# Assessing disease patterns and medication utilization in Loc An and Loc Dien communes, Hue city

**Hoang Anh Tien** ✉, **Huynh Van Minh, Hoang Thi Bach Yen, Huynh Tan Hung**

Hue University of Medicine and Pharmacy

▶ **Correspondence to**
A/Prof. Hoang Anh Tien
Department of Internal Medicine, Hue University of Medicine and Pharmacy
Email: hatien@huemed-univ.edu.vn

▶ Received 10 May 2025
Accepted 05 June 2025
Published online 21 June 2025

**To cite:** Hoang AT, Huynh VM, Hoang TBY, et al. *J Vietnam Cardiol* 2025;**115**:64-68

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the disease patterns and medication usage among residents in Loc An and Loc Dien Communes, Hue City.

**Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 340 outpatients attending the commune health stations of Loc An and Loc Dien, Hue City, from July 26 to July 27, 2024.

**Results:** Hypertension was the most prevalent condition in both communes, with a prevalence of 59.9% in Loc Dien and 43.6% in Loc An. Regarding medication usage, cardiovascular and metabolic drugs were the most commonly used group, with a total of 24,040 instances of use. Within this group, angiotensin-converting enzyme inhibitors (43.68%) and calcium channel blockers (12.9%) were the most frequently prescribed. Among antidiabetic medications, DPP-4 inhibitors accounted for the majority (55.74%), reflecting a trend toward the use of newer antidiabetic agents. For antibiotics, amoxicillin was the predominant choice (50%), indicating a preference for managing common infections. In the analgesic and anti-inflammatory drug group, acetaminophen (20.41%) and sulpiride (30.61%) were widely used, aligning with the observed prevalence of musculoskeletal and neurological conditions.

**Conclusion:** The findings reflect the prevailing burden of cardiovascular diseases and the current medication usage patterns in Loc An and Loc Dien Communes. The study also highlights local disparities that warrant further attention in healthcare planning and intervention.

# Mô hình bệnh tật và tình hình sử dụng thuốc tại xã Lộc An và Lộc Điện, thành phố Huế

**Hoàng Anh Tiến** ✉, **Huỳnh Văn Minh, Hoàng Thị Bạch Yến, Huỳnh Tấn Hùng**

Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định mô hình bệnh tật của người dân tại hai xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế. Xác định tình hình sử dụng thuốc của người dân tại hai xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 340 đối tượng đến khám ngoại trú tại tại trạm y tế xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế từ ngày 26/07/2024- 27/07/2024.

▶ **Tác giả liên hệ**
PGS.TS. Hoàng Anh Tiến
Bộ môn Nội, Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế
Email: hatien@huemed-univ.edu.vn

▶ Nhận ngày 10 tháng 05 năm 2025
Chấp nhận đăng ngày 05 tháng 06 năm 2025
Xuất bản online ngày 21 tháng 06 năm 2025

**Mẫu trích dẫn**: Hoang AT, Huynh VM, Hoang TBY, et al. *J Vietnam Cardiol* 2025;**115**:64-68

**Kết quả:** Tăng huyết áp là bệnh phổ biến nhất ở cả 2 xã, với lần lượt 59,9% ở xã Lộc Điền và 43,6% ở xã Lộc An. Về tình hình sử dụng thuốc, nhóm thuốc tim mạch, chuyển hóa là nhóm thuốc được sử dụng phổ biến nhất với 24040 số lượt sử dụng, trong đó thuốc ức chế men chuyển (43,68%) và thuốc chẹn kênh canxi (12,9%) là 2 nhóm thuốc chiếm tỷ lệ cao. Nhóm thuốc đái tháo đường: Thuốc hạ glucose máu nhóm DPP4 (55,74%) chiếm ưu thế, phản ánh xu hướng sử dụng thuốc mới trong điều trị đái tháo đường. Nhóm kháng sinh: Amoxicillin chiếm 50%, cho thấy ưu tiên điều trị nhiễm khuẩn thông thường. Nhóm thuốc giảm đau, chống viêm: Acetaminophen (20,41%) và sulpirit (30,61%) được sử dụng phổ biến, phù hợp với tỷ lệ bệnh cơ xương khớp và các vấn đề thần kinh.

**Kết luận:** Kết quả nghiên cứu phản ánh xu hướng chung về gánh nặng bệnh tim mạch và tình hình sử dụng thuốc tại Xã Lộc An và Lộc Điền đồng thời cho thấy sự khác biệt địa phương cần được quan tâm và có kế hoạch can thiệp trong tương lai.

## ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật là một công cụ quan trọng để mô tả thành phần và cơ cấu các loại bệnh tật trong một cộng đồng, địa phương hoặc quốc gia cụ thể [1,2]. Nó không chỉ phản ánh các vấn đề sức khỏe hiện tại mà còn đánh giá hiệu quả của các chương trình chăm sóc sức khỏe đã được triển khai, đồng thời cung cấp thông tin về mối liên hệ giữa sức khỏe cộng đồng với sự phát triển kinh tế và xã hội. Trong bối cảnh xã hội không ngừng phát triển, mô hình bệnh tật cũng có xu hướng thay đổi theo thời gian [3].

Việc thực hiện một thống kê mô tả để giúp đánh giá một cách toàn diện mô hình bệnh tật và việc sử dụng thuốc trong đơn tại xã Lộc An và xã Lộc Điền, thành phố Huế vẫn chưa từng được thực hiện trước đây. Xuất phát từ thực trạng trên, nhằm đánh giá hiệu quả của các chính sách y tế hiện hành, từ đó đề xuất các kế hoạch và chương trình mới nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe và đảm bảo sức khỏe toàn diện cho người dân, chúng tôi tiến hành nghiên cứu *"Mô hình bệnh tật và tình hình sử dụng thuốc tại xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế"*. Nghiên cứu được thực hiện nhằm 2 mục tiêu:

1. Xác định mô hình bệnh tật của người dân tại hai xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế

2. Xác định tình hình sử dụng thuốc của người dân tại hai xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế.

## ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### Đối tượng, thời gian, địa điểm nghiên cứu.

- Các đối tượng đến khám ngoại trú tại trạm y tế xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế từ ngày 26/07/2024-27/07/2024.

### Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang

### Cỡ mẫu và chọn mẫu.

- Chọn mẫu thuận tiện.

- Nghiên cứu trên 340 đối tượng đến khám ngoại trú tại tại trạm y tế xã Lộc An và Lộc Điền, thành phố Huế từ ngày 26/07/2024- 27/07/2024.

### Phân tích số liệu, tiêu chuẩn đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

Số liệu thu thập được làm sạch, nhập và sử lý bằng phần mềm SPSS 22.0.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### Mô hình bệnh tật tại Xã Lộc An và Lộc Điền

***Bảng 1**. Tỉ lệ các nhóm bệnh ở hai xã Lộc An và Lộc Điền*

| Tên bệnh | Xã Lộc Điền N=177 | Xã Lộc An N=163 |
|---|---|---|
| Tăng huyết áp | 106 (59,9%) | 71 (43,6%) |
| Bệnh cơ xương khớp | 45 (25,4%) | 49 (30,1%) |
| Bệnh dạ dày ruột | 40 (22,6%) | 35 (21,7%) |
| Bệnh về não và tai biến mạch máu não | 31 (17,5%) | 50 (30,7%) |
| Bệnh về chuyển hoá, đái tháo đường | 27 (15,3%) | 15 (9,2%) |
| Bệnh tim mạch khác | 15 (8,4%) | 13 (8,4%) |
| Bệnh hô hấp | 12 (6,8%) | 16 (9,8%) |
| Các bệnh lý khác | 10 (5,6%) | 18 (11,04%) |

***Nhận xét:*** Tăng huyết áp là bệnh phổ biến nhất ở cả 2 xã, với lần lượt 59,9% ở xã Lộc Điền và 43,6% ở xã Lộc An.

### Tình hình sử dụng thuốc tại xã Lộc An và xã Lộc Điền

***Bảng 2**. Tình hình sử dụng các nhóm thuốc tại hai xã Lộc An và xã Lộc Điền*

| Nhóm thuốc | Số lượt sử dụng thuốc | Phần trăm (%) |
|---|---|---|
| **THUỐC TIM MẠCH, CHUYỂN HOÁ (N=24040)** | | |
| Thuốc ức chế men chuyển | 10500 | 43,68 |
| Thuốc chẹn thụ thể | 660 | 2,75 |
| Thuốc chẹn kênh canxi | 3100 | 12,90 |
| Thuốc lợi tiểu quai | 1000 | 4,16 |
| Thuốc chẹn Beta giao cảm | 1400 | 5,82 |
| Thuốc chống kết tập tiểu cầu (Aspirin,Clopidogrel) | 1900 | 7,90 |
| Thuốc chống đau thắt ngực (trimetazitdine) | 3000 | 12,48 |
| Thuốc hạ lipid máu | 2480 | 10,31 |
| **THUỐC AN THẦN, GIẢM ĐAU, CHỐNG VIÊM… (N=9800)** | | |
| Thuốc chống viêm, NSAID (Etoricoxib, Diclofenac Natri, Myloxicam) | 1300 | 13,27 |
| Corticoid (Prednisolon) | 500 | 5,10 |
| Giảm đau hạ sốt (Acetaminophen) | 2000 | 20,41 |
| Chống viêm ( alpha chymotrypsine) | 1000 | 10,20 |
| Chống trầm cảm, ngủ (sulpirit) | 3000 | 30,61 |
| Chống thoái hoá khớp (Glucosamine) | 2000 | 20,41 |
| **THUỐC ĐÁI THÁO ĐƯỜNG, DẠ DÀY (N=8970)** | | |
| Hạ G máu Biguanide (Metformin) | 870 | 9,70 |
| Hạ G máu nhóm SU (Gliclazide) | 300 | 3,34 |
| Hạ G máu phối hợp SU và Biguanide (Gliclazide/Metformin) | 200 | 2,23 |
| Hạ G máu nhóm DPP4 (Vindagliptin) | 5000 | 55,74 |
| Ức chế bơm proton | 2600 | 28,99 |
| **THUỐC KHÁNG SINH, KHÁNG AMIBE (N=2000)** | | |
| Amoxicillin | 1000 | 50 |
| Cefixim | 500 | 25 |
| Cefuroxim | 300 | 15 |
| Metronidazon | 200 | 10 |
| **THUỐC BỔ, BỔ NÃO, VITAMIN, KHOÁNG CHẤT (N=12000)** | | |
| Magie B6 | 2500 | 20,84 |
| VitaminB (Thiamin nitrat; Vitamin 3B) | 4000 | 33,33 |
| Piracetam | 1000 | 8,33 |
| Cinarizine | 1500 | 12,50 |
| GinkobilobaCoQ | 3000 | 25,00 |

| Nhóm thuốc | Số lượt sử dụng thuốc | Phần trăm (%) |
|---|---|---|
| **CÁC THUỐC CHỐNG DỊ ỨNG, LONG ĐÀM, GIẢM HO, GUOTTE (N=5960)** | | |
| Long đàm, giảm ho(Cetirizin, Acethylcystein,..) | 2800 | 46,98 |
| chống dị ứng | 160 | 2,68 |
| Chống tiêu chảy (Lactobacillus) | 2500 | 41,95 |
| Goute (Coichicin) | 500 | 8,39 |

***Nhận xét:*** Nhóm thuốc tim mạch, chuyển hóa là nhóm thuốc được sử dụng phổ biến nhất với 24040 số lượt sử dụng, trong đó thuốc ức chế men chuyển (43,68%) và thuốc chẹn kênh canxi (12,9%) là 2 nhóm thuốc chiếm tỷ lệ cao. Nhóm thuốc đái tháo đường: Thuốc hạ glucose máu nhóm DPP4 (55,74%) chiếm ưu thế, phản ánh xu hướng sử dụng thuốc mới trong điều trị đái tháo đường. Tuy nhiên, việc sử dụng metformin (9,7%) chiếm tỉ lệ thấp nhất ở nhóm này. Nhóm kháng sinh: Amoxicillin chiếm 50%, cho thấy ưu tiên điều trị nhiễm khuẩn thông thường. Nhóm thuốc giảm đau, chống viêm: Acetaminophen (20,41%) và sulpirit (30,61%) được sử dụng phổ biến, phù hợp với tỷ lệ bệnh cơ xương khớp và các vấn đề thần kinh.

## BÀN LUẬN

### Về mô hình bệnh tật

Nghiên cứu này phản ánh gánh nặng bệnh tật và thực trạng sử dụng thuốc tại hai xã Lộc An và Lộc Điền. hai đơn vị cơ sở của thành phố Huế. Bảng 1 cho thấy sự chi phối của các bệnh mạn tính (tăng huyết áp, cơ xương khớp) tại một vùng địa phương tại Việt Nam, nơi các bệnh mạn tính không lây nhiễm có xu hướng gia tăng [4]. Kết quả nghiên cứu cho thấy tăng huyết áp là bệnh lý chiếm tỷ lệ cao nhất tại cả hai xã, đặc biệt là ở Xã Lộc An (59,9%) cao hơn đáng kể so với tỉ lệ tăng huyết áp tại Việt Nam năm 2017 (28,7%) [5]. Điều này phù hợp với xu hướng chung của các cộng đồng đang phát triển, nơi lối sống ít vận động, chế độ ăn giàu muối và chất béo trở thành yếu tố nguy cơ chính. Sự khác biệt về tỷ lệ tăng huyết áp giữa hai xã (59,9% so với 43,6%) có thể liên quan đến sự chênh lệch trong nhận thức về bệnh, khả năng tiếp cận dịch vụ y tế, hoặc đặc thù nghề nghiệp (ví dụ: tỷ lệ lao động nặng/nhẹ).

Xã Lộc Điền ghi nhận tỷ lệ bệnh về não và tai biến mạch máu não cao hơn (30,7%), có thể do hậu quả của việc kiểm soát tăng huyết áp kém hoặc thiếu chương trình sàng lọc định kỳ. Bệnh cơ xương khớp cũng phổ biến ở cả hai xã (25,4% và 30,1%), phản ánh tình trạng lao động thể chất nặng và thiếu các biện pháp phòng ngừa như tập luyện phù hợp. Đáng chú ý, tỷ lệ bệnh hô hấp thấp (6,8–9,8%) cho thấy môi trường sống ít ô nhiễm không khí, song cần nghiên cứu sâu hơn về yếu tố mùa và thói quen hút thuốc.

### Về tình hình sử dụng thuốc

Tình hình sử dụng thuốc tại hai xã Lộc An và Lộc Điền phản ánh đặc trưng của một cộng đồng nông thôn với gánh nặng bệnh mạn tính cao, tập trung chủ yếu vào các nhóm thuốc điều trị tim mạch, chuyển hóa, và giảm đau. Kết quả cho thấy sự ưu tiên trong điều trị các bệnh lý phổ biến như tăng huyết áp (THA), đái tháo đường và cơ xương khớp, phù hợp với mô hình bệnh tật địa phương.

Nhóm thuốc tim mạch và chuyển hóa chiếm tỷ lệ cao nhất (N=24.040), trong đó thuốc ức chế men chuyển (43,68%) và thuốc chẹn kênh canxi (12,90%) được sử dụng phổ biến. Điều này phản ánh đúng nhu cầu điều trị và phù hợp với tỉ lệ bệnh tăng huyết áp và bệnh tim mạch ở hai xã. Tuy nhiên, tỷ lệ sử dụng thuốc chẹn thụ thể angiotensin (2,75%) tương đồng với nghiên cứu của Vương Thái Qui (2022) với tỉ lệ sử dụng thuốc chẹn thụ thể angiotensin là 5,7% [6], cho thấy đây là kết quả thấp bất thường, gợi ý cần đánh giá lại phác đồ cũng như xem xét các yếu tố ảnh hưởng đến vấn đề tiếp cận thuốc điều trị tại địa phương.

Trong nhóm thuốc an thần và giảm đau, thuốc chống trầm cảm (30,61%) và giảm đau hạ sốt (20,41%) chiếm tỷ lệ đáng kể. Việc sử dụng sulpiride (thuốc chống trầm cảm) với số lượng lớn cần được xem xét kỹ lưỡng về tính hợp lý, tránh lạm dụng dẫn đến tác dụng phụ.

Hiện nay, vấn đề kháng thuốc kháng sinh ở Việt Nam đang ở mức đáng báo động [7]. Ở 2 xã Lộc An và Lộc Điền, số lượt sử dụng thuốc kháng sinh với amoxicillin (50%) được kê đơn nhiều nhất, phù hợp với

phác đồ điều trị nhiễm khuẩn thông thường, nhưng cần cảnh giác với nguy cơ kháng thuốc nếu sử dụng không đúng chỉ định. Xét thấy tỉ lệ này rất cao so với khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới là 20-26,8%. Theo một nghiên cứu tại Trung tâm Y tế Thị xã Ngã Năm tỉnh Sóc Trăng năm 2021 thì chỉ có 79,1% đơn kê kháng sinh là hợp lý[8], từ đây mở ra một vấn đề rằng vẫn cần tăng cường quản lý và điều tiết thêm để ngăn chặn việc sử dụng quá nhiều kháng sinh tại các cơ sở này.

## KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu phản ánh xu hướng chung về gánh nặng bệnh tim mạch và sử dụng thuốc tại Xã Lộc An và Lộc Điền, nhưng cũng cho thấy sự khác biệt địa phương cần được quan tâm. Để cải thiện tính so sánh, các nghiên cứu tiếp theo nên mở rộng thời gian thu thập dữ liệu, tăng cỡ mẫu, và tích hợp đánh giá các yếu tố nguy cơ. Đồng thời, cần thúc đẩy áp dụng phác đồ điều trị chuẩn và giám sát chặt chẽ việc kê đơn, đặc biệt với thuốc chống trầm cảm và kháng sinh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO


1. Bonita R BR, Kjellström T. Basic Epidemiology. World Health Organization. 2006:17, 25,33.
2. GBD 2017 Italy Collaborators. Italy's health performance, 1990-2017: findings from the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet Public Health*. 2019;4(12):e645-e657. doi:10.1016/S2468-2667(19)30189-6
3. Tran QT, Tran NA, Dang TH. The disease pattern of inpatients at the districtmedical center from 2018 to 2020. *VMJ*. 2023;526(1B). doi:10.51298/vmj.v526i1B.5456
4. Ministry of Health. Health Statistics Yearbook 2018. Medical Publishing House. 2019; 224-48.
5. Huynh VM, Tran VH, Pham GK, et al. Guidelines for the Diagnosis and Treatment of Hypertension by the Vietnam Society of Hypertension. Vietnam National Heart Association. 2022.
6. Vuong TQ, Do VM, Tran TT, et al. A Survey on the Use of Antihypertensive Medications at Tam Nong District Medical Center, Dong Thap Province. Journal of Scientific Research and Economic Development. Tay Do University. 2022(15):203-12.
7. Bui TH, Lam QD, Dang TD, et al. Study on the situation of prescribing outpatients at public health facilities in Kien Luong district in 2022. *ctump*. 2023;(65):72-79. doi:10.58490/ctump.2023i65.997
8. Nguyen NT, Pham TTL. Research the situation of antibiotic prescriptionin out treatment at Nga Nam town Medical Centre, Soc Trang province in 2021. *ctump*. 2022;(52):172-178. doi:10.58490/ctump.2022i52.294