

**NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG
VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN MỤN TRÚNG CÁ
TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2021**

**Đỗ Thị Ngọc Nhi*, Phan Minh Thy, Nguyễn Đỗ Hải Ngọc, Trần Phi Tuấn Kiệt,
Lê Vy Yến Phương, Lạc Thị Kim Ngân, Huỳnh Văn Bá**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: 1853010685@student.ctump.edu.vn

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mụn trứng cá là một bệnh rất thường gặp, chiếm tỷ lệ 80 - 85% ở người trưởng thành. Mụn trứng cá có nhiều nguyên nhân và yếu tố liên quan nhưng có 3 nguyên nhân chính là (1) sự tăng tiết chất bã nhờn, (2) sự rối loạn sừng hóa nang lông tuyến bã, (3) sự hiện diện của vi khuẩn *Propionibacterium acne* (*P.acne*) và tình trạng viêm nhiễm. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Cần Thơ năm 2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 35 bệnh nhân điều trị mụn trứng cá tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Cần Thơ năm 2021. **Kết quả:** Dưới 19 tuổi chiếm tỷ lệ là 88,6%, độ tuổi từ 19 đến 25 tuổi 11,4%. Tình trạng da nhờn chiếm tỷ lệ cao nhất 45,7%, da nhạy cảm với 28,6%, da thường có tỷ lệ 14,3% và da khô với 11,4%. Vị trí chiếm tỷ lệ cao nhất là mặt 100%, lưng 51,4%, ngực 31,4% và chi 8,6%. Bệnh nhân có thói quen thức khuya, mức độ rất nặng có tỷ lệ là 21,4%, mức độ trung bình là 21,4%. Bệnh nhân sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa, đường >2 lần/tuần, mức độ trung bình có tỷ lệ là 69,2%, mức độ rất nặng là 7,7%. **Kết luận:** Tình trạng da nhờn chiếm tỷ lệ cao nhất 45,7%, vị trí chiếm tỷ lệ cao nhất là mặt 100%, có mối liên quan giữa thói quen thức khuya và sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa với mức độ nặng trứng cá.

Từ khóa: Mụn trứng cá, *Propionibacterium acne* (*P.acne*), lâm sàng.

ABSTRACT

**STUDY ON CLINICAL FEATURES
AND SOME RELATED FACTORS TO ACNE
AT CAN THO HOSPITAL OF DERMATO-VENEREOLOGY IN 2021**

**Do Thi Ngoc Nhi*, Phan Minh Thy, Nguyen Do Hai Ngoc, Tran Phi Tuan Kiet,
Le Vy Yen Phuong, Lac Thi Kim Ngan, Huynh Van Ba**
Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Acne is a very common disease, accounting for 80-85% of adults. Acne has very complicated pathogenesis with many causes and factors involved, but there are 3 main causes: increased sebum secretion, dyskeratinization of sebaceous follicles, *Propionibacterium acne* (*P.acne*) bacteria and inflammation. **Objectives:** To describe features and some related factors to acne at Can Tho Hospital of Dermato-venereology in 2021. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study on 35 patients treated at Can Tho Dermatology Hospital in 2021. **Results:** Under 19 years old (88.6%), from 19 to 25 years old (11.4%). Oily skin has the highest rate of (45.7%), sensitive skin (28.6%), normal skin (14.3%), dry skin (11.4%). The position with the highest percentage is the face (100%), the back (51.4%), the chest (31.4%), the extremity (8.6%). In patients with a habit of staying up late at night, the rate is very severe, the rate is (21.4%) and the average level is (21.4%). For patients using dairy foods >2 times/week, the average rate was (69.2%), and the very severe level was (7.7%). **Conclusion:** The condition of oily skin accounted for the highest proportion (45.7%), and the

position with the highest percentage was the face (100%), there was a relationship between the habit of staying up late and using foods derived from dairy and the level of acne.

Keywords: Acne, *Propionibacterium acne (P.acne)*, clinical.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn trứng cá là một bệnh rất thường gặp, chiếm tỷ lệ 80 - 85% ở người trưởng thành. Bệnh có thể khởi phát từ thời niên thiếu đến tuổi trưởng thành, có khi kéo dài đến độ tuổi 35 - 44. Ở nước ta có rất nhiều đề tài nghiên cứu về mụn trứng cá, theo Nguyễn Thị Giao Hạ (2011), tỷ lệ mắc mụn trứng cá của sinh viên là 90,2%, tỷ lệ nam (91,3%) mắc cao hơn nữ (88,8%). Trong đó, mụn trứng cá ở nữ là do thói quen sử dụng mỹ phẩm, chu kỳ kinh nguyệt và nghiên cứu cũng chỉ ra sự khác biệt thói quen sử dụng sữa rửa mặt, sử dụng mỹ phẩm ở nam và nữ [1]. Nghiên cứu về mụn trứng cá và các yếu tố liên quan sẽ giúp cho các bác sĩ có thêm thông tin về bệnh để can thiệp, nâng cao sự hiểu biết và hướng dẫn người bệnh những biện pháp chăm sóc, bảo vệ làn da hữu hiệu và góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống. Đề tài được thực hiện với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Cần Thơ năm 2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân mụn trứng cá đến khám tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Cần Thơ từ tháng 6/2021 đến 12/2021.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân được chẩn đoán mụn trứng cá dựa vào các đặc điểm lâm sàng như nhân trứng cá, sần đỏ, sần mụn mủ, mụn mủ, cục, nang, áp xe nông sâu. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân đang sử dụng corticoid qua đường uống, bôi, toàn thân. Bệnh nhân đang mắc một số bệnh lý nội tiết và mạn tính. Phụ nữ có thai.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu nghiên cứu:** Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ với mức tin cậy 95%, sai số cho phép 9% và tỷ lệ $p=0,825$ [2], cỡ mẫu ước tính được là 35 bệnh nhân.

- **Nội dung nghiên cứu**

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, địa chỉ, trình độ học vấn.

Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu: Tuổi khởi phát, thời gian mắc bệnh, tình trạng da, dạng sang thương, vị trí của thương tổn.

Đặc điểm các yếu tố liên quan đến đối tượng nghiên cứu: Nhân trắc học, tiền sử gia đình, căng thẳng, thức khuya, thói quen nặn mụn, dùng sữa rửa mặt, sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa, đường; thói quen uống nước.

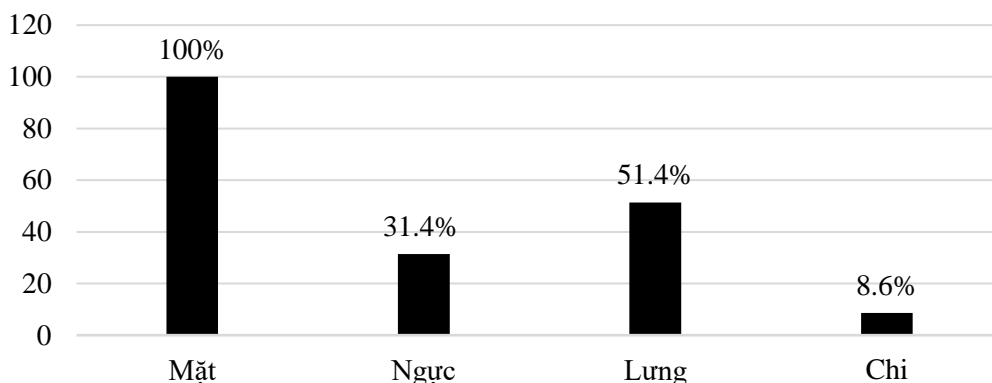
- **Phương pháp phân tích và xử lý số liệu**

Số liệu được nhập, phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 18.0.

III. KẾT QUẢ

Tình trạng da nhìn chiếm tỷ lệ cao nhất 45,7%, da nhạy cảm với 28,6%, da thường có tỷ lệ 14,3% và thấp nhất là da khô với 11,4%.

Tồn thương của mụn chiếm tỷ lệ cao nhất là nhân trứng cá với tỷ lệ 100%, tồn thương sần với tỷ lệ là 45,7%. Tồn thương hồng ban là 8,6% và tồn thương của mụn chiếm tỷ lệ thấp nhất là sẹo lồi với tỷ lệ là 2,9%.



Biểu đồ 1. Vị trí mụn

Nhận xét: Vị trí chiếm tỷ lệ cao nhất là mặt 100%, tiếp đến là lung 51,4%, ngực 31,4% và thấp nhất là chi 8,6%.

Mối liên quan giữa thói quen nặn mụn và mức độ nặng trứng cá thì có thói quen nặn mụn sẽ dẫn đến mức độ trung bình có tỷ lệ là 50%, mức độ nặng có tỷ lệ là 50%. Không có thói quen nặn mụn sẽ dẫn đến mức độ trung bình có tỷ lệ là 52,2%, mức độ rất nặng có tỷ lệ là 13%.

Bảng 1. Mối liên quan giữa thói quen nặn mụn và mức độ trứng cá

Mức độ mụn trứng cá	Thói quen nặn mụn				Tổng		p=0,825
	Không		Có		n	%	
	n	%	n	%			
Nhẹ	0	0	0	0	0	0	
Trung bình	12	52,2	6	50	18	51,4	
Nặng	8	34,8	6	50	14	40	
Rất nặng	3	13	0	0	3	8,6	
Tổng	23	100	12	100	35	100	

Nhận xét: Theo mối liên quan giữa thói quen nặn mụn và mức độ nặng trứng cá thì có thói quen nặn mụn, mức độ trung bình có tỷ lệ là 50%, mức độ nặng có tỷ lệ là 50%. Không có thói quen nặn mụn, mức độ trung bình có tỷ lệ là 52,2%, mức độ rất nặng có tỷ lệ là 13%.

Theo mối liên quan giữa thức khuya và mức độ mụn trứng cá thì khi có thức khuya mức độ rất nặng có tỷ lệ là 21,4%, mức độ trung bình là 21,4%. Khi không thức khuya mức độ rất nặng, mức độ nặng, mức độ trung bình có tỷ lệ lần lượt là 0% và 71,4%.

Với mối liên quan thói quen ăn uống và mức độ trứng cá thì không sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa, đường mức độ trung bình có tỷ lệ là 16,7%, mức độ rất nặng là 16,7%. Khi sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa >2 lần/tuần, đường mức độ trung bình có tỷ lệ là 69,2%, mức độ rất nặng là 7,7%.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh nhân mắc mụn trứng cá có da nhờn chiếm tỷ lệ cao nhất với 45,7%, tiếp theo là da nhạy cảm với 28,6%, da thường là 14,3 % và thấp nhất là da khô với 11,4%. Tỷ lệ bệnh nhân có da nhờn nghiên cứu của Đào Duy Thanh (2019) là 76,56% [3], Phan Hoàng Phúc (2017) [4] thống kê loại da nhờn chiếm tỉ lệ cao nhất với 49,4%. Kết quả này phù hợp với cơ chế bệnh sinh của bệnh trứng cá, mặc dù các tuyến bã tiết chất bã để giữ ẩm cho da và góp phần duy trì độ pH, tuy nhiên tăng tiết chất bã là một yếu tố thuận lợi để hình thành thương tổn trứng cá, tăng tiết chất bã làm da nhờn.

Các loại sang thương mụn trứng cá trong nghiên cứu của chúng tôi, tổn thương chiếm tỷ lệ cao là nhân trứng cá, sần và sẹo lõm với các tỷ lệ lần lượt là 100%, 45,7% và 40% và thấp nhất là sẹo lõm 2,9%. Theo nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Oanh (2016) với sần 99,1% và nhân trứng cá (nhân đầu trắng 87,9%, nhân đầu đen 83,7%), mụn mủ 75,8% [5]. Nghiên cứu của Đào Duy Thanh (2020) với sần, mụn mủ 65,63%, mụn đầu đen 63,54%, mụn đầu trắng 43,23% [3].

Bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi có mụn trứng cá ở mặt là 100%, có thêm mụn trứng cá ở lưng chiếm 51,4% và có thêm 31,4% ở ngực và chỉ có 8,6% ở chi. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi có sự tương đồng với các tác giả trong và ngoài nước, nghiên cứu của Đào Duy Thanh (2020) có vị trí phân bố của sang thương mụn trứng cá chủ yếu ở mặt 100%, ngực 28,13% [3]. Zhou và cộng sự (2016) thì thương đối với mụn trứng cá chủ yếu ở trán và má với tỷ lệ lần lượt là 74,8% và 83,2% [6]. Điều này phù hợp với đặc điểm mụn trứng cá là một bệnh viêm nang lông tuyến bã thường xuất hiện vùng mặt ngực lưng, ...

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ bệnh nhân có thói quen nặn mụn là 34,3% thấp hơn không có thói quen nặn mụn là 65,7%. Theo nghiên cứu của Đào Duy Thanh (2020), có một tỷ lệ lớn bệnh nhân mụn trứng cá có thói quen nặn mụn 73,96% [3]. Như vậy kết quả nghiên cứu của chúng tôi khác với các nghiên cứu trước do cách chọn ngẫu nhiên đối tượng nghiên cứu và nghiên cứu này chưa chỉ ra rõ mối liên quan giữa thói quen nặn mụn và độ nặng mụn trứng cá do cỡ mẫu chưa đủ lớn.

Tỷ lệ bệnh nhân thức khuya bị mụn trứng cá chiếm 40% thấp hơn tỷ lệ không thức khuya là 60%. Nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Hiền (2020) thức khuya chiếm 88,4% [7], Nghiên cứu của Ago Harlim, Gloria Stephanie Tesalonika S (2020) về chất lượng giấc ngủ với mức độ nghiêm trọng của mụn trứng cá cho thấy có 69% có chất lượng giấc ngủ kém [8]. Điều này có thể do đặc điểm dân số giữa các nghiên cứu khác nhau, ngoài ra do cách chọn ngẫu nhiên đối tượng nghiên cứu nên thức khuya ở bệnh nhân mụn trứng cá cũng có sự khác biệt.

Tỷ lệ bệnh nhân sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa, đường ≤ 2 lần/tuần chiếm tỉ lệ cao nhất 62,9%, trong đó, mức độ trung bình là 41%, mức độ nặng 50% và mức độ rất nặng 9%. Bệnh nhân sử dụng >2 lần/tuần chiếm 37,1%, trong đó, mức độ trung bình chiếm tỉ lệ cao nhất 69,2%, tiếp đến là mức độ nặng 23,1% và mức độ rất nặng 7,7%. Khác với nghiên cứu của chúng tôi thì nghiên cứu của Huỳnh Văn Bá (2011) 65,2% bệnh nhân có thói quen sử dụng chất ngọt béo trong ăn uống Trong đó, tỉ lệ trứng cá mức độ nặng và rất nặng là 86%, cao hơn độ nhẹ và trung bình 49,1%. Tỉ lệ bệnh nhân có thói quen sử dụng chất ngọt béo trong ăn uống là 65,2%. Trong đó, tỉ lệ nam giới có thói quen này là 99,3%, cao hơn tỉ lệ này ở nữ 46,8% [9].

Để lý giải, chúng tôi cho rằng có thể do đặc điểm dân số giữa các nghiên cứu khác nhau, ngoài ra do cách chọn ngẫu nhiên đối tượng nghiên cứu nên việc sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa, đường ở bệnh nhân mụn trứng cá cũng có sự khác biệt và nghiên cứu này chưa chỉ ra rõ mối liên quan giữa việc sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa, đường và mức độ mụn trứng cá do cơ mẫn chưa đủ lớn.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 35 bệnh nhân mụn trứng cá đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da Liễu Cần Thơ từ tháng 06/2021 đến tháng 12/2021, chúng tôi xin rút ra một số kết luận như sau: nam giới và nữ giới chiếm tỷ lệ lần lượt là 62,9% và 37,1%. Tình trạng da nhờn, da nhạy cảm, da thường, da khô chiếm tỷ lệ lần lượt là 45,7%, 28,6%, 14,3%, 11,4%. Tất cả bệnh nhân đều có mụn trứng cá ở mặt. Tỷ lệ bệnh nhân thức khuya bị mụn trứng cá chiếm 40%. Bệnh ăn có thói quen sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ bơ sữa, đường > 2 lần/tuần có mức độ trung bình chiếm tỉ lệ cao nhất 69,2%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Giao Hạ. Nghiên cứu tình hình mụn trứng cá của sinh viên ở Trường Đại học Y dược Cần Thơ. Luận văn tốt nghiệp bác sĩ Đa Khoa. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2011.
2. Trần Thị Hạnh. Nghiên cứu tình hình bệnh mụn trứng cá ở học sinh trung học phổ thông. *Tạp chí da liễu học*. 2011. 5, 16-23.
3. Đào Duy Thanh. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, đánh giá kết quả điều trị mụn trứng cá thông thường bằng phương pháp IPL kết hợp ánh sáng xanh và bôi FOB 10-LOTION tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2019-2020. Luận văn Chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2020.
4. Phan Hoàng Phúc. Đặc điểm lâm sàng, nồng độ testosterone và các yếu tố liên quan đến mức độ nặng của mụn trứng cá ở bệnh nhân nữ tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2016-2017. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2017. 13-14, 239.
5. Nguyễn Ngọc Oanh. Hiệu quả điều trị bệnh trứng cá bằng chiếu laser He-Ne kết hợp bôi clindamycin, Luận văn Thạc sĩ Y học. *Trường Đại học Y Hà Nội*. 2016.
6. Zhou M., Xie H., Cheng L., Li J.. Clinical characteristics and epidermal barrier function of papulopustular rosacea: A comparison study with acne vulgaris. *Pak J Med Sci*. 2016. 32(6), 1344-1348, doi: 10.12669/pjms.326.11236.
7. Nguyễn Thị Hiền. Nghiên cứu độc tính và hiệu quả của acnes trong điều trị bệnh trứng cá thông thường thể vừa. Luận án Tiến sĩ Y học, Trường Đại học Y Hà Nội. 2020.
8. Ago Harlim, Gloria Stephanie Tesalonika S. The Relationship between Sleep Quality and Students' Acne Vulgaris Severity at Medical Faculty. *Universitas Kristen Indonesia*. 2020.
9. Huỳnh Văn Bá. Nghiên cứu tình hình, đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh trứng cá có bôi corticoid bằng Isotretionin. Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội. 2011.

(Ngày nhận bài 03/11/2022 - Ngày duyệt đăng 24/4/2023)
