

DOI: 10.58490/ctump.2024i74.2519

**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ MỤN TRÚNG CÁ
BẰNG ISOTRETINOIN UỐNG KẾT HỢP FOB 10 LOTION
VÀ TRI-WHITE SERUM THOA TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ
TRÊN ĐỊA BÀN THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2022-2024**

Hoàng Thị Vân Anh*, Huỳnh Văn Bá

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

*Email: meoto1997@gmail.com

Ngày nhận bài: 31/3/2024

Ngày phản biện: 04/5/2024

Ngày duyệt đăng: 27/5/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mụn trứng cá là một bệnh phổ biến, chiếm 80-85% ở người trưởng thành. Tại Việt Nam, hiện tại vẫn còn rất ít nghiên cứu sử dụng phối hợp isotretinoin uống với phương pháp khác để tối ưu hiệu quả điều trị và giảm tác dụng phụ của isotretinoin. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả và sự hài lòng của bệnh nhân về kết quả điều trị mụn trứng cá bằng isotretinoin uống kết hợp với FOB 10 Lotion và Tri-White serum thoa tại các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2022-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang gồm 95 bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị mụn trứng cá tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB từ 9/2022 - 3/2024. Phân loại Global Acne Grading System (GAGS) được dùng để đánh giá mức độ nặng mụn. Sự hài lòng kết quả điều trị được đánh giá bằng thang đo Likert với 5 mức độ. **Kết quả:** Sau 12 tuần điều trị, đáp ứng tốt chiếm tỷ lệ cao nhất (84,2%), kể đến là đáp ứng rất tốt chiếm 11,6%. Điểm GAGS trung bình giảm dần qua các tuần điều trị, tại tuần 12 sau điều trị điểm GAGS trung bình giảm còn $7,44 \pm 2,513$. Tác dụng phụ của isotretinoin có tỷ lệ tương đối thấp. Bệnh nhân đa số rất hài lòng với kết quả điều trị sau 12 tuần chiếm 74,7%. **Kết luận:** Điều trị mụn trứng cá bằng isotretinoin uống kết hợp FOB 10 Lotion và Tri-White serum thoa mang lại kết quả điều trị tốt, tác dụng phụ thấp, tự khỏi. Đa số bệnh nhân rất hài lòng với phương pháp trên.

Từ khóa: Mụn, FOB 10 Lotion, Tri-White serum.

ABSTRACT

**A EVALUATION OF THE RESULTS OF ACNE TREATMENT WITH
ORAL ISOTRETINOIN COMBINED WITH FOB 10 LOTION AND
TOPICAL TRI-WHITE SERUM AT CAN THO'S MEDICAL FACILITIES
IN 2022-2024**

Hoàng Thị Vân Anh*, Huỳnh Văn Bá

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Acne is a common disease, accounting for 80-85% of adults. In Vietnam, there are currently few studies on combining oral isotretinoin with other methods to optimize treatment effectiveness and decrease side effects of oral isotretinoin. **Objectives:** To evaluate the results and satisfaction of patient with the results of acne treatment by oral isotretinoin combined with FOB 10 Lotion and Tri-White serum applied at medical facilities in Can Tho city in 2022-2024. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study on 95 patients diagnosed and treated for acne at Can Tho University of Medicine and Pharmacy Hospital and FOB International Aesthetic Skin Research Institute from September 2022 to March 2024. The Global Acne Grading System (GAGS) classification is used to evaluate the severity of acne. Patient satisfaction with acne treatment results was assessed by using a

Likert scale with five levels. **Results:** After 12 weeks of acne treatment, good response of acne treatment accounted for the highest rate (84.2%), next is very good response of acne treatment at 11.6%. The average GAGS score gradually decreased over the weeks of acne treatment, the average GAGS score decreased to 7.44 ± 2.513 at week 12 after acne treatment. Side effects of isotretinoin were reported at a relatively low rate. The majority of patients were very satisfied with the treatment results after 12 weeks, accounting for 74.7%. **Conclusion:** Acne treatment with oral isotretinoin combined with FOB 10 Lotion and topical Tri-White serum makes good treatment results for patients, with low side effects and self-healing. Most patients are very satisfied with the above method.

Keywords: Acne, FOB 10 Lotion, Tri-White serum.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn trứng cá là một bệnh phổ biến, có thể khởi phát từ giai đoạn dậy thì đến tuổi trưởng thành, chiếm 80-85% ở người trưởng thành [1]. Isotretinoin đường uống là phương pháp hiệu quả nhất đối với mụn trứng cá trung bình và nặng-rất nặng, tuy nhiên vẫn có nhiều tác dụng phụ [2]. FOB 10 Lotion (Zinc oxid, PHAs, Nicotinamid, Aloe vera) có tác dụng giảm sinh bã nhờn và giảm viêm, có tác dụng hỗ trợ điều trị mụn [3]. Tri-White serum (Arbutin, PHAs, Vitamin E) có tác dụng dưỡng ẩm, giảm tình trạng tăng sắc tố sau viêm [4]. Tại Việt Nam, hiện tại vẫn còn ít nghiên cứu sử dụng phối hợp isotretinoin với các phương pháp khác để tối ưu hiệu quả điều trị và giảm tác dụng phụ. Xuất phát từ thực tế trên, nghiên cứu này được thực hiện với mục tiêu: Đánh giá kết quả và sự hài lòng về kết quả điều trị mụn trứng cá bằng isotretinoin uống kết hợp với FOB 10 Lotion và Tri-White serum thoa tại các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2022-2024.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Các bệnh nhân mụn trứng cá đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB từ 9/2022 - 3/2024.

- **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bệnh nhân ≥ 12 tuổi được chẩn đoán mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình đến rất nặng tính theo phân loại 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 (≥ 39 điểm) [5]. Bệnh nhân có cận lâm sàng chức năng gan, thận, lipid máu bình thường. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân tâm thần. Phụ nữ có thai, có khả năng mang thai trong quá trình điều trị và trong 1 tháng sau khi ngưng điều trị hoặc đang cho con bú. Bệnh nhân không tuân thủ điều trị.

- **Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 9/2022 đến tháng 3/2024.

- **Địa điểm nghiên cứu:** Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện Nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Tất cả bệnh nhân thoả tiêu chuẩn chọn mẫu. Có tổng cộng 95 bệnh nhân đã tham gia nghiên cứu

- **Nội dung nghiên cứu:** Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Giới tính, tuổi, thời gian mắc bệnh, mức độ thương tổn, điểm GAGS trung bình trước điều trị.

Đánh giá kết quả điều trị: Số lần bôi FOB 10 Lotion (1-2 lần/ngày, >2 lần/ngày), Tri-White serum (1 lần/ngày, 2 lần/ngày, 3 lần/ngày) sau 4, 8, 12 tuần điều trị.

Mức độ đáp ứng kết quả điều trị sau 4, 8, 12 tuần điều trị được chia thành [6]:

- + Rất tốt: Khi bệnh nhân sạch cả thương tổn mụn viêm và không viêm
- + Tốt: Khi số lượng thương tổn giảm $\geq 90\%$ so với trước điều trị
- + Khá: Khi số lượng thương tổn giảm $\geq 75\%$ đến dưới 90% so với trước điều trị
- + Trung bình: Khi số lượng thương tổn giảm $\geq 50\%$ đến $<75\%$ so với trước điều trị
- + Kém: Khi số lượng thương tổn giảm $< 50\%$ độ sạch tổn thương.

- Sự thay đổi điểm GAGS trung bình qua sau 4, 8, 12 tuần điều trị.

- Tác dụng phụ của isotretinoin qua sau 4, 8, 12 tuần điều trị gồm khô môi, viêm môi, khô da, tróc vảy, rụng tóc, đau cơ xương, bùng mụn.

Mức độ hài lòng của bệnh nhân được đánh giá theo thang điểm Likert chia thành 5 mức độ: Rất hài lòng, hài lòng, bình thường, không hài lòng, rất không hài lòng [7].

- **Quy trình tiến hành nghiên cứu:** Phỏng vấn bằng bộ câu hỏi để thu thập các thông tin về tuổi, giới tính, thời gian mắc bệnh trước khi điều trị. Ghi nhận thông tin về số lần bôi FOB 10 Lotion, Tri-White serum, mức đáp ứng điều trị, tác dụng phụ của isotretinoin (liều 10-20mg/ngày) sau 4, 8, 12 tuần điều trị. Ghi nhận mức độ hài lòng của bệnh nhân bằng thang điểm Likert sau 12 tuần điều trị. Khám lâm sàng để thu thập thông tin về mức độ thương tổn của mụn trứng cá theo thang điểm GAGS trước khi điều trị, sau điều trị 4, 8, 12 tuần.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được nhập, mã hóa và xử lý bằng phần mềm SPSS 25. Các biến định tính được trình bày dưới dạng tần số và tỉ lệ phần trăm. Các biến định lượng được trình bày dưới dạng giá trị trung bình và độ lệch chuẩn nếu có phân phối chuẩn và dạng trung vị, giá trị lớn nhất, giá trị nhỏ nhất nếu không phải phân phối chuẩn.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thực hiện sau khi được phê duyệt bởi Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ (phiếu chấp thuận số 22.320.HV/PCT-HĐĐĐ). Những người tham gia nghiên cứu đã được thông báo, giải thích và đồng ý tự nguyện tham gia. Tất cả thông tin cá nhân và bệnh tật của người tham gia đều được mã hóa để đảm bảo quyền riêng tư của bệnh nhân. Nhà nghiên cứu đảm bảo tính công bằng và khách quan trong quá trình thu thập và xử lý dữ liệu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu (n=95)

Đặc điểm		Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	29	30,5
	Nữ	66	69,5
Nhóm tuổi	< 15 tuổi	4	4,2
	15-19 tuổi	28	29,5
	20-24 tuổi	33	34,7
	25-29 tuổi	20	21,1
	≥ 30 tuổi	10	10,5
Thời gian mắc bệnh	< 1 năm	36	37,9
	1-2 năm	47	49,5
	> 2 năm	12	12,6
Mức độ thương tổn	Trung bình	39	41,1
	Nặng	53	55,8
	Rất nặng	3	3,2
Điểm GAGS trung bình trước điều trị		31,85 \pm 4,895	

Nhận xét: Nghiên cứu phần lớn là nữ (69,5%). Độ tuổi thường gặp nhất là 20-24 tuổi (34,7%). Thời gian mắc bệnh từ 1-2 năm chiếm tỷ lệ cao nhất (49,5%), mức độ nặng chiếm đa số (55,8%). Điểm GAGS trung bình trước điều trị là $31,85 \pm 4,895$.

Bảng 2. Số lần bôi FOB 10 Lotion và Tri-White serum qua các tuần điều trị (n=95)

Đặc điểm		Tuần 4 n (%)	Tuần 8 n (%)	Tuần 12 n (%)
Tần suất sử dụng kết hợp với FOB 10 Lotion	1-2 lần/ngày	26 (27,4)	23 (24,2)	47 (49,5)
	> 2 lần/ngày	69 (72,6)	72 (75,8)	48 (50,5)
Tần suất sử dụng kết hợp với Tri-White serum	1 lần/ngày	43 (45,3)	3 (3,2)	1 (1,1)
	2 lần/ngày	33 (34,7)	48 (50,5)	32 (33,7)
	3 lần/ngày	19 (20)	44 (46,3)	62 (65,3)

Nhận xét: Trong quá trình điều trị, tỷ lệ bệnh nhân bôi FOB 10 Lotion > 2 lần/ngày chiếm đa số. Tỷ lệ bệnh nhân bôi kết hợp Tri-White serum 3 lần/ngày tăng dần qua các tuần điều trị (tuần 4: 20% - tuần 12: 65,3%).

Bảng 3. Mức độ đáp ứng điều trị qua các tuần điều trị (n=95)

Đặc điểm		Tuần 4 n (%)	Tuần 8 n (%)	Tuần 12 n (%)
Mức độ đáp ứng điều trị	Rất tốt	0 (0)	4 (4,2)	11 (11,6)
	Tốt	0 (0)	60 (63,2)	80 (84,2)
	Khá	56 (58,9)	31 (32,6)	4 (4,2)
	Trung bình	39 (41,1)	0 (0)	0 (0)
	Kém	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Điểm GAGS trung bình		$25,12 \pm 5,101$	$15,45 \pm 3,842$	$7,44 \pm 2,513$

Nhận xét: Kết quả điều trị ở tuần 4 có tỷ lệ đáp ứng khá là 58,9%, đáp ứng trung bình là 41,1%. Tỷ lệ đáp ứng rất tốt tăng dần từ tuần 8 (4,2%) đến tuần 12 (11,6%). Tỷ lệ đáp ứng tốt tăng dần từ tuần 8 (63,2%) đến tuần 12 (84,2%). Điểm GAGS trung bình giảm dần qua các tuần điều trị, ở tuần 12 điểm GAGS trung bình giảm còn $7,44 \pm 2,513$.

Bảng 4. Tác dụng phụ qua các tuần điều trị (n=95)

Đặc điểm	Tuần 4 n (%)	Tuần 8 n (%)	Tuần 12 n (%)
Khô môi	21 (22,1)	37 (38,9)	54 (56,8)
Viêm môi	2 (2,1)	4 (4,2)	0 (0)
Khô da	17 (17,9)	13 (13,7)	1 (1,1)
Tróc vảy	5 (5,3)	1 (1,1)	0 (0)
Rụng tóc	2 (2,1)	3 (3,2)	0(0)
Đau cơ xương	0 (0)	0 (0)	3 (3,2)
Bùng mụn	3 (3,2)	0 (0)	0 (0)

Nhận xét: Tỷ lệ khô môi tăng dần theo thời gian và cao nhất ở tuần 12 (56,8%). Vấn đề khô da, tróc vảy giảm dần theo thời gian, thấp nhất ở tuần 12 với tỷ lệ lần lượt là 1,1% và 0%. Tình trạng viêm môi, rụng tóc, đau cơ xương và bùng mụn chiếm tỷ lệ thấp.

Bảng 5. Mức độ hài lòng của bệnh nhân về kết quả điều trị sau 12 tuần (n=95)

Đặc điểm	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Mức độ hài lòng	Rất hài lòng	71 74,7%
	Hài lòng	24 25,3%

Nhận xét: Sau 12 tuần điều trị, tất cả bệnh nhân đều hài lòng với kết quả điều trị, trong đó mức rất hài lòng chiếm tỷ lệ cao nhất là 74,7%, tỷ lệ hài lòng chiếm 25,3%.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận đối tượng tham gia đa số là nữ giới (69,5%). Đối tượng thanh thiếu niên là chủ yếu, độ tuổi thường gặp nhất là 20-24 tuổi chiếm 34,7%. Kết quả này gần giống với nghiên cứu của Dương Thị Lan (2018), tỷ lệ nữ tham gia nghiên cứu là 60,9% và độ tuổi 20-24 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 30,4% [8]. Nghiên cứu của Dương Thị Hằng (2019) cũng cho thấy giới nữ chiếm đa số 71,2% và nghiên cứu của Lê Thị Ngọc Duyên (2023), tỷ lệ nữ là 71,6% và độ tuổi thường gặp từ 20-29 tuổi chiếm 53,4% [3] [6]. Qua những dữ liệu trên cho thấy giới nữ thường quan tâm đến thẩm mỹ bên ngoài nhiều nên đến khám nhiều hơn nam giới.

Về thời gian mắc bệnh, kết quả của chúng tôi cho thấy phần lớn bệnh nhân có thời gian mắc bệnh ≥ 1 năm chiếm tỷ lệ 62,1%. Tương tự với các nghiên cứu của Dương Thị Lan (2018) và Phạm Thị Bảo Trâm (2023), thời gian mắc bệnh ≥ 1 năm chiếm tỷ lệ cao nhất lần lượt là 72,6% và 66,3% [8] [9]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy điểm đánh giá mức độ của mụn trứng cá là $31,85 \pm 4,895$, đa số bệnh nhân ở mức nặng-rất nặng chiếm tỷ lệ 59%, kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu của Phạm Thị Bảo Trâm (2023), điểm GAGS trung bình là 34 ± 5 , tỷ lệ bệnh nặng-rất nặng chiếm 73,9% [9]. Ngược lại nghiên cứu của Dương Thị Lan (2018), mức độ bệnh trung bình chiếm đa số 53,5%, mức độ nặng rất thấp chỉ chiếm 2,6% và điểm GAGS trung bình là $19,04 \pm 5,44$ [8]. Sự khác biệt này có thể được giải thích là do khác về quần thể nghiên cứu và tiêu chuẩn chọn mẫu về mức độ nặng của mụn trứng cá.

Chúng tôi nghiên cứu điều trị isotretinoin uống phối hợp với FOB 10 Lotion và Tri-White serum thoa ghi nhận kết quả điều trị sau 12 tuần, tỷ lệ đáp ứng rất tốt chiếm 11,6% và đáp ứng tốt là 84,2%. Điểm GAGS trung bình phản ánh mức độ thương tổn mụn trứng cá giảm dần qua các tuần điều trị, trước điều trị điểm GAGS trung bình là $31,85 \pm 4,895$, tuần 12 cho thấy điểm GAGS trung bình chỉ còn $7,44 \pm 2,513$. Nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Oanh (2024) điều trị mụn mức độ vừa và nặng bằng isotretinoin kết hợp kem dưỡng uống cho kết quả sau 12 tuần mức đáp ứng từ tốt trở lên là 97,8%, đáp ứng trung bình (2,2%) và điểm GAGS là 6,64 [10]. Nghiên cứu của Lê Thị Ngọc Duyên (2023) điều trị mụn trứng cá bằng laser CO2 Fractional kết hợp FOB 10 Lotion cho thấy sau khi kết thúc điều trị, mức cải thiện tốt chiếm 71,1%, mức cải thiện khá chiếm 27,2%, mức trung bình chiếm 1,1% [3]. Kết quả điều trị của chúng tôi cao hơn các nghiên cứu trên có thể được giải thích do tác dụng hỗ trợ điều trị của FOB 10 Lotion và Tri-White serum, cũng có thể do sự khác biệt về quần thể nghiên cứu và mức độ mụn trứng cá trước điều trị.

Về tác dụng phụ, chúng tôi ghi nhận tỷ lệ khô môi tăng dần qua các tuần điều trị và chiếm tỷ lệ cao nhất ở tuần 12 là 56,8%. Theo Phạm Thị Bảo Trâm (2023), tỷ lệ khô môi tăng dần theo thời gian, chiếm 66,3% ở tuần 12 [9]. Qua đó, chúng tôi nhận thấy rằng khô môi là tác dụng phụ thường gặp nhất. Các tỷ lệ khô da, tróc vảy giảm dần qua các tuần điều trị và thấp nhất ở tuần 12 với các tỷ lệ lần lượt là 1,1% và 0%. Điều này cũng tương tự như

trong nghiên cứu của Dương Thị Hằng (2019), tỷ lệ khô da, tróc vảy giảm dần thời gian [6]. Tuy nhiên, tỷ lệ khô da tróc vảy của chúng tôi thấp hơn so với nghiên cứu trên. Điều này có thể lý giải rằng, tác dụng hỗ trợ của FOB 10 Lotion và Tri-White serum có thể giảm tình trạng khô da, tróc vảy ở những bệnh nhân sử dụng isotretinoin. Bên cạnh đó, nghiên cứu của chúng tôi nhận thấy các tình trạng viêm môi, rụng tóc, đau cơ xương và bùng mụn qua các tuần điều trị chiếm tỷ lệ rất thấp và tự khỏi, không cần điều trị gì thêm.

Về sự hài lòng sau 12 tuần điều trị của bệnh nhân, chúng tôi ghi nhận mức rất hài lòng chiếm 74,7% và hài lòng chiếm 25,3%. Kết quả của chúng tôi cao hơn nghiên cứu của Dương Thị Hằng (2019), ghi nhận sau 12 tuần điều trị mức độ hài lòng chiếm 74,2%, rất hài lòng chiếm 25,8% [6]. Điều này cho thấy phương pháp kết hợp điều trị của chúng tôi đem lại sự hài lòng cao cho bệnh nhân trong quá trình điều trị, giúp bệnh nhân an tâm, tuân thủ điều trị một cách dễ dàng.

V. KẾT LUẬN

Điều trị mụn trứng cá bằng isotretinoin uống kết hợp FOB 10 Lotion và Tri-White serum thoa cho kết quả điều trị tốt cho bệnh nhân, tác dụng phụ không đáng kể và thường tự khỏi. Đa số bệnh nhân rất hài lòng với phương pháp điều trị phối hợp này. Điều này khiến bệnh nhân cảm thấy an toàn, thoải mái, và tuân thủ điều trị isotretinoin một cách dễ dàng, góp phần hỗ trợ quá trình điều trị mụn trứng cá đạt kết quả tối ưu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Huỳnh Văn Bá. Giáo trình bệnh da nhiễm trùng. Nhà xuất bản Y học. 2022. 77-107.
2. Landis M. N. Optimizing isotretinoin treatment of acne: update on current recommendations for monitoring, dosing, safety, adverse effects, compliance, and outcomes. *American journal of clinical dermatology*. 2020. 21(3), 411-419, DOI: 10.1007/s40257-020-00508-0.
3. Lê Thị Ngọc Duyên, Huỳnh Hùng Anh, Trần Quách Ngọc Hân, Huỳnh Văn Bá, Ngô Quốc Hưng và cộng sự. Đánh giá kết quả điều trị mụn trứng cá bằng laser CO2 fractional phối hợp FOB®.10 Lotion. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 64, 53-58, <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i64.1529>.
4. Cao Thị Thuý Vân. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, một số yếu tố liên quan và đánh giá kết quả điều trị tàn nhang bằng laser Q-switched Nd: YAG kết hợp bôi Tri-White serum tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2021-2022. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*. 2023. 56, 121-129, <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i56.513>.
5. Adityan B., Kumari R., Thappa D. M. Scoring systems in acne vulgaris. *Indian Journal of Dermatology. Venereology and Leprology*. 2009. 75, 323, doi: 10.4103/0378-6323.51258.
6. Dương Thị Hằng. Điều trị trứng cá thông thường mức độ vừa và nặng bằng isotretinoin. Trường Đại học Y Hà Nội. 2019.
7. Hayran Y., İncel Uysal P., Öktem A., Aksoy G.G., Akdoğan N., et al. Factors affecting adherence and patient satisfaction with treatment: a cross-sectional study of 500 patients with acne vulgaris. *Journal of Dermatological Treatment*. 2021. 32(1), 64-69, <https://doi.org/10.1080/09546634.2019.1618434>.
8. Dương Thị Lan. Điều trị mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình bằng uống isotretinoin phối hợp desloratadin. Trường Đại học Y Hà Nội. 2018.
9. Phạm Thị Bảo Trâm. Nghiên cứu tình hình, chất lượng cuộc sống, một số yếu tố liên quan và kết quả điều trị của isotretinoin ở bệnh nhân bệnh trứng cá mức độ vừa đến rất nặng tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2023.
10. Nguyễn Ngọc Oanh, Phạm Thị Minh Phương, Bùi Thị Vân. Nghiên cứu hiệu quả điều trị bệnh trứng cá thông thường mức độ vừa và nặng bằng isotretinoin kết hợp kèm đường uống. *Journal of 108-Clinical Medicine and Pharmacy*. 2024. 19(1), <https://doi.org/10.52389/ydls.v19i1.2117>.