

DOI: 10.58490/ctjump.2026i97.4770

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH NHÂN MỤN TRỨNG CÁ THÔNG THƯỜNG MỨC ĐỘ NHẹ, TRUNG BÌNH TẠI CẦN THƠ NĂM 2024-2026

*Trần Quốc Khánh, Nguyễn Thành Đạt, Nguyễn Nguyệt Quế, Nguyễn Thị Kim Ngân**

Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

**Email: 23310911750@student.ctump.edu.vn*

Ngày nhận bài: 20/3/2026

Ngày phản biện: 20/4/2026

Ngày duyệt đăng: 25/4/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Mụn trứng cá thông thường là một rối loạn viêm mạn tính của đơn vị nang lông tuyến bã, thường gặp ở thanh thiếu niên và người trẻ tuổi, với tỷ lệ hiện mắc trong nhóm vị thành niên được ghi nhận dao động từ 70 đến 80%. Ở mức độ nhẹ và trung bình, bệnh đặc trưng bởi các thương tổn đa hình thái như nhân mụn, sẩn viêm và mụn mủ, tập trung chủ yếu ở vùng mặt, ngực và lưng. **Mục tiêu nghiên cứu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến bệnh nhân mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ, trung bình tại Cần Thơ năm 2024-2026. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang trên 126 bệnh nhân mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ, trung bình tại Cần Thơ năm 2024-2026. **Kết quả:** Nhóm tuổi 19-24 chiếm tỷ lệ cao nhất (42,9%), với tuổi trung bình $22,8 \pm 5,9$; nữ chiếm đa số (69,8%). Nghề nghiệp phổ biến là học sinh-sinh viên (45,2%), và phần lớn bệnh nhân thuộc tuýp da IV (60,3%), với loại da chủ yếu là da dầu (53,2%) và da hỗn hợp (34,9%). Thời gian mắc bệnh trung bình là $34,9 \pm 23,1$ tháng; thuốc bôi là phương pháp điều trị được sử dụng nhiều nhất (45,2%). Về lâm sàng, triệu chứng cơ năng chủ yếu không rõ rệt (71,4%); tổn thương không viêm chiếm ưu thế, với tỷ lệ mụn đầu trắng và mụn đầu đen cao. Mụn phân bố chủ yếu ở mặt (100%), tiếp theo là lưng (39,7%) và ngực (21,4%); đa số bệnh nhân thuộc mức độ nhẹ (60,3%) và trung bình (39,7%). Các yếu tố liên quan thường gặp gồm chu kỳ kinh (69%), ăn nhiều đồ ngọt, béo (62,7%), căng thẳng tâm lý và tiền căn gia đình (đều 53,2%), trong khi các yếu tố khác chiếm tỷ lệ thấp hơn. **Kết luận:** Mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ và trung bình gặp chủ yếu ở nữ giới, người trẻ tuổi, với biểu hiện lâm sàng ưu thế là tổn thương không viêm và phân bố chủ yếu ở vùng mặt. Các yếu tố liên quan thường gặp gồm chu kỳ kinh nguyệt, ăn nhiều đồ ngọt béo, tiền căn gia đình và căng thẳng tâm lý.

Từ khóa: Mụn trứng cá, đặc điểm lâm sàng, yếu tố liên quan.

ABSTRACT

CLINICAL CHARACTERISTICS AND ASSOCIATED FACTORS IN MILD TO MODERATE ACNE VULGARIS: A CROSS-SECTIONAL STUDY IN CAN THO, VIETNAM IN 2024–2026

*Tran Quoc Khanh, Nguyen Thanh Dat, Nguyen Nguyet Que, Nguyen Thi Kim Ngan**

Can Tho University of Medicine and Pharmacy

Background: Acne vulgaris is a chronic inflammatory disorder of the pilosebaceous unit, commonly affecting adolescents and young adults, with a reported prevalence ranging from 70% to 80% among this population. In mild to moderate cases, the disease is characterized by polymorphic lesions, including comedones, inflammatory papules, and pustules, predominantly distributed on the face, chest, and back. **Objectives:** To describe the clinical characteristics and associated factors of patients with mild to moderate acne vulgaris in Can Tho from 2024 to 2026. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 126 patients diagnosed with mild to moderate

acne vulgaris in Can Tho from 2024 to 2026. Results: The 19–24 age group accounted for the highest proportion (42.9%), with a mean age of 22.8 ± 5.9 years; females predominated (69.8%). Students were the most common occupation (45.2%). Most patients had Fitzpatrick skin type IV (60.3%), with oily (53.2%) and combination skin (34.9%) being the most prevalent. The mean disease duration was 34.9 ± 23.1 months, and topical therapy was the most commonly used treatment (45.2%). Clinically, most patients were asymptomatic (71.4%), and non-inflammatory lesions predominated, with a high prevalence of whiteheads and blackheads. Acne lesions were mainly located on the face (100%), followed by the back (39.7%) and chest (21.4%). The majority of patients had mild (60.3%) and moderate (39.7%) acne. Common associated factors included menstrual cycle (69%), high intake of sugary and fatty foods (62.7%), psychological stress, and family history (both 53.2%). Conclusions: Mild to moderate acne vulgaris predominantly affects young females and is mainly characterized by non-inflammatory lesions with a predilection for the facial area. Common associated factors include menstrual cycle, high consumption of sugary and fatty foods, family history, and psychological stress.

Keywords: *Acne vulgaris; clinical characteristics; associated factors.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn trứng cá thông thường là một rối loạn viêm mạn tính của đơn vị nang lông tuyến bã, thường gặp ở thanh thiếu niên và người trẻ tuổi, với tỷ lệ hiện mắc trong nhóm vị thành niên được ghi nhận dao động từ 70 đến 80% [1]. Ở mức độ nhẹ và trung bình, bệnh đặc trưng bởi các thương tổn đa hình thái như nhân mụn, sần viêm và mụn mủ, tập trung chủ yếu ở vùng mặt, ngực và lưng [2], [3]. Bên cạnh yếu tố nội tiết và di truyền, tình trạng mụn trứng cá còn chịu ảnh hưởng sâu sắc bởi các yếu tố liên quan từ lối sống. Các tác nhân như chế độ ăn (tiêu thụ nhiều sữa và thực phẩm có chỉ số đường huyết cao), căng thẳng tâm lý, thói quen chăm sóc da không phù hợp hoặc tác động từ môi trường ô nhiễm đã được chứng minh là những yếu tố thúc đẩy hoặc làm trầm trọng thêm các tổn thương lâm sàng [4], [5]. Tại Việt Nam, đặc biệt ở khu vực Cần Thơ, với đặc trưng khí hậu nhiệt đới và những thay đổi trong lối sống của giới trẻ hiện đại, việc cập nhật dữ liệu về đặc điểm lâm sàng cũng như xác định các yếu tố liên quan của mụn trứng cá là hết sức cần thiết. Những dữ liệu này không chỉ hỗ trợ xây dựng chiến lược điều trị tối ưu, cá thể hóa, mà còn góp phần nâng cao giáo dục sức khỏe cộng đồng và dự phòng ở người bệnh. Chính vì vậy, “Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến bệnh nhân mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ, trung bình tại Cần Thơ năm 2024-2026” được thực hiện với mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến bệnh nhân mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ, trung bình tại Cần Thơ năm 2024-2026.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân đến khám và được chẩn đoán mụn trứng cá tại Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB Cần Thơ từ 5/2024 đến 4/2026.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** Tuổi ≥ 16 tuổi. Bệnh nhân được chẩn đoán xác định mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ và trung bình (theo thang điểm GAGS). Người bệnh đồng ý tham gia nghiên cứu và hợp tác điều trị.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Phụ nữ có thai. Bệnh nhân đang mắc các bệnh da khác tại vùng điều trị (viêm da, nhiễm trùng da, herpes, nấm da, viêm da tiếp xúc...). Bệnh nhân có bệnh lý toàn thân nặng hoặc suy giảm miễn dịch.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang.
- **Cỡ mẫu và chọn mẫu:** Áp dụng công thức ước lượng một tỷ lệ với mức tin cậy 95%, sai số cho phép 5% và tỷ lệ $p=0,91$ [6], cỡ mẫu ước tính được là 126 bệnh nhân.
- **Nội dung nghiên cứu:**
 - + Đặc điểm chung: Tuổi, giới tính, nơi cư trú, nghề nghiệp, tuýp da, loại da.
 - + Đặc điểm lâm sàng: Tiền sử điều trị chuyên khoa, thời gian mắc bệnh, triệu chứng cơ năng, thương tổn cơ bản, vị trí mụn, độ nặng của bệnh.
 - + Một số yếu tố liên quan: căng thẳng tâm lý (tình trạng căng thẳng, lo âu hoặc rối loạn giấc ngủ trong học tập, công việc hoặc cuộc sống), chu kỳ kinh (tổn thương mụn xuất hiện hoặc nặng lên liên quan chu kỳ kinh nguyệt ở bệnh nhân nữ), ăn nhiều đồ ngọt béo (bệnh nhân thường xuyên sử dụng thực phẩm có hàm lượng đường hoặc chất béo cao ≥ 3 lần/tuần), thời tiết nóng ẩm (tổn thương mụn nặng lên trong điều kiện thời tiết nóng ẩm hoặc tăng tiết mồ hôi), mỹ phẩm trang điểm (sử dụng các sản phẩm mỹ phẩm trang điểm trong thời gian mắc bệnh), sử dụng thuốc uống (sử dụng các thuốc có khả năng liên quan đến mụn trứng cá như corticosteroid, nội tiết tố hoặc vitamin B12), tiền căn gia đình mắc mụn trứng cá (cha, mẹ hoặc anh/chị/em ruột có tiền sử mắc mụn trứng cá).
- **Phương pháp thu thập số liệu:** phỏng vấn, khám lâm sàng và trả lời bảng câu hỏi.
- **Phương pháp xử lý số liệu:** Số liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 18.0, sử dụng các phương pháp thống kê mô tả và các phép kiểm định phù hợp.
- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức Trường Đại học Y Dược Cần Thơ chấp thuận theo phiếu chấp thuận số 24.065.HV/PCT-HĐĐĐ ngày 28/6/2024.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố đối tượng nghiên cứu theo tuổi, giới tính, nơi cư trú, nghề nghiệp, tuýp da

Đặc điểm chung (n=126)		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Nhóm tuổi	19-24 tuổi	54	42,9
Tuổi trung bình		22,8 $\pm$ 5,9 (16-44)	
Giới tính	Nữ	88	69,8
	Nam	38	30,2
Nghề nghiệp	Học sinh -sinh viên	57	45,2
	Nhân viên văn phòng	32	25,4
	Công nhân	19	15,1
	Kinh doanh tự do	13	10,3
	Nghề khác	5	4,0
Tuýp da	IV	76	60,3
	III	50	39,7
Loại da	Da dầu	67	53,2
	Da hỗn hợp	44	34,9
	Da khô	1	0,8
	Da thường	14	11,1

Nhận xét: Nhóm tuổi 19-24 chiếm tỷ lệ cao nhất (42,9%), tuổi trung bình 22,8 $\pm$ 5,9. Nữ chiếm đa số (69,8%). Nghề nghiệp phổ biến nhất là học sinh-sinh viên (45,2%), tiếp

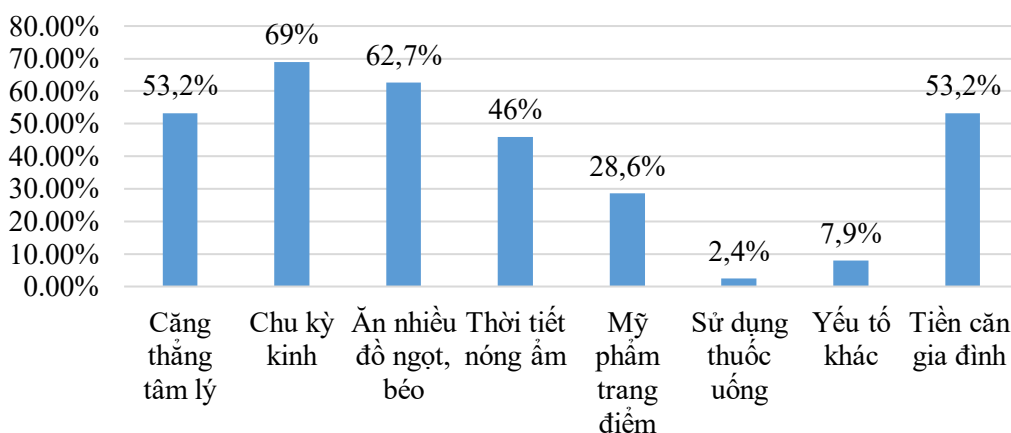
theo là nhân viên văn phòng (25,4%). Tuýp da IV chiếm tỷ lệ cao hơn (60,3%) so với tuýp III (39,7%). Loại da chủ yếu là da dầu (53,2%), tiếp đến là da hỗn hợp (34,9%).

3.2. Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan

Bảng 2. Phân bố đặc điểm lâm sàng mụn trứng cá mức độ nhẹ, trung bình

Đặc điểm lâm sàng (n=126)		Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh		34,9±23,1 (8-114)	
Tiền sử điều trị	Chưa điều trị	25	19,8
	Không rõ điều trị	10	7,9
	Thuốc bôi	57	45,2
	Thuốc uống	15	11,9
	Phối hợp	19	15,1
Triệu chứng cơ năng	Bình thường	90	71,4
	Đau nhức	10	7,9
	Ngứa	26	20,6
Thương tổn cơ bản	Mụn đầu trắng	90	71,4
	Mụn đầu đen	85	67,5
	Mụn sần mụn mủ	60	47,6
	Mụn nốt nang	15	11,9
Vị trí mụn trứng cá	Mặt	126	100
	Ngực	27	21,4
	Lưng	50	39,7
	Cánh tay	4	3,2
Độ nặng mụn trứng cá	Nhẹ	76	60,3
	Trung bình	50	39,7

Nhận xét: Thời gian mắc bệnh trung bình là $34,9 \pm 23,1$ tháng. Tỷ lệ bệnh nhân đã sử dụng thuốc bôi chiếm cao nhất (45,2%). Triệu chứng cơ năng chủ yếu là bình thường (71,4%). Các thương tổn cơ bản thường gặp nhất là mụn đầu trắng (71,4%) và mụn đầu đen (67,5%). Vị trí mụn chủ yếu ở mặt (100%), tiếp theo là lưng (39,7%). Phần lớn bệnh nhân thuộc mức độ nhẹ (60,3%).



Biểu đồ 1. Các yếu tố liên quan đến mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ, trung bình

Nhận xét: Chu kỳ kinh (69%) gặp nhiều nhất, tiếp theo là ăn đồ ngọt, béo (62,7%) và căng thẳng tâm lý, tiền căn gia đình (đều 53,2%). Các yếu tố còn lại thấp hơn, ít nhất là sử dụng thuốc uống (2,4%).

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong nghiên cứu của chúng tôi, bệnh nhân chủ yếu là nữ (69,8%), tập trung nhiều nhất ở nhóm tuổi 19-24 (42,9%), với tuổi trung bình là $22,8 \pm 5,9$ tuổi. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na và cộng sự [7], trong đó nữ chiếm 82,3% và nhóm tuổi 18-25 chiếm 43,7%, cũng như nghiên cứu của Lạc Thị Kim Ngân và cộng sự [8], với nữ chiếm 42,2% và nhóm tuổi 18-24 chiếm 52,2%. Điều này cho thấy mụn trứng cá chủ yếu gặp ở người trẻ, đặc biệt là nữ giới. Phù hợp với đặc điểm tuổi của đối tượng nghiên cứu, học sinh - sinh viên chiếm tỷ lệ cao nhất (45,2%), tiếp theo là nhân viên văn phòng (25,4%). Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Oanh và cộng sự [9], trong đó học sinh - sinh viên chiếm 45,3% và nhân viên văn phòng chiếm 40,1%, phản ánh nhóm bệnh nhân chủ yếu là người trẻ, có nhu cầu chăm sóc ngoại hình và thăm khám cao hơn. Về đặc điểm da, tuýp da IV chiếm ưu thế (60,3%), phù hợp với đặc điểm da thường gặp ở người Việt Nam. Loại da thường gặp nhất là da dầu (53,2%), tiếp theo là da hỗn hợp (34,9%), cho thấy bệnh nhân mụn trứng cá chủ yếu thuộc nhóm da tăng tiết bã, phù hợp với vai trò của bã nhờn trong cơ chế bệnh sinh của bệnh.

4.2. Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan

Thời gian mắc bệnh trung bình trong nghiên cứu của chúng tôi là $34,9 \pm 23,1$ tháng, tương đương với nghiên cứu của Lạc Thị Kim Ngân và cộng sự [8] ($31,4 \pm 28,2$ tháng). Kết quả này cho thấy mụn trứng cá có xu hướng diễn tiến kéo dài, dễ tái phát nếu không được điều trị và kiểm soát phù hợp. Thuốc bôi là phương pháp được sử dụng nhiều nhất (45,2%), trong khi tỷ lệ chưa điều trị chiếm 19,8%. Điều này phù hợp với đặc điểm bệnh chủ yếu ở mức độ nhẹ và trung bình, khi điều trị tại chỗ thường được ưu tiên lựa chọn ban đầu trước khi cần đến các phương pháp điều trị chuyên sâu hơn.

Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân mụn trứng cá trong nghiên cứu chủ yếu là các tổn thương nông, với mụn đầu trắng chiếm 71,4% và mụn đầu đen chiếm 67,5%, tiếp theo là mụn sần, mụn mủ chiếm 47,6%; mụn nốt nang chỉ gặp ở 11,9% trường hợp. Về triệu chứng cơ năng, đa số bệnh nhân không có biểu hiện rõ rệt (71,4%), trong khi ngứa và đau nhức lần lượt chiếm 20,6% và 7,9%. Về mức độ nặng, mụn trứng cá mức độ nhẹ chiếm 60,3% và mức độ trung bình chiếm 39,7%. Kết quả này phù hợp với đặc điểm chọn mẫu của nghiên cứu, khi đối tượng chỉ bao gồm bệnh nhân mụn trứng cá mức độ nhẹ và trung bình; do đó, biểu hiện lâm sàng chủ yếu là các tổn thương nông, còn các tổn thương viêm sâu ít gặp hơn, tương xứng với mức độ nặng của bệnh. Trong nghiên cứu, mụn trứng cá xuất hiện chủ yếu ở mặt (100%), tiếp theo là lưng (39,7%) và ngực (21,4%), trong khi các vị trí khác như cánh tay chiếm tỷ lệ thấp (3,2%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na và cộng sự [7] khi ghi nhận mặt là vị trí thường gặp nhất (100%), sau đó là lưng (53,8%) và ngực (42,0%), cũng như nghiên cứu của Yagub Salem Saleh và Thamir Abdulmajeed Kubaisi [10] với tỷ lệ tổn thương ở mặt chiếm 98,5%, tiếp theo là lưng (24,4%) và ngực (4,4%). Sự tương đồng này cho thấy mụn trứng cá có xu hướng phân bố ưu thế tại các vùng giàu tuyến bã như mặt, lưng và ngực, phù hợp với đặc điểm bệnh sinh của mụn trứng cá.

Trong nghiên cứu ghi nhận các yếu tố liên quan đến mụn trứng cá được ghi nhận với tỷ lệ khá cao, nổi bật là chu kỳ kinh nguyệt (69,0%), ăn nhiều đồ ngọt, béo (62,7%), tiền căn gia đình mắc mụn trứng cá (53,2%) và căng thẳng tâm lý (53,2%); bên cạnh đó, thời tiết nóng ẩm cũng chiếm tỷ lệ đáng kể (46,0%). Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na và cộng sự [7], khi ghi nhận chu kỳ kinh (73,1%), ăn đồ ngọt béo (66,4%)

và stress (56,3%), cũng như nghiên cứu Nguyễn Ngọc Oanh và cộng sự [9] với tiền sử gia đình (76,6%), thức khuya (74,5%) và ăn đồ ngọt (68,6%) chiếm tỷ lệ cao. Ngoài ra, Khaled Seetan và cộng sự [11] cũng cho thấy các yếu tố lối sống như stress (57%), ăn đồ ngọt (46,8%) và thức ăn nhanh (50,1%) có liên quan đến mức độ nặng của mụn trứng cá. Những kết quả này cho thấy mụn trứng cá chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố phối hợp, trong đó nội tiết, di truyền và lối sống đóng vai trò quan trọng, đặc biệt phù hợp với nhóm tuổi trẻ trong nghiên cứu, đây là giai đoạn có sự biến đổi nội tiết mạnh, thói quen sinh hoạt chưa ổn định và dễ chịu tác động của yếu tố tâm lý.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu trên 126 bệnh nhân mụn trứng cá thông thường mức độ nhẹ và trung bình tại Cần Thơ giai đoạn 2024-2026, chúng tôi rút ra một số kết luận như sau: do đối tượng nghiên cứu được lựa chọn ở mức độ nhẹ và trung bình, đặc điểm lâm sàng ghi nhận chủ yếu là các tổn thương không viêm, phân bố ưu thế ở vùng mặt và ít gặp các tổn thương viêm sâu. Đồng thời, mụn trứng cá có liên quan với nhiều yếu tố như chu kỳ kinh nguyệt, chế độ ăn nhiều đồ ngọt béo, tiền căn gia đình và căng thẳng tâm lý.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Alsohaimi A.O., Alghamdi A., Alghamdi R.S., Alghamdi A.H., Alkhatami A.M. Prevalence of acne vulgaris in adolescents and young adults in Al-Baha Region, Saudi Arabia. *Cureus*. 2024.16(10), e71293. DOI: 10.7759/cureus.71293.
2. Althwanay A., AlEdani E.M., Kaur H., Kasapoglu M., Yadavalli R., *et al.* Efficacy of topical treatments in the management of mild-to-moderate acne vulgaris: a systematic review. *Cureus*. 2024.16(4), e57909. DOI: 10.7759/cureus.57909.
3. Sutaria A.H., Masood S., Saleh H.M., Schlessinger J. Acne vulgaris. StatPearls Publishing. 2026.
4. Dhakal B., Basnet R., Bhattarai M., Chauhan S., Shrestha B., *et al.* Association of fast foods and dairy products in acne severity and scarring: a cross-sectional study. *Annals of Medicine and Surgery*. 2025.88(1). DOI: 10.1097/MS9.0000000000004493.
5. Kutlu Ö., Karadağ A.S., Wollina U. Adult acne versus adolescent acne: a narrative review with a focus on epidemiology to treatment. *Anais Brasileiros de Dermatologia*. 2022. 98(1), 75-83. DOI: 10.1016/j.abd.2022.01.006.
6. Lê Thị Ngọc Duyên. Đánh giá kết quả điều trị mụn trứng cá bằng laser CO2 fractional phối hợp FOB® 10 lotion. *Tạp chí Y Dược Cần Thơ*. 2023.(64), 64. 10.58490/ctump.2023i64.1529.
7. 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. *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*. 2022. <https://doi.org/10.52389/ydls.v17i4.1232>.
8. Lạc Thị Kim Ngân, Nguyễn Thị Thùy Trang, Quách Ngọc Linh, Lê Thị Minh Thư, Huỳnh Văn Bá. Đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình bằng minocyclin đường uống. *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*. 2024.(44). <https://doi.org/10.56320/tcdllhv.44.159>.
9. Nguyễn Ngọc Oanh, Bùi Thị Vân. Nghiên cứu một số yếu tố liên quan và đặc điểm lâm sàng bệnh trứng cá thông thường mức độ vừa đến nặng tại Bệnh viện Bạch Mai. *Journal of 108 - Clinical Medicine and Pharmacy*. 2023. <https://doi.org/10.52389/ydls.v18i8.2083>.
10. Saleh Y., Kubaisi T. Prevalence and clinical characteristics of acne vulgaris among Anbar medical students in Ramadi City, Iraq. *Al-Anbar Medical Journal*. 2026. 22, 62-67. DOI:10.33091/amj.2026.165469.2450.
11. Seetan K., Kiwan B., Kasasbeh D., Ayesh M., Al-zoubi O., *et al.* Impact of lifestyle factors on the development and severity of acne vulgaris: a cross sectional study. *Research square*. 2023. DOI:10.21203/rs.3.rs-3546605/v1.