

# ĐÁNH GIÁ HIỆU LỰC CỦA 2 PHÁC ĐỒ THUỐC SỐT RÉT: ARTESUNATE KẾT HỢP AMODIAQUIN VÀ ARTERAQUIN TRÊN BỆNH NHÂN SỐT RÉT DO *P. FALCIPARUM* CHƯA BIẾN CHỨNG TẠI NINH THUẬN

*Nguyễn Xuân Thành\**; *Vũ Hồng Cẩm\**  
*Trần Viết Tiến\*\**; *Hoàng Tiến Tuyên\*\**

## TÓM TẮT

Nghiên cứu 98 bệnh nhân (BN) sốt rét (SR) do *P. falciparum* chưa biến chứng, điều trị bằng 2 phác đồ: artesunate kết hợp amodiaquine (AAQ) và arterakine (AK), chúng tôi rút ra kết luận:

Cả 2 phác đồ đều có hiệu lực điều trị tốt (98% và 100%).

- Thời gian cắt sốt và sạch ký sinh trùng (KST) SR trung bình của 2 phác đồ đều là 24 giờ.
- Thất bại điều trị muộn chỉ gặp ở nhóm dùng phác đồ AAQ (2%).

\* Từ khóa: Sốt rét; *P. falciparum*; Artesunate; Amodiaquine; Arterakine.

## ASSESSMENT OF EFFECT OF TWO MALARIA DRUG REGIMES: ARTESUNATE COMBINATION WITH ARTERAQUIN AND AMODIAQUIN IN PATIENTS WITH UNCOMPLICATED *P. FALCIPARUM* MALARIA IN NINH THUAN

## SUMMARY

*Study on 98 patients with uncomplicated P. falciparum malaria, treated by regimens artesunate combined with amodiaquine and arterakine, we concluded:*

*Both regimens (arterakine artesunate and amodiaquine combined) had good efficiency (98% and 100%).*

- The average time of cut of fever (both regimens) was 24.0 hours.*
- The average time to clean parasites (both treatment regimens) was 24.0 hours.*

*Late treatment failure (2%) only met in the group artesunate combined amodiaquine.*

*\* Key words: Malaria; Uncomplicated P. Falciparum malaria; Artesunate; Amodiaquine; Arterakine.*

---

\* Viện Vệ sinh Phòng dịch Quân đội

\*\* Bệnh viện 103

Phản biện khoa học: GS. TS. Nguyễn Văn Mùi

**ĐẶT VẤN ĐỀ**

Sốt rét, đặc biệt là SR do *P. falciparum* là một bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, tỷ lệ

tử vong cao do KST *P. falciparum* đa kháng thuốc mạnh [1]. Đã có nhiều nghiên cứu nhằm tìm ra phác đồ có hiệu quả để điều trị SR do *P. falciparum*, nhưng những phác đồ này chỉ sử dụng được một thời gian ngắn vì *P. falciparum* kháng thuốc [2, 3]. Do đó, việc tiếp tục nghiên cứu để tìm ra phác đồ điều trị hiệu quả đối phó với tình hình KST kháng thuốc luôn là vấn đề thời sự [4, 5]. Xuất phát từ những vấn đề trên, chúng tôi nghiên cứu đề tài này với mục tiêu: *Đánh giá hiệu lực của 2 phác đồ: artesunate kết hợp amodiaquine và arterakine trên BN SR do P. falciparum chưa biến chứng tại Ninh Thuận.*

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

### **1. Đối tượng nghiên cứu.**

98 BN SR do *P. falciparum* chưa biến chứng, tại xã Phước Chiến, huyện Thuận Bắc, tỉnh Ninh Thuận từ tháng 9 - 2006 đến 9 - 2008.

*\* Tiêu chuẩn lựa chọn BN:*

BN SR do *P. falciparum*, có mật độ KST SR 500 - 200.000/ $\mu$ l máu, tuổi từ 50 - 60, tình nguyện tham gia nghiên cứu.

*\* Tiêu chuẩn loại trừ:*

BN SR nặng, đã sử dụng thuốc SR trước nghiên cứu ít nhất 7 ngày, phụ nữ mang thai hoặc cho con bú...

### **2. Phương pháp nghiên cứu.**

*\* Thiết kế nghiên cứu:*

Thử nghiệm lâm sàng, ngẫu nhiên, mở, tiến cứu.

BN đủ tiêu chuẩn nghiên cứu được chọn vào 2 nhóm:

- Nhóm 1: 49 BN uống artesunate phối hợp amodiaquine (AAQ).

- Nhóm 2: 49 BN uống arterakine (AK).

*\* Thuốc điều trị đặc hiệu:*

- Arterakine (mỗi viên gồm: 40 mg dihydroartemisinin và 320 mg piperaquine phosphate); artesunate (viên 50 mg), amodiaquine (viên 100 mg).

- Liều AK tính theo cân nặng: arterakine tương đương khoảng 2,3 mg DHA/kg + 19,2 mg piperaquine/kg/ngày x 3 ngày.

- Liều AAQ tính theo cân nặng: 4,4 mg artesunate/kg + 10,5 mg amodiaquine/kg/ngày x 3 ngày.

*\* Phương pháp theo dõi:*

- Đo nhiệt độ 12 giờ/lần và cặp nhiệt độ cho đến khi hết sốt, làm 3 lần liên tục.

- Trước khi uống thuốc, BN được xác định mật độ KST SR. Lấy máu kiểm tra 12 giờ/lần, soi lam kính tìm KST SR trên kính hiển vi cho đến khi xác định mật độ KST SR âm tính, làm 3 lần liên tiếp.

*\* Đánh giá kết quả điều trị:*

Tỷ lệ khỏi bệnh, thời gian cắt sốt, thời gian sạch KST SR.

*\* Xử lý số liệu:* theo phương pháp thống kê y học.

## **KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ BÀN LUẬN**

## 1. Đặc điểm chung của BN nghiên cứu.

*Bảng 1: Phân bố BN theo tuổi, giới và cân nặng.*

NHÓM	NHÓM AAQ (n = 49)		NHÓM AK (n = 49)		p
	Trẻ em*	Người lớn*	Trẻ em	Người lớn	
CÁC THÔNG SỐ					
n (%)	14 (28,6%)	35 (71,4%)	15 (30,6%)	34 (69,4%)	p > 0,05
Tuổi trung bình (năm)	10 ± 3,1	29,4 ± 12,6	10,3 ± 2,5	25,3 ± 12,3	p > 0,05
Giới - Nam (%)	8 (57,4%)	23 (65,7%)	12 (80%)	20 (58,8%)	p > 0,05
- Nữ	6 (42,6%)	12 (34,3%)	4 (20%)	13 (41,2%)	
Cân nặng trung bình (± SD)	23,2 ± 7,0	45,8 ± 6,5	23,9 ± 4,2	44,2 ± 9,0	p > 0,05

Không có sự khác biệt về tuổi, giới, cân nặng giữa 2 nhóm nghiên cứu (p > 0,05).

## 2. Hiệu lực điều trị của phác đồ AAQ.

\* Thời gian cắt sốt (n = 45):

Sau 12 giờ: 4 BN (8,8%).

Sau 24 giờ: 45 BN (100%).

Thời gian cắt sốt trung bình: 24 giờ (từ 12 - 24 giờ).

\* Thời gian sạch KST (n = 49):

Sau 12 giờ: 2 BN (4,08%).

Sau 24 giờ: 47 BN (95,9%).

Sau 36 giờ: 49 BN (100%).

Thời gian sạch KST trung bình: 24 giờ (từ 24 - 36 giờ).

## 3. Hiệu lực điều trị của phác đồ AK (n = 49).

\* Thời gian cắt sốt:

Sau 12 giờ: 1 BN (2,12%).

Sau 24 giờ: 42 BN (89,3%).

Sau 36 giờ: 47 BN (100%).

Thời gian sạch cắt sốt trung bình: 24 giờ (từ 12,5 - 24 giờ).

\* Thời gian sạch KST:

Sau 12 giờ: 5 BN (10,2%).

Sau 24 giờ: 47 BN (95,9,3%).

Sau 36 giờ: 49 BN (100%).

Thời gian sạch KST trung bình: 24,3 giờ (từ 24 - 36 giờ).

## 4. So sánh hiệu lực của 2 phác đồ trên BN SR do *P. falciparum*.

*Bảng 2:* Thời gian cắt sốt và sạch KST trung bình.

PHÁC ĐỒ \ CHỈ SỐ	AAQ (n = 49)	AK (n = 49)	p
Thời gian cắt sốt trung bình (giờ)	24 (12 - 24)	24 (12,5 - 24)	> 0,05
Thời gian sạch KST trung bình (giờ)	24 (24 - 36)	24,3 (24 - 36)	> 0,05

Thời gian cắt sốt và sạch KST trung bình của 2 phác đồ tương đương nhau ( $p > 0,05$ ).

*Bảng 3:* Hiệu quả điều trị của 2 phác đồ theo test 28 ngày của WHO.

PHÁC ĐỒ \ CHỈ SỐ	AAQ (n = 49)	AK (n = 49)	p
Tỷ lệ khỏi bệnh (%)	48/49 (98%)	49/49 (100%)	> 0,05

Tỷ lệ thất bại điều trị muộn (%)	1/49 (2%)	0	
----------------------------------	-----------	---	--

Tỷ lệ khởi bệnh cao ở cả 2 phác đồ (100% và 98%) ( $p > 0,05$ ). Thất bại điều trị muộn duy nhất ở 1 BN (2%) dùng phác đồ AAQ.

## KẾT LUẬN

Nghiên cứu 98 BN SR do *P. falciparum* chưa biến chứng, điều trị bằng 2 phác đồ artesunate kết hợp amodiaquine và arterakine, chúng tôi rút ra kết luận:

Cả 2 phác đồ đều có hiệu lực điều trị tốt (98% và 100%).

- Thời gian cắt sốt và sạch KST SR trung bình của 2 phác đồ đều là 24 giờ.
- Thất bại điều trị muộn chỉ gặp ở nhóm artesunate kết hợp amodiaquine (2%).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Đại, Nguyễn Văn Mùi, Nguyễn Hoàng Tuấn và CS. Thuốc SR và KST SR kháng thuốc. Bệnh học truyền nhiễm. NXB Y học. Hà Nội. 2005.

2. Đoàn Hạnh Nhân và CS. Kết quả về thuốc phối hợp dihydroartemisinin - piperaquine điều trị SR tại Việt Nam. 2006.

3. Nguyễn Ngọc San, Triệu Nguyễn Trung, Bùi Đình Bái và CS. Hiệu lực của artemisinin và artesunate trong điều trị SR do *P. falciparum* tại miền Trung - Tây Nguyên. Kỹ yếu Công trình nghiên cứu khoa học, Viện SR - KST - Côn trùng TW (1991 - 1996). NXB Y học. 1997, tr.122-130.

4. Denis M.B., Davis T.M., Hewitt S. et al. Efficacy and safety of dihydroartemisinin-piperaquine (artekin) in Cambodian children and adults with uncomplicated falciparum malaria. Clin Infect Dis. 2002, Vol 35, pp.1469-1476.

5. Guthmann J.P., Ampuero J., Fortes F. et al. Antimalarial efficacy of chloroquine, amodiaquine, sulfadoxine - pyrimethamine and the combinations of amodiaquine + artesunate and sulfadoxine - pyrimethamine + artesunate in Huambo and Bie provinces, central Angola. Trans R Soc Trop Med Hyg. 2006, Vol 99, pp.485-492.