

DOI: 10.58490/ctump.2025i89.3840

**KHẢO SÁT ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, ẢNH HƯỞNG
CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ ĐAU DO ZONA
BẰNG GABAPENTIN KẾT HỢP LASER HE-NE
TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU CẦN THƠ NĂM 2024-2025**

Nguyễn Thị Bích Ngọc^{1*}, Từ Tuyết Tâm², Võ Thị Kim Loan³

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ

*Email: drngocnguyen257@gmail.com

Ngày nhận bài: 29/5/2025

Ngày phản biện: 11/7/2025

Ngày duyệt đăng: 25/7/2025

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Bệnh zona là kết quả của sự tái hoạt động của virus Varicella-zoster, loại virus tồn tại ở trạng thái tiềm ẩn trong các hạch cảm giác sau nhiễm trùng tiên phát. Về mặt lâm sàng, bệnh biểu hiện bằng một phát ban mụn nước kèm đau, giới hạn một bên, khu trú ở vùng da bị ảnh hưởng. Giai đoạn cấp tính của bệnh thường đi kèm với đau đáng kể, có thể ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Hiện nay có nhiều phương pháp điều trị bệnh zona trong đó có gabapentin và laser Helium-Neon (He-Ne). Tuy nhiên hiệu quả của việc kết hợp gabapentin và laser He-Ne trong điều trị zona vẫn chưa được làm rõ. **Mục tiêu nghiên cứu:** Nghiên cứu nhằm mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh zona, đánh giá tác động của bệnh đến chất lượng cuộc sống và đánh giá kết quả điều trị đau do zona của phác đồ kết hợp gabapentin và laser He-Ne. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Một nghiên cứu mô tả cắt ngang đã được thực hiện trên một nhóm gồm 33 bệnh nhân được chẩn đoán mắc zona tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ từ tháng 7/2024-2/2025. **Kết quả:** Đa phần bệnh nhân đến khám khá trễ với thời gian mắc bệnh trung bình là $4,55 \pm 2,12$ ngày. Thương tổn thường gặp nhất là mảng viêm đỏ và mụn nước, bóng nước (100%). Vị trí thương tổn gặp nhiều nhất là vùng đầu, mặt, cổ (42,4%) và thường nằm ở bên phải cơ thể (57,6%). Bệnh nhân có mức độ đau nặng chiếm đa số (60,6%) và điểm Dermatology life quality index (DLQI) trung bình là $19,52 \pm 4,52$. Kết thúc quá trình điều trị, 51,5% bệnh nhân đáp ứng tốt, 39,4% bệnh nhân đáp ứng khá. Các tác dụng không mong muốn chủ yếu là buồn ngủ và chóng mặt (lần lượt là 15,1% và 12,1%). **Kết luận:** Việc kết hợp gabapentin và laser He-Ne cho thấy một phác đồ an toàn và hiệu quả để kiểm soát đau zona.

Từ khóa: bệnh zona, gabapentin, laser He-Ne.

ABSTRACT

**A STUDY ON CLINICAL FEATURES, QUALITY OF LIFE IMPACTS,
AND TREATMENT OUTCOMES OF HERPES ZOSTER-RELATED PAIN
USING GABAPENTIN COMBINED WITH HE-NE LASER
AT CAN THO HOSPITAL OF DERMATO-VENEREOLGY IN 2024-2025**

Nguyen Thi Bich Ngoc^{1*}, Tu Tuyet Tam², Vo Thi Kim Loan³

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Can Tho Hospital of Dermato-Venereology

Background: Herpes zoster results from the reactivation of the varicella-zoster virus, which persists in a dormant state within the sensory ganglia following primary infection. Clinically, it presents as a painful, unilateral vesicular eruption confined to a single dermatome. The acute phase of the disease is often associated with significant pain, which can markedly impair the patient's quality of life. Currently, many methods are applied to treat herpes zoster including gabapentin and

He-Ne laser. However, the effectiveness of their combination in relieving zoster-associated pain remains unclear. **Objectives:** To characterize the clinical presentation of herpes zoster, assess its impact on quality of life, and evaluate the effectiveness of pain management using a combined regimen of gabapentin and He-Ne laser therapy. **Materials and methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted on a cohort of 33 patients diagnosed with herpes zoster at Can Tho Hospital of Dermato-Venereology between July 2024 and February 2025. **Results:** Most patients came to the clinic quite late with an average illness duration of 4.55 ± 2.12 days. The most common primary lesions were erythematous plaques (100%) and vesicles (100%). The head-face-neck was the most frequently affected area (42.4%) and lesions were usually located on the right side (57.6%). Patients with severe pain were the majority (60.6%) and the average DLQI score was 19.52 ± 4.52 . At the end of treatment, 51.5% of patients had good improvement, and 39.4% of patients had moderate response. The main adverse effects were drowsiness and dizziness (15.1% and 12.1%, respectively). **Conclusion:** The combined use of gabapentin and helium-neon laser therapy represents a safe and efficacious approach for managing herpes zoster.

Keywords: Herpes zoster, gabapentin, laser He-Ne.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh zona là một bệnh da liễu phổ biến, do virus *Varicella zoster* tái hoạt sau thời gian tiềm ẩn trong các hạch thần kinh cảm giác. Sự tái phát thường liên quan đến yếu tố bất lợi như mệt mỏi, suy giảm miễn dịch hoặc stress. Tỷ lệ mắc dao động từ 2,9-19,5 ca/1.000 dân, gặp nhiều ở nữ [1]. Bệnh khởi phát với tiền triệu đau, rát, bứt rứt, sau đó xuất hiện mụn nước thành chùm trên nền hồng ban, phân bố theo dây thần kinh ngoại biên và thường chỉ xảy ra một bên cơ thể. Đau kéo dài kèm theo các tổn thương da làm ảnh hưởng đáng kể đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Điều trị zona hiện nay gồm thuốc kháng virus, phong bế thần kinh, corticosteroid, thuốc chống trầm cảm ba vòng... Trong đó, gabapentin-thuốc chống động kinh có tác dụng giảm đau thần kinh - đã cho thấy hiệu quả trong điều trị đau cấp và phòng ngừa biến chứng đau sau zona. Laser He-Ne là phương pháp điều trị hỗ trợ mới, có tác dụng chống viêm, thúc đẩy tái tạo mô và giảm tổn thương, từ đó giúp vết thương zona nhanh lành và giảm đau [2]. Cho đến nay, chưa có công trình nào ghi nhận hiệu quả điều trị của việc phối hợp đồng thời hai phương pháp nêu trên. Xuất phát từ thực tế đó, nghiên cứu “Khảo sát đặc điểm lâm sàng, ảnh hưởng chất lượng cuộc sống và kết quả điều trị đau do zona bằng gabapentin kết hợp laser He-Ne tại Bệnh viện Da Liễu Cần Thơ năm 2024–2025” được thực hiện với mục tiêu: 1) Khảo sát biểu hiện lâm sàng và mức độ ảnh hưởng chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân mắc zona điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ giai đoạn 2024-2025. 2) Đánh giá kết quả điều trị đau do zona khi sử dụng kết hợp gabapentin và laser He-Ne tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ giai đoạn 2024-2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Những bệnh nhân được chẩn đoán zona, vị trí tổn thương ở vùng đầu, mặt, cổ hoặc thân mình đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ giai đoạn 2024-2025.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Chọn mẫu nghiên cứu là những bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh zona vùng đầu, mặt, cổ hoặc thân mình, mức độ đau vừa hoặc nặng (theo thang điểm Likert) và có chỉ định gabapentin kết hợp laser He-Ne. Các tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh zona [3]:

+ Chẩn đoán chủ yếu dựa trên biểu hiện lâm sàng với các tổn thương đặc trưng như mụn nước, bóng nước hoặc mụn mủ xuất hiện thành từng cụm trên nền da viêm đỏ, phát triển theo vùng chi phối của dây thần kinh, thường chỉ ở một bên cơ thể.

+ Mức độ đau được đánh giá theo thang điểm Likert: Mức độ vừa: 5-6 điểm; Mức độ nặng: ≥ 7 điểm.

- Tiêu chuẩn loại trừ:

+ Bệnh nhân có tiền sử dị ứng hoặc không dung nạp với gabapentin hay bất kỳ tá dược nào có trong công thức bào chế của thuốc.

+ Bệnh nhân có rối loạn tâm thần.

+ Phụ nữ có thai hay cho con bú.

+ Bệnh nhân < 16 tuổi.

+ Bệnh nhân mắc các bệnh lý u và ác tính.

+ Bệnh nhân mắc zona vùng mắt, zona lan tỏa hoặc đang sử dụng các thuốc giảm đau thần kinh khác như pregabalin, amitriptyline, nortriptyline.

Bảng 1. Thang điểm Likert

Cường độ đau	Cảm nhận đau của bệnh nhân	Những hành vi và biểu hiện của bệnh nhân
0 điểm	Không đau	Biểu hiện bình yên
1-2 điểm	Đau ít nhất	Bệnh nhân hơi khó chịu
3-4 điểm	Đau ít	Nhẫn mặt
5-6 điểm	Đau vừa	Rên rỉ
7-8 điểm	Đau nặng	Kêu la
9-10 điểm	Đau dữ dội	Bệnh nhân có thể bị chóng

2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

- **Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu:** Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện và liên tục. Cỡ mẫu được tính toán dựa trên công thức ước lượng một tỉ lệ, với độ tin cậy 95%, sai số cho phép 8%, và tỉ lệ đáp ứng điều trị tốt theo nghiên cứu của Nguyễn Thanh Thảo (2023) là 94,8% [2]. Từ đó, số lượng mẫu tối thiểu cần thiết cho nghiên cứu được xác định là 33 bệnh nhân. Thực tế, chúng tôi đã thu thập được 33 đối tượng.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu bao gồm: Các yếu tố như độ tuổi, giới tính và nghề nghiệp.

+ Đặc điểm lâm sàng và mức độ ảnh hưởng chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân zona: Ghi nhận thời gian mắc bệnh, thương tổn căn bản, vị trí tổn thương, mức độ đau. Chất lượng cuộc sống được đánh giá thông qua thang điểm DLQI (Dermatology Life Quality Index), bao gồm 10 câu hỏi nhằm đo lường mức độ ảnh hưởng của bệnh zona đến đời sống bệnh nhân.

+ Kết quả điều trị: Mức độ đau sau điều trị, kết quả chung sau 4 tuần điều trị, tác dụng không mong muốn sau điều trị.

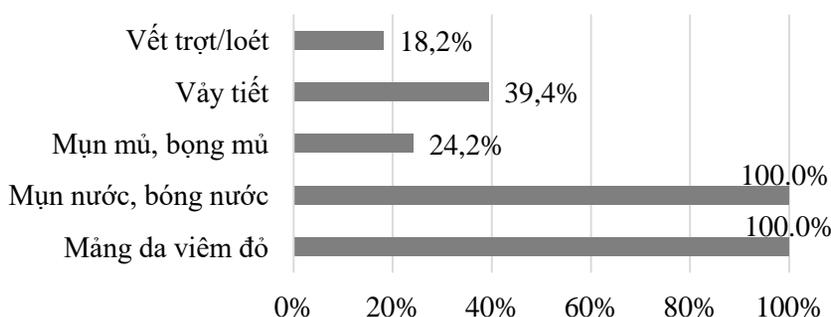
+ Đánh giá kết quả chung sau điều trị zona bằng gabapentin kết hợp laser He-Ne dựa trên [2]: Tốt: Tổn thương hồi phục hoàn toàn, bệnh nhân hết đau, không xuất hiện biến chứng, không nổi hạch và không sốt; Khá: Da đã lành, đau giảm rõ rệt (≤ 4 điểm), không biến chứng, không nổi hạch và không sốt; Trung bình: Da lành thương tổn, đau chỉ giảm nhẹ (5-6 điểm), không ghi nhận biến chứng, nổi hạch hay sốt; Kém: Tổn thương da chưa lành sau điều trị, bệnh nhân còn đau nhiều hoặc đau tăng lên (≥ 7 điểm), có thể xuất hiện biến chứng như liệt dây thần kinh mặt, teo cơ...

- **Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:** Bệnh nhân sẽ được phỏng vấn theo bộ câu hỏi và thăm khám. Sau đó bệnh nhân được điều trị có kết hợp uống gabapentin 300mg với liều 2 viên/ngày và chiếu laser He-Ne (chiếu 1 lần/ngày vào vị trí tổn thương, thời gian mỗi lần chiếu 15 phút, công suất phát 15mW, bước sóng 632,8nm). Thời gian theo dõi kết quả điều trị sau 4 tuần từ khi bắt đầu điều trị. Dữ liệu sau khi thu thập được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Trong số 33 đối tượng nghiên cứu, nữ giới có tỉ lệ cao hơn nam giới, lần lượt chiếm 66,7% và 33,3%. Tuổi trung bình của nhóm nghiên cứu là $59,27 \pm 12,56$, với độ tuổi trẻ nhất là 34 và lớn nhất là 80. Trong đó, nhóm ≥ 60 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (54,5%).

3.1. Đặc điểm lâm sàng và ảnh hưởng chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân zona



Biểu đồ 1. Thương tổn căn bản

Nhận xét: Tất cả bệnh nhân đều có thương tổn cơ bản là màng da viêm đỏ và mụn nước, bóng nước. Thương tổn vảy tiết chiếm 39,4%, mụn mủ, bóng mủ và vết trợt/loét lần lượt chiếm 24,2% và 18,2%.

Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng

Đặc điểm (n=33)		Tần số	Tỉ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh ($4,55 \pm 2,12$) (Max-Min: 1-12)	≤ 3 ngày	8	24,2
	4-5 ngày	18	54,5
	6-7 ngày	6	18,2
	> 7 ngày	1	3
Vị trí tổn thương	Đầu, mặt, cổ	14	42,4
	Liên sườn	12	36,4
	Thắt lưng hông	6	18,2
	Cánh tay	1	3
Phía tổn thương	Phải	19	57,6
	Trái	14	42,4

Nhận xét: Thời gian mắc bệnh trung bình là $4,55 \pm 2,12$, dao động từ 1 đến 12 ngày. Phần lớn bệnh nhân đến khám trong 4-5 ngày đầu (54,5%), dưới 3 ngày chiếm 24,2%, 6-7 ngày là 18,2%, và sau 7 ngày chỉ chiếm 3%. Vị trí tổn thương tại đầu, mặt, cổ thường gặp nhất với tỉ lệ 42,4%, tiếp theo là vùng liên sườn chiếm 36,4%, vùng thắt lưng hông chiếm 18,2% và thấp nhất là cánh tay chiếm 3%. Tổn thương thường là bên phải với tỉ lệ 57,6%, tỉ lệ bên trái chiếm 42,4%.

Bảng 3. Mức độ đau, chất lượng cuộc sống và mức độ nặng của bệnh

Đặc điểm (n=33)		Tần số	Tỉ lệ (%)
Mức độ đau	Vừa	13	39,4
	Nặng	20	60,6
Chất lượng cuộc sống (DLQI)	Ảnh hưởng vừa	5	15,2
	Ảnh hưởng rất lớn	15	45,5
	Ảnh hưởng cực kỳ lớn	13	39,4
DLQI trung bình ± độ lệch chuẩn (min-max)		19,52 ± 4,52 (10-27)	

Nhận xét: Mức độ đau nặng chiếm tỉ lệ cao 60,6%. Tỉ lệ bệnh nhân zona bị ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng cuộc sống chiếm cao nhất (45,5%), thấp nhất là mức ảnh hưởng vừa (15,2%) với điểm DLQI trung bình là 19,52 ± 4,52.

3.2. Đánh giá kết quả điều trị bằng gabapentin kết hợp với laser He-Ne

Bảng 4. Phân bố mức độ đau sau điều trị và kết quả điều trị chung sau 4 tuần

Đặc điểm (n=33)		Tần số	Tỉ lệ (%)
Mức độ đau sau điều trị	Nhẹ	30	90,9
	Vừa	3	9,1
	Nặng	0	0
Kết quả điều trị chung	Tốt	17	51,5
	Khá	13	39,4
	Trung bình	3	9,1

Nhận xét: Sau điều trị, mức độ đau giảm đáng kể; không còn bệnh nhân đau nặng so với trước điều trị là 60,6%, trong khi 90,9% bệnh nhân chỉ còn đau nhẹ. Tỉ lệ đáp ứng khá và tốt sau điều trị là 90,9%.

Bảng 5. Tác dụng không mong muốn

Tác dụng không mong muốn (n=33)	Tần số	Tỉ lệ (%)
Chóng mặt	4	12,1
Đau bụng	1	3
Buồn ngủ	5	15,1
Đỏ da	0	0

Nhận xét: Tác dụng không mong muốn của điều trị chủ yếu là buồn ngủ và chóng mặt chiếm tỉ lệ lần lượt là 15,1% và 12,1%. Chỉ có một bệnh nhân ghi nhận đau bụng chiếm tỉ lệ 3% và không có bệnh nhân nào ghi nhận đỏ da.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm lâm sàng và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân zona

Nghiên cứu ghi nhận tổn thương cơ bản phổ biến nhất là mảng viêm đỏ kèm mụn nước hoặc bóng nước (100%). Các tổn thương khác gồm vảy tiết (39,4%), mụn mủ hoặc bóng mủ (24,2%) và vết trợt/loét (18,2%). Kết quả này tương đồng với đa số các nghiên cứu trước đó. Theo Nguyễn Thị Kim Tiên và cộng sự (2023) tỉ lệ mảng viêm đỏ và mụn nước chiếm tỉ lệ cao (100% và 93,3%) [4]. Tương tự trong nghiên cứu của Van Oorschot cũng ghi nhận mảng viêm đỏ chiếm 100% [5]. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu Nguyễn Lan Anh (2020) khi tác giả ghi nhận tỉ lệ mảng viêm đỏ chiếm 89,1% [6], có thể do thời gian thực hiện khác nhau, tỉ lệ người bệnh đến khám muộn cao hơn, muộn nhất là ngày thứ 30 của bệnh, do đó các tổn thương đã lành và không còn viêm đỏ.

Kết quả nghiên cứu cho thấy người bệnh đến khám chủ yếu trong vòng 4-5 ngày kể từ khi khởi phát bệnh (54,5%). Tương tự với nghiên cứu của Nguyễn Lan Anh (2020) cũng ghi nhận số người bị bệnh từ 3 đến 5 ngày chiếm tỉ lệ cao nhất với 54,8% [6]. Tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi, số người đến khám sau 5 ngày có tỉ lệ thấp hơn và đến khám sớm trong vòng < 3 ngày có tỉ lệ cao hơn so với tác giả, cho thấy người bệnh đã có nhận thức về bệnh tốt hơn.

Trong nghiên cứu này, vùng đầu, mặt, cổ là vị trí tổn thương phổ biến nhất (42,4%), tiếp theo là vùng liên sườn (36,4%), trong khi cánh tay ghi nhận tỉ lệ thấp nhất (3%). Tổn thương cũng xuất hiện nhiều hơn ở bên phải cơ thể (57,6%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Trang (2024), trong đó vị trí hay gặp nhất cũng là vùng đầu, mặt, cổ (40%) [7] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Kim Tiên (2023), với thương tổn cũng thường gặp ở bên phải cơ thể chiếm 61,5% [4].

Theo kết quả nghiên cứu của chúng tôi, mức độ đau nặng (theo thang điểm Likert) chiếm tỉ lệ cao 60,6%. Triệu chứng đau là triệu chứng chính khiến người bệnh cảm thấy khó chịu và đi khám vì vậy mức độ đau nặng chiếm tỉ lệ cao. Theo Nguyễn Lan Anh (2020), mức độ đau nặng chiếm tỉ lệ cao nhất 60,7% cũng tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi [6].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân có mức độ ảnh hưởng chất lượng cuộc sống rất lớn chiếm tỉ lệ cao nhất 45,5%, ảnh hưởng cực kỳ lớn chiếm tỉ lệ 39,4% và điểm DLQI trung bình là $19,52 \pm 4,52$. Kết quả này ghi nhận mức ảnh hưởng cực kỳ lớn cao hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Thùy Trang và cộng sự (2024), tác giả ghi nhận bệnh nhân zona có mức độ ảnh hưởng cuộc sống rất lớn chiếm tỉ lệ cao nhất 41,9% và mức cực kỳ lớn chỉ là 14,3% [7]. Sự khác biệt này có thể do tỉ lệ bệnh nhân đau mức nặng trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn rất nhiều so với nghiên cứu của tác giả (mức độ đau nặng ghi nhận 20% so với 60,6% của chúng tôi).

4.2. Đánh giá kết quả điều trị bằng gabapentin kết hợp với laser He-Ne

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy hiệu quả giảm đau của biện pháp điều trị bằng gabapentin kết hợp với laser He-Ne ở bệnh nhân zona. Kết quả cho thấy mức độ đau của bệnh nhân sau điều trị giảm rõ rệt so với trước điều trị, hầu hết không còn mức độ đau nặng so với trước điều trị là 60,6%, đa số bệnh nhân sau điều trị chỉ còn đau mức độ nhẹ chiếm tỉ lệ 90,9%. Kết quả của chúng tôi cũng tương đồng với tác giả Lương Đức Diễn (2024), tác giả ghi nhận tỉ lệ đau nhẹ, vừa và nặng trước điều trị là 0%, 36,8% và 63,2% và sau điều trị là 68,4%, 7,9%, 0% [8]. Như vậy, bước đầu chúng tôi có thể khẳng định phác đồ mà chúng tôi áp dụng có hiệu quả giảm đau trên bệnh nhân zona giai đoạn cấp.

Về kết quả điều trị chung sau 4 tuần điều trị, chúng tôi ghi nhận tỉ lệ bệnh nhân đáp ứng khá và tốt sau điều trị là lần lượt là 51,5% và 39,4%. Theo nghiên cứu của Nguyễn Thanh Thảo (2023) đánh giá kết quả điều trị phối hợp chiếu laser He-Ne trong điều trị bệnh zona tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ. Kết quả ghi nhận được nhóm bệnh nhân có can thiệp laser He-Ne sau 1-2 tuần điều trị có 66,7% đáp ứng tốt, 30,7% đáp ứng khá [2]. Kết quả điều trị của chúng tôi có tỉ lệ đáp ứng tốt thấp hơn nhưng đáp ứng khá cao hơn so với tác giả, có thể xuất phát từ việc chọn mẫu nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là bệnh nhân có mức độ đau vừa và nặng nên hiệu quả điều trị thấp hơn.

Nghiên cứu ghi nhận kết quả điều trị tốt đạt 51,5%, điều trị khá đạt 39,4% và trung bình đạt 9,1%, không có trường hợp nào đạt kết quả kém. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tác dụng không mong muốn thường gặp nhất là buồn ngủ (15,1%), chóng mặt (12,1%) tương

tự với nghiên cứu của Sadaeng và cộng sự (2020) cũng ghi nhận các tác dụng không mong muốn thường gặp là chóng mặt, buồn ngủ và táo bón [9].

V. KẾT LUẬN

Bệnh Zona chủ yếu gặp ở bệnh nhân ≥ 60 tuổi, nữ giới chiếm đa số. Phần lớn đến khám muộn (trung bình $4,55 \pm 2,12$ ngày). Tổn thương phổ biến là mảng viêm đỏ kèm mụn nước (100%), thường ở vùng đầu, mặt, cổ (42,4%) và bên phải cơ thể (57,6%). Đa số bệnh nhân đau nặng (60,6%), điểm DLQI trung bình $19,52 \pm 4,52$, mức độ bệnh nặng chiếm 72,7%. Điều trị bằng gabapentin kết hợp laser He-Ne cho hiệu quả cao với 90,9% đáp ứng khá và tốt sau 4 tuần.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. van Oorschot D., Vroiling H., Bunge E., Diaz-Decaro J., Curran D., *et al.* A systematic literature review of herpes zoster incidence worldwide. *Human vaccines & immunotherapeutics*. 2021. 17(6), 1714-1732. DOI: <https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1847582>.
 2. Nguyễn Thanh Thảo, Lạc Thị Kim Ngân, Huỳnh Văn Bá. Đặc điểm lâm sàng, một số yếu tố liên quan và đánh giá kết quả điều trị bệnh zona phối hợp laser He-Ne. *Tạp Chí Da liễu học Việt Nam*. 2023. (39), 66-74. DOI: <https://doi.org/10.56320/tcdlhvn.39.61>.
 3. Bộ Y Tế. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh da liễu. Nhà xuất bản Y Học. 2023. 97-103.
 4. Nguyễn Thị Kim Tiên, Nguyễn Hữu Quang. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng bệnh zona tại khoa dị ứng, miễn dịch và da liễu – Bệnh viện E. *Tạp Chí Sinh Lý học Việt Nam*. 2023. 27(1), 43-48. DOI: <https://doi.org/10.54928/vjop.v27i1.122>.
 5. Van Oorschot D., McGirr A., Goulet P., Koochaki P., Pratiwadi R., *et al.* A cross-sectional concept elicitation study to understand the impact of herpes zoster on patients' health-related quality of life. *Infectious Diseases and Therapy*. 2022. 11(1), 501-516. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40121-021-00581-w>.
 6. Nguyễn Lan Anh. Nghiên cứu một số thay đổi miễn dịch và hiệu quả hỗ trợ điều trị bệnh zona bằng kem lô hội AL-04. Viện nghiên cứu Khoa học Y Dược lâm sàng 108. 2020.
 7. Nguyễn Thị Thùy Trang, Nguyễn Thụy Thảo My, Trần Gia Hưng, Phạm Thanh Thảo. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, một số yếu tố liên quan và chất lượng cuộc sống ở bệnh nhân zona tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2023. *Tạp Chí Y học Việt Nam*. 2024. 543(1), 302-306. DOI: <https://doi.org/10.51298/vmj.v543i1.11352>.
 8. Lương Đức Diễm, Nguyễn Thị Lệ, Phạm Thị Minh Phương, Phạm Thị Lan. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị giảm đau trong zona bằng uống gabapentin kết hợp chiếu laser He-Ne tại Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa. *Tạp Chí Da liễu học Việt Nam*. 2024. (45), 39-47. DOI: <https://doi.org/10.56320/tcdlhvn.45.181>.
 9. Sadaeng W., Márta K., Mátrai P., Hegyi P., Tóth B., *et al.* γ -Aminobutyric Acid and Derivatives Reduce the Incidence of Acute Pain after Herpes Zoster - A Systematic Review and Meta-analysis. *Current pharmaceutical design*. 2020. 26(25), 3026-3038. DOI: <https://doi.org/10.2174/1381612826666200605120242>.
-