

**ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ MỤN TRÚNG CÁ MỨC ĐỘ TRUNG BÌNH BẰNG MINOCYCLIN UỐNG TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2022**

*Vương Huỳnh Gia Khang\*, Đinh Nguyễn Ái My, Phan Thị Ngọc Sang, Nguyễn Thị Thúy Linh, Võ Đăng Quốc Bình, Lạc Thị Kim Ngân*

*Trường Đại học Y Dược Cần Thơ*

*\*Email: khangvuong109@gmail.com*

*Ngày nhận bài: 25/12/2023*

*Ngày phản biện: 17/01/2024*

*Ngày duyệt đăng: 25/01/2024*

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Trứng cá là một bệnh da mạn tính, rất phổ biến và thường gặp ở lứa tuổi thanh thiếu niên. Diễn biến của bệnh có thể tự giới hạn, nhưng nếu bệnh không được điều trị hay điều trị không đúng sẽ có thể để lại di chứng về sau. Minocyclin có nhiều ưu điểm so với kháng sinh khác cùng nhóm tetracyclin. Tuy nhiên, tại Việt Nam, điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình bằng minocyclin chưa có nhiều nghiên cứu cụ thể. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình bằng minocyclin uống tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2022. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 90 bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình điều trị bằng minocyclin. **Kết quả:** Nhóm tuổi từ 18-24 tuổi (chiếm 52,2%). Nữ chiếm 57,8% và nam chiếm 42,2%. Mặt là vị trí phân bố chủ yếu của sang thương mụn trứng cá chiếm tỉ lệ 100%, 100% bệnh nhân có tổn thương phối hợp. Sang thương sần, mụn đầu trắng thường gặp nhiều nhất (100%). Điểm số GAGs trung bình của mụn trứng cá mức độ trung bình là  $22,98 \pm 3,2$ . Số lượng thương tổn viêm và không viêm ở thời điểm 8 tuần giảm 71,6% và 60,7% so với thời điểm T0, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Điểm số GAGs giảm đáng kể sau 8 tuần so với lúc ban đầu. Tỉ lệ đáp ứng tốt và khá khi điều trị bằng minocyclin sau 8 tuần điều trị là 53,4% và đáp ứng trung bình là 46,6%. 8,9% bệnh nhân có biểu hiện nhưc đầu, 6,7% trường hợp chóng mặt và 17,8% rối loạn tiêu hóa. **Kết luận:** Điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình bằng minocyclin đã cải thiện đáng kể hiệu quả lâm sàng, đặc biệt là đối với các thương tổn viêm.

**Từ khóa:** Mụn trứng cá, minocyclin, GAGs.

**ABSTRACT**

**THE CLINICAL CHARACTERISTICS AND THE RESULTS OF THE TREATMENT WITH ORAL MINOCYCLINE OF MODERATE ACNE VULGARIS AT CAN THO DERMATO-VENEREOLOGY HOSPITAL IN 2022**

*Vương Huỳnh Gia Khang\*, Đinh Nguyễn Ái My, Phan Thị Ngọc Sang, Nguyễn Thị Thúy Linh, Võ Đăng Quốc Bình<sup>1</sup>, Lạc Thị Kim Ngân*

*Can Tho University of Medicine and Pharmacy*

**Background:** Acne is a chronic skin disease, very common and common in adolescents. The progression of the disease can be self-limiting, but if the disease is not treated or treated incorrectly, it can leave later sequelae. Minocycline has many advantages compared to other antibiotics in the same tetracycline group. However, in Vietnam, there are not many specific studies on treating moderate acne with minocycline. **Objectives:** To describe the clinical characteristics and evaluate the results of the treatment of moderate acne with oral minocycline. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on 90 moderate acne vulgaris patients treated with

minocycline (oral route). **Results:** The main distribution of acne lesions accounts for 100%. Papules and whiteheads are the most common (100%). The average GAGs score of acne is  $22.98 \pm 3.2$ . The number of inflammatory and non-inflammatory lesions at 8 weeks decreased by 71.6% and 60.7%, respectively, compared to the time of T0. The difference was statistically significant with  $p < 0.001$ . GAGs scores decreased significantly after 8 weeks from baseline. The rate of good and excellent response to minocycline treatment after 8 weeks of treatment was 53.4%, and the average response was 46.6%. 8.9% of patients had headaches, 6.7% had cases of dizziness, and 17.8% had digestive disorders. **Conclusion:** Treatment of moderate acne with minocycline has significantly improved clinical efficacy, especially for inflammatory lesions.

**Keywords:** Acne vulgaris, minocycline, GAGs.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trứng cá là một bệnh da mạn tính, rất phổ biến và thường gặp ở lứa tuổi thanh thiếu niên. Diễn biến của bệnh có thể tự giới hạn, nhưng nếu bệnh không được điều trị hay điều trị không đúng sẽ có thể để lại di chứng về sau. Minocyclin thuộc nhóm thuốc kháng sinh gọi là tetracyclin, điều trị cho các trường hợp mụn trứng cá nhiễm trùng từ trung bình đến nặng. Điều trị mụn trứng cá bằng minocyclin đã được nghiên cứu nhiều trên thế giới. Tuy nhiên, hiện nay tại Đồng bằng Sông Cửu Long nói chung và tại Thành phố Cần Thơ nói riêng chưa có nhiều nghiên cứu về đánh giá hiệu quả của minocyclin trong việc điều trị mụn trứng cá. Xuất phát từ những vấn đề trên, nghiên cứu này “Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình bằng minocyclin uống tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ năm 2022” được thực hiện với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình bằng minocyclin uống tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ năm 2022.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán xác định là mụn trứng cá mức độ trung bình đến khám và được điều trị bằng minocyclin uống tại bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ từ tháng 6/2022 đến tháng 12/2022.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Bệnh nhân được chẩn đoán xác định mụn trứng cá mức độ trung bình (điểm GAGs: 19-30) và điều trị bằng minocyclin uống tại bệnh viện Da Liễu Thành phố Cần Thơ.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:**

- + Phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú
- + Dị ứng với bất cứ thành phần nào của thuốc
- + Suy giảm nghiêm trọng chức năng gan, thận, rối loạn lipid máu, đái tháo đường, loãng xương, trầm cảm.
- + Trẻ dưới 12 tuổi.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu:**  $n=90$

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

n: Cỡ mẫu ước lượng cần để nghiên cứu

$\alpha$ : Chọn  $\alpha = 0,05$ ,  $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$  với độ tin cậy 95 %

p: Theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ và cộng sự, tỷ lệ đáp ứng tốt sau khi điều trị bằng minocyclin uống là 88,9% [6]; do đó chúng tôi chọn  $p = 0,889$ .

d: Sai số cho phép, chọn  $d = 0,07$

**- Phương pháp tiến hành:**

+ Bước 1: Chọn bệnh nhân thỏa các tiêu chuẩn lựa chọn và không nằm trong tiêu chuẩn loại trừ đưa vào nghiên cứu, lập danh sách đối tượng.

+ Bước 2: Bệnh nhân được giải thích cặn kẽ về mục tiêu, cách thực hiện, nếu đồng ý bệnh nhân sẽ ký tên vào biên bản chấp thuận tham gia nghiên cứu.

+ Bước 3: Mỗi bệnh nhân tham gia được tiến hành hỏi bệnh sử, tiền sử, phỏng vấn bằng bộ câu hỏi có sẵn, thăm khám lâm sàng, ghi chép những thông tin cần thiết vào phiếu thu nhập số liệu, chụp ảnh lưu lại tổn thương trước khi điều trị để đánh giá đặc điểm lâm sàng. Độ nặng của bệnh được tính theo phân loại nặng của GAGs (Global Acne Grading System), phân thành 4 mức độ: nhẹ (1-18 điểm), trung bình (19-30 điểm), nặng (31-38 điểm), rất nặng ( $\geq 39$  điểm).

+ Bước 4: Bệnh nhân sau khi đủ các tiêu chuẩn sẽ được điều trị theo phác đồ: Minocyclin 100mg 1 viên uống 1 lần/ngày trong 1 tháng.

+ Bước 5: Ghi chép những thông tin cần thiết vào phiếu thu thập số liệu.

+ Bước 6: Theo dõi sau điều trị: bệnh nhân được hẹn tái khám lại sau 2 tuần, 4 tuần và 8 tuần kể từ khi bắt đầu sử dụng thuốc.

**- Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Sử dụng phần mềm SPSS 20.

**III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

Trong khoảng thời gian 6 tháng từ tháng 06/2022 đến tháng 12/2022 chúng tôi thu thập được 90 bệnh nhân mụn trứng cá mức độ thỏa mãn tiêu chuẩn chọn bệnh và loại trừ.

**3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu**

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo nhóm tuổi và giới tính

| Đặc điểm (n=90)                    |                | Tần số (n) | Tỉ lệ (%) |
|------------------------------------|----------------|------------|-----------|
| Nhóm tuổi<br>( $19 \pm 3,48$ tuổi) | < 18 tuổi      | 35         | 38,9      |
|                                    | 18-24 tuổi     | 47         | 52,2      |
|                                    | $\geq 25$ tuổi | 8          | 8,9       |
| Giới tính                          | Nam            | 38         | 57,8      |
|                                    | Nữ             | 52         | 42,2      |

Nhận xét: Độ tuổi trung vị là  $19 \pm 3,48$ , nhóm tuổi 18 - 24 chiếm tỉ lệ nhiều nhất (52,2%), kế đến là nhóm tuổi <18 (38,9%) và ít nhất là nhóm tuổi trên 25 (8,9%). Bệnh nhân nữ chiếm 57,8% và nam chiếm 42,2%.

Bảng 2. Phân bố tuổi khởi phát và thời gian mắc bệnh của đối tượng nghiên cứu

| Trung vị               |                   |
|------------------------|-------------------|
| Tuổi khởi bệnh (năm)   | $16,64 \pm 2,079$ |
| Thời gian bệnh (tháng) | 24 (6 - 144)      |

Nhận xét: Tuổi khởi phát trung bình là 16,64, khởi phát nhỏ nhất lúc 12 tuổi và lớn nhất lúc 25. Thời gian bệnh trung vị là 24 tháng, thời gian mắc bệnh ngắn nhất là 6 tháng và dài nhất là 144 tháng (12 năm).

**3.2. Đặc điểm lâm sàng của mụn trứng cá mức độ trung bình**

Bảng 3. Đặc điểm loại tổn thương cơ bản mụn trứng cá của đối tượng nghiên cứu

| Loại sang thương | Tần số (n) | Tỉ lệ (%) |
|------------------|------------|-----------|
| Mụn đầu trắng    | 90         | 100       |
| Mụn đầu đen      | 85         | 94,4      |
| Sân              | 90         | 100       |
| Mụn mủ           | 49         | 54,4      |
| Nốt              | 11         | 12,2      |

Nhận xét: 100% bệnh nhân có sân và mụn đầu trắng, ngoài ra mụn đầu đen và mụn mủ cũng chiếm tỉ lệ cao lần lượt là 94,4% và 54,4%. Tổn thương nặng như nốt chiếm 12,2%.

Bảng 4. Đặc điểm phân bố sang thương của đối tượng nghiên cứu

| Vị trí   | Tần số (n) | Tỉ lệ (%) |
|----------|------------|-----------|
| Mặt      | 90         | 100       |
| Ngực     | 21         | 23,3      |
| Lưng     | 46         | 51,1      |
| Cánh tay | 11         | 12,2      |

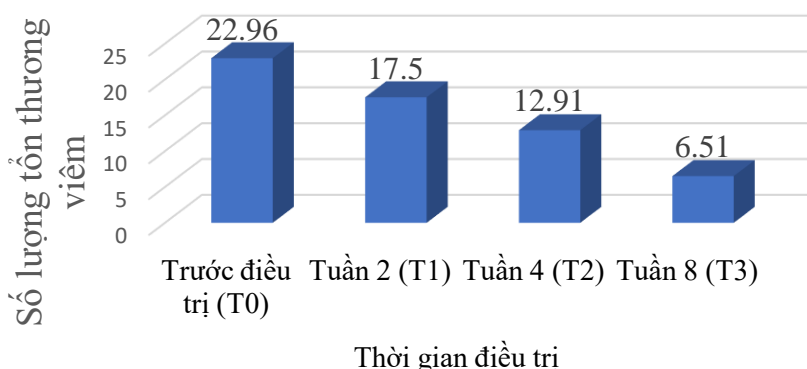
Nhận xét: Vị trí thường gặp nhất là ở mặt, 100% bệnh nhân. Sang thương cũng hay gặp ở ngực, lưng và cánh tay với các tỉ lệ tương ứng là 23,3%, 51,1% và 12,2%. 100% bệnh nhân có tổn thương phối hợp.

Bảng 5. Điểm GAGS và số lượng thương tổn mụn trứng cá

| Đặc điểm                 | Số lượng<br>Trung bình ± Độ lệch chuẩn |
|--------------------------|--|
| Điểm số GAGs             | 22,98 ± 3,2 (19 - 29)                  |
| Số thương tổn không viêm | 49,01 ± 19,536                         |
| Số thương tổn viêm       | 22,96 ± 7,875                          |
| Tổng số thương tổn       | 71,97 ± 24,780                         |

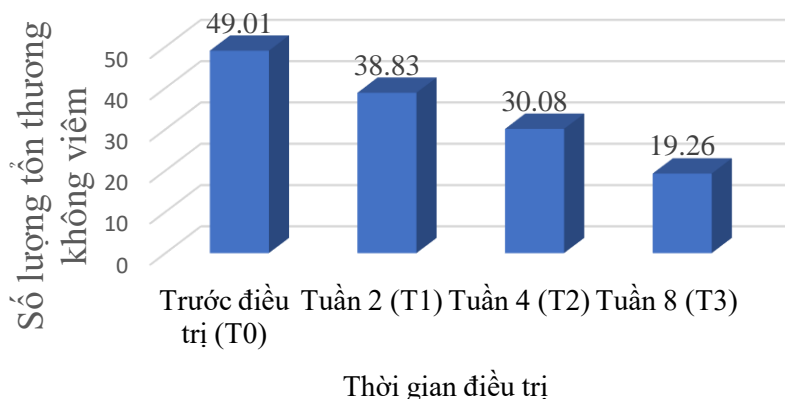
Nhận xét: Bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình có điểm số GAGs trung bình là 22,98 ± 3,2, dao động từ 19 điểm đến 29 điểm. Tổng số thương tổn là 71,97 ± 24,780. Trong đó số thương tổn không viêm là 49,01 ± 19,536 và số thương tổn viêm là 22,96 ± 7,875.

**3.3. Đánh giá kết quả điều trị**



Biểu đồ 1. Sự thay đổi số lượng thương tổn viêm theo thời gian điều trị

Nhận xét: Số thương tổn viêm trung bình ở thời điểm T0, T1, T2, T3 lần lượt là 22,96; 17,5; 12,91; 6,51. Số các tổn thương viêm giảm dần theo thời gian. Số thương tổn viêm ở T3 giảm 71,6% so với T0, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .



Biểu đồ 2. Sự thay đổi của thương tổn không viêm theo thời gian điều trị

Nhận xét: Số thương tổn không viêm trung bình ở thời điểm T0, T1, T2, T3 lần lượt là 49,01; 38,83; 30,08; 19,26. Số các tổn thương không viêm giảm dần theo thời gian. Số thương tổn viêm ở T3 giảm 60,7% so với T0, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

Bảng 6. Sự thay đổi của điểm GAGs theo thời gian điều trị

| Thời điểm đánh giá | Điểm GAGs trung bình |
|--------------------|----------------------|
| Trước điều trị     | 22,98±3,205          |
| Tuần 2             | 20,71±3,393          |
| Tuần 4             | 17,82±3,364          |
| Tuần 8             | 14,81±4,339          |

Nhận xét: Điểm GAGs giảm dần tại các thời điểm nghiên cứu. Tuần 2 điểm số GAGs trung bình là 20,71±3,393; tuần 4 là 17,82±3,364 và tại tuần 8 là 14,81±4,339.

Bảng 7. Tỷ lệ đáp ứng sau 8 tuần điều trị bằng minocyclin

| Đáp ứng    | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|------------|------------|-----------|
| Tốt        | 14         | 15,6      |
| Khá        | 34         | 37,8      |
| Trung bình | 42         | 46,7      |
| Tổng       | 90         | 100       |

Nhận xét: Tỷ lệ đáp ứng tốt và khá khi điều trị bằng minocyclin sau 8 tuần điều trị là 53,4% và đáp ứng trung bình là 46,7%.

Bảng 8. Tác dụng không mong muốn của minocyclin

| Tác dụng không mong muốn | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------|------------|-----------|
| Nhức đầu                 | 8          | 8,9       |
| Chóng mặt                | 6          | 6,7       |
| Rối loạn tiêu hóa        | 16         | 17,8      |

Nhận xét: Trong quá trình theo dõi điều trị, một số tác dụng phụ được ghi nhận như nhức đầu (8,9%), chóng mặt (6,7%) và rối loạn tiêu hóa (17,8%).

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết bệnh nhân khởi bệnh trong độ tuổi từ 15 đến 18 tuổi (80%). Tuổi khởi phát trung bình của đối tượng nghiên cứu là 16,64 tuổi, khởi phát nhỏ nhất lúc 12 tuổi và lớn nhất lúc 25 tuổi. Điều này phù hợp với đặc điểm mụn trứng cá thường khởi phát ở lứa tuổi dậy thì như y văn mô tả.

Thời gian mắc bệnh từ 6-12 tháng chiếm 37,8%; trên 12 tháng chiếm 62,2% và không có trường hợp nào mắc bệnh không quá 6 tháng. Điều này tương đồng với nghiên cứu của tác giả Trịnh Tiến Thành khi cho ra kết quả bệnh nhân có thời gian mắc bệnh >1 năm chiếm tỉ lệ cao nhất 49,4% [1]. Chúng tôi nghiên cứu được bệnh nhân có thời gian mắc bệnh trung vị của đối tượng nghiên cứu là 24 tháng (2 năm) với thời gian mắc bệnh ngắn nhất là 6 tháng và dài nhất là 144 tháng (12 năm). Tỉ lệ này tương tự với tỉ lệ trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ cho kết quả thời gian bệnh trung bình là  $2,4 \pm 2,1$  năm [2]. Trong nghiên cứu của tác giả Đào Duy Thanh, thời gian mắc bệnh từ 3 đến 5 năm có tỉ lệ cao nhất (34,38%), tiếp theo là từ 1 đến 3 năm (27,08%) và dưới 1 năm (26,56%), thời gian mắc bệnh trên 5 năm là 11,98% [3]. Điều này có thể do tính chất mụn trứng cá chủ yếu ảnh hưởng về mặt thẩm mỹ, ít ảnh hưởng tâm lý bệnh nhân cho rằng trứng cá thường tự khỏi. Mặt khác là liên quan đến vấn đề kinh tế, vì mỗi lần đi khám bệnh là phải tốn kém, mất thời gian. Điều này cho thấy bệnh mụn trứng cá là bệnh mạn tính, tiến triển dai dẳng và hay tái phát, bệnh nhân không đi tái khám sớm hoặc tự điều trị tại nhà không giảm một thời gian rồi mới tái khám.

### 4.2. Đặc điểm lâm sàng của mụn trứng cá mức độ trung bình

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi, sang thương sần, mụn đầu trắng thường gặp nhiều nhất chiếm tỉ lệ rất cao 100%, tiếp đến là mụn đầu đen chiếm 94,4%, sang thương mụn mủ với tỉ lệ là 54,4%. Sang thương nốt chiếm 12,2% và không ghi nhận trường hợp nào có nang. Sự khác biệt này có thể được giải thích do nghiên cứu của chúng tôi nghiên cứu trên mụn trứng cá mức độ trung bình nên tần suất những tổn thương nặng thấp. Nếu xét riêng từng loại tổn thương thì nhân trứng cá là loại phổ biến nhất, khi hiện diện ở tất cả các trường hợp. Số liệu này cũng tương đồng với Lê Thái Văn Thanh (98,1% mụn đầu đen và 90,4% mụn đầu trắng) và nhiều nghiên cứu khác [4]. Bởi vì nhân trứng cá luôn là tổn thương chính và xuất hiện đầu tiên trong bệnh trứng cá, gây ra bởi sự tăng tiết bã và bít tắc lỗ chân lông [5].

Vị trí sang thương mụn trứng cá ghi nhận được chủ yếu là ở trên mặt (100%) và 100% bệnh nhân có tổn thương phối hợp. Tác giả Huỳnh Văn Bá cũng ghi nhận tỉ lệ tổn thương mụn trứng cá ở mặt là 100%, ngực 63,6%, lưng 55%, chi 10% [6]. Nhìn chung, tất cả các nghiên cứu đều cho thấy sang thương mụn trứng cá chủ yếu tập trung ở vùng mặt và thân trên. Điều này phù hợp với y văn, sang thương mụn thường tập trung ở vùng tiết bã.

Bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình có điểm số GAGs trung bình là  $22,98 \pm 3,2$ , dao động từ 19 điểm đến 29 điểm. Phù hợp với kết quả của tác giả Nguyễn Thị Huệ khi cùng nghiên cứu trên đối tượng mụn trứng cá mức độ trung bình, có điểm số GAGs trung bình là  $26,5 \pm 2,6$  [2].

### 4.3. Đánh giá kết quả điều trị

Số thương tổn viêm ở thời điểm T3 giảm 71,6% so với thời điểm T0, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Số thương tổn viêm ở T3 giảm 60,7% so với T0, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ .

Kết quả này tương tự trong nghiên cứu của Nguyễn Thị Huệ năm 2021, khi so sánh kết quả điều trị trứng cá thông thường mức độ trung bình bằng uống minocyclin liều 100 mg/ngày (nhóm 1) và 50 mg/ngày (nhóm 2). Kết quả cho thấy tại tuần thứ 12 sau điều trị, hiệu quả điều trị của nhóm 1 hơn nhóm 2, các tổn thương viêm giảm 78,41% và các tổn thương không viêm giảm 73,01% so với ban đầu, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$  [2].

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận, trong quá trình theo dõi có tác dụng phụ thường gặp nhất 17,8% rối loạn tiêu hóa. Tiếp đến là 8,9% bệnh nhân có biểu hiện nhức đầu, và ghi nhận 6,7% trường hợp chóng mặt.

## V. KẾT LUẬN

Nhóm tuổi từ 18-24 (52,2%). Nữ 57,8% và nam 42,2%. Tuổi khởi bệnh trung bình là 16,64 tuổi. Thời gian mắc bệnh trung vị là 24 tháng. 80% bệnh nhân sở hữu loại da nhờn. Mặt là vị trí phân bố chủ yếu của sang thương mụn trứng cá chiếm 100%. Sang thương sần, mụn đầu trắng thường gặp nhiều nhất (100%). Điểm số GAGs trung bình của mụn trứng cá mức độ trung bình là  $22,98 \pm 3,2$ . Số lượng thương tổn viêm và không viêm ở thời điểm 8 tuần giảm 71,6% và 60,7% so với thời điểm T0, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Điểm số GAGs giảm đáng kể sau 8 tuần so với lúc ban đầu. Tỷ lệ đáp ứng tốt và khá khi điều trị bằng minocyclin sau 8 tuần điều trị là 53,4% và đáp ứng trung bình là 46,6%. 8,9% bệnh nhân có biểu hiện nhức đầu, 6,7% trường hợp chóng mặt và 17,8% rối loạn tiêu hóa.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trịnh Tiến Thành, Huỳnh Văn Bá. Đặc điểm lâm sàng trên bệnh nhân trứng cá thông thường đến khám và điều trị tại bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2018-2019. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2018. 505 (1), 48, <https://doi.org/10.51298/vmj.v505i1.1013>.
  2. Nguyễn Thị Huệ, Phạm Thị Minh Phương. Kết quả điều trị trứng cá thông thường mức độ trung bình bằng uống minocyclin. *Da liễu học*. 2021. 34, 70-79, <https://doi.org/10.56320/tcdlhn.38.36>.
  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. Đại học Y Dược Tp. Cần Thơ. 2020. 42.
  4. Trần Thị Thúy Phượng và Lê Thái Văn Thanh. Nồng độ homocysteine huyết tương trên bệnh nhân mụn trứng cá được điều trị bằng isotretinoin uống. *Y Học TP. Hồ Chí Minh*. 2018. 22 (1), 66-72.
  5. Hayashi, N. Clinical Features and Differential Diagnosis of Acne Vulgaris. *Acne Current Concepts and Management*, Springer Nature Switzerland AG. 2021. 159-168.
  6. Huỳnh Văn Bá. Khảo sát đặc điểm lâm sàng, một số yếu tố liên quan và kết quả điều trị mụn trứng cá thông thường bằng isotretinoin uống tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ năm 2021. Bệnh viện Da liễu Thành phố Cần Thơ. 2021. 47.
-