

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI CHỖ BỆNH VẢY NẾN MẢNG BẰNG E-PSORA (PHA, JOJOBA OIL, VITAMIN E) TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ VÀ BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ NĂM 2019-2021

Nguyễn Thị Thảo My*, Huỳnh Văn Bá

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: thaomykg88@gmail.com

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh vảy nến ảnh hưởng 2% dân số. E-PSORA chứa PHA, jojoba oil, vitamin E với đặc tính chống oxy hóa, chống viêm, dưỡng ẩm mang lại lợi ích tiềm năng trong điều trị tại chỗ bệnh vảy nến. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả điều trị tại chỗ bệnh vảy nến mảng bằng E-PSORA (PHA, jojoba oil, vitamin E) tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019-2021. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** mô tả cắt ngang trên 155 bệnh nhân vảy nến mảng nhẹ và trung bình, thời gian điều trị bằng E-PSORA là 6 tuần. **Kết quả:** Kết quả rất tốt chiếm 3,9%; tốt chiếm 32,9%; khá chiếm 38,1%; vừa chiếm 20,0% và kém chiếm 5,2%. Tác dụng phụ ghi nhận 5,8% ngứa và 7,1% đỏ da ở tuần đầu tiên và mất đi trong 5 tuần điều trị tiếp theo. **Kết luận:** E-PSORA là liệu pháp tại chỗ có hiệu quả làm giảm sang thương vảy nến với ít tác dụng phụ.

Từ khóa: E-PSORA, vảy nến, PHA, jojoba oil, vitamin E.

ABSTRACT

RESULTS OF TOPICAL TREATMENT BY E-PSORA (PHA, JOJOBA OIL, VITAMIN E) OF PLAQUE PSORIASIS AT CAN THO DERMATO-VENEREOLOGY HOSPITAL AND CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL IN 2019-2021

Nguyen Thi Thao My*, Huynh Van Ba

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Psoriasis affects an estimated 2% of the world's population.. E-PSORA contains PHA, jojoba oil, and vitamin E with antioxidant, anti-inflammatory and moisturizing properties which have potential benefits in topical psoriasis treatment. **Objectives:** evaluate results of topical treatment of plaque psoriasis at Can Tho Dermato-Venereology Hospital and Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital in 2019-2021. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 155 mild and moderate plaque psoriasis, treatment duration with E-PSORA for 6 weeks. **Results:** very good results had level 3.9%, good had level 32.9%, quite had level 38.1%, medium had level 20.0% and poor results had level 5.2%. Side effects only recorded 5.8% itching and 7.1% skin redness in the first week, which disappeared in the

next 5 weeks of treatment. **Conclusion:** E-PSORA is an effective topical therapy in reducing psoriatic lesions with few side effects.

Keywords: E-PSORA, psoriasis, PHA, jojoba oil, vitamin E.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh vẩy nến ảnh hưởng đến 2% dân số, trong đó 80-90% là vẩy nến thể mảng. Liệu pháp tại chỗ đóng một vai trò quan trọng đơn trị liệu trong vẩy nến nhẹ đến trung bình. Chất dưỡng ẩm được chứng minh cải thiện đáng kể tình trạng da và chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân bệnh vẩy nến [7].

E-PSORA chứa các thành phần như PHA, dầu Jojoba, vitamin E với chất chống oxy hóa, đặc tính có thể chống viêm, dưỡng ẩm có thể mang lại lợi ích tiềm năng trong điều trị tại chỗ bệnh vẩy nến [4],[5],[8]. Xuất phát từ đặc điểm trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này với mục tiêu:

Đánh giá kết quả điều trị tại chỗ bệnh vẩy nến mảng bằng E-PSORA (PHA, Jojoba oil, vitamin E) tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019-2021.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân vẩy nến mảng nhẹ-trung bình điều trị bằng E-PSORA tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ và Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019-2021.

Tiêu chuẩn chọn mẫu

Tiêu chuẩn chẩn đoán vẩy nến mảng:

Dựa vào lâm sàng, thương tổn là mảng hồng ban tróc vảy có ≥ 1 trong các tính chất gợi ý sau:

Phân bố đối xứng

Ở mặt duỗi chi

Dấu hiệu Auspitz

Thương tổn giới hạn rõ

Vảy trắng bạc

Mức độ nhẹ đến trung bình: thang điểm PASI <20

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân vẩy nến mảng biến chứng, sử dụng các thuốc toàn thân điều trị đặc hiệu (methotrexate, acitretin, cyclosporin,...).

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

Cỡ mẫu: tính theo công thức nghiên cứu cắt ngang mô tả.

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n là cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

Z là hệ số tin cậy ở mức xác suất 95% ($\alpha = 0,05$) tương ứng với Z=1,96.

p là tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả khá sau điều trị 4 tuần với Psirelax (vitamin E, jojoba oil, ...) theo nghiên cứu của Shiri, J. C, Assi, A. C và Armon D (2011) với p=0,73 (73%) [11].

d là sai số chấp nhận được. Chúng tôi chọn d=0,07.

Theo công thức ta được n = 154,5, chọn cỡ mẫu là 155 bệnh nhân.

Nội dung nghiên cứu:

Mức độ nặng của vẩy nến đánh giá theo thang điểm PASI- Psoriasis Area and Severity

Index (mức độ đỏ da, bong vảy, độ thâm nhiễm và diện tích sang thương da được khám lâm sàng bởi bác sĩ) [6].

- Đánh giá kết quả điều trị: tỷ lệ giảm PASI theo hội da liễu Việt Nam (2016) [1]. Kết quả được chia thành theo 5 mức độ:

- + Rất tốt: tỷ lệ PASI giảm 100%
- + Tốt: tỷ lệ PASI giảm 75-90%
- + Khá: tỷ lệ PASI giảm 50-<75%
- + Vừa: tỷ lệ PASI giảm 25-50%
- + Kém: tỷ lệ PASI giảm <25%.

- PASI50: tỷ lệ PASI giảm $\geq 50\%$, PASI75: tỷ lệ PASI giảm $\geq 75\%$ [1].

- Mức độ ngứa trước và sau điều trị: thang điểm bằng thị giác (Visual Analogue Scale-VAS) đánh giá từ 1 đến 10 điểm trong 24 giờ qua, được chia thành 3 nhóm theo Prignano F. và cộng sự (2009) [9]: nhẹ (1–3 điểm), trung bình (4–7 điểm) và nặng (8–10 điểm).

- Tác dụng không mong muốn của E-PSORA: ghi nhận khi điều trị tại chỗ vảy nến mảng bằng bôi E-PSORA.

Phương pháp thu thập số liệu: phỏng vấn trực tiếp bệnh nhân và khám lâm sàng để đánh giá kết quả điều trị.

Phương pháp xử lý số liệu: dựa trên phần mềm SPSS 18.0 và tính tỉ lệ phần trăm của các biến số nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Từ tháng 2/2019 đến 4/2021 tại Bệnh viện Da liễu Thành Phố Cần Thơ và Bệnh viện Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ có 155 bệnh nhân vảy nến mảng mức độ nhẹ-trung bình:

3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

3.1.1. Đặc điểm về tuổi của vảy nến mảng

Bảng 1. Phân bố theo tỉ lệ từng nhóm tuổi (n=155)

Nhóm tuổi	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
15-35	50	32,3
36-59	79	51,0
≥ 60	26	16,8
Tổng	155	100

Nhận xét: Nhóm 36-59 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (51,0%), kế tiếp là nhóm 16-35 tuổi 32,3% và chiếm tỉ lệ thấp nhất là nhóm ≥ 60 tuổi (16,8%).

3.1.2. Đặc điểm về giới của vảy nến mảng

Bảng 2. Phân bố theo tỉ lệ về giới tính (n=155)

Giới tính	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nam	93	60,0
Nữ	62	40,0
Tổng	155	100

Nhận xét: Đa số bệnh nhân mắc bệnh vảy nến là nam giới (60%) và nữ giới chỉ chiếm 40%. Tỉ số nam/nữ = 1,5.

3.2. Kết quả điều trị tại chỗ vảy nến mảng bằng E-PSORA

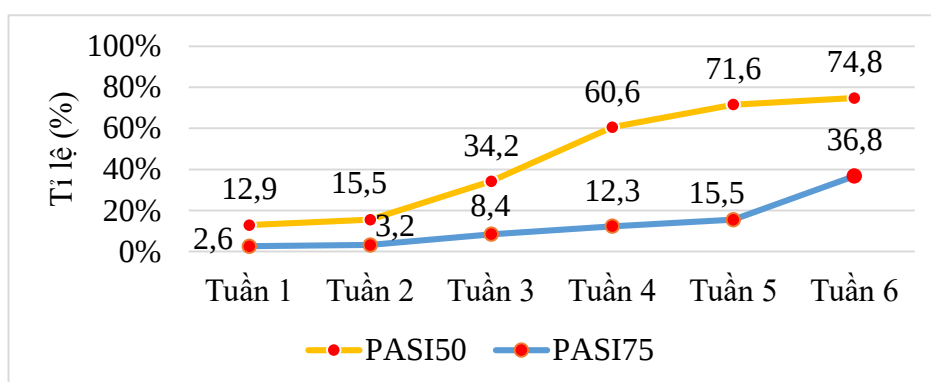
3.2.1. Kết quả sau 6 tuần điều trị theo tỉ lệ giảm PASI

Bảng 3. Kết quả điều trị sau 6 tuần (n=155)

Kết quả điều trị	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Rất tốt	6	3,9
Tốt	51	32,9
Khá	59	38,1
Vừa	31	20,0
Kém	8	5,1
Tổng	155	100

Nhận xét: Kết quả khá, tốt và vừa chiếm tỉ lệ cao với 38,1%, 32,9% và 20%. Kết quả kém và rất tốt chiếm tỉ lệ thấp lần lượt là 5,1% và 3,9%.

3.2.2. Tỷ lệ giảm PASI50, PASI75



Sơ đồ 1: Tỷ lệ giảm PASI50, PASI75 sau điều trị (n=155)

Nhận xét: Sau 1 tuần điều trị chỉ có 12,9% bệnh nhân vảy nến đạt PASI50 và 2,6% đạt PASI75. Sau 6 tuần điều trị, tỉ lệ PASI50 tăng lên 74,8% và 36,8% bệnh nhân đạt PASI75.

3.2.3. Mức độ ngứa trước và sau điều trị

Bảng 4. Mức độ ngứa trước và sau điều trị (n=141)

Mức độ ngứa	Trước điều trị n (%)	Sau điều trị n (%)
Nhẹ	5 (3,5)	82 (58,2)
Trung bình	29 (20,6)	56 (39,7)
Nặng	107 (75,9)	3 (2,1)
Tổng	141 (100)	141 (100)

Nhận xét: Trước điều trị nhóm bệnh nhân ngứa mức độ nặng chiếm tỉ lệ cao nhất (75,9%). Sau điều trị nhóm bệnh nhân ngứa mức độ nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất (58,2%).

3.2.4. Tác dụng phụ

Bảng 5. Thời gian xuất hiện những tác dụng phụ (n=155)

Tác dụng phụ n (%)	Tuần 1	Tuần 2	Tuần 3	Tuần 4	Tuần 5	Tuần 6
Đỏ da	11 (7,1)	0	0	0	0	0
Ngứa	9 (5,8)	0	0	0	0	0
Tổng	20 (12,9)	0	0	0	0	0

Nhận xét: Ngứa và đỏ da với tỉ lệ lần lượt là 5,8% và 7,1%, chỉ xuất hiện trong tuần đầu tiên khi điều trị.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 155 bệnh nhân vảy nến mảng mức độ nhẹ-trung bình. Nhóm bệnh nhân ở độ tuổi thanh thiếu niên và trưởng thành (16-60 tuổi) chiếm tỉ lệ 83,3%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Vũ Linh Thành (2017) với 57,5% bệnh vảy nến gặp từ 18 đến 59 tuổi [2]. Bệnh vảy nến có thể khởi phát ở bất kỳ lứa tuổi nào nhưng nhiều nhất là lứa tuổi lao động, bệnh không chỉ tác động bản thân bệnh nhân và gia đình mà còn ảnh hưởng đến nền kinh tế xã hội.

Khi nghiên cứu về giới tính cho thấy tỉ lệ nam gấp 1,5 lần nữ. Kết quả gần giống với báo cáo của Trương Lê Anh Tuấn và Lê Ngọc Diệp (2012) với 65,8% [3]. Có thể nam giới là lao động chính của gia đình thường xuyên tham gia các hoạt động xã hội nên căng thẳng, sinh hoạt không điều độ hay uống rượu bia, hút thuốc lá là những yếu tố khiến bệnh nặng hơn và tiến triển phức tạp hơn.

4.2. Kết quả điều trị tại chỗ vảy nến mảng bằng E-PSORA

Sau 6 tuần điều trị, kết quả khá, tốt và vừa chiếm tỉ lệ cao với 38,1%, 32,9% và 20%. Kết quả kém và rất tốt chiếm tỉ lệ thấp lần lượt là 5,2% và 3,9%. Kết quả này tương đương với nghiên cứu của Shiri, J. C, Assi, A.C và Arnon D Cohen (2011) điều trị vảy nến mảng bằng thuốc bôi thảo dược Psirelax (thạch hạt mộc qua, vitamin E, jojoba oil, lô hội, dầu dừa, ...) với kết quả điều trị rất tốt và tốt chiếm 36% [11].

Sau 1 tuần điều trị chỉ có 12,9% bệnh nhân vảy nến đạt PASI50 và 2,6% đạt PASI75. Sau 6 tuần điều trị, tỉ lệ PASI50 tăng lên 74,8% và 36,8% bệnh nhân đạt PASI75. Kết quả tương đương nghiên cứu của Shiri, J. C, Assi, A.C và Arnon D (2011) với tỉ lệ PASI75 đạt 36%, tỉ lệ PASI50 tăng đạt 73% [11].

Nhìn chung, bệnh nhân đã giảm mức độ ngứa theo thang điểm VAS sau điều trị. Ở thời điểm trước khi điều trị, nhóm bệnh nhân ngứa mức độ nặng chiếm tỉ lệ cao nhất (75,9%), sau điều trị đã giảm đáng kể chỉ còn (2,1%) và nhóm bệnh nhân ngứa mức độ nhẹ chiếm tỉ lệ cao nhất (58,2%). Nghiên cứu của Sarafian, G. và các cộng sự (2015), dùng tinh chất nghệ điều trị tại chỗ vảy nến mảng với trước điều trị 35% bệnh nhân có ngứa sau điều trị chỉ còn 11% so với lúc bắt đầu nghiên cứu [10].

Tác dụng không mong muốn khi dùng E-PSORA chỉ có ngứa và đỏ da với tỉ lệ lần lượt 5,8% và 7,1% chỉ xuất hiện ở tuần đầu tiên và sau đó giảm dần và không xuất hiện dù E-PSORA vẫn được sử dụng 5 tuần tiếp theo nên đây chỉ là tác dụng phụ tạm thời. Kết quả tương đương với nghiên cứu của Shiri, J. C, Assi, A.C và Arnon D (2011) điều trị bằng thuốc bôi thảo dược (Psirelax) không ghi nhận tác dụng phụ trong điều trị. Các liệu pháp thảo dược có tác dụng tốt kiểm soát vảy nến vì nó có ít tác dụng phụ hơn so với các liệu pháp khác [11].

V. KẾT LUẬN

E-PSORA là liệu pháp tại chỗ làm giảm sang thương vảy nến với kết quả tốt và khá chiếm 71% sau 6 tuần điều trị. Tác dụng phụ ghi nhận 5,8% ngứa và 7,1% đỏ da ở tuần đầu tiên và mất đi trong 5 tuần điều trị tiếp theo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hội Da Liễu Việt Nam (2016), Hướng dẫn chăm sóc và điều trị bệnh vảy nến, Nhà xuất bản y học, Hà Nội.

2. Vũ Linh Thành, 2017. Phân tích tình hình sử dụng acid salicylic tại Bệnh viện Da liễu Trung ương. *Luận văn dược sĩ đại học*. Đại Học Quốc Gia Hà Nội. Hà Nội.
 3. Trương Lê Anh Tuấn và Lê Ngọc Diệp, 2012. Mối liên quan giữa bệnh vẩy nến và hội chứng chuyển hóa. *Tạp chí Y học TP.Hồ Chí Minh*. 16 (1/2012):268-271.
 4. Akamine, K. L. et al, 2013. A double-blind, randomized clinical trial of 20% alpha/poly hydroxy acid cream to reduce scaling of lesions associated with moderate, chronic plaque psoriasis. *J Drugs Dermatol*. 12(8): 855-9.
 5. Chularojanamontri, et al, 2014. A Guide to the Ingredients of Over-the-Counter Moisturizers for Psoriasis. *S sage journals*. 20(1): 24-30.
 6. Fredriksson, T and Pettersson, U (1978), "Severe psoriasis—oral therapy with a new retinoid", *Dermatology*. 157(4), pp. 238-244.
 7. Mease, P. J and Armstrong, A. W., 2020. Pathophysiology, Clinical Presentation, and Treatment of Psoriasis: A Review. *Jama*. 323(19): 1945-1960.
 8. Pazyar, N and Yaghoobi, R, 2016. The Potential Anti-Psoriatic Effects of Jojoba Extract. *Journal of Dermatological Research*. 1(1): 14-15.
 9. Prignano, F., et al. (2009), "Itch in psoriasis: epidemiology, clinical aspects and treatment options", *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2, pp. 9-13.
 10. Sarafian, G. et al, 2015. Topical Turmeric Microemulgel in the Management of Plaque Psoriasis; A Clinical Evaluation. *Iran J Pharm Res*. 14(3): 865-76.
 11. Shiri, J. C, Assi, A. C, Arnon D, 2011. An open-label study of herbal topical medication (Psirelax) for patients with chronic plaque psoriasis. *Science World Journal*. 6(4): 13-16.
- (Ngày nhận bài 19/6/2021 ngày duyệt đăng 01/10/2021)
-