có chỉ định; NB sử dụng thuốc YHCT nhằm mục đích chữa bệnh, mục đích điều trị củng cố sau khi chữa bệnh bằng y học hiện đại với tình trạng sử dụng thuốc YHCT của NB; NB tin nhiệm, rất tin nhiệm có khả năng thường xuyên sử dụng thuốc YHCT gấp 4,04 lần so với nhóm còn lại. Khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,05$ .

Qua nghiên cứu, chúng tôi kiến nghị:

- Cán bộ y tế của bệnh viện khi khám chữa bệnh cho cần đẩy mạnh tuyên truyền về lợi thế của thuốc YHCT, để có nhiều hơn NB thuộc các lứa tuổi thường xuyên sử dụng các loại thuốc YHCT; bác sĩ nên kê đơn nhiều hơn dưới dạng chế phẩm viên

nén, bột, hoàn, thuốc sắc đóng thành túi để tiện lợi cho người sử dụng; bác sĩ, điều dưỡng trực tiếp chăm sóc và điều trị cho NB nên tư vấn để NB hiểu và tin tưởng cũng như lựa chọn thuốc hoặc các phương pháp YHCT ngày một nhiều hơn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Ban Bí thư Trung ương (2018), *Báo cáo Tổng kết 10 năm thực hiện Chỉ thị 24-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương về phát triển nền Đông y Việt Nam và Hội Đông y Việt Nam trong tình hình mới*.
2. Bộ Y tế (2010), *Thông tư Hướng dẫn kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh*, số 50/2010/TT-BYT, ngày 31/12/2010.
3. Chỉ thị Số: 24-CT/TW (2008), *Phát triển nền Đông y và Hội Đông y Việt Nam*.
4. Phạm Vũ Khánh, Hoàng Thị Hoa Lí, Trần Đức Tuấn, Nguyễn Thành Trung (2013), “Nghiên cứu thực trạng sử dụng thuốc y học cổ truyền của người bệnh tỉnh Quảng Ninh năm 2011”, *Tạp chí Y học thực hành*, (865), số 4, tr. 14 -17.
5. Trần Văn Khanh (2006), *Thực trạng sử dụng y học cổ truyền của người bệnh tỉnh Hà Tây năm 2006*, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội.
6. Hải Thượng Lãn Ông và tác phẩm Lãn Ông Tâm Lĩnh (2005), Nhà xuất bản Y Học.
7. Trần Thủy Sóng (2013), *Thực trạng nguồn nhân lực, sử dụng thuốc và nhận thức thực hành của người bệnh về y học cổ truyền ở tuyến cơ sở tại thành phố Hà Nội năm 2013*, Luận văn thạc sĩ y học cổ truyền, Học viện Y Dược học cổ truyền Việt Nam.
8. *Tuệ Tĩnh toàn tập* (2010), Nhà xuất bản Y học.
9. Thủ tướng Chính phủ (2010), *Quyết định về việc ban hành Kế hoạch hành động của Chính phủ về phát triển y, dược cổ truyền Việt Nam đến năm 2020*, số 2166/QĐ-TTg, ngày 30/11/2010.
10. Chun-Chuan Shih, et al (2012), “The association between socioeconomic status and traditional chinese medicine use among children in Taiwan”, *BMC Health Services Research*, 12:27.
11. Darshan H Mehta, et al (2007), “Use of Complementary and Alternative Therapies by Asian Americans. Results from the National Health Interview Survey”, *Society of General Internal Medicine*, 22, pp. 762-767.
12. Karl Peltzer, Thang Nguyen Huu, Nguyen Bach Ngoc, Supa Pengpid (2017), “The Use of Herbal Remedies and Supplementary Products among Chronic Disease Patients in Vietnam”, *Ethno Med*, 11 (2): 137-145, DOI: 10.1080/09735070.2017.1305230. □