

DOI: 10.58490/ctump.2024i77.2713

**NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG
CỦA BỆNH NHÂN VẢY NÉN MẪNG CÓ BỆNH NỀN NỘI KHOA
TẠI CẦN THƠ NĂM 2022-2024**

Lê Thị Như Ý, Ngô Minh Vinh, Nguyễn Hồng Hà*

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: ltny.3108@gmail.com*

Ngày nhận bài: 03/6/2024

Ngày phản biện: 17/7/2024

Ngày duyệt đăng: 02/8/2024

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Vảy nến là bệnh lý da viêm mạn tính. Có nhiều bằng chứng cho rằng bệnh vảy nến là một rối loạn viêm đa hệ thống với nhiều bệnh lý đi kèm. Bệnh gây tổn thương trầm trọng về mặt tinh thần và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và đánh giá sự ảnh hưởng của vảy nến mảng đi kèm bệnh nền nội khoa lên chất lượng cuộc sống của người bệnh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu cắt ngang trên 126 bệnh nhân vảy nến mảng mức độ nhẹ đến trung bình có bệnh nền đồng mắc tại Cần Thơ. **Kết quả:** Độ tuổi trung bình là $53,1 \pm 16,2$, tỉ lệ nam:nữ là 1:1,2. Triệu chứng chính là ngứa (81%). Trong đó có 73,8 % bệnh nhân ở mức độ trung bình. Bệnh nhân vảy nến mắc rối loạn lipid máu chiếm tỉ lệ cao nhất (78%). Tất cả các bệnh nhân đều đánh giá là có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, cao nhất ở nhóm bị ảnh hưởng rất lớn (43,7%). Bệnh nhân nữ có thang điểm DLQI cao hơn bệnh nhân nam và DLQI ở nhóm bệnh mức độ trung bình cao hơn nhẹ. **Kết luận:** Triệu chứng cơ năng phổ biến nhất là ngứa. Bệnh nội khoa đồng mắc đi kèm thường gặp nhất là rối loạn chuyển hóa lipid. Vảy nến ảnh hưởng ít nhiều đến chất lượng cuộc sống ở hầu hết các bệnh nhân vảy nến có bệnh nền nội khoa. Chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vảy nến chịu ảnh hưởng bởi giới tính và mức độ trầm trọng của bệnh.

Từ khóa: Đặc điểm lâm sàng, chất lượng cuộc sống, vảy nến mảng, bệnh nền nội khoa.

ABSTRACT

**STUDY ON CLINICAL FEATURES, LIFE QUALITY OF PSORIASIS
VULGARIS WITH INTERNAL DISEASES AT CAN THO IN 2022-2024**

Le Thi Nhu Y, Ngo Minh Vinh, Nguyen Hong Ha*

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Psoriasis is a common chronic inflammatory skin disease. However, increasing evidence supports the recognition of psoriasis as a multisystem chronic inflammatory disorder with multiple associated comorbidities. Psoriasis can have a major detrimental effect on the patient's psychosocial welfare and quality of life. **Objectives:** To describe clinical features and evaluate life quality of psoriasis patients with internal diseases. **Materials and methods:** A cross-sectional study was conducted on 126 psoriasis patients with comorbidity at Can Tho City. **Results:** The average age of patients was 53.1 ± 16.2 years, with a female to male of 1.2/1. The main symptom was pruritus (81%). 73.8% of the patients had moderate psoriasis. Psoriasis patients with dyslipidemia accounted for the highest proportion (78%). All patients reported an impact on their quality of life, the highest in the very large effect group (43.7%). In comparison to male patients, females had greater DLQI scores and DLQI in the moderate group was higher than in the mild group. **Conclusions:** The prevalence of psoriasis vulgaris was equal in both genders. The most common symptom is pruritus. Dyslipidemia is the most common psoriasis-related condition. Most individuals with psoriasis who have comorbidities have a reduced quality of life. The quality of life was influenced by their gender and degree of disease.

Keywords: Clinical features, life quality, psoriasis vulgaris, internal diseases.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vẩy nến là một bệnh viêm da mạn tính qua trung gian miễn dịch, không lây nhiễm và cũng không thể chữa khỏi. Ngày càng có nhiều bằng chứng cho rằng bệnh vẩy nến là một rối loạn viêm đa hệ thống với nhiều bệnh lý đi kèm như béo phì, tăng huyết áp, đái tháo đường, rối loạn mỡ máu, trầm cảm, rối loạn lo âu, v.v [1]. Các nghiên cứu trên toàn cầu đã cho thấy rằng bệnh vẩy nến có tác động tiêu cực đến mọi khía cạnh cuộc sống của người bệnh thậm chí còn dẫn đến ý định hoặc hành động tự sát [2]. Ở Việt Nam đã có rất nhiều nghiên cứu về vẩy nến nhưng rất ít nghiên cứu khảo sát về tác động của vẩy nến lên mọi mặt chất lượng cuộc sống của người bệnh và đặc biệt là trên bệnh nhân có bệnh lý đồng mắc liên quan. Đó chính là lí do nghiên cứu này được thực hiện nhằm cung cấp bức tranh tổng quan cũng như các yếu tố làm suy giảm nặng nề chất lượng cuộc sống của người bệnh vẩy nến, góp phần vào việc chẩn đoán và xây dựng kế hoạch kiểm soát bệnh toàn diện.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán vẩy nến mảng mức độ nhẹ đến trung bình tại Cần Thơ từ tháng 8/2022 đến tháng 3/2024.

- Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Bệnh nhân vẩy nến mảng mức độ nhẹ hoặc trung bình theo hướng dẫn của Bộ Y Tế (2021) [3].

+ Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Bệnh nhân có tiền sử bệnh nền nội khoa đang điều trị thuốc uống liên tục dựa trên toa thuốc có sẵn trong vòng 3 tháng trước đó.

- Sử dụng thang điểm Psoriasis Area and Severity Index (PASI) đánh giá mức độ bệnh: Mức độ nhẹ: PASI < 10 và mức độ trung bình: $10 \leq \text{PASI} < 20$.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân vẩy nến mảng có biến chứng.

+ Trong 3 tháng trước đó, bệnh nhân sử dụng thuốc toàn thân điều trị đặc hiệu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện, liên tục. Theo công thức ước lượng một tỷ lệ, cỡ mẫu ước tính được tối thiểu là 126 bệnh nhân với mức tin cậy 95%, sai số cho phép 5% và tỉ lệ 91% bệnh nhân có triệu chứng ngứa theo nghiên cứu của Nguyễn Thị Thảo My [4]. Thực tế, chúng tôi đã thu thập được 126 đối tượng.

- **Nội dung nghiên cứu:** Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính.

Đặc điểm lâm sàng, chất lượng cuộc sống: Triệu chứng cơ năng, điểm PASI, mức độ nặng, bệnh nền nội khoa đồng mắc, chất lượng cuộc sống theo thang điểm Dermatology life quality index (DLQI) là một bảng gồm 10 câu hỏi để đánh giá ảnh hưởng của bệnh vẩy nến đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân (có 5 mức độ: không ảnh hưởng: 0-1 điểm; ảnh hưởng ít: 2-5 điểm; ảnh hưởng vừa: 6-10 điểm; ảnh hưởng rất lớn: 11-20; ảnh hưởng cực kỳ lớn: 21-30 điểm).

- **Phương pháp xử lý và phân tích số liệu:** Các số liệu sau khi thu thập được mã hóa và phân tích bằng phần mềm SPSS 18.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học thuộc Trường Đại Học Y Dược Cần Thơ với số phiếu y đức: 22.311.HV/PCT-HĐĐĐ.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

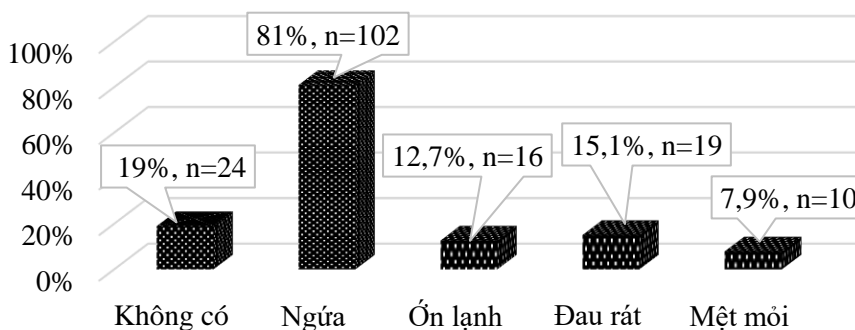
3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi và giới tính (n=126)

Đặc điểm (n=126)		Tần số	Tỉ lệ (%)
Giới tính	Nam	57	45,2
	Nữ	69	54,8
Nhóm tuổi	15-29 tuổi	19	15,1
	30-59 tuổi	51	40,5
	≥ 60 tuổi	56	44,4

Nhận xét: Nhóm chiếm tỉ lệ cao nhất là nhóm bệnh nhân trên 60 tuổi (44,4%), theo sau là nhóm 30-59 tuổi (40,5%) và thấp nhất là 15-29 tuổi (15,1%). Nữ giới (54,8%) chiếm tỉ lệ cao hơn so với nam giới (45,2%).

3.2. Đặc điểm lâm sàng và chất lượng cuộc sống



Biểu đồ 1. Triệu chứng cơ năng (n=126)

Nhận xét: Có 102/126 bệnh nhân có triệu chứng cơ năng. Trong đó, triệu chứng ngứa chiếm tỉ lệ cao nhất (81%).

Bảng 2. Độ nặng của bệnh theo PASI (n=126)

Độ nặng của bệnh	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhẹ	33	26,2
Trung bình	93	73,8
Trung bình ± độ lệch chuẩn	11,9±4	

Nhận xét: Tỉ lệ bệnh nhân vảy nến ở mức độ trung bình theo thang điểm PASI là 73,8%. PASI trung bình là 11,9 ± 4.

Bảng 3. Bệnh nền nội khoa đồng mắc bệnh vảy nến (n=126)

Bệnh nền nội khoa	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Rối loạn lipid máu	78	61,9
Tăng huyết áp	62	49,2
Đái tháo đường	72	57,1
Bệnh lý về gan	20	15,9
Tâm thần	10	7,9

TẠP CHÍ Y DƯỢC HỌC CẦN THƠ – SỐ 77/2024

Bệnh nền nội khoa	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Thừa cân/ béo phì	48	38,1
Ung thư	3	2,4

Nhận xét: Bệnh nhân vảy nến mắc rối loạn lipid máu chiếm tỉ lệ cao nhất (61,9%), kế tiếp là đái tháo đường, tăng huyết áp và thừa cân/béo phì lần lượt là 57,1%, 49,2% và 38,1%. Các bệnh nền còn lại chiếm tỉ lệ thấp hơn.

Bảng 4. Chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân vảy nến lúc vào viện (n=126)

DLQI	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Ảnh hưởng ít	12	9,5
Ảnh hưởng vừa	13	10,3
Ảnh hưởng rất lớn	55	43,7
Ảnh hưởng cực kỳ lớn	46	36,5
Tổng	126	100
DLQI 15,9±6,6		

Nhận xét: Tất cả các bệnh nhân đều đánh giá là có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Bệnh nhân có chất lượng cuộc sống bị ảnh hưởng rất lớn (43,7%) và cực kỳ lớn (36,5%) chiếm tỉ lệ cao hơn so với nhóm ảnh hưởng vừa (10,3%) và ít (9,5%). Thang điểm DLQI trung bình là 15,9 ± 6,6.

Bảng 5. Chất lượng cuộc sống ở các mức độ bệnh (n=126)

DLQI \ Mức độ bệnh	Ít và vừa n (%)	Rất lớn n (%)	Cực kỳ lớn n (%)	Tổng
Nhẹ	11 (8,7)	13 (10,3)	9 (7,1)	33 (26,2)
Trung bình	14 (11,1)	42 (33,3)	37 (29,4)	93 (73,8)
Tổng	25 (19,8)	44 (36,1)	46 (36,5)	126 (100)
p=0,04				

Nhận xét: Trong nhóm bệnh nhân vảy nến có chất lượng cuộc sống bị ảnh hưởng mức độ cực kỳ lớn và rất lớn, tỉ lệ bệnh nhân có mức độ bệnh trung bình cao hơn 3 lần tỉ lệ bệnh nhân ở mức độ nhẹ. Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p = 0,04).

Bảng 6. Chất lượng cuộc sống ở hai giới (n=126)

DLQI \ Giới tính	Ít và vừa n (%)	Rất lớn n (%)	Cực kỳ lớn n (%)	Tổng
Nam	22 (17,5)	23 (18,3)	12 (9,5)	57 (45,2)
Nữ	3 (2,4)	32 (25,4)	34 (27)	69 (54,8)
Tổng	25 (19,8)	55 (43,7)	46 (36,5)	126 (100)
p<0,001				

Nhận xét: Ở các bệnh nhân đánh giá bệnh vảy nến ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống cực kỳ lớn và rất lớn, tỉ lệ bệnh nhân nữ (lần lượt là 27% và 25,4%) cao hơn ở nam (lần lượt là 9,5% và 18,3%). Sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê (p < 0,001).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ cao nhất (55,6%) ở độ tuổi trưởng thành (30-59 tuổi) và thanh thiếu niên (15-29). Theo nghiên cứu của Tường Thị Huế [5], nhóm bệnh nhân vảy nến chiếm tỉ lệ cao nhất là nhóm 35-64 tuổi (65,7%). Theo y văn, vảy nến có thể khởi phát ở bất kỳ độ tuổi nào, người lớn nhiều hơn trẻ em. 16 đến 59 là cột mốc tuổi có

hiều vấn đề lo toan trong cuộc sống như công việc, học tập, gia đình, sự nghiệp, v.v. Sự tương tác giữa yếu tố môi trường và gen di truyền có sẵn dẫn đến bùng phát bệnh vẩy nến.

Tỉ lệ nữ/nam trong nghiên cứu là 1,2:1. Điều này phù hợp với kết quả của tác giả Phạm Bích Ngọc [6] là 1,1:1 hay Lê Phạm Trúc Linh [7] có tỉ lệ nam/nữ lần lượt là 43% và 57%. Trong Fitzpatrick, tỉ lệ nam và nữ trong bệnh vẩy nến tương đương nhau. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỉ lệ nữ giới cao hơn nam giới có thể do nữ giới quan tâm đến sức khỏe, đặc biệt là bệnh tật có ảnh hưởng trực tiếp đến ngoại hình.

4.2. Đặc điểm lâm sàng và chất lượng cuộc sống

Nghiên cứu ghi nhận chỉ có 4/126 bệnh nhân không có triệu chứng cơ năng. Triệu chứng ngứa chiếm tỉ lệ cao nhất (81%). Tác giả Phạm Bích Ngọc [6] cũng cho thấy triệu chứng ngứa chiếm tỷ lệ cao nhất (79%) ở bệnh nhân vẩy nến. Có nhiều nghiên cứu cho thấy triệu chứng ngứa có thể chiếm lên đến 80-90%. Ngứa được nhiều tác giả cho rằng là một trong những nguyên nhân chính có thể dẫn đến suy giảm chất lượng cuộc sống nhưng cơ chế bệnh sinh của ngứa trong bệnh vẩy nến vẫn chưa rõ ràng. Kiểm soát triệu chứng ngứa ở bệnh vẩy nến giúp ngăn ngừa hiện tượng Koebner, đây là một trong những yếu tố làm nặng thêm các tổn thương vẩy nến.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, số bệnh nhân mắc vẩy nến mức độ nhẹ thấp hơn mức độ trung bình. PASI trung bình là $11,9 \pm 4$. Điểm PASI trung bình trong nghiên cứu của Lê Phạm Trúc Linh [7] là $14,32 \pm 7,68$ cao hơn so với nghiên cứu của chúng tôi. Tỉ lệ các mức độ nhẹ, trung bình lần lượt là 34%, 42%. Sự khác biệt chỉ số PASI có sự khác nhau giữa các nghiên cứu. Sự khác biệt này có thể là do đối tượng chọn lựa của chúng tôi khu trú ở nhóm bệnh nhân ngoại trú mức độ nhẹ và trung bình hơn nữa đây là bệnh mạn tính, bệnh nhân có thể đến khám ở bất kỳ giai đoạn nào của bệnh. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi chỉ ra chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân vẩy nến có liên quan với mức độ bệnh. So với nhóm bệnh nhân mức độ nhẹ, DLQI ở bệnh nhân trung bình cao hơn. Một nghiên cứu được công bố vào tháng 3/2024 của Thom S Lysen và cộng sự [8] cho thấy bệnh nhân có ít hoặc không có tổn thương trong bệnh vẩy nến có chất lượng cuộc sống tốt hơn. Sự tăng mức độ bệnh làm bệnh nhân phải đến gặp bác sĩ nhiều hơn, ảnh hưởng nhiều đến thời gian và công việc của họ, từ đó là giảm chất lượng cuộc sống.

Chúng tôi ghi nhận bệnh nền đồng mắc có liên quan vẩy nến gặp nhiều ở bốn nhóm bệnh rối loạn lipid máu (78%), đái tháo đường (57,1%), tăng huyết áp (49,2%) và thừa cân/béo phì (38,1%). Kết quả thu được tương đồng với kết quả của Trần Nguyễn Ánh Tú [9] và Lê Thị Hồng Thanh [10] cho thấy rối loạn lipid máu chiếm tỉ lệ cao nhất, kế đến là tăng huyết áp, đái tháo đường. Cơ chế bệnh sinh về mối liên quan giữa các bệnh đi kèm và vẩy nến vẫn chưa rõ ràng, có thể bao gồm cả nguyên nhân di truyền và môi trường. Một số y văn cho rằng các cytokine tiền viêm như TNF - α , IL - 6 được tìm thấy trong các trường hợp mắc vẩy nến được cho là góp phần vào tình trạng mắc hội chứng chuyển hóa chẳng hạn như tăng huyết áp, rối loạn lipid máu và đề kháng insulin. Việc hiểu được mối quan hệ dịch tễ học giữa các bệnh đồng mắc và bệnh vẩy nến rất quan trọng để phát triển các chiến lược sàng lọc sớm kết hợp với các kế hoạch điều trị phù hợp có khả năng cải thiện tiên lượng cho những người mắc bệnh vẩy nến.

Tất cả các bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi đều đánh giá là vẩy nến có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Bệnh nhân có chất lượng cuộc sống bị ảnh hưởng rất lớn và cực kỳ lớn chiếm tỉ lệ cao nhất, 43,7% và 36,5. Chúng tôi nhận thấy có sự tương đồng giữa kết quả nghiên cứu của chúng tôi với nghiên cứu của Phạm Bích Ngọc [6], có tới 72%

bệnh nhân bị ảnh hưởng mức độ cực kỳ lớn và rất lớn. Điều đó cho thấy bệnh vẩy nến tác động đến chất lượng cuộc sống của người bệnh trầm trọng không kém các ảnh hưởng lên thể chất của họ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy, phụ nữ mắc bệnh vẩy nến bị ảnh hưởng chất lượng cuộc sống nhiều hơn nam giới. Kết quả của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Agarwal vào năm 2022 [2] cũng cho thấy nữ giới bị ảnh hưởng nặng nề hơn nam giới bởi vì phụ nữ có một mối quan tâm sâu sắc đến ngoại hình, vẩy nến khiến họ cảm thấy tự ti, khó chịu, bất tiện vì bong tróc da, cảm giác ngứa, thường xuyên sống trong nỗi sợ hãi bệnh tái phát và tránh né giao tiếp xã hội.

V. KẾT LUẬN

Vẩy nến gặp nhiều ở lứa tuổi trưởng thành, tỉ lệ nam nữ ngang nhau. Triệu chứng thường gặp nhất của vẩy nến mảng là ngứa. Rối loạn chuyển hóa lipid là bệnh nội khoa đồng mắc đi kèm phổ biến nhất. Hầu hết bệnh nhân vẩy nến có bệnh nền nội khoa đều bị ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống. Bệnh nhân nữ có chất lượng cuộc sống kém hơn so với bệnh nhân nam. Đồng thời chất lượng cuộc sống giảm theo mức độ bệnh tật. Nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẩy nến là một trong những yếu tố quyết định hiệu quả điều trị bệnh từ đó cần có nhiều hơn các nghiên cứu các yếu tố liên quan đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẩy nến, đặc biệt là sự ảnh hưởng của các bệnh lý đi kèm phổ biến.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Jin B, Ruilian D, Liangjia Z, Xiangming C, Erxia S. Epidemiology of Psoriasis and Comorbid Diseases: A Narrative Review. *Front Immunol*. 2022. 143(5), 69-79, doi: 0.3389/fimmu.2022.880201.
2. Komal Agarwal, Anupam Das, Sudip Das, Abhishek De. Impact of psoriasis on Quality of life. *Indian J Dermatol*. 2022. 7(3), 75-85, doi: 10.4103/ijd.ijd_572_22.
3. Trần Văn Thuán. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh da liễu. Bộ Y tế. 2021. 240-245.
4. Nguyễn Thị Thảo My. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị tại chỗ bệnh vẩy nến mảng bằng E-psora (PHAs, Jojoba oil, Vitamin E) trên bệnh nhân điều trị tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ và Bệnh viện trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019-2021. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. 2021. 34-35.
5. Tường Thị Huế, Trần Thị Vân Anh. Đặc điểm lâm sàng và chất lượng cuộc sống của người bệnh vẩy nến đến khám tại khoa Da liễu Bệnh viện Đa khoa tỉnh Nam Định. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 537(1), 113-117, doi: 10.51298/vmj.v537i1.9004.
6. Phạm Bích Ngọc. Ảnh hưởng của bệnh vẩy nến tới chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2024. 534(1B), 163-166, doi: 10.51298/vmj.v534i1B.8271.
7. Lê Phạm Trúc Linh, Nguyễn Trung Kiên. Đặc điểm hội chứng chuyển hóa trên bệnh nhân vẩy nến mảng tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ 2021-2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023. 532(2), 368-372, doi: 10.51298/vmj.v532i2.7208.
8. Thom S.L, Edmée J.G.M.C, Loek L, Amr M. Real world insights for psoriasis: the association of severity of skin lesions with work productivity, medical consumption costs and quality of life. *J Dermatolog Treat*. 2024. 35(1), 123-127, doi:10.1080/09546634.2024.2332615.
9. Trần Nguyễn Ánh Tú. Yếu tố liên quan và đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân vẩy nến thông thường đến khám tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*. 2020. 15(5), 1-7.
10. Lê Thị Hồng Thanh, Đặng Văn Em. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan và đặc điểm lâm sàng bệnh vẩy nến thông thường khám và điều trị tại Bệnh viện Da Liễu Trung Ương từ tháng 01/2018 đến tháng 12/2018. *Tạp chí Y Dược lâm sàng 108*. 2020. 15(3), 7-11.