

DOI: 10.58490/ctump.2025i85.3551

**NGHIÊN CỨU KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TẠI CHỖ VÀ MỨC ĐỘ HÀI LÒNG  
BẰNG E-PSORA VÀ BODYMED CỦA BỆNH NHÂN VẢY NẾN MẰNG  
TẠI CẦN THƠ NĂM 2023-2025**

**Nguyễn Võ Loan Anh<sup>1\*</sup>, Đào Hoàng Thiên Kim<sup>2</sup>**

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

\*Email: nvla2110@gmail.com

Ngày nhận bài: 27/02/2025

Ngày phản biện: 18/3/2025

Ngày duyệt đăng: 25/3/2025

**TÓM TẮT**

**Đặt vấn đề:** Vảy nến là một bệnh viêm da mạn tính, tiến triển dai dẳng, hay tái phát nhiều lần, bệnh chiếm 2-3% dân số thế giới, khoảng 80-90% là vảy nến mảng. Một số phương pháp điều trị tại chỗ làm giảm thương tổn, kéo dài thời gian ổn định bệnh nhằm làm giảm thiểu tác hại về mặt thể chất và tâm lý cho bệnh nhân. **Mục tiêu nghiên cứu:** 1. Đánh giá kết quả điều trị E-PSORA và BODYMED trong vảy nến mảng; 2. Đánh giá mức độ hài lòng sử dụng E-PSORA và BODYMED trong vảy nến mảng. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca trên 53 bệnh nhân vảy nến mảng mức độ nhẹ đến trung bình điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB® từ tháng 12/2023 đến tháng 1/2025. **Kết quả:** Kết quả rất tốt chiếm tỷ lệ 7,5%; tốt chiếm 32,1%; khá chiếm 41,5%; vừa chiếm 15,1% và kém chiếm 3,8%. Sự hài lòng về hiệu quả điều trị trung bình là  $82,4 \pm 7,5$ , sự thuận tiện khi sử dụng thuốc trung bình là  $85,7 \pm 8,6$ , sự hài lòng chung trung bình là  $79,7 \pm 9,5$ . **Kết luận:** Kết hợp E-PSORA và BODYMED là một liệu pháp tại chỗ có hiệu quả và an toàn, làm giảm sang thương vảy nến và giữ ẩm cho da.

**Từ khóa:** Kết quả điều trị, vảy nến mảng, E-PSORA, BODYMED.

**ABSTRACT**

**CLINICAL STUDY ON THE EFFICACY AND PATIENT SATISFACTION  
OF TOPICAL THERAPY WITH E-PSORA AND BODYMED IN PLAQUE  
PSORIASIS PATIENTS AT CAN THO IN 2023-2025**

**Nguyen Vo Loan Anh<sup>1\*</sup>, Dao Hoang Thien Kim<sup>2</sup>**

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Pham Ngoc Thach University of Medicine

**Background:** Psoriasis is a chronic inflammatory dermatosis characterized by a persistent and relapsing course, affecting approximately 2-3% of the global population, with plaque psoriasis accounting for 80-90% of cases. Several topical treatment modalities help reduce lesional severity, prolong disease remission, and mitigate physical and psychological burdens on patients. **Objectives:** 1. To evaluate the treatment outcomes of E-PSORA and BODYMED in plaque psoriasis; 2. To assess the satisfaction level with the use of E-PSORA and BODYMED in plaque psoriasis. **Materials and methods:** A case series study was conducted on 53 patients with mild to moderate plaque psoriasis who underwent treatment at Can Tho Hospital of Dermato-Venereology and the FOB® International Cosmetic from December 2023 to January 2025. **Results:** The treatment outcomes were classified as follows: very good in 7.3% of cases, good in 32.1%, fair in 41.5%, moderate in 15.1%, and poor in 3.8%. The mean satisfaction scores were as follows: treatment efficacy at  $82.4 \pm 7.5$ , convenience of medication use at  $85.7 \pm 8.6$ , and overall satisfaction at  $79.7 \pm 9.5$ .

**Conclusion:** The combination of E-PSORA and BODYMED is an effective and safe topical therapy, which helps reduce psoriatic lesions and maintains skin hydration.

**Keywords:** Treatment outcomes, plaque psoriasis, E-PSORA, BODYMED.

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vẩy nến là một bệnh viêm da mạn tính, tiến triển dai dẳng, hay tái phát nhiều lần, khá phổ biến gặp ở mọi lứa tuổi, cả hai giới. Ước tính tỷ lệ bệnh chiếm 2-3% dân số thế giới, khoảng 80-90% là vẩy nến mảng [1], [2]. Hiện nay, bệnh vẩy nến chưa thể chữa khỏi hoàn toàn. Một số phương pháp điều trị làm giảm thương tổn, kéo dài thời gian ổn định bệnh nhằm làm giảm thiểu tác hại về mặt thể chất và tâm lý cho bệnh nhân. Điều trị tại chỗ bao gồm dưỡng ẩm đã được chứng minh là cải thiện đáng kể tình trạng da và chất lượng cuộc sống bệnh nhân bệnh vẩy nến nhẹ đến trung bình [3].

E-PSORA chứa các thành phần như PHA, dầu Jojoba, vitamin E với chất chống oxy hoá, đặc tính chống viêm giữ ẩm. Bên cạnh đó, BODYMED chứa gluconolacton, dầu chiết xuất từ hạt hướng dương có tác dụng tẩy tế bào chết, đặc biệt là da nhạy cảm, chống viêm, giảm ngứa làm sạch và giữ ẩm do đó có thể mang lại lợi ích tiềm năng trong điều trị tại chỗ bệnh vẩy nến [4].

Xuất phát từ quan điểm trên, để có cái nhìn tổng quan về kết quả điều trị tại chỗ và đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân vẩy nến mảng với E-PSORA và BODYMED, góp phần nhỏ trong việc điều trị, nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân. Nghiên cứu được tiến hành với 2 mục tiêu sau: 1) Đánh giá kết quả điều trị E-PSORA và BODYMED trong vẩy nến mảng; 2) Đánh giá mức độ hài lòng sử dụng E-PSORA và BODYMED trong vẩy nến mảng.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân đến khám và được chẩn đoán bệnh vẩy nến mảng mức độ nhẹ đến trung bình, điều trị bằng E-PSORA và BODYMED tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB® từ tháng 12/2023 đến tháng 1/2025.

#### - Tiêu chuẩn chọn mẫu:

+ Bệnh nhân đến được chẩn đoán và điều trị bệnh vẩy nến mảng mức độ nhẹ đến trung bình.

+ Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

+ Bệnh nhân tuân thủ phác đồ điều trị.

Tiêu chuẩn chẩn đoán theo hướng dẫn của Bộ Y tế (2015) chủ yếu dựa vào lâm sàng, cụ thể thương tổn là mảng hồng ban tróc vảy có  $\geq 1$  trong các tính chất gợi ý sau:

+ Phân bố đối xứng

+ Ổ mắt đuôi chi

+ Dấu hiệu Auspitz

+ Thương tổn giới hạn rõ

+ Vảy trắng bạc

#### - Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân có bệnh tim, phổi, gan, thận nặng;

+ Bệnh nhân có nhiễm trùng nặng;

+ Bệnh nhân vẩy nến mảng có biến chứng;

+ Bệnh nhân đang điều trị bằng các phương pháp khác.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả hàng loạt ca.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện theo thời gian và phù hợp với đối tượng nghiên cứu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi và giới tính, mức độ bệnh.

Đánh giá mức độ nặng của vảy nến mảng qua thang điểm PASI:

+ PASI < 10: Mức độ nhẹ

+ PASI từ 10 - <20: Mức độ trung bình.

Đánh giá kết quả điều trị bằng E-PSORA và BODYMED của bệnh nhân vảy nến mảng sau 6 tuần:

+ Kết quả điều trị theo tỷ lệ giảm PASI được chia thành 5 mức độ: Rất tốt (tỷ lệ PASI giảm 90-100%), tốt (tỷ lệ PASI giảm 75-<90%), khá (tỷ lệ PASI giảm 50-<75%), vừa (tỷ lệ PASI giảm 25-<50%) và kém (tỷ lệ PASI giảm <25%).

+ Đánh giá kết quả điều trị theo mức độ bệnh.

+ Đánh giá kết quả điều trị theo tiền sử dùng dưỡng ẩm.

Đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân vảy nến mảng điều trị bằng E-PSORA và BODYMED dựa vào 3 tiêu chí: mức độ hài lòng về hiệu quả điều trị, sự thuận tiện khi sử dụng thuốc và sự hài lòng chung.

Sử dụng bộ câu hỏi TSQM-9 bao gồm 9 câu hỏi, bệnh nhân trả lời các câu hỏi theo thang điểm Likert 7.

Cách tính điểm cho từng phần:

+ Hiệu quả điều trị: Điểm số =  $\frac{[(\text{Câu 1} + \text{Câu 2} + \text{Câu 3}) - 3]}{18} \times 100$

Nếu một câu không được trả lời: Điểm số =  $\frac{(\text{Tổng 2 câu còn lại} - 2)}{12} \times 100$

+ Sự thuận tiện: Điểm số =  $\frac{[(\text{Câu 4} + \text{Câu 5} + \text{Câu 6}) - 3]}{18} \times 100$

Nếu một câu không được trả lời: Điểm số =  $\frac{(\text{Tổng 2 câu còn lại} - 2)}{12} \times 100$

+ Sự hài lòng chung: Trước tiên tính lại điểm câu 9 =  $(\text{câu 9} - 1) \times 5/6$

Sau đó đưa điểm đó vào công thức chung:

Điểm số =  $\frac{[(\text{Câu 7} + \text{Câu 8} + \text{Câu 9}) - 3]}{12} \times 100$

Nếu một câu không được trả lời: Điểm số =  $\frac{(\text{Tổng 2 câu còn lại} - 2)}{8} \times 100$

Mỗi phần có số điểm dao động từ 0-100. Số điểm bệnh nhân đạt được càng cao tương ứng với mức độ hài lòng về thuốc bệnh nhân đang sử dụng càng cao.

- **Phương pháp thu thập:** Phòng vấn trực tiếp, theo dõi và khám lâm sàng để đánh giá kết quả điều trị.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Kết quả được xử lý số bằng phần mềm SPSS 26.0.

Kiểm định so sánh:

+ Đối với biến định tính sử dụng test so sánh  $\chi^2$ . Trong trường hợp có trên 20% số ô có tần số mong đợi nhỏ hơn 5 thì sử dụng Fisher's exact test.

+ Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi  $p < 0,05$ ; độ tin cậy 95%.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua chấp thuận của Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y Dược Cần Thơ. Số phiếu chấp thuận: 23.177.HV/PCT-HĐĐĐ.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong thời gian nghiên cứu từ tháng 12/2023 đến tháng 1/2025, có 53 đối tượng tham gia nghiên cứu thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn.

#### 3.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo nhóm tuổi và giới tính (n=53)

| Đặc điểm (n=53) |            | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|-----------------|------------|------------|-----------|
| Nhóm tuổi       | <16 tuổi   | 3          | 5,7       |
|                 | 16-34 tuổi | 21         | 39,6      |
|                 | 35-59 tuổi | 22         | 41,5      |
|                 | ≥60 tuổi   | 7          | 13,2      |
| Giới tính       | Nam        | 20         | 37,7      |
|                 | Nữ         | 33         | 62,3      |

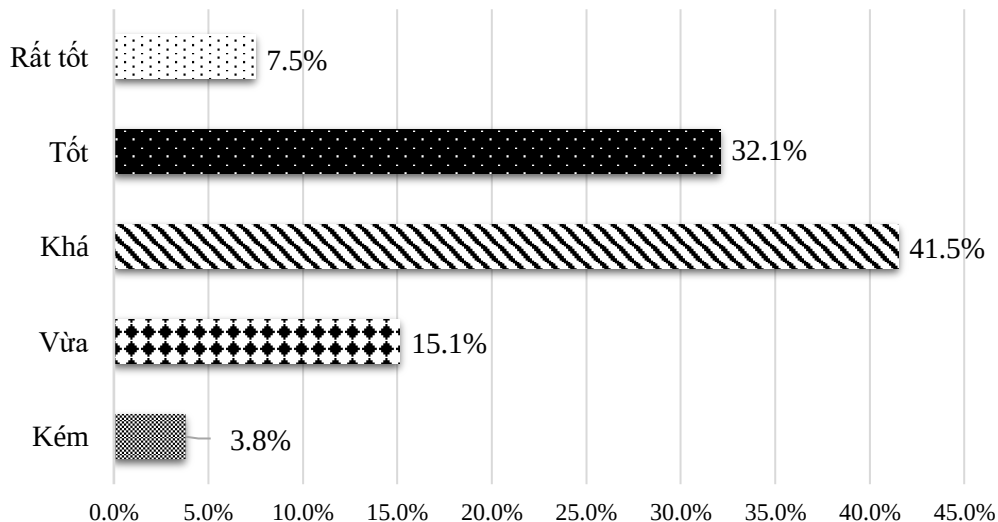
Nhận xét: Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 35-59 tuổi (41,5%), tiếp theo sau là nhóm 16-34 tuổi (39,6%). Nữ giới (62,3%) chiếm tỷ lệ cao hơn so với nam giới (37,7%).

Bảng 2. Độ nặng của bệnh theo PASI (n=53)

| Độ nặng của bệnh         | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |
|--------------------------|------------|-----------|
| Nhẹ                      | 19         | 35,8      |
| Trung bình               | 34         | 64,2      |
| Trung bình±độ lệch chuẩn | 9,5±4,7    |           |

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân vảy nến ở mức độ trung bình theo thang điểm PASI là (64,2%) và mức độ nhẹ (35,8%). Chỉ số PASI trung bình là 9,5±4,7.

#### 3.2. Đánh giá kết quả điều trị bằng E-PSORA và BODYMED của bệnh nhân vảy nến mảng



Biểu đồ 1. Kết quả điều trị theo tỷ lệ giảm PASI

Nhận xét: Sau 6 tuần điều trị, kết quả tốt và khá chiếm tỷ lệ cao với 32%, 41,5%. Kết quả kém chiếm tỷ lệ thấp là 3,8%.

Bảng 3. Kết quả điều trị theo mức độ bệnh (n=53)

| Mức độ bệnh | Khá, tốt và rất tốt |           | Kém và vừa |           | Tổng       |           | p     |
|-------------|---------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-------|
|             | Tần số (n)          | Tỷ lệ (%) | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |       |
| Nhẹ         | 19                  | 100       | 0          | 0         | 19         | 100       | 0,009 |
| Trung bình  | 24                  | 70,6      | 10         | 29,4      | 34         | 100       |       |

Nhận xét: Cả hai nhóm bệnh nhân mức độ nhẹ và trung bình đều đáp ứng tốt với điều trị, trong đó đa số đáp ứng ở mức độ khá đến rất tốt chiếm tỷ lệ cao hơn, lần lượt là 100% và 70,6%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê  $p < 0,009$ .

Bảng 4. Kết quả điều trị theo tiền sử dùng đường ảm (n=53)

| Tiền sử đường ảm | Khá, tốt và rất tốt |           | Kém và vừa |           | Tổng       |           | p     |
|------------------|---------------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-------|
|                  | Tần số (n)          | Tỷ lệ (%) | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) | Tần số (n) | Tỷ lệ (%) |       |
| Có               | 26                  | 92,9      | 2          | 7,1       | 28         | 100       | 0,021 |
| Không            | 17                  | 68        | 8          | 32        | 25         | 100       |       |

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân có tiền sử đường ảm kết quả điều trị khá, tốt và rất tốt chiếm 92,9% so với nhóm không có tiền sử dùng đường ảm chiếm 68%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê  $p < 0,021$ .

### 3.3. Đánh giá mức độ hài lòng sử dụng bằng E-PSORA và BODYMED của bệnh nhân vẩy nến mảng

Bảng 5. Mức độ hài lòng của bệnh nhân (n=53)

| Tiêu chí                         | Trung bình ± độ lệch chuẩn |
|----------------------------------|----------------------------|
| Sự hài lòng về hiệu quả điều trị | 82,4 ± 7,5                 |
| Sự thuận tiện khi sử dụng thuốc  | 85,7 ± 8,6                 |
| Sự hài lòng chung                | 79,7 ± 9,5                 |

Nhận xét: Sự hài lòng về hiệu quả điều trị trung bình là 82,4 ± 7,5, sự thuận tiện khi sử dụng thuốc trung bình là 85,7 ± 8,6, sự hài lòng chung trung bình là 79,7 ± 9,5.

## IV. BÀN LUẬN

### 4.1. Đặc điểm chung của mẫu nghiên cứu

Trong nghiên cứu này, ghi nhận thấy bệnh vẩy nến chiếm tỷ lệ cao nhất ở độ tuổi trưởng thành (30-59 tuổi) và thanh thiếu niên (16-34 tuổi) chiếm tỷ lệ 81%, trong khi độ tuổi từ ≥60 tuổi chỉ chiếm 13,2% phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thảo My (2021) có độ tuổi thanh thiếu niên (15-29 tuổi) và trưởng thành (30-59 tuổi) chiếm tỷ lệ 83,3% [5]. Theo kết quả nghiên cứu của một số tác giả khác, Phạm Thanh Thảo và cộng sự (2020), nhóm tuổi từ 35-60 chiếm tỷ lệ cao nhất (52,2%) [6], tương tự với tác giả Nguyễn Trần Anh Thư (2022) cho thấy nhóm tuổi chiếm đa số là nhóm tuổi từ 30 đến 59 tuổi [7]. Trong độ tuổi này, đa số là lao động chính của mỗi gia đình, hay gặp nhiều vấn đề trong cuộc sống và xã hội như việc làm, kinh tế, gia đình, giao tiếp bạn bè, uống rượu bia,... ảnh hưởng sức khỏe, tâm lý dễ dẫn đến khởi phát bệnh vẩy nến.

Bệnh nhân nữ chiếm 62,3%, bệnh nhân nam chiếm 37,7%. Kết quả này gần giống với nghiên cứu của tác giả Phạm Bích Ngọc (2024) với tỷ lệ nam chiếm 69% và nữ 31% [8]. Tuy nhiên, theo y văn, tỷ lệ nam và nữ mắc bệnh vẩy nến ngang nhau [9]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ nữ giới cao hơn nam giới có thể do nữ giới quan tâm đến sức khỏe,

đặc biệt là bệnh vảy nến có ảnh hưởng trực tiếp đến thẩm mỹ, nữ giới thường có tâm lý tự ti về vẻ bề ngoài.

Trong 53 bệnh nhân vảy nến mảng của chúng tôi, chỉ số PASI trung bình là 9,5, tỷ lệ mức độ trung bình (64,2%) và mức độ nhẹ (35,8%). Kết quả này tương đương với nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Thảo My (2021) với mức độ trung bình chiếm 60%, mức độ nhẹ chiếm 40% [5]. Tuy nhiên, tỷ lệ này khác với nghiên cứu của Nguyễn Trọng Hào (2016) chỉ số PASI trung bình là 10,97, với mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất (58%) [10]. Sự khác biệt này có thể là do tiêu chuẩn chọn mẫu, tiêu chuẩn loại trừ trong nghiên cứu và đối tượng chọn mẫu của chúng tôi chỉ giới hạn ở những bệnh nhân vảy nến mức độ nhẹ và trung bình.

#### **4.2. Đánh giá kết quả điều trị bằng E-PSORA và BODYMED của bệnh nhân vảy nến mảng**

Sau 6 tuần điều trị, chúng tôi ghi nhận kết quả khá và tốt chiếm tỷ lệ cao với 41,5% và 32,1%, kế tiếp là kết quả vừa 15,1%. Bệnh nhân có kết quả điều trị rất tốt và kém chiếm tỷ lệ thấp nhất, lần lượt là 7,5% và 3,8%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Minh Đâu (2023) khi cũng ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân đạt kết quả tốt và khá chiếm tỷ lệ cao lần lượt là 30,8% và 36,5% [11].

Cả hai nhóm bệnh nhân mức độ nhẹ và trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi, đều đáp ứng tốt với điều trị, trong đó đa số đáp ứng ở mức độ khá đến rất tốt chiếm tỷ lệ cao hơn, lần lượt là 100% và 70,6%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,009$ ). So với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thảo My (2021), cả hai nhóm đều đáp ứng tốt với điều trị, trong đó đa số đáp ứng ở mức độ khá đến rất tốt chiếm tỷ lệ cao hơn, lần lượt là 72,6% và 76,3% [5]. Sự khác biệt này là do khác nhau về cỡ mẫu.

Bệnh nhân có tiền sử dùng dưỡng ẩm điều trị vảy nến mảng thì kết quả điều trị tốt hơn. Cụ thể, tỷ lệ bệnh nhân có kết quả điều trị khá, tốt và rất tốt chiếm tỷ lệ 92,9% so với nhóm không có tiền sử dùng dưỡng ẩm chiếm 68%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,021$ ). Chúng tôi nhận thấy có sự tương đồng giữa kết quả nghiên cứu của chúng tôi với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thảo My (2021), có tới 91,1% tỷ lệ bệnh nhân có kết quả điều trị khá đến rất tốt so với nhóm không có tiền sử dùng dưỡng ẩm chiếm 57,9% [5]. Vì vậy, việc sử dụng dưỡng ẩm để cải thiện hiệu quả điều trị.

#### **4.3. Đánh giá mức độ hài lòng sử dụng bằng E-PSORA và BODYMED của bệnh nhân vảy nến mảng**

Trong nghiên cứu của chúng tôi, sau 6 tuần điều trị bệnh nhân vảy nến mảng mức độ nhẹ đến trung bình bằng E-PSORA và BODYMED sự hài lòng về hiệu quả điều trị là 82,4%, sự thuận tiện khi sử dụng thuốc là 85,7%, sự hài lòng chung là 79,7% tương tự với nghiên cứu của Nadia Ninosu (2023) sự hài lòng về hiệu quả điều trị ( $55 \pm 26,4$ ), sự thuận tiện khi sử dụng thuốc ( $72,5 \pm 23,9$ ), sự hài lòng chung ( $60,8 \pm 22,5$ ) [12].

### **V. KẾT LUẬN**

Bệnh vảy nến không những gây ảnh hưởng đến thể chất mà còn ảnh hưởng thẩm mỹ và tâm lý của bệnh nhân. Việc sử dụng kết hợp E-PSORA và BODYMED cho bệnh nhân vảy nến là một liệu pháp tại chỗ có hiệu quả và an toàn, làm giảm sang thương, giữ ẩm cho da, nâng cao chất lượng cuộc sống với mức độ hài lòng cao.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Gao J., Shen X., Ko R., *et al.* Cognitive Process of Psoriasis and Its Comorbidities: From Epidemiology to Genetics. *Front Genet.* 2021. 12, 735124, 10.3389/fgene.2021.735124.
  2. Reid C., Griffiths C. E. M. Psoriasis and Treatment: Past, Present and Future Aspects. *Acta Derm Venereol.* 2020. 100 (3), adv00032, 10.2340/00015555-3386.
  3. Jacobi A., Mayer A., Augustin M. Keratolytics and emollients and their role in the therapy of psoriasis: a systematic review. *Dermatol Ther (Heidelb).* 2015. 5 (1), 1-18, 10.1007/s13555-015-0068-3.
  4. Devaux S., Castela A., Archier E., *et al.* Adherence to topical treatment in psoriasis: a systematic literature review. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2012. 26 Suppl 3, 61-67, 10.1111/j.1468-3083.2012.04525.x.
  5. Nguyễn Thị Thảo My, Huỳnh Văn Bá. 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. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2021. 42.
  6. Phạm Thanh Thảo, Huỳnh Văn Bá, Lạc Thị Kim Ngân. Nghiên cứu tình hình và một số yếu tố liên quan đến rối loạn lipid máu trong bệnh vẩy nến tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2020 - 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2021. 506 (1).
  7. Nguyễn Trần Anh Thư, Tăng Khánh Huy. Khảo sát các đặc điểm thể chất y học cổ truyền trên bệnh nhân vẩy nến mảng. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2023. 530 (2).
  8. Phạm Ngọc Bích, Nguyễn Thị Thu Hương, Ngô Thị Hồng Hạnh. Ảnh hưởng của bệnh vẩy nến tới chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. *Tạp chí Y học Việt Nam.* 2024. 534 (1B).
  9. Kang Sewon. *Fitzpatrick's dermatology.* 2019.
  10. Nguyễn Trọng Hào. Nghiên cứu rối loạn lipid máu ở bệnh nhân vẩy nến và hiệu quả điều trị hỗ trợ của simvastatin trên bệnh vẩy nến thông thường. Trường Đại học Y Hà Nội. 2016.
  11. Nguyễn Minh Đẩu, Huỳnh Văn Bá. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, chất lượng cuộc sống của bệnh nhân vẩy nến mảng tại bệnh viện da liễu thành phố cần thơ và viện nghiên cứu da liễu mỹ quốc tế fob năm 2022-2023. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ.* 2023. (61), 163-168,
  12. Ninosu Nadia, Hoelker Suna, Kappenstein Max, *et al.* Treatment satisfaction of patients with psoriasis with topical therapy in a real-world setting: unmet need for higher effectiveness. 2023. 34 (1), 2200570.
-