

TỶ LỆ, LOẠI TỔN THƯƠNG, MỨC ĐỘ MỤN TRÚNG CÁ VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN MỤN TRÚNG CÁ Ở HỌC SINH TRUNG HỌC PHỔ THÔNG TẠI THÀNH PHỐ VINH LONG, TỈNH VINH LONG NĂM 2023

Nguyễn Thị Huyền Trang^{1}, Bùi Thị Lệ Uyên²*

1. Bệnh viện Đa khoa Vinh Long

2. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: bs.huyettrang01@gmail.com*

Ngày nhận bài: 25/01/2024

Ngày phản biện: 22/03/2024

Ngày duyệt đăng: 25/03/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mụn trứng cá là bệnh da thông thường tuy không ảnh hưởng đến tính mạng nhưng tồn tại dai dẳng ảnh hưởng tới thẩm mỹ và chất lượng cuộc sống người bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ, loại tổn thương, mức độ mụn trứng cá và một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá ở học sinh trung học phổ thông tại thành phố Vinh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang có phân tích trên 1.024 học sinh tại các trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Vinh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 18.0. **Kết quả:** Tỷ lệ học sinh mắc mụn trứng cá chiếm 86,1%. Học sinh mắc mụn nhân đầu đen chiếm tỷ lệ cao nhất 87,4%. Học sinh mắc mụn trứng cá mức độ vừa chiếm cao nhất 51,7%. Có mối liên quan giữa tuổi, giới tính, tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá, sử dụng chất béo, cà phê với mụn trứng cá của học sinh, $p < 0,05$. **Kết luận:** Tỷ lệ mắc mụn trứng cá của học sinh rất cao (>85%), cần tăng cường công tác truyền thông, giáo dục nâng cao kiến thức, thực hành và điều trị mụn trứng cá của học sinh.

Từ khóa: Mụn trứng cá, phổ thông, loại tổn thương.

ABSTRACT

RATE, TYPE OF LESIONS, SEVERITY OF ACNE AND SOME RELATED FACTORS TO ACNE IN HIGH SCHOOL STUDENTS IN VINH LONG CITY, VINH LONG PROVINCE IN 2023

Nguyen Thi Huyen Trang^{1}, Bui Thi Le Uyen²*

1. Vinh Long General Hospital

2. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Acne is a common skin disease that does not seriously affect life, but persists and affects the patient's aesthetics and quality of life. **Objectives:** To determine the rate, type of lesions, level of acne and some related factors to acne in high school students in Vinh Long city, Vinh Long province in 2023. **Material and methods:** A cross-sectional descriptive study with analysis was conducted on 1024 students studying at high schools in Vinh Long city, Vinh Long province in 2023, data analysis using software SPSS 18.0. **Results:** The proportion of students with acne accounted for 86.1%. Students with blackheads accounted for the highest rate of 87.4%. Students with moderate acne accounted for the highest 51.7%. There were a relationship between age, gender, family history of acne, use of fat and coffee with students' acne, $p < 0.05$. **Conclusion:** The rate of acne among students was very high (>85%), it was necessary to strengthen communication and education to improve knowledge, practice and treatment of acne among students.

Keywords: Acne, common, type of lesion.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn trứng cá là bệnh da thông thường, do tăng tiết chất bã và viêm của hệ thống nang lông tuyến bã gây nên. Tỷ lệ mắc mụn trứng cá trong dân số toàn cầu được ước tính khoảng 9,4%, khoảng 80% trường hợp trứng cá gặp ở tuổi thanh thiếu niên, đặc biệt giai đoạn dậy thì [1].

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng mụn trứng cá tuy không ảnh hưởng nghiêm trọng đến tính mạng, nhưng nó tồn tại dai dẳng, mụn, sần hay sẹo lồi, sẹo lõm ở vùng mặt ảnh hưởng tới thẩm mỹ [2] và chất lượng cuộc sống người bệnh [3], [4].

Ở lứa tuổi học sinh trung học, cơ thể đang phát triển về mọi mặt, trong đó có sự hoạt động mạnh của tuyến bã là cơ sở đầu tiên cho phát sinh bệnh trứng cá thông thường và có tỷ lệ mắc bệnh cao. Một nghiên cứu cắt ngang ở Belgrade, Serbia, báo cáo có 57,7% học sinh bị mụn trứng cá, độ tuổi từ 14-18 [5], nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm tại trường trung học phổ thông Hà Huy Tập, thành phố Vinh, Nghệ An cho thấy tỷ lệ bị bệnh trứng cá là 69,2% [6]. Tuy nhiên, nhiều đối tượng còn chưa thực sự quan tâm đến tình trạng bệnh của mình, nghiên cứu ở Ả Rập cho thấy hơn một nửa (58,9%) số người tham gia coi mụn trứng cá là tình trạng thoáng qua không cần điều trị. Chỉ 13,1% biết rằng việc điều trị mụn đúng cách có thể mất nhiều thời gian, thậm chí vài năm [7]. Tại Việt Nam hiện nay chưa có nhiều nghiên cứu về mụn trứng cá trên đối tượng học sinh, đặc biệt chưa có nghiên cứu nào được tiến hành tại trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Vĩnh Long. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: Xác định tỷ lệ, loại tổn thương, mức độ mụn trứng cá và một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá ở học sinh trung học phổ thông tại thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Học sinh đang học tại các trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Học sinh đang học tại các trường trung học phổ thông trên địa bàn thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023 được phụ huynh và Hiệu trưởng nhà trường đồng ý cho tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Học sinh có các dấu hiệu của rối loạn về tâm thần (lo âu, trầm cảm, stress) và nhận thức ảnh hưởng đến việc trả lời câu hỏi; Học sinh không có mặt tại thời điểm nghiên cứu; Học sinh có các bệnh kèm theo như Lupus đỏ, vảy nến...

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Áp dụng công thức tính cỡ mẫu ước lượng một tỷ lệ:

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

Trong đó:

n: cỡ mẫu nghiên cứu.

Z: hệ số tin cậy. Với $\alpha = 0,05$ thì $Z_{1-\frac{\alpha}{2}} = 1,96$.

d: sai số tuyệt đối. Chọn $d=0,04$.

p: là tỷ lệ học sinh bị mụn trứng cá, theo nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm thực hiện ở học sinh tại trường THPT Hà Huy Tập, thành phố Vinh, Nghệ An năm 2016 là 69,21% [6]. Do đó chọn $p=0,6921$.

Thay các giá trị trên vào công thức và làm tròn ta được $n=512$, do chọn mẫu cụm nên chọn hiệu ứng thiết kế là 2. Vậy cỡ mẫu nghiên cứu là 1024 học sinh.

- Nội dung nghiên cứu:

+ Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:

Tuổi: Lấy ngày tháng năm hiện tại trừ đi ngày tháng năm sinh của học sinh, chia thành 4 nhóm 15 tuổi, 16 tuổi, 17 tuổi và 18 tuổi.

Giới tính: Chia thành 2 nhóm nam và nữ.

Lớp: Là lớp học hiện tại của học sinh, được chia thành 3 nhóm: Lớp 10, lớp 11 và lớp 12.

Tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá: Được ghi nhận khi học sinh có người thân trong gia đình như bố, mẹ, anh, chị, em đã từng mắc mụn trứng cá, được chia thành 2 nhóm: có và không.

+ Tỷ lệ, loại tổn thương và mức độ mụn trứng cá ở học sinh:

Mụn trứng cá, được chia thành 2 nhóm: Có: Khi học sinh có triệu chứng lâm sàng của mụn trứng cá như: mụn đầu trắng, đầu đen, sần, mụn mủ, cục, nang ở vùng mặt [1]. Không: Khi học sinh không có các triệu chứng lâm sàng của mụn trứng cá ở vùng mặt.

Loại tổn thương của mụn trứng cá, được chia thành 6 nhóm:

+ Nhân đầu đen: Sự oxy hóa chất keratin làm đầu nhân trứng cá có màu đen, có lỗ mở trên da.

+ Nhân đầu trắng: Thương tổn có kích thước nhỏ hơn nhân đầu đen, màu trắng hoặc hồng nhạt và không có lỗ mở trên da.

+ Sần đỏ: Có đường kính 5mm, nhô cao, màu đỏ, mềm và hơi đau.

+ Mụn mủ: Là sần chứa mủ.

+ Cục: Viêm khu trú dưới trung bì, đường kính <1cm.

+ Nang: Tập hợp nhiều cục >1cm, hóa mủ chứa dịch vàng lẫn máu.

Mức độ mụn trứng cá của học sinh, theo Karen McCoy (2008), bệnh trứng cá chia thành 3 mức độ sau:

+ Nhẹ: Dưới 20 tổn thương không viêm hoặc dưới 15 tổn thương viêm hoặc tổng số lượng tổn thương dưới 30;

+ Vừa: Có 20-100 tổn thương không viêm hoặc 15-50 tổn thương viêm, hoặc 20-125 tổng số tổn thương;

+ Nặng: Trên 5 nang, cục hoặc trên 100 tổn thương không viêm, hoặc tổng tổn thương viêm trên 50 hoặc trên 125 tổng số tổn thương [1], [8].

+ Một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá ở học sinh:

Tuổi.

Giới tính: Nam và nữ.

Tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá: Có và không.

Stress trong việc học-gia đình: Được ghi nhận khi trong vòng 2 tuần qua học sinh có bất kỳ stress nào (lo lắng, căng thẳng...), chia thành 2 nhóm: có và không.

Thói quen thức khuya: Được ghi nhận khi trong vòng 2 tuần qua học sinh có đi ngủ sau 22 giờ đêm, chia thành 2 nhóm: có và không.

Thói quen sử dụng chất béo: Được ghi nhận khi trong vòng 2 tuần qua học sinh có sử dụng đồ chiên, xào, thịt có mỡ, bơ... chia thành 2 nhóm: có và không.

Thói quen uống cà phê: Uống cà phê được ghi nhận khi trong vòng 2 tuần qua học sinh có uống cà phê, chia thành 2 nhóm: có và không.

Thói quen uống nước, chia thành 2 nhóm có và không: có khi học sinh uống 1-2 lít nước trong ngày trong vòng 2 tuần qua; không khi học sinh uống dưới 1 lít nước trong ngày trong vòng 2 tuần qua.

- Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập, xử lý phân tích trên phần mềm SPSS 18.0, sử dụng phép thống kê mô tả tần số, tỷ lệ loại tổn thương và mức độ mụn trứng cá, dùng Chi-square Test và Logistic Regression để kiểm định các khác biệt được xem có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (n=1024)

Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Tuổi	15 tuổi	319	31,2
	16 tuổi	358	35,0
	17 tuổi	341	33,3
	18 tuổi	6	0,5
Tổng		1024	100
Giới tính	Nam	463	45,2
	Nữ	561	54,8
Tổng		1024	100
Lớp	Lớp 10	332	32,4
	Lớp 11	345	33,7
	Lớp 12	347	33,9
Tổng		1024	100
Tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá	Có	241	23,5
	Không	783	76,5
Tổng		1024	100

Nhận xét: Học sinh 16 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 35,0%, thấp nhất là 18 tuổi chiếm 0,5%. Học sinh nam chiếm 45,2%, nữ 54,8%. Học sinh lớp 12 chiếm tỷ lệ cao nhất 33,9% và lớp 11 chiếm 33,7%. Học sinh có tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá chiếm 23,5%.

3.2. Tỷ lệ, loại tổn thương và mức độ mụn trứng cá ở học sinh

Bảng 2. Tỷ lệ mắc mụn trứng cá ở học sinh (n=1024)

Mắc mụn trứng cá	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có	882	86,1
Không	142	13,9
Tổng	1024	100

Nhận xét: Tỷ lệ học sinh mắc mụn trứng cá chiếm 86,1%.

Bảng 3. Loại tổn thương của mụn trứng cá ở học sinh (n=882)

Loại tổn thương	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Mụn nhân đầu đen	771	87,4
Mụn nhân đầu trắng	668	75,7
Sần đỏ	574	65,1
Mụn mủ	336	38,1

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 72/2024

Loại tổn thương	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Cục	76	8,6
Nang	43	4,9

Nhận xét: Học sinh mắc mụn nhân đầu đen chiếm tỷ lệ cao nhất 87,4%, tiếp đến là mụn nhân đầu trắng chiếm 75,7%, sẩn đỏ là 65,1%, mụn mủ là 38,1%, cục là 8,6% và thấp nhất là nang chiếm 4,9%.

Bảng 4. Mức độ mụn trứng cá ở học sinh (n=882)

Mức độ mụn trứng cá	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	190	21,5
Vừa	456	51,7
Nặng	236	26,8
Tổng	882	100

Nhận xét: Học sinh mắc mụn trứng cá mức độ nặng chiếm 26,8%, mức độ vừa chiếm 51,7% và mức độ nhẹ chiếm 21,5%.

3.3. Một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá ở học sinh

Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá ở học sinh

Đặc điểm	Mụn trứng cá		Tổng n(%)	OR (KTC 95%)	P	
	Có	Không				
	n (%)	n (%)				
Nhóm tuổi	15 tuổi	303 (95,0)	16 (5,0)	319 (100)	-	-
	16 tuổi	296 (82,7)	62 (17,3)	358(100)	0,25 (0,14-0,45)	<0,001*
	17 tuổi	278 (81,5)	63 (18,5)	341(100)	0,23 (0,13-0,41)	<0,001*
	18 tuổi	5 (83,3)	1 (16,7)	6(100)	0,26 (0,03-2,40)	0,237
Giới tính	Nữ	519 (92,5)	42 (7,5)	561(100)	3,40 (2,32-5,00)	<0,001* *
	Nam	363 (78,4)	100 (21,6)	463(100)		
Tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá	Có	219 (90,9)	22 (9,1)	241(100)	1,80 (1,12-2,91)	0,015**
	Không	663 (84,7)	120 (15,3)	783(100)		
Stress trong việc học/gia đình	Có	500 (87,7)	70 (12,3)	570(100)	1,34 (0,94-1,92)	0,100**
	Không	382 (84,1)	72 (15,9)	454(100)		
Thói quen thức khuya	Có	638 (87,2)	94 (12,8)	732(100)	1,34 (0,92-1,95)	0,133**
	Không	244 (83,6)	48 (16,4)	292(100)		
Thói quen sử dụng chất béo	Có	787 (87,0)	118 (13,0)	905(100)	1,69 (1,04-2,74)	0,034**
	Không	95 (79,8)	24 (20,2)	119(100)		
Thói quen uống cà phê	Có	443 (88,6)	57 (11,4)	500(100)	1,51 (1,05-2,16)	0,026**
	Không	439 (83,8)	85 (16,2)	524(100)		
Thói quen uống nước	Không	190 (88,4)	25 (11,6)	215(100)	1,29 (0,81-2,04)	0,285**
	Có	692 (85,5)	117 (14,5)	809(100)		

* *Logistic Regression*, ** *Chi-square test*

Nhận xét: Có 95% bệnh nhân 15 tuổi bị mụn trứng cá cao hơn so với các độ tuổi còn lại. Học sinh nữ mắc mụn trứng cá chiếm 92,5% cao hơn so với học sinh nam. Học sinh có tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá bị mụn trứng cá cao hơn 1,80 lần so với học sinh không có tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá. Học sinh có sử dụng chất béo mắc mụn trứng cá chiếm 87% cao hơn 1,69 lần so với học sinh không sử dụng, học sinh có sử dụng cà phê

mắc mụn trứng cá cao hơn 1,51 lần so với học sinh không sử dụng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu, học sinh 16 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 35%, thấp nhất là học sinh 18 tuổi chiếm 0,5%. Học sinh nam chiếm 45,2% cao hơn so với nữ 54,8%, học sinh lớp 12 chiếm tỷ lệ cao nhất 33,9%. Học sinh có tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá chiếm 23,5%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm, nữ (58,4%) nhiều hơn nam (41,2%) [6].

4.2. Tỷ lệ, loại tổn thương và mức độ mụn trứng cá ở học sinh

Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ học sinh mắc mụn trứng cá chiếm 86,1%. Kết quả này cao hơn nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm, tỷ lệ học sinh mắc mụn trứng cá là 69,2% [6]. Điều này phù hợp với đặc điểm lưu hành của mụn trứng cá, khoảng 80% trường hợp trứng cá gặp ở tuổi thanh thiếu niên, đặc biệt giai đoạn dậy thì [1].

Qua nghiên cứu chúng tôi ghi nhận học sinh mắc mụn nhân đầu đen chiếm tỷ lệ cao nhất 87,4%, tiếp đến là mụn nhân đầu trắng chiếm 75,7%, sần đỏ là 65,1%, mụn mủ là 38,1%, cục là 8,6% và nang là 4,9%. Kết quả này phù hợp với đặc điểm lâm sàng của bệnh trứng cá thông thường, các loại tổn thương thường gặp là nhân, sần, mụn mủ [9].

Trong nghiên cứu, học sinh mắc mụn trứng cá mức độ nặng chiếm 26,8%, vừa là 51,7% và mức độ nhẹ là 21,5%. Từ đó cho thấy mụn trứng cá đang là bệnh về da của học sinh cần được quan tâm hiện nay, với tỷ lệ mắc mức độ vừa trở lên khá cao (gần 80%), cần có biện pháp tuyên truyền, giáo dục để các em có kiến thức, thực hành và điều trị kịp thời vì các nghiên cứu đã chỉ ra rằng mụn trứng cá sẽ ảnh hưởng tới thẩm mỹ [2] và chất lượng cuộc sống người bệnh [3], [4].

4.3. Một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá ở học sinh

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy: Học sinh 16 tuổi mắc mụn trứng cá thấp hơn 0,25 lần so với học sinh 15 tuổi, học sinh 17 tuổi mắc mụn trứng cá thấp hơn 0,23 lần so với học sinh 15 tuổi, học sinh nữ mắc mụn trứng cá cao hơn 3,4 lần so với học sinh nam, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, kết quả này phù hợp với nghiên cứu của nghiên cứu của Trịnh Tiến Thành, Huỳnh Văn Bá, Trần Đăng Quyết cho thấy tỷ lệ nam, nữ mắc bệnh trứng cá lần lượt là 63,9% và 36,1% [10].

Học sinh có tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá, bị mụn trứng cá cao hơn 1,8 lần so với học sinh không có tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Trần Đăng Quyết, Vũ Văn Tiến, Nguyễn Thị Hồng Hạnh với tỷ lệ bệnh nhân mụn trứng cá có tiền sử gia đình bố, mẹ hoặc anh chị em ruột mắc mụn trứng cá (74,7%) cao hơn bệnh nhân không có tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá (25,3%), khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p < 0,05$) [9]. Theo tác giả Phạm Thị Bích Na, Phạm Thị Lan, Đặng Văn Em cũng cho thấy tiền căn gia đình là các yếu tố chính liên quan đến bệnh trứng cá thông thường [11].

Trong nghiên cứu, học sinh có stress mắc mụn trứng cá cao hơn 1,34 lần so với học sinh không có stress, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Kết quả này khác với nghiên cứu của Trần Đăng Quyết, Vũ Văn Tiến, Nguyễn Thị Hồng Hạnh cho thấy trên 1/2 đối tượng mắc mụn trứng cá liên quan đến stress (56,3%) [9]. Sự khác nhau này có thể là do có sự khác nhau về tần suất stress và mức độ stress của đối tượng nghiên cứu.

Học sinh có sử dụng chất béo mắc mụn trứng cá cao hơn 1,69 lần so với học sinh không sử dụng, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Lê Huỳnh Phúc, Huỳnh Phan Ngọc Bửu, Ngô Minh Vinh ghi nhận bệnh nhân thường xuyên sử dụng chất béo mắc mụn trứng cá nặng cao gấp 2,3 lần [12].

V. KẾT LUẬN

Tỷ lệ học sinh mắc mụn trứng cá chiếm 86,1%; học sinh mắc mụn nhân đầu đen chiếm tỷ lệ cao nhất 87,4%, tiếp đến là mụn nhân đầu trắng chiếm 75,7%, sẩn đỏ là 65,1%; học sinh có mụn trứng cá mức độ nặng chiếm 26,8%, mức độ vừa chiếm 51,7% và mức độ nhẹ chiếm 21,5%. Có mối liên quan giữa tuổi, giới tính, tiền sử gia đình mắc mụn trứng cá, sử dụng chất béo, cà phê với tỷ lệ mắc mụn trứng cá của học sinh, $p < 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh da liễu: Ban hành kèm theo Quyết định số 75/QĐ-BYT ngày 13/01/2015. 2015.
 2. Layton A., Alexis A., Baldwin H., et al. Identifying gaps and providing recommendations to address shortcomings in the investigation of acne sequelae by the Personalising Acne: Consensus of Experts panel. *JAAD Int*. 2021. 5, 41-48. doi: 10.1016/j.jdin.2021.06.006.
 3. Molla A., Alrizqi H., Alharbi E., et al. Assessment of Anxiety and Depression in Patients with Acne Vulgaris in Medina: A Case-Control Study. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2021. 14, 999-1007. doi: 10.2147/CCID.S302311.
 4. Neumeister C., Bödeker R.H., Schwantes U., Borelli C. Impact of Parallel Topical Treatment with Nadifloxacin and Adapalene on Acne Vulgaris Severity and Quality of Life: A Prospective, Uncontrolled, Multicentric, Noninterventional Study. *Biomed Hub*. 2021. 6(3), 158-171. doi: 10.1159/000520447.
 5. Markovic M., Soldatovic I., Bjekic M., Sipetic-Grujicic S. Adolescents' self perceived acne-related beliefs: from myth to science. *An Bras Dermatol*. 2019. 94(6), 684-690. doi: 10.1016/j.abd.2019.02.005.
 6. Nguyễn Hữu Liêm. Kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở học sinh trường trung học phổ thông Hà Huy Tập, thành phố Vinh, Nghệ An. Luận văn Bác sĩ chuyên khoa cấp II. Trường Đại học Y Hà Nội. 2016.
 7. Al-Natour S.H. Acne vulgaris: Perceptions and beliefs of Saudi adolescent males. *J Family Community Med*. 2017. 24(1), 34-43. doi: 10.4103/2230-8229.197180.
 8. Oge' L.K., Broussard A., Marshall M.D. Acne Vulgaris: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician*. 2019. 100(8), 475-484. PMID: 31613567.
 9. Trần Đăng Quyết, Vũ Văn Tiến, Nguyễn Thị Hồng Hạnh. Đặc điểm lâm sàng, yếu tố liên quan bệnh trứng cá thông thường tại một số bệnh viện khu vực Hà Nội. *Tạp chí Y - Dược học Quân sự*. 2020. (1), 77-80.
 10. Trịnh Tiến Thành, Huỳnh Văn Bá, Trần Đăng Quyết. 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*. 2021. 505 (1), 45-48.
 11. Phạm Thị Bích Na, Phạm Thị Lan, Đặng Văn Em. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan và đặc điểm lâm sàng bệnh trứng cá thông thường tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*. 2022. 17(4), 30-3.
 12. Lê Huỳnh Phúc, Huỳnh Phan Ngọc Bửu, Ngô Minh Vinh. Chế độ ăn ở bệnh nhân bệnh trứng cá và mối liên quan đến mức độ nặng của bệnh tại Bệnh viện Da liễu tỉnh Bình Thuận. *Tạp chí Y dược lâm sàng 108*. 2021. 16 (4), 31-37.
-