

TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ  
HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

TẠP CHÍ  
Y DƯỢC HỌC

JOURNAL OF MEDICINE AND PHARMACY

Tập 09 (01), 02 - 2019  
Volume 09 (01), Feb - 2019



ISSN 1859-3836

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ**  
HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

**TẠP CHÍ**  
**Y DƯỢC HỌC**

**JOURNAL OF MEDICINE AND PHARMACY**

---

*Huế, 02-2019*



## ▶ THỂ LỆ ĐĂNG BÀI ◀

Tạp chí Y Dược Học, Trường Đại học Y Dược Huế xuất bản 1 số/2 tháng, phổ biến các kết quả nghiên cứu, cập nhật thông tin Y Dược học, những thông tin ở lĩnh vực Y - Dược học trong nước và quốc tế, thông tin về nghiên cứu và đào tạo của trường Đại học Y Dược Huế. Tạp chí được phát hành rộng rãi trên toàn quốc.

Công trình nghiên cứu khoa học gửi đăng phải chưa được đăng ở bất kỳ tạp chí khoa học nào.

### 1. Mẫu trình bày bài nghiên cứu khoa học:

- Báo cáo khoa học được đánh máy vi tính trên khổ giấy A4  
- Bảng mã Unicode ; Font chữ : Times New Roman, Cỡ chữ 12, Cách dòng đơn

### 2. Báo cáo khoa học: có những phần được sắp xếp theo thứ tự sau đây:

- Tên đề tài nghiên cứu khoa học (Cỡ chữ 14, in hoa, đậm, đặt ở giữa)

- Tên tác giả/nhóm tác giả: Ghi bên dưới tiêu đề lớn, cỡ chữ 12, in nghiêng

**Tóm tắt nghiên cứu (tiếng Việt)** khoảng 200 từ. Phần tóm tắt được cấu trúc như sau: Đặt vấn đề (bao gồm cả mục tiêu nghiên cứu) ; Đối tượng và phương pháp nghiên cứu ; Kết quả ; Kết luận

Từ khoá : danh sách các từ khoá viết theo định dạng từ Medical Subject Headings (MeSH) theo hệ thống Index Medicus

**Tóm tắt nghiên cứu (tiếng Anh)** khoảng 200 từ, có cấu trúc như sau:

- Title (Cỡ chữ 12, hoa, đậm, đặt ở giữa)

- Author (Không dấu, ghi cơ quan bằng tiếng Anh) ; Background (including purposes); Materials and method; Results; Conclusion.

Key words:

**Báo cáo toàn văn bao gồm:** Đặt vấn đề và mục tiêu; Đối tượng và phương pháp nghiên cứu; Kết quả; Bàn luận; Kết luận và kiến nghị; Tài liệu tham khảo chính (không quá 20 tài liệu tham khảo); Phụ lục (nếu có)

Tổng số bảng và hình không quá 6.

Ảnh được quét đưa vào đúng chỗ hình minh họa và gửi kèm theo ảnh gốc (định dạng JPEG). Danh từ tiếng Việt nếu được dịch từ tiếng nước ngoài phải được viết kèm theo từ nguyên gốc. Các chữ viết tắt phải có chú thích các từ gốc của các chữ viết tắt.

Tài liệu tham khảo: Tên của tất cả tác giả; năm, tên bài báo; tên tạp chí được viết tắt theo qui ước như trong Medline; tập số; trang đầu và trang cuối của bài báo.

**3. Đối với các bài tổng quan, thông tin, bài dịch:** cần có đầy đủ các tài liệu tham khảo và nguồn số liệu đã được trích dẫn trong bài. Tác giả bài tổng quan được ghi rõ chức danh, học hàm, học vị, chuyên ngành, cơ quan ở phần cuối trang đầu tiên của bài tổng quan. Bài tổng quan cũng được chế bản và in trên giấy khổ A4 và không dài quá 7 trang kể cả biểu bảng và tài liệu tham khảo.

- Các thông tin, bài dịch cần ghi rõ xuất xứ của nguồn

tài liệu và các thông tin biên dịch. Đối với bài dịch cần gửi kèm theo văn bản bài báo tiếng nước ngoài.

**4. Bài gửi kèm theo đĩa mềm hoặc Email theo địa chỉ [tcydhue@gmail.com](mailto:tcydhue@gmail.com) hoặc phần mềm quản lý [tapchiyduochoc.huemed-unvi.edu.vn](http://tapchiyduochoc.huemed-unvi.edu.vn)**

### 5. Bài không được đăng, không trả lại bản thảo.

*Tác giả chịu trách nhiệm trước Ban biên tập, công luận và những quy định liên quan đến Luật báo chí và Quyền tác giả.*

**BAN BIÊN TẬP**

## ▶ FORMATTING GUIDELINES ◀

Journal of Medicine and Pharmacy – Hue University of Medicine and Pharmacy publishes one issue every 2 months, aiming to disseminate research results and update information on Medicine and Pharmacy, and training and education activities of Hue University of Medicine and Pharmacy. The Journal is widely distributed throughout the country.

All submitting papers must not be published in any journals before.

### 1. General rules

- Use typescript in A4 paper  
- Use Unicode Encodings, Fonts: Times New Roman, Size: 12, Spacing lines: 1.0

- Margins: Left: 3 cm; Right: 2 cm, Top: 2 cm, Bottom: 2 cm

### 2. Title

- Title: size: 14, Bold, Center Text

- Authors: written below title, size 12

### 3. Abstract

- In about 200 words, including: Background (including objectives), Materials and Methods, Results, Conclusions.

- Keywords: List of key words using Medical Subject Headings (MeSH) with Index Medicus.

### 4. Full text

- Structures: Background/Introduction, Objectives, Materials and Methods, Results, Conclusions & Recommendations, References, and Appendix (if available)

- Total number of charts and pictures should not be over six figures.

- Clip arts are formatted with JPEG and must be sent together with original pictures to Editorial Board.

- References: Cite references in the text sequentially in the Vancouver numbering style. For example: ...as reported by Linh and colleagues [15]

- Literature Review Paper: The review is not exceeding 07 pages including tables and references. Original paper, full references and data sources quoted in the paper must be included in the submission.

**5. Submission:** Papers can be submitted directly (CD ROM, USB) or through email to [tcydhue@gmail.com](mailto:tcydhue@gmail.com)

**6. The authors are responsible for their own papers and should be aware of their publication to the public as well as following the provisions of Press Law and Copyrights.**

**EDITORS**



# MỤC LỤC

## Tập 9, Số 1/2019

### Vol 9, No.1/2019

1.	Nghiên cứu mối liên quan giữa đa hình C677T của gene MTHFR với sẩy thai liên tiếp ở phụ nữ Việt Nam Association of C677T polymorphisms of MTHFR gene with recurrent pregnancy loss in Vietnamese woman <i>Lê Thanh Nhã Uyên, Hà Thị Minh Thi, Nguyễn Viết Nhân</i>	7-12
2.	Xây dựng phương pháp và khảo sát hàm lượng acid propionic trong một số thực phẩm ở thành phố Huế Method development and determination of propionic acid in foods in Hue city <i>Nguyễn Viết Khắc, Nguyễn Thị Hoài</i>	13-18
3.	Đánh giá hiệu quả của dẫn lưu tắc nghẽn trong viêm thận bể thận cấp tính tắc nghẽn do sỏi niệu quản Effectiveness of drainage for acute obstructive pyelonephritis secondary to ureteric calculi <i>Lê Đình Đạm, Nguyễn Xuân Mỹ, Nguyễn Trường An, Nguyễn Khoa Hùng, Lê Đình Khánh</i>	19-25
4.	Nghiên cứu đặc điểm cộng sinh của <i>trichomonas vaginalis</i> và <i>mycoplasma hominis</i> bằng phương pháp sinh học phân tử trên phụ nữ độ tuổi sinh sản ở tỉnh Thừa Thiên Huế The symbiotic characteristics of <i>trichomonas vaginalis</i> and <i>mycoplasma hominis</i> by molecular techniques on women at Hue province <i>Hà Thị Ngọc Thúy, Tôn Nữ Phương Anh, Ngô Thị Minh Châu, Lê Chí Cao</i>	26- 29
5.	Chất lượng giấc ngủ và các yếu tố liên quan theo y học cổ truyền ở bệnh nhân đau thần kinh tọa Sleep quality and related factors according to traditional medicine in sciatica patients <i>Nguyễn Quang Tâm, Đoàn Văn Minh</i>	30-34
6.	Giá trị phối hợp thang điểm AIMS65 và chỉ số MELD trong tiên lượng sớm ở bệnh nhân xơ gan xuất huyết do vỡ giãn tĩnh mạch thực quản Prognostic value of combination AIMS65 and MELD scores in cirrhotic patients with acute variceal bleeding <i>Nguyễn Thị Nhung, Phan Trung Nam, Trần Văn Huy</i>	35-40
7.	Phẫu thuật cắt mạc treo trực tràng nội soi qua đường hậu môn trong điều trị ung thư trực tràng Transanal total mesorectal excision of rectal cancer treatment <i>Trần Viết Hùng, Phạm Anh Vũ, Phạm Như Hiệp, Hồ Hữu Thiện, Phan Hải Thanh, Phạm Xuân Đông</i>	41-45
8.	Khảo sát một số thay đổi chất lượng tình dục ở phụ nữ viêm nhiễm đường sinh dục dưới đến khám tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế Evaluating the changes in sexual quality of women with lower genital tract infection at Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital <i>Nguyễn Thị Mỹ Thơm, Võ Hoàng Lâm, Nguyễn Tiến Nhật, Lê Lam Hương</i>	46-51

9.	Đánh giá hiệu quả và độc tính hóa trị một thuốc công nghệ nano: nanoparticle albumin-bound paclitaxel so với paclitaxel trong ung thư vú di căn <i>Efficacy and safety of nanoparticle albumin-bound paclitaxel versus paclitaxel in metastatic breast cancer</i>  Nguyễn Văn Cầu, Cao Ngọc Thành	52-59
10.	Dammarane triterpene, flavone glycoside từ cành và lá cây quếch ( <i>chisocheton paniculatus</i> hiern - meliaceae) <i>Dammarane triterpene, flavone glycosides from the stems and leaves of chisocheton paniculatus hiern (meliaceae)</i>  Nguyễn Thị Hoài, Nguyễn Thị Xuân Hoa, Lê Tuấn Anh, Đỗ Thị Thảo, Võ Quốc Hùng, Hoàng Xuân Huyền Trang, Lê Thị Bích Hiền, Hồ Việt Đức	60-64
11.	Xác định các acid béo chuỗi ngắn được chuyển hóa từ tinh bột đề kháng trong phân chuột bằng phương pháp HPLC <i>Determination of short chain fatty acids in rat feces treated with resistant starch by HPLC</i>  Nguyễn Hữu Tiến, Nguyễn Thị Mai Khánh, Trần Hữu Dũng	65-72
12.	Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở bệnh nhân trứng cá tại Phòng khám Da liễu Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế <i>Knowledge-attitude-practice about acne vulgaris and its associations among acne patients at Dermatology Clinic of Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital</i>  Trần Ngọc Khánh Nam, Võ Thị Bửu, Mai Bá Hoàng Anh, Nguyễn Thị Trà My, Nguyễn Thị Thanh Phương, Lê Thị Thuý Nga	73-79
13.	Nghiên cứu thực trạng nhận biết một số Bệnh không lây nhiễm và hành vi điều trị, dự phòng ở người dân tỉnh Thừa Thiên Huế <i>The situation of recognition of some non-communicable diseases and treatment and preventive behaviors of people in Thua Thien Hue province</i>  Đoàn Phước Thuộc, Nguyễn Thị Hường, Trần Thị Thanh Nhân, Nguyễn Thị Phương Thảo, Nguyễn Thị Thúy Hằng, Đoàn Phạm Phước Long, Võ Việt Hà	80-86
14.	Ứng dụng siêu âm nội soi trong chẩn đoán các bệnh lý tiêu hóa - mật tụy tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế <i>Endoscopic ultrasound in diagnosis of gastrointestinal and pancreaticobiliary diseases</i>  Trần Văn Huy, Vĩnh Khánh	87-95
15.	Nghiên cứu giá trị của phối hợp thang điểm HAP và BISAP trong đánh giá độ nặng ở bệnh nhân viêm tụy cấp <i>Value of combination of HAP score and BISAP score in predicting severity in patients of acute pancreatitis</i>  Lê Thị Ngọc Sương, Trần Phạm Chí, Trần Văn Huy	96-100
16.	Nghiên cứu giá trị cộng hưởng từ trong đánh giá giai đoạn t và di căn hạch vùng ung thư trực tràng <i>Role of magnetic resonance imaging in local staging and detecting lymph node metastasis in rectal cancer</i>  Nguyễn Trần Ngọc Trinh, Nguyễn Thanh Thảo	101-105
17.	Báo cáo một trường hợp bệnh kala-azar ở bệnh nhi có HIV dương tính ở Bệnh viện Đại học Y Dược Huế <i>Case report: A ten year girl was diagnosed visceral leishmaniasis coinfection with HIV positive in the hospital of hue university of medicine and pharmacy</i>  Tôn Nữ Phương Anh, Ngô Thị Minh Châu, Lê Chí Cao, Đỗ thị Bích Thảo, Phan Hùng Việt, Hà Nữ Thuý Dương	106-109

# KHẢO SÁT KIẾN THỨC, THÁI ĐỘ, THỰC HÀNH VỀ BỆNH TRỨNG CÁ Ở BỆNH NHÂN TRỨNG CÁ TẠI PHÒNG KHÁM DA LIỄU BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC HUẾ

Trần Ngọc Khánh Nam, Võ Thị Bửu, Mai Bá Hoàng Anh,  
Nguyễn Thị Trà My, Nguyễn Thị Thanh Phương, Lê Thị Thuý Nga  
Bộ môn Da liễu, Trường Đại học Y Dược, Đại học Huế

## Tóm tắt

**Đặt vấn đề:** Trứng cá thông thường là bệnh da thường gặp ở lứa tuổi thanh thiếu niên, trong đó kiến thức, thái độ hành vi của bệnh nhân trứng cá ảnh hưởng nhiều đến kết quả của bệnh. **Mục tiêu:** Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở bệnh nhân mắc bệnh này tại phòng khám Da liễu Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế. Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở bệnh nhân mắc bệnh này. **Phương pháp:** Chúng tôi nghiên cứu trên 251 bệnh nhân được chẩn đoán mắc trứng cá thông thường từ tháng 6/2016-5/2017, được tiến hành phỏng vấn thu thập đầy đủ thông tin cần thiết. Thang điểm Likert được dùng để đánh giá thái độ của bệnh nhân. **Kết quả:** Có mối liên quan giữa nghề nghiệp với kiến thức, giữa trình độ học vấn với kiến thức về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ). Không có mối liên quan giữa tuổi với kiến thức về bệnh trứng cá ( $p > 0,05$ ). Có mối liên quan giữa giới tính với thái độ, giữa kiến thức và thái độ của đối tượng về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ). Không có liên quan giữa trình độ học vấn với thái độ của bệnh nhân trứng cá. Có mối liên quan giữa giới tính với thực hành, giữa kiến thức với thực hành của các đối tượng về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ). Không có mối liên quan giữa độ tuổi với thực hành, giữa thành phần kinh tế với thực hành về bệnh trứng cá. Có mối liên quan giữa thái độ với thực hành của đối tượng về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ). **Kết luận:** Nghề nghiệp, học vấn có liên quan tới kiến thức, giới liên quan tới kiến thức và thái độ của bệnh nhân trứng cá. Kiến thức-thái độ-thực hành có mối liên quan với nhau

**Từ khóa:** Kiến thức, thái độ, hành vi, trứng cá thông thường

## Abstract

# KNOWLEDGE-ATTITUDE-PRACTICE ABOUT ACNE VULGARIS AND ITS ASSOCIATIONS AMONG ACNE PATIENTS AT DERMATOLOGY CLINIC OF HUE UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL

Tran Ngoc Khanh Nam, Vo Thi Buu, Mai Ba Hoang Anh,  
Nguyen Thi Tra My, Nguyen Thi Thanh Phuong, Le Thi Thuy Nga  
Dept. of Dermatology and Venereal Diseases, Hue University of Medicine and Pharmacy

**Background:** Acne vulgaris is a common disease of teenager which is affected by the knowledge, attitude and practice of acne patients. **Aims:** To describe knowledge, attitude, practice features about acne vulgaris and its associations among acne patients. **Material and Method:** From June/2017 to May/2018, 251 acne patients satisfying selective criteria were enrolled in our study and interviewed for all needed information. Likert scale were used to measure patients' attitude. **Results:** There were associations between career and knowledge, educational background and knowledge ( $p < 0.05$ ), but no association between age and knowledge about acne vulgaris. There were an association between sex and attitude as well as knowledge and attitude ( $p < 0.05$ ), but no association between educational background and attitude. There were associations between sex and practice, knowledge and practice ( $p < 0.05$ ) but no associations between age and practice as well as class and practice. There were an association between attitude and practice about acne vulgaris among acne patients ( $p < 0.05$ ). **Conclusions:** Career and educational background have associations to knowledge; sex has associations to both attitude and practice. Knowledge, attitude and practice are associated to each other.

**Key words:** knowledge, attitude, practice, acne vulgaris

Địa chỉ liên hệ: Trần Ngọc Khánh Nam, email: knam265@gmail.com

Ngày nhận bài: 22/12/2018, Ngày đồng ý đăng: 25/1/2019; Ngày xuất bản: 4/3/2019



## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trứng cá là một bệnh lý mạn tính của đơn vị nang lông tuyến bã. Tại Việt Nam, theo số liệu thống kê của bệnh viện Da liễu Trung Ương năm 2014, số bệnh nhân trứng cá chiếm 12,9% tổng số bệnh nhân đến khám [9], bệnh viện Da Liễu thành phố Hồ Chí Minh năm 2015, số lượng bệnh nhân trứng cá đến khám và điều trị chiếm 13,4% trong tổng số lượt bệnh nhân đến khám tại bệnh viện, chỉ sau bệnh nhân viêm da cơ địa[3]. Bệnh thường gặp chủ yếu ở thanh thiếu niên từ 13-25 tuổi, khởi đầu ở tuổi dậy thì, tăng dần theo tuổi và giảm dần từ lứa tuổi 25 trở đi [6]. Bệnh trứng cá thường là tự khỏi, khoảng 10% người bị trứng cá thật sự cần được điều trị, khoảng 1% gặp khó khăn trong điều trị [7]. Bệnh thường tiến triển từng đợt, dai dẳng, giảm dần theo tuổi nhưng cũng có trường hợp bệnh kéo dài đến tuổi 30, 40, thậm chí 50 [5]. Tuy không gây biến chứng nguy hiểm, nhưng bệnh trứng cá có thể kéo dài, đặc biệt có sẹo lõm, sẹo lồi làm ảnh hưởng nhiều đến thẩm mỹ khiến người bệnh mất tự tin, mặc cảm, hoang mang lo lắng, ảnh hưởng đến năng suất làm việc, thậm chí chất lượng cuộc sống của người bệnh [2, 8]. Ngoài ra, do sự thiếu hiểu biết về bệnh trứng cá, điều trị không tuân theo hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa và các yếu tố tác động bên ngoài như: khí hậu, môi trường... đã làm nặng thêm bệnh trứng cá ban đầu cũng như góp phần gây ra các biến chứng.

Bệnh trứng cá là bệnh da có quá trình sinh bệnh phức tạp, chịu nhiều tác động của các yếu tố, bên cạnh đó vấn đề điều trị chưa được người bệnh quan tâm, đánh giá đúng mức để lại nhiều biến chứng. Để làm rõ thêm về vấn đề này chúng tôi thực hiện đề tài: “Khảo sát kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở bệnh nhân trứng cá tại phòng khám Da liễu bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế”.

Với 2 mục tiêu:

1. *Mô tả kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở bệnh nhân mắc bệnh này tại phòng khám Da liễu bệnh viện trường Đại học Y Dược Huế.*

2. *Tìm hiểu một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở bệnh nhân mắc bệnh này tại địa điểm nghiên cứu.*

## 3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 3.1.** Đặc điểm của các đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	75	29,9
	Nữ	176	70,1

## 2. ĐỐI TƯỢNG NGHIÊN CỨU VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu là tất cả bệnh nhân đến khám tại phòng khám Da liễu bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế từ tháng 09/2016 đến tháng 02/2017.

#### 2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Được bác sỹ chẩn đoán mắc trứng cá thông thường.
- Bệnh nhân có khả năng nghe, đọc và trả lời khi phỏng vấn.
- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.1.2. Thời gian nghiên cứu:** Từ tháng 06/2016 đến tháng 05/2017.

#### 2.1.3. Địa điểm nghiên cứu

Phòng khám Da liễu - Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Huế.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

**2.2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu:** Mẫu thuận tiện

#### 2.2.3. Phương pháp thu thập thông tin

Người nghiên cứu sử dụng bộ câu hỏi để phỏng vấn trực tiếp đối tượng nghiên cứu, thu thập các thông tin về kiến thức, thái độ, thực hành của đối tượng về bệnh trứng cá. Bộ câu hỏi được điều tra thử nghiệm trước khi được áp dụng chính thức

#### 2.2.4. Các biến số nghiên cứu và cách đo lường

Các thông tin chung về các nhân: tuổi, giới, nơi cư trú học vấn, nghề nghiệp, thành phần kinh tế. Các biến số về kiến thức - thái độ - hành vi của bệnh nhân về bệnh trứng cá dựa trên bệnh nhân khai báo. Thang điểm Likert được sử dụng để đánh giá thái độ của bệnh nhân.

### 2.3. Xử lý và phân tích số liệu

Nhập số liệu bằng phần mềm Epi-data kiểm soát sai số và phân tích bằng phần mềm thống kê SPSS phiên bản 16.0.

Đối với thống kê mô tả thì tỷ lệ phần trăm các biến số nghiên cứu được tính toán. Đối với thống kê phân tích, dùng kiểm định Chi-square và Fisher exact test. Mức ý nghĩa thống kê  $p < 0,05$  sẽ được sử dụng trong thống kê phân tích.

Tuổi	13-25	243	96,8
	26-45	8	3,2
Nơi cư trú	Thành phố	114	45,4
	Nông thôn	137	54,6
Nghề nghiệp	Công nhân	32	12,8
	Nội trợ	15	5,9
	HS, SV	192	76,5
	Khác	12	4,8
Trình độ học vấn	Chưa tốt nghiệp THCS	19	7,5
	Chưa tốt nghiệp THPT	29	11,6
	THPT trở lên	203	80,9
Thành phần kinh tế	Nghèo	18	7,2
	Cận nghèo	52	20,7
	Không nghèo	181	72,1

Giới tính của các đối tượng được điều tra chủ yếu là nữ giới (70,1%) hầu hết nằm trong độ tuổi từ 13-25 chiếm 96,8%, Nghề nghiệp đa số là HS, SV chiếm 76,5%. Trình độ học vấn của các đối tượng từ THPT trở lên chiếm 80,9%. Thành phần kinh tế ở mức không nghèo chiếm tỷ lệ cao nhất 48,6%.

### **3.2. Kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá**

#### **3.2.1. Kiến thức về bệnh trứng cá**

Nguồn cung cấp thông tin về bệnh trứng cá cho các đối tượng cao nhất là từ báo, tạp chí, facebook, internet chiếm tỷ lệ 77,3%. Hầu hết các đối tượng nghiên cứu được biết hoặc nghe đến bệnh trứng cá chiếm 97,2%.

78,1% đối tượng cho rằng nội tiết tố là nguyên nhân chính của bệnh trứng cá, Hầu hết có đối tượng cho rằng vị trí hay bị bệnh trứng cá nhất là ở mặt chiếm 97,2%, thấp nhất là ở đầu trên cánh tay chiếm 4,4%.

51,8% đối tượng cho rằng thời gian bắt đầu bị bệnh trứng cá là từ cấp II, 16,3% là từ đại học.

Đa số đối tượng nghiên cứu cho rằng biến chứng của bệnh trứng cá là sẹo vết thâm (90,4%).

89,2% đối tượng nghiên cứu cho rằng yếu tố môi trường liên quan đến bệnh trứng cá là bụi, Các thói quen xấu ảnh hưởng tới bệnh trứng cá theo các đối tượng cao nhất là thức khuya (80,5%), Theo các đối tượng thì thức ăn liên quan đến bệnh trứng cá cao nhất là thức ăn nóng cay chiếm 70,1%, Trạng thái tinh thần liên quan đến bệnh trứng cá theo đối tượng thì căng thẳng, lo âu chiếm tỷ lệ cao nhất 80,1%.

#### **3.2.2. Thái độ về bệnh trứng cá**

81,7% đối tượng nghiên cứu có thái độ quan tâm về bệnh trứng cá. 45% đối tượng có thái độ đồng

ý với việc mất tập trung trong làm việc và học tập khi mắc bệnh trứng cá, 72,1% đồng ý với việc ngại tiếp xúc với bạn bè và mọi người xung quanh, 51% đối tượng đồng ý với việc cảm thấy xấu hổ và 72,1% đối tượng đồng ý có cảm thấy mất tự tin. 69,3% đối tượng có thái độ đồng ý là buồn chán khi mắc bệnh trứng cá, 83,3% đồng ý có thái độ khó chịu, 66,9% mất ngủ và 78,1% đối tượng đồng ý cảm thấy lo lắng.

#### **3.2.3. Thực hành về bệnh trứng cá**

54,2% đối tượng nghiên cứu có thói quen điều trị bệnh trứng cá tại bệnh viện, không điều trị chiếm 1,2%. Tỷ lệ đối tượng có thói quen tuân thủ đúng và đủ liệu trình của bác sỹ chiếm 90,8%. Tỷ lệ đối tượng có thói quen sờ nặn mụn chiếm 78,9%, 71,3% đối tượng nghiên cứu có thói quen ăn đầy đủ chất dinh dưỡng và 67,7% có thói quen uống nước nhiều (> 2 lít/ngày)

### **3.3. Một số yếu tố liên quan đến kiến thức thái độ thực hành của bệnh nhân bệnh trứng cá**

#### **3.3.1. Mối liên quan giữa đặc điểm đối tượng và kiến thức về bệnh trứng cá**

Có mối liên quan giữa nghề nghiệp và trình độ học vấn với kiến thức về bệnh trứng cá của các đối tượng nghiên cứu ( $p < 0,05$ )

#### **3.3.2. Mối liên quan giữa đặc điểm đối tượng và thái độ về bệnh trứng cá**

Có mối liên quan giữa giới tính với thái độ của đối tượng nghiên cứu về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ) nữ giới có thái độ tốt hơn nam giới.

#### **3.3.3. Mối liên quan giữa đặc điểm đối tượng và thực hành về bệnh trứng cá**

Có mối liên quan giữa giới tính và thực hành của đối tượng về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ) nữ giới có thực hành tốt cao hơn nam giới.

**3.3.4. Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ**

**Bảng 3.2.** Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ

Kiến thức \ Thái độ	Tốt		Chưa tốt		Tổng	p
	n	%	n	%		
Tốt	90	60,4	59	39,6	149	p<0,05
Chưa tốt	47	46,1	55	53,9	102	
Tổng	137	59,4	114	40,6	251	

Mối liên quan giữa kiến thức và thái độ của bệnh nhân bệnh trứng cá với p<0,05.

**3.3.5. Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành**

**Bảng 3.3.** Mối liên quan giữa kiến thức và thực hành

Kiến thức \ Thực hành	Tốt		Chưa tốt		Tổng	p
	n	%	n	%		
Tốt	79	53	70	47	149	p<0,05
Chưa tốt	38	37,3	64	62,7	102	
Tổng	117	53,4	134	46,6	251	

Có mối liên quan giữa thực hành và kiến thức của bệnh nhân bệnh trứng cá với p<0,05.

**3.3.6. Mối liên quan giữa thái độ và thực hành**

**Bảng 3.4.** Mối liên quan giữa thái độ và thực hành

Thái độ \ Thực hành	Tốt		Chưa tốt		Tổng	p
	n	%	n	%		
Tốt	69	51,5	65	48,5	134	p<0,05
Chưa tốt	45	38,5	72	61,5	117	
Tổng	114	53,4	137	46,6	251	

Có mối liên quan giữa thái độ và thực hành của bệnh nhân bệnh trứng cá với p<0,05.

**4. BÀN LUẬN**

**4.1. Đặc điểm của đối tượng**

Trong 251 đối tượng được điều tra, nữ giới chiếm tỷ lệ 70,1% cao gấp hơn 2 lần so với nam giới 29,9%. Điều này có ý nghĩa trong nghiên cứu vì nữ giới thường quan tâm đến thẩm mỹ hơn, việc đến khám và điều trị bệnh trứng cá nhiều hơn so với nam giới.

Kết quả này tương đương với nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành của học sinh trung học phổ thông của Đoàn Thị Ngọc Tuyết năm 2011 cho thấy tỷ lệ 63,97% học sinh nữ và 30,07% học sinh nam mắc bệnh trứng cá [11].

Kết quả này cũng tương đương với kết quả của Nguyễn Thị Thanh Nhân thực hiện trên 203 bệnh nhân đến khám bệnh trứng cá tại bệnh viện Bạch Mai nữ giới hay gặp hơn nam (nữ: 63,77%, nam: 36,23%) [10].

Trong nghiên cứu này, chúng tôi thấy nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 13-25 chiếm 96,8%, đây là nhóm tuổi thường mắc bệnh trứng cá nên số bệnh nhân đến khám thuộc nhóm tuổi này cao hơn rất nhiều so với những nhóm tuổi khác.

Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của của Nguyễn Thị Thanh Nhân thực hiện ghi nhận được tuổi thường gặp 13 đến 21 chiếm 89,91% [10]. Không có đối tượng nào thuộc nhóm tuổi <13 tuổi và nhóm >45 tuổi trong nghiên cứu của chúng tôi.

Nghề nghiệp chủ yếu của các đối tượng chủ yếu là HS, SV chiếm tỷ lệ 76,5% phù hợp với đặc điểm dịch tễ học của bệnh.

Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Đoàn Thị Ngọc Tuyết, tỷ lệ mắc mụn trứng cá ở học sinh rất cao chiếm 80,53% [11].

Đối tượng nghiên cứu có trình độ học vấn chủ yếu là tốt nghiệp THPT chiếm tỷ lệ 80,9%. Tiếp theo là chưa tốt nghiệp THPT chiếm 11,6%, trình độ chưa tốt nghiệp THCS 7,5%, không có đối tượng nào trình độ chưa tốt nghiệp tiểu học và không biết đọc biết viết.

Số đối tượng nghiên cứu phân bố ở thành thị và nông thôn tương đương nhau, thành thị chiếm tỷ lệ 45,5% và nông thôn chiếm tỷ lệ 54,6%.

Mức kinh tế gia đình trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu là không nghèo chiếm tỷ lệ 72,1%, cận nghèo (20,7%) và nghèo (7,2%).

## 4.2. Kiến thức thái độ thực hành của bệnh nhân trứng cá

### 4.2.1. Kiến thức

Khi được hỏi về có từng nghe hoặc biết về bệnh trứng cá không thì có 7 đối tượng chiếm 2,8% không biết đến thuật ngữ này. Đây là một tỷ lệ không cao, tuy nhiên phản ánh kiến thức của bệnh nhân còn hạn chế hoặc cũng có thể do cỡ mẫu của chúng tôi còn chưa đủ lớn nên chưa đại diện được cho quần thể. Đa số đối tượng nghiên cứu cho rằng vị trí hay bị bệnh trứng cá là ở mặt chiếm tỷ lệ 97,2%. Tiếp theo là ở lưng (29,5%), ngực (15,9%), cổ (10,8%) và thấp nhất là ở đầu trên cánh tay (4,4%). Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Lê Thị Diệu Anh trong thể trứng cá thông thường tổn thương ở mặt chiếm tỷ lệ 99,7%, ở lưng 2,7%, ở ngực 0,2% và phối hợp là 2,7% [1].

Tỷ lệ đối tượng cho rằng thời gian bắt đầu bị bệnh trứng cá khi học cấp II chiếm 51,8%, cấp III 28,3%, và học đại học là 16,3%.

78,1% đối tượng nghiên cứu cho rằng nguyên nhân chính gây nên bệnh trứng cá là do nội tiết, tiếp đến là môi trường chiếm 57%, lối sống chiếm 46,2%, do nhiễm khuẩn chiếm 45,8%, bít lỗ chân lông chiếm 44,2%, di truyền chiếm 23,5% và thấp nhất là nguyên nhân từ các nguồn khác như do ăn uống, cơ địa... chiếm 3,6%. Kết quả này tương tự so với kết quả nghiên cứu của Đoàn Thị Ngọc Tuyết. Đa số đối tượng nghiên cứu nghĩ nguyên nhân gây bệnh là do nội tiết (58,13%), lối sống (32,8%), nhiễm trùng (42,13%); thực phẩm (41,87%); di truyền (13,07%) [11]. Cũng như nghiên cứu của Ribogoulus ở học sinh cấp hai Hy Lạp, 55,1% nguyên nhân là do nội tiết, 31,9% là do stress, 14,9% là do nhiễm trùng và 5,7% là do di truyền [4].

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 89,2% đối tượng cho rằng yếu tố môi trường liên quan đến bệnh trứng cá là bụi, 47,4% cho rằng khí hậu nóng ẩm, 12,4% cho rằng khí hậu hanh khô, 25,1% do ánh nắng và yếu tố khác như thay đổi thời tiết, hóa chất độc... là 2,4%.

80,5% các đối tượng cho rằng các thói quen xấu ảnh hưởng tới bệnh trứng cá là thức khuya, tiếp đến là vệ sinh da kém (66,8%), dùng mỹ phẩm (39,4%) và thấp nhất là yếu tố khác như hút thuốc lá, không đeo khẩu trang... chiếm 8,8%.

Cũng theo các đối tượng thì thức ăn liên quan đến bệnh trứng cá cao nhất là thức ăn nóng cay (70,1%), tiếp theo là thức ăn có nhiều dầu mỡ (60,6%), thức ăn có chứa chất kích thích (58,2%) và thức ăn ngọt (40,6%).

Trạng thái tinh thần liên quan đến bệnh trứng cá theo đối tượng thì căng thẳng, lo âu chiếm tỷ lệ

cao nhất 80,1%, mất ngủ chiếm 66,2% và thấp nhất là trạng thái khác như tức giận, nóng nảy... chiếm 4,8%.

Kết quả nghiên cứu trên tương tự với nghiên cứu của Đoàn Thị Ngọc Tuyết. Đa số học sinh nghĩ bụi là yếu tố quan trọng nhất của môi trường liên quan đến bệnh trứng cá (90,4%); kế đến là kém vệ sinh (65,33%), chế độ ăn (58,67%), stress (54,67%), cà phê (40,8%), mỹ phẩm (37,33%), rượu bia (30,67%), thuốc lá (26,67%), sữa rửa mặt (21,6%), dược phẩm (13,07%), tập thể dục đổ mồ hôi nhiều (8%), ánh sáng (7,73%) [11].

Các đối tượng nghiên cứu cho rằng biến chứng hay gặp nhất trong bệnh trứng cá là sẹo và vết thâm (90,4%), tiếp theo là nhiễm trùng (41,0%), hình thành nốt ruồi (15,9%), ung thư (3,6%) và thấp nhất là biến chứng khác như nám da, dễ bị lão hóa... (0,8%).

Nguồn cung cấp thông tin về bệnh trứng cá cho các đối tượng chủ yếu là từ báo, tạp chí, facebook, internet chiếm tỷ lệ 77,3%. Tiếp đến là từ đi khám bác sĩ chiếm 59%, từ người thân bạn bè chiếm 23,1%, tư vấn quầy thuốc 9,2% và thấp nhất là từ các nguồn khác như trường học, cán bộ y tế địa phương...(2%). So kết quả nghiên cứu với đối tượng là học sinh THPT của Đoàn Thị Ngọc Tuyết thì kết quả có phần khác hơn. Nguồn thông tin về bệnh trứng cá cho các đối tượng chủ yếu là internet 64,53%, tiếp đến là ti vi 59,73%, người thân 56,27% và radio 12,8% [11]. Tuy nhiên sự khác biệt này không lớn, có thể do đối tượng nghiên cứu khác nhau nên cách tiếp cận thông tin khác nhau.

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 59,4% đối tượng có kiến thức về bệnh trứng cá là tốt và 40,6% có kiến thức chưa tốt.

### 4.2.2. Thái độ

Trong 251 đối tượng nghiên cứu có 81,7% quan tâm tới bệnh trứng cá trong đó 31,9% đối tượng quan tâm rất nhiều, 43,8% quan tâm nhiều. Kết quả này tương tự nghiên cứu của Trần Thị Hạnh và Nguyễn Thị Giao Hạ trên đối tượng là học sinh THPT với tỷ lệ quan tâm tới bệnh là 84,4% [6] và nghiên cứu của Đoàn Thị Ngọc Tuyết trên cùng đối tượng là 70,13% [11]. Tuy nhiên vẫn còn 19,9% đối tượng có thái độ bình thường, 3,6% đối tượng quan tâm ít và 0,8% rất ít quan tâm tới bệnh.

Thái độ của đối tượng về tác động của bệnh trứng cá với bạn bè và mọi người xung quanh có 53,4% tốt và 46,6% có thái độ chưa tốt. Có 45% đối tượng có thái độ đồng ý với việc mất tập trung trong làm việc và học tập khi mắc bệnh trứng cá, 72,1% đồng ý với việc ngại tiếp xúc với bạn bè và mọi người xung quanh, 51% đối tượng đồng ý với việc cảm

thấy xấu hổ và 72,1% đối tượng đồng ý có cảm thấy mất tự tin. Kết quả nghiên cứu này cao hơn so với nghiên cứu của Đoàn Thị Ngọc Tuyết mất tập trung trong học tập của học sinh khi mắc mụn trứng cá chiếm 31,1%, xấu hổ 19,47%, 76,8% đối tượng nghiên cứu có thái độ thiếu tự tin [11]. Kết quả này cũng cao hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Diệu Anh thực hiện trên 1800 học sinh cấp II, III thì: mất tập trung (4,2%), sợ người khác nhìn (9,4%), không tự nhiên khi giao tiếp (29,5%), xấu hổ (14,8%). Nguyên nhân dẫn tới sự khác biệt này có thể là do đối tượng nghiên cứu khác nhau [1].

Thái độ của đối tượng về tác động của bệnh trứng cá với bản thân có 56,6% đối tượng tốt và 43,4% chưa tốt. Trong đó có 69,3% đối tượng có thái độ đồng ý là buồn chán khi mắc bệnh trứng cá, 83,3% đồng ý có thái độ khó chịu, 66,9% mất ngủ và 78,1% đối tượng đồng ý cảm thấy lo lắng. Kết quả này cao hơn so với nghiên cứu của Lê Thị Diệu Anh thay đổi tâm lý khi bị mắc bệnh trứng cá buồn chán (6,6%), khó chịu (51%), mất ngủ (2,4%), lo lắng (27,6%) [1].

Thái độ chung 54,6% đối tượng có thái độ tốt với bệnh trứng cá và 45,4% có thái độ chưa tốt.

#### **4.2.3. Thực hành**

Trong nghiên cứu của chúng tôi, 54,2% đối tượng có thói quen điều trị bệnh trứng cá tại bệnh viện, 37,5% điều trị tại bác sỹ tư, 2,4% điều trị tại thẩm mỹ viện và không điều trị chiếm 1,2%. Từ tỷ lệ quan tâm tới bệnh trứng cá của các đối tượng chiếm tỷ lệ cao (31,9% quan tâm rất nhiều tới bệnh trứng cá, 43,8% quan tâm nhiều) nên thói quen điều trị tại bệnh viện cũng như bác sỹ tư. Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của Trần Thị Hạnh và Nguyễn Thị Giao Hạ trên đối tượng là học sinh THPT với tỷ lệ không điều trị là 53%, tự điều trị là 37,4%, tới bác sỹ là 6% và 2,7% tới bệnh viện da liễu [6]. Sở dĩ có sự khác biệt này có thể là do đối tượng nghiên cứu và địa điểm nghiên cứu khác nhau dẫn đến thói quen điều trị có sự khác nhau.

Số đối tượng có thói quen tuân thủ tốt và đủ liệu trình của bác sỹ chiếm tỷ lệ cao 90,8% tuy nhiên vẫn còn 9,2% đối tượng không tuân thủ.

Tỷ lệ đối tượng có thói quen sờ nặn mụn chiếm 78,9%, có thói quen chích lỗ mụn chiếm 31,9%, 45,8% có thói quen đắp mặt nạ, 29,9% có thói quen dùng mỹ phẩm và 26,3% có thói quen dùng các chất kích thích như cà phê, thuốc lá. Kết quả này tương tự kết quả của Trần Thị Hạnh và Nguyễn Thị Giao Hạ, học sinh có thói quen không tốt là nặn mụn chiếm tỷ lệ 57,3%, massage 11,1%, thói quen dùng mỹ phẩm 48,9%, 25,7% dùng chất kích thích và 5,9% sử dụng rượu bia [6]. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu của

Lê Thị Diệu Anh tỷ lệ đối tượng có hành vi nặn mụn chiếm 87%, chích lỗ là 40% [1].

Trong nghiên cứu của chúng tôi có 71,3% đối tượng nghiên cứu có thói quen ăn đầy đủ chất dinh dưỡng và 67,7% có thói quen uống nước nhiều (>2lít/ngày). Kết quả này tương tự với kết quả của tác giả Trần Thị Hạnh và Nguyễn Thị Giao Hạ là 85,4% học sinh có thói quen uống nước nhiều (>2lít/ngày) [6].

Phân loại thực hành chung thì có 53,4% đối tượng có thực hành tốt về bệnh trứng cá và 46,6% thực hành chưa tốt.

### **4.3. Các yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, thực hành của bệnh nhân trứng cá**

#### **4.3.1. Các yếu tố liên quan đến kiến thức của bệnh nhân trứng cá**

Có mối liên quan giữa nghề nghiệp với kiến thức về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ). Các đối tượng HS, SV, CBCC có kiến thức tốt về bệnh trứng cá (65,6%) cao hơn đối tượng nông dân nội trợ (45,5%) và đối tượng công nhân tiểu thương (37,5%).

Có mối liên quan giữa trình độ học vấn với kiến thức về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ). Trình độ học vấn càng cao thì kiến thức về bệnh trứng cá càng tốt. Đối tượng tốt nghiệp THPT trở lên thì có kiến thức tốt về bệnh trứng cá (63,5%) cao hơn đối tượng chưa tốt nghiệp THPT (37,9%) và cao hơn đối tượng chưa tốt nghiệp THCS (47,4%).

Không có mối liên quan giữa tuổi với kiến thức về bệnh trứng cá ( $p > 0,05$ ).

#### **4.3.2. Các yếu tố liên quan đến thái độ của bệnh nhân trứng cá**

Có mối liên quan giữa giới tính với thái độ về bệnh trứng cá. Nữ giới có thái độ tốt về bệnh trứng cá cao hơn nam giới.

Không có liên quan giữa trình độ học vấn với thái độ của bệnh nhân trứng cá.

Có mối liên quan giữa kiến thức và thái độ của đối tượng về bệnh trứng cá. Đối tượng có kiến thức tốt thì thái độ tốt cao (60,4%), ngược lại đối tượng có kiến thức chưa tốt thì có thái độ chưa tốt cao (53,9%).

#### **4.3.3. Các yếu tố liên quan đến thực hành của bệnh nhân trứng cá**

Có mối liên quan giữa giới tính với thực hành về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ). Nữ giới có thực hành tốt về bệnh trứng cá cao hơn nam giới.

Không có mối liên quan giữa độ tuổi với thực hành về bệnh trứng cá cũng như không có mối liên quan giữa thành phần kinh tế với thực hành về bệnh trứng cá.

Có mối liên quan giữa kiến thức với thực hành của các đối tượng về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ).

Có mối liên quan giữa thái độ với thực hành của đối tượng về bệnh trứng cá ( $p < 0,05$ ).

## 5. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu kiến thức, thái độ và hành vi của 251 bệnh nhân mắc trứng cá đến khám tại phòng khám da liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y dược Huế,

chúng tôi kết luận được như sau:

- Nghề nghiệp, học vấn có liên quan tới kiến thức về bệnh của bệnh nhân trứng cá
- Giới tính có liên quan tới kiến thức và thái độ của bệnh nhân trứng cá
- Kiến thức - thái độ - thực hành của bệnh nhân cũng có mối liên quan với nhau

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Thị Diệu Anh (2007), *Nghiên cứu tình hình bệnh trứng cá ở học sinh cấp II-III thành phố Huế*, Luận văn chuyên khoa II, Trường Đại học Y Dược Huế.
2. Huỳnh Văn Bá (2011). *Nghiên cứu tình hình, đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh trứng cá có bôi corticoid bằng uống isotretinoin*. Luận văn tiến sĩ y học, Đại học Y Hà Nội.
3. Bệnh viện Da Liễu Thành Phố Hồ Chí Minh (2015), *Báo cáo tổng kết năm 2015*.
4. Guy R. Kealey T (1998), Modelling the infundibulum in acne, *Dermatology*, số 1, tr. 32-37
5. Hall B. J., Hall J. C. (2010). Seborrheic dermatitis, acne and rosacea. *Sauer's manual of skin diseases (Tenth Edition)*, Lippicott Williams & Wilkins, pp. 382-421.
6. Trần Thị Hạnh và Nguyễn Thị Giao Hạ (2012), Tỷ lệ mụn trứng cá và đặc điểm lâm sàng, các yếu tố liên quan ở sinh viên đại học Y dược Cần Thơ, *Tạp chí Da Liễu học*

*Việt Nam*, số 8, tr. 26.

7. Trần Hậu Khang, Nguyễn Thị Hải Vân và Vũ Nguyệt Minh (2012), Ảnh hưởng của sẹo trứng cá đến chất lượng cuộc sống, *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*, số 7, tr. 33-39.

8. Hoàng Văn Minh, Nguyễn Thủy Anh (2007). Một số vấn đề về mụn trứng cá ở người trưởng thành. *Chăm sóc da*, Nhà Xuất bản Y học, tr. 13-14.

9. Trần Ngọc Khánh Nam, Trần Lan Anh (2015), Đặc điểm bệnh Trứng cá do thuốc tại Bệnh viện Da Liễu Trung Ương, *Tạp chí Da Liễu học Việt Nam*, số 22, tr. 30-40

10. Nguyễn Thị Thanh Nhân (1999), Đặc điểm lâm sàng về các yếu tố liên quan đến phát sinh mụn trứng cá thông thường, Luận văn y khoa Trường ĐHYK Hà Nội.

11. Đoàn Thị Ngọc Tuyết (2011), Nghiên cứu kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá của học sinh THPT huyện Long Thành, Đồng Nai, *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*, số 10, tr. 44-49.