



## Thực trạng tuân thủ sử dụng thuốc điều trị trên người bệnh Crohn tại Trung tâm Tiêu hóa Gan mật - Bệnh viện Bạch Mai

Phạm Thị Thanh Phương<sup>1,2</sup>, Phạm Bình Nguyễn<sup>2</sup>, Nguyễn Văn Hiếu<sup>2</sup>, Nguyễn Văn Khánh<sup>2</sup>, Tạ Thị Thu Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Hoàng Tước<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thom<sup>2</sup>, Trần Thị Ngọc Anh<sup>2</sup>, Vũ Thị Phương<sup>2</sup>, Phạm Văn Phúc B<sup>2</sup>, Đinh Ngọc Hoàn<sup>2</sup>, Nguyễn Việt Hằng<sup>2</sup>, Tạ Thu Hiền<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thủy<sup>2</sup>, Hà Thị Như Quỳnh<sup>2</sup>, Đinh Thị Phương Liên<sup>3</sup>, Phạm Thị Thanh Thủy<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Hà Nội; <sup>2</sup>Bệnh viện Bạch Mai

<sup>3</sup>Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Vinmec Times city; <sup>4</sup>Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Bình

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Mô tả thực trạng tuân thủ sử dụng thuốc điều trị trên người bệnh Crohn và một số yếu tố liên quan tại Trung tâm Tiêu hóa Gan Mật - Bệnh viện Bạch Mai. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 63 người bệnh mắc bệnh Crohn điều trị bằng thuốc sinh học và/hoặc thuốc ức chế miễn dịch tại Trung tâm Tiêu hóa- Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai trong thời gian từ tháng 1/2025 đến tháng 12/2025. Tất cả người bệnh được phỏng vấn tuân thủ sử dụng thuốc bằng thang điểm Morisky-8. **Kết quả:** Kết quả đánh giá chung tuân thủ sử dụng thuốc theo thang Morisky-8, tỉ lệ tuân thủ sử dụng thuốc là 61,9%. Người bệnh có tỉ lệ uống thuốc đầy đủ (ngày hôm qua) tương đối tốt ở mức 87,3% nhưng có tới 84,1% cảm thấy khó khăn khi phải tuân thủ nghiêm ngặt điều trị. Tỉ lệ quên sử dụng thuốc trong 2 tuần qua là 39,7%, có 7 trường hợp tự ý giảm liều hoặc ngừng sử dụng bởi vì thấy sức khỏe xấu hơn. Nhìn chung, 68,3% gặp khó khăn khi phải nhớ uống thuốc ở mức thỉnh thoảng và thường xuyên. Tỉ lệ tuân thủ sử dụng thuốc ở nhóm tuổi dưới 25, trình độ học vấn đại học và sau đại học, sống tại thành phố, nghề nghiệp học sinh-sinh viên cao hơn lần lượt là 6,5 lần, 3,3 lần, 15,7 lần và 5,8 lần so với nhóm còn lại ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Người bệnh mắc bệnh Crohn có mức độ tuân thủ sử dụng thuốc trung bình, có mối liên quan giữa tỉ lệ tuân thủ cao với nhóm tuổi, trình độ học vấn, địa dư và nghề nghiệp.

**Từ khóa:** Bệnh Crohn, tuân thủ sử dụng thuốc, thang điểm Morisky-8

## Medication adherence status among patients with Crohn's disease at The digestive, Hepatobiliary and Pancreatology center - Bach Mai Hospital

Phạm Thị Thanh Phương<sup>1,2</sup>, Phạm Bình Nguyễn<sup>2</sup>, Nguyễn Văn Hiếu<sup>2</sup>, Nguyễn Văn Khánh<sup>2</sup>, Tạ Thị Thu Hà<sup>1</sup>, Nguyễn Hoàng Tước<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thom<sup>2</sup>, Trần Thị Ngọc Anh<sup>2</sup>, Vũ Thị Phương<sup>2</sup>, Phạm Văn Phúc B<sup>2</sup>, Đinh Ngọc Hoàn<sup>2</sup>, Nguyễn Việt Hằng<sup>2</sup>, Tạ Thu Hiền<sup>2</sup>, Nguyễn Thị Thủy<sup>2</sup>, Hà Thị Như Quỳnh<sup>2</sup>, Đinh Thị Phương Liên<sup>3</sup>, Phạm Thị Thanh Thủy<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hanoi Medical University; <sup>2</sup>Bach Mai Hospital

<sup>3</sup>Vinmec Times City International Hospital; <sup>4</sup>Ninh Binh General Hospital

### ABSTRACT

**Objectives:** To describe the current status of medication adherence and identify several associated factors among patients with Crohn's disease at the Gastroenterology and Hepatology center, Bach Mai Hospital. **Subjects and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 63 patients diagnosed with Crohn's disease who were treated with biologics and/or immunosuppressants at the Gastroenterology and Hepatology center, Bach Mai Hospital, from January 2025 to December 2025. Medication adherence was evaluated for all patients using the 8-item Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8). **Results:** Based on the MMAS-8, the overall medication adherence rate was 61.9%. While the rate of full compliance (taking medication "yesterday") was relatively high at 87.3%, up to 84.1% of patients reported difficulty strictly following the treatment regimen. The rate of forgetting medication within the past two weeks was 39.7%, and 7 cases reported self-adjusting (reducing) the dosage or discontinuing use due to perceived worsening of health. Overall, 68.3% of patients occasionally or frequently experienced difficulty remembering to take their medication. The medication adherence rates in the age group under 25, those with university or postgraduate education, urban residents, and students were 6.5, 3.3, 15.7, and 5.8 times higher, respectively, compared to other groups ( $p < 0.05$ ). **Conclusion:** Patients with Crohn's disease demonstrated a moderate level of medication adherence. There were significant associations between high adherence rates and age group, educational level, geographic location, and occupation.

**Keywords:** Crohn's disease, medication adherence, MMAS-8 scale.

Tác giả: Phạm Thị Thanh Phương  
Email: phamthithanhphuong@hmu.edu.vn  
DOI: 10.54436/jns.2026.03.1284

Ngày nhận bài: 28/3/2026  
Ngày hoàn thiện: 04/6/2026  
Ngày đăng bài: 05/6/2026

## **DẠY VẤN ĐỀ**

Bệnh Crohn thuộc nhóm bệnh ruột viêm (IBD) đặc trưng bởi viêm xuyên thành đường tiêu hóa<sup>1</sup>. Bệnh biểu hiện với các tình trạng viêm mạn tính đường tiêu hóa, hay tái phát, gây nhiều biến chứng, khiến người bệnh cảm thấy mệt mỏi, lo lắng và ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh<sup>1</sup>. Bệnh thường gặp ở các nước phát triển phương Tây. Tuy nhiên, những năm gần đây, bệnh đang tăng mạnh ở các nước có nền công nghiệp hóa nhanh như châu Á, châu Phi, châu Úc<sup>2</sup>. Tại Việt Nam ghi nhận tỷ lệ mắc bệnh có xu hướng tăng trong nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Luân và Cao Thị Hoàng Yến<sup>3,4</sup>. Bệnh thường bắt đầu ở độ tuổi thiếu niên, hay gặp nhất là độ tuổi 15-30 và 40- 60 tuổi và gặp ở thành phố nhiều hơn nông thôn<sup>4</sup>.

Tại Việt Nam, số lượng người bệnh đến khám và điều trị bệnh Crohn có xu hướng gia tăng, song, hiện nay vẫn chưa có khả năng chữa khỏi hoàn toàn, nếu không điều trị, quản lý tốt và tuân thủ điều trị, bệnh sẽ gây nên nhiều biến chứng nguy hiểm, để lại nhiều hậu quả nặng nề cho bản thân người bệnh và xã hội. Do đó, hiệu quả điều trị phụ thuộc vào mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh. Tuy nhiên, mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh có xu hướng giảm theo thời gian. Xuất phát từ những lý do trên chúng tôi thực hiện nghiên cứu với mục tiêu mô tả thực trạng tuân thủ sử dụng thuốc điều trị trên người bệnh Crohn và một số yếu tố liên quan tại Trung tâm Tiêu hóa Gan Mật - Bệnh viện Bạch Mai.

## **ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU**

**Đối tượng nghiên cứu:** Người bệnh mắc bệnh Crohn đang điều trị nội trú tại Trung tâm Tiêu hóa Gan mật - Bệnh viện

Bạch Mai và đã được điều trị duy trì bằng thuốc sinh học và/hoặc thuốc ức chế miễn dịch theo hình thức ngoại trú trước thời điểm nhập viện.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Người bệnh được chẩn đoán bệnh Crohn. Đã sử dụng thuốc sinh học và/hoặc thuốc ức chế miễn dịch tối thiểu 1 tháng trước thời điểm nhập viện. Có khả năng hiểu và trả lời phỏng vấn. Đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Người bệnh có hồ sơ bệnh án không đầy đủ thông tin.

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

**Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu toàn bộ bao gồm 63 người bệnh mắc bệnh Crohn đáp ứng tiêu chí lựa chọn, tiêu chí loại trừ.

**Công cụ nghiên cứu:** Trong nghiên cứu này, chúng tôi sử dụng bộ công cụ được xây dựng trong nghiên cứu của tác giả Chu Thị Vân và cộng sự<sup>5</sup> về tuân thủ dùng thuốc và một số yếu tố liên quan của người bệnh viêm ruột mạn tính (IBD) tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội với bộ câu hỏi Morisky-8 với độ tin cậy của bộ công cụ gốc có hệ số Cronbach's alpha là 0,83<sup>6</sup>.

Nghiên cứu sử dụng thang Morisky Medication Adherence Scale -8 items (MMAS-8) nhằm đánh giá hành vi tuân thủ sử dụng thuốc của người bệnh trong giai đoạn điều trị ngoại trú trước nhập viện. Việc phỏng vấn được thực hiện trong vòng 24-48 giờ đầu sau nhập viện nhằm hạn chế ảnh hưởng của quá trình điều trị nội trú đến câu trả lời của người bệnh. Mặc dù người bệnh được khảo sát tại thời điểm điều trị nội trú, tuy nhiên các câu hỏi của MMAS-8 tập trung đánh giá hành vi sử dụng thuốc trước nhập viện như quên thuốc, tự ý ngừng thuốc, khó khăn trong duy trì điều trị và ghi nhớ sử dụng thuốc tại nhà.

Tại Trung tâm Tiêu hóa Gan mật, thuốc sinh học như Stelara và Humira được quản lý chặt chẽ trong quá trình điều trị nội trú theo quy định chuyên môn của đơn nguyên. Thuốc được điều dưỡng lĩnh, bảo quản tại tủ lạnh 2–8°C, đối chiếu bởi bác sĩ và điều dưỡng trước khi sử dụng, đồng thời thực hiện tiêm dưới da trực tiếp tại đơn nguyên theo y lệnh bác sĩ. Do đó, nghiên cứu không đánh giá hành vi tuân thủ dùng thuốc trong thời gian nằm viện mà tập trung vào giai đoạn người bệnh tự quản lý điều trị trước nhập viện.

Bộ công cụ thu thập số liệu bao gồm 2 phần:

- Phần I thông tin về nhân khẩu học và các đặc điểm liên quan đến bệnh gồm 39 câu:

+ Phần A: Thông tin về nhân khẩu học: 9 câu.

+ Phần B: Các đặc điểm liên quan đến bệnh: 22 câu.

- Phần II thang đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc theo thang điểm Morisky-8. Tổng có 8 câu hỏi, 7 câu hỏi với các lựa chọn trả lời “Có” hoặc “Không” và câu hỏi thứ 8 dạng Likert 5 lựa chọn đo lường mức độ hay quên với tần suất quên tăng dần là Không bao giờ/Hiếm khi (A), lâu lâu 1 lần (B), thỉnh thoảng (C), thường xuyên (D), luôn luôn (E). Với mỗi câu trả lời sẽ có một mức điểm khác nhau. Tổng số điểm nằm trong khoảng từ

0 đến 8 với điểm số cao hơn phản ánh việc tuân thủ tốt hơn <sup>6</sup>.

**Cách tính điểm đánh giá TTSDT theo thang điểm của Morisky-8 <sup>5</sup>:** Điểm đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc là tổng điểm của 8 câu hỏi (X):

- Câu 1, 2, 3, 4, 6, 7: Có = 0 điểm; Không = 1 điểm.

- Câu 5: Có = 1 điểm; Không = 0 điểm.

- Câu 8: Trả lời: A = 1 điểm; B = 0,75 điểm; C = 0,5 điểm; D = 0,25 điểm; E = 0 điểm.

**Tổng điểm (X):**

-  $X < 6$ : Không tuân thủ dùng thuốc.

-  $6 \leq X \leq 8$ : Có tuân thủ sử dụng thuốc.

**Phương pháp xử lý số liệu:** Xử lý số liệu theo phương pháp thống kê y học, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Sự khác biệt giữa 2 nhóm nghiên cứu có ý nghĩa thống kê nếu  $p < 0,05$ . Do cỡ mẫu nghiên cứu còn hạn chế, nghiên cứu sử dụng hồi quy logistic đơn biến nhằm khảo sát sơ bộ xu hướng liên quan giữa một số đặc điểm của người bệnh với mức độ tuân thủ điều trị.

**Đạo đức nghiên cứu:** Nghiên cứu đã được thông qua hội đồng đạo đức của Trường Đại học Y Hà Nội. Người tham gia nghiên cứu được giải thích rõ ràng về mục đích nghiên cứu và tự nguyện tham gia nghiên cứu.

## KẾT QUẢ

**Bảng 2. Đặc điểm chung của đối tượng tham gia nghiên cứu (n = 63)**

	Đặc điểm	n	%
Nhóm tuổi	≤ 19 tuổi	11	17,7
	20 - 39 tuổi	44	70,0
	40 - 59 tuổi	5	4,8
	≥ 60 tuổi	3	3,2
	Trung bình ± SD (min - max)	30,29 ± 11,62 (17 - 69)	

	Đặc điểm	n	%
Giới	Nam	33	55,6
	Nữ	30	44,4
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	3	4,8
	1 - 5 năm	45	71,4
	> 5 năm	15	23,8

Đa số người bệnh thuộc nhóm tuổi 20-39 chiếm tỉ lệ 70,0%, tiếp theo là nhóm dưới 19 tuổi với 17,7%, chỉ có 3 bệnh nhân có tuổi trên 60. Tỉ lệ nam/nữ xấp xỉ 1/1. Người bệnh chủ yếu có thời gian mắc bệnh từ 1-5 năm với 71,4%.

**Bảng 2. Kết quả đánh giá tuân thủ sử dụng thuốc điều trị theo thang MMAS – 8 (n = 63)**

TT	Câu hỏi	n	%
1.	Thỉnh thoảng có quên sử dụng thuốc	25	39,7
2.	Trong suốt 2 tuần qua, có ngày quên sử dụng thuốc	25	39,7
3.	Tự ý giảm liều hoặc ngừng sử dụng bởi vì cảm thấy sức khỏe xấu hơn	7	11,1
4.	Khi đi xa nhà hoặc du lịch, quên mang theo thuốc điều trị Crohn	8	12,7
5.	Hôm qua, uống thuốc đầy đủ	55	87,3
6.	Tự ý ngưng dùng thuốc khi triệu chứng bệnh thuyên giảm hoặc hết	7	11,1
7.	Cảm thấy khó khăn khi phải tuân thủ nghiêm ngặt kế hoạch điều trị	53	84,1
	Không bao giờ/Hiếm khi (A)	9	14,3
	Ông/ Bà có gặp khó Lâu lâu 1 lần (B)	11	17,5
8.	khăn khi phải nhớ Thỉnh thoảng (C)	26	41,3
	Thường xuyên (D)	17	27,0
	Luôn luôn (E)	0	0

Người bệnh có tỉ lệ uống thuốc đầy đủ (ngày hôm qua) tương đối tốt ở mức 87,3% nhưng có tới 84,1% cảm thấy khó khăn khi phải tuân thủ nghiêm ngặt điều trị. Tỉ lệ quên sử dụng thuốc trong 2 tuần qua là 39,7%, có 7 trường hợp tự ý giảm liều hoặc ngừng sử dụng bởi vì thấy sức khỏe xấu hơn. Nhìn chung, 68,3% gặp khó khăn khi phải nhớ uống thuốc ở mức thỉnh thoảng và thường xuyên.

Kết quả đánh giá chung tuân thủ sử dụng thuốc theo thang Morisky-8, tỉ lệ tuân thủ sử dụng thuốc là 61,9%.

**Bảng 3. Một số yếu tố liên quan đến tuân thủ sử dụng thuốc của người bệnh (n = 63)**

Yếu tố		Có tuân thủ sử dụng thuốc (n,%)	OR (CI 95%)	P
Tuổi	>= 25 tuổi	17 (27%)	1	0,002
	< 25 tuổi	22 (34,9%)	6,5 (1,9- 22,5)	
Giới	Nam	23 (36,5%)	1	0,487
	Nữ	16 (25,4%)	0,7 (0,25-1,94)	
Trình độ học vấn	Trung học cơ sở/Trung học phổ thông	7 (11,1%)	1	0,039
	Đại học và Sau đại học	32 (50,8%)	3,3 (1,03-10,3)	
Khu vực sinh sống	Miền núi/ Nông thôn	1 (1,6%)	1	0,04
	Thành phố	38 (60,3%)	15,7 (1,8-137,3)	
Nghề nghiệp	Cán bộ/ Nông dân/ Hưu trí/ Tự do	18 (28,6%)	1	0,03
	Học sinh/ Sinh viên	21 (33,3%)	5,8 (1,7-20,3)	
Thời gian mắc bệnh	>= 5 năm	11 (17,5%)	1	0,935
	< 5 năm	28 (44,4%)	1,048 (0,3-3,2)	

Nghiên cứu ghi nhận xu hướng đến tuân thủ sử dụng thuốc của người bệnh gồm: nhóm tuổi, trình độ học vấn, khu vực sinh sống và nghề nghiệp ( $p < 0,05$ ).

### BÀN LUẬN

Kết quả đánh giá chung tuân thủ sử dụng thuốc theo thang Morisky-8, tỉ lệ tuân thủ sử dụng thuốc là 61,9%. Trong đó, thường gặp nhất là quên sử dụng thuốc với 39,7%, cảm thấy khó khăn khi phải tuân thủ nghiêm ngặt điều trị 84,1% và khó khăn khi phải nhớ uống thuốc ở mức tỉnh táo và thường xuyên 68,3% (Bảng 3). Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đó trên thế giới cũng như tại Việt Nam. Tác giả Jacques Cosnes và cộng sự (2011) ghi nhận 20-40% người bệnh tỉnh táo quên liều <sup>7</sup>. Nghiên cứu về thực trạng tuân thủ thuốc điều trị Crohn tại Việt Nam, Chu Thị Vân cũng chỉ ra tỉ lệ tỉnh táo quên thuốc của người bệnh là 34,5% <sup>5</sup>. Theo tác giả, có 10%

bệnh nhân tự ý giảm liều, tương tự như tỉ lệ của chúng tôi là 11,1% (Bảng 3). Bên cạnh đó, chúng tôi cũng ghi nhận, 12,7% người bệnh quên mang thuốc khi đi xa, trái ngược với 87,3% người bệnh có kế hoạch tốt, mang thuốc đúng như hướng dẫn. Điều này cho thấy rằng mặc dù có kế hoạch rõ ràng và chi tiết, nhưng việc quên mang thuốc vẫn có thể xảy ra, tương tự như phát hiện của Laurent Peyrin-Biroulet (2024) với tỷ lệ quên mang thuốc khi đi xa dao động khoảng 10-15% <sup>8</sup>. Kết quả từ bảng 3 cũng ghi nhận phần lớn người bệnh gặp khó khăn ở nhiều mức độ khác nhau trong việc ghi nhớ uống thuốc đúng giờ. Cụ thể, 41,3% người bệnh cho biết họ tỉnh táo quên, 27% người bệnh cho biết tình trạng này xảy ra thường

xuyên. Ngược lại chỉ có 14,3% người tham gia khẳng định họ không bao giờ hoặc hiếm khi gặp khó khăn trong việc nhớ uống thuốc mỗi ngày. Kết quả này phản ánh một thực trạng đáng chú ý về vấn đề tuân thủ điều trị ở người bệnh mạn tính. Việc quên uống thuốc, đặc biệt khi xảy ra thường xuyên, có thể làm giảm hiệu quả điều trị và tăng nguy cơ tái phát bệnh.

Về các yếu tố liên quan, nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối tương quan có ý nghĩa thống kê giữa tuổi và mức độ tuân thủ dùng thuốc ở người bệnh bệnh Crohn ( $p = 0,002$ ), trong đó nhóm người bệnh dưới 25 tuổi có tỷ lệ tuân thủ cao hơn so với nhóm từ 25 tuổi trở lên, cao gấp 1,86 lần, với  $OR = 6,471$  (CI 95%: 1,86 – 22,49;  $p = 0,002$ ). Nghiên cứu này khá tương đồng so với các nghiên cứu tại Chu Thị Vân báo cáo độ tuổi trung bình chẩn đoán mắc Crohn là  $32 \pm 14,5$  tuổi ở độ tuổi dao động từ 20 đến 39 tuổi<sup>5</sup>. Nghiên cứu của tác giả Đinh Thị Ngà cũng chỉ ra rằng độ tuổi trung bình mắc bệnh Crohn là  $34 \pm 15,1$  tuổi với độ tuổi nhỏ nhất là 17, độ tuổi lớn nhất là 67<sup>9</sup>. Nghiên cứu của Webber Chan trên người bệnh Crohn chỉ ra rằng ở người trẻ tuổi, đặc biệt là khi được tiếp cận với các công cụ hỗ trợ tuân thủ như ứng dụng điện thoại, lời nhắc điện tử, hoặc chương trình giáo dục cá nhân hóa, có thể đạt được mức độ tuân thủ tương đương hoặc cao hơn so với nhóm lớn tuổi<sup>10</sup>. Điều này có thể do, ở nhóm người trẻ, thói quen tuân thủ điều trị phát triển tốt hơn khi có sự hỗ trợ từ gia đình và/hoặc hệ thống y tế.

Trong nghiên cứu của chúng tôi báo cáo nhóm đại học và sau đại học có tỷ lệ tuân thủ gấp 3,26 lần so với nhóm trung học cơ sở, trung học phổ thông (CI 95%: [1,03-10,33];  $p = 0,039$ ). Kết quả này khác với nghiên cứu của tác giả Hasan Yilmaz trước đó, người

bệnh có trình độ học vấn cao có tỷ lệ tuân thủ thấp, chiếm 35,7%,  $p = 0,023$ <sup>11</sup>. Nhóm nghiên cứu cho rằng, người có trình độ học vấn cao thường có xu hướng tìm kiếm thông tin từ nhiều nguồn khác nhau, đôi khi tự đánh giá lại chỉ định điều trị, từ đó làm giảm sự tuân thủ hướng dẫn của bác sĩ. Ngoài ra, nhóm này có thể bận rộn với công việc hoặc tự tin kiểm soát bệnh mà không cần dùng thuốc đều đặn. Để cải thiện tuân thủ ở nhóm có trình độ học vấn cao, cần tăng cường tư vấn cá thể hóa, nhấn mạnh lợi ích điều trị và hậu quả của việc bỏ thuốc. Đồng thời, nên xây dựng mối quan hệ hợp tác hai chiều giữa nhân viên y tế và người bệnh để củng cố niềm tin và cam kết điều trị.

### Hạn chế của nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng thang MMAS-8 dựa trên hình thức phỏng vấn tự khai báo nên có thể gặp sai số nhớ lại và thiên lệch xã hội mong muốn. Ngoài ra, mặc dù người bệnh được khảo sát trong thời gian điều trị nội trú, nghiên cứu chỉ đánh giá hành vi sử dụng thuốc trong giai đoạn ngoại trú trước nhập viện. Cỡ mẫu nghiên cứu còn nhỏ nên các kết quả phân tích hồi quy chỉ có giá trị tham khảo định hướng.

### KẾT LUẬN

Người bệnh mắc bệnh Crohn có mức độ tuân thủ sử dụng thuốc trung bình, có mối liên quan giữa tỉ lệ tuân thủ cao với nhóm tuổi, trình độ học vấn, địa dư và nghề nghiệp.

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Wan J, Zhou J, Wang Z, Liu D, Zhang H, Xie S, et al. Epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment of inflammatory bowel disease: Insights from the past two years. Chin Med J (Engl). 2025 Feb 25;138(7):763–776. doi: 10.1097/CM9.0000000000003542

2. Coward S, Clement F, Benchimol EI, Bernstein CN, Avina-Zubieta JA, Bitton A, et al. Past and Future Burden of Inflammatory Bowel Diseases Based on Modeling of Population-Based Data. *Gastroenterology*. 2019;156(5):1345-53.e4. doi: 10.1053/j.gastro.2019.01.002.
3. Nguyễn Thị Luân. Nghiên cứu một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và nội soi đại tràng trong bệnh Crohn [Luận văn Thạc sĩ]. Trường Đại học Y Hà Nội; 2020.
4. Cao Thị Hoàng Yến, Nguyễn Công Long, Vũ Hải Hậu, Phan Văn Thắng. Đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh ruột viêm đặc hiệu tại Trung tâm Tiêu hóa - Gan mật, Bệnh viện Bạch Mai năm 2022-2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;543(10):55-9. <https://doi.org/10.51298/vmj.v543i3.11516>
5. Chu Thị Vân, Nguyễn Thị Chi, Đào Việt Hằng. Thực trạng tuân thủ dùng thuốc và một số yếu tố liên quan của bệnh nhân viêm ruột mạn tính tại Bệnh viện Đại học Y Hà Nội. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024;544(2):259-63. <https://doi.org/10.51298/vmj.v544i2.11865>
6. Kishor R, Kumari S, Prakash R, Chaudhary N, Shyama S, Ahmad S, et al. An assessment of treatment compliance using the Morisky scale-8 tool in adult hypertensive patients of Eastern India. *J Family Med Prim Care*. 2024;13(3):924-31. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc\_1416\_23.
7. Cosnes J, Gower-Rousseau C, Seksik P, Cortot A. Epidemiology and natural history of inflammatory bowel diseases. *Gastroenterology*. 2011;140(6):1785-94. doi: 10.1053/j.gastro.2011.01.055.
8. Peyrin-Biroulet L, Colombel JF, Louis E, Ferrante M, Motoya S, Panaccione R, et al. Shorter Crohn's Disease Duration Is Associated With Better Clinical and Endoscopic Outcomes With Risankizumab in Phase 3 Studies. *Gastro Hep Adv*. 2024;3(4):539-50. doi: 10.1016/j.gastha.2024.02.008.
9. Đinh Thị Ngà, Nguyễn Cảnh Bình, Thái Doãn Kỳ, Nguyễn Lâm Tùng, Hoàng Kim Ngân, Phạm Minh Ngọc Quang, et al. Biểu hiện lâm sàng tại ruột và ngoài ruột của bệnh nhân viêm ruột mạn tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*. 2023;18(3):96-101. <https://doi.org/10.52389/ydls.v18i3.1816>
10. Chan W, Chen A, Tiao D, Selinger C, Leong R. Medication adherence in inflammatory bowel disease. *Intest Res*. 2017;15(4):434-45. doi: 10.5217/ir.2017.15.4.434
11. Yilmaz H. Young age and shorter duration of Crohn's disease are associated with non-adherence to taking medication. *North Clin Istanb*. 2022;9(1):8-13. doi: 10.14744/nci.2021.08634