

- thái độ và thực hành của giáo viên, cán bộ quản lý và nhân viên y tế tại trường học trong việc phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn thành phố Cần Thơ năm 2022", Tạp chí Y dược Cần Thơ (60), pp. 165-172. <https://doi.org/10.58490/ctump.2023i60.1884>
- Sở Giáo dục và Đào tạo tỉnh Cà Mau (2023)**, Báo cáo tổng kết năm học 2022-2023 tại tỉnh Cà Mau.
  - Kim, S., et al. (2020)**, "Prioritizing Training Needs of School Health Staff: The Example of Vietnam", Int J Environ Res Public Health. 17(15).
  - Bộ Giáo dục và Đào tạo (2021)**, Thông tư số 49/2021/TT-BGDĐT ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động nhóm trẻ độc lập, lớp mẫu giáo độc lập, lớp mầm non độc lập loại hình dân lập và tư thực.
  - Adline, Shinga Mkiwa and Ashiono, Benard L. (2023)**, "Physical facilities availability on children attendance in public pre-primary schools in mwatate sub-county, Kenya", IJRDO-Journal of Applied Science. 9(6), pp. 17-22.
  - Bộ Y tế - Bộ Giáo dục và Đào tạo (2016)**, Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT quy định về công tác y tế trường học.
  - Verguet, S., et al. (2023)**, "Investing in school systems: conceptualising returns on investment across the health, education and social protection sectors", BMJ Glob Health. 8(12).

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ VIÊM MẠN TÍNH CỦA NANG LÔNG TUYẾN BÃ THÔNG THƯỜNG MỨC ĐỘ TRUNG BÌNH, NẶNG TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU CẦN THƠ NĂM 2023-2024

Nguyễn Thị Yên Ba<sup>1</sup>, Huỳnh Văn Bá<sup>2</sup>, Từ Tuyết Tâm<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Mụn trứng cá thông thường là một bệnh viêm mạn tính của đơn vị tuyến bã nhờn. Intense Pulse Light (IPL) sử dụng nguồn ánh sáng kết hợp có quang phổ rộng, cường độ cao được chứng minh là phương pháp điều trị mụn trứng cá an toàn, ít tác dụng phụ. Việc nghiên cứu kết quả điều trị mụn trứng cá thông thường trung bình, nặng là việc làm hết sức cấp thiết. **Mục tiêu nghiên cứu:** Đánh giá kết quả điều trị viêm mạn tính của đơn vị tuyến bã nhờn thông thường (Mụn trứng cá) mức độ trung bình, nặng bằng IPL tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2023-2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả loạt ca trên 36 bệnh nhân mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình, nặng có lo âu được điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ từ tháng 05 năm 2023 đến tháng 05 năm 2024. **Kết quả:** Tỷ lệ điều trị thành công mụn trứng cá là 86,1%. Điều trị mụn trứng cá bằng IPL là an toàn, các tác dụng không mong muốn như đỏ da, đau, nóng ít gặp và đều ở mức độ nhẹ và tự khỏi, không cần phải can thiệp. **Kết luận:** Điều trị mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình, nặng bằng IPL có tỷ lệ bệnh nhân hài lòng cao, tỷ lệ điều trị thành công cao, an toàn, giảm lo âu cho bệnh nhân.

**Từ khóa:** mụn trứng cá, điều trị, IPL.

### SUMMARY

#### EVALUATING THE RESULTS OF TREATING MODERATE AND SEVERE CHRONIC INFLAMMATORY DISEASE OF THE

<sup>1</sup>Bệnh viện Bình An

<sup>2</sup>Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Yên Ba

Email: nguyenthienba@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.8.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.9.2024

Ngày duyệt bài: 25.10.2024

### PILOSEBACEOUS UNIT AT CAN THO DERMATOLOGY HOSPITAL IN 2023-2024

**Background:** Acne vulgaris is a chronic inflammatory disease of the pilosebaceous unit. Moderate and severe acne vulgaris often leaves skin lesions, reduces aesthetics, and affects the physical and mental health of the patient. Intense Pulse Light (IPL) uses a combined light source with a broad spectrum and high intensity, which has been proven to be a safe treatment method for acne vulgaris with few side effects. Research on patient satisfaction and treatment results for moderate and severe acne vulgaris is extremely urgent. **Objective:** Evaluating the results of treating moderate and severe acne vulgaris with IPL at Can Tho Dermatology Hospital in 2023-2024. **Materials and methods:** Descriptive study of case series on 36 patients with moderate and severe acne vulgaris treated at Can Tho Dermatology Hospital from May 2023 to May 2024. **Results:** There was a clinical improvement in the severity of acne vulgaris. The rate of successful acne vulgaris treatment was 86.1%. Acne vulgaris treatment with IPL is safe. Unwanted effects such as redness, pain, and burning are rare (less than 30%) and are mild, that can resolve on their own without intervention. **Conclusion:** Treatment of moderate and severe acne vulgaris with IPL has a high patient satisfaction rate and fairly high treatment success rate, safe for patients and reduced anxiety. **Keywords:** acne vulgaris, treatment, satisfaction, IPL

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn trứng cá thông thường là một bệnh viêm mạn tính của đơn vị tuyến bã nhờn, thường để lại tổn thương trên da hoặc để lại sẹo mụn làm mất tính thẩm mỹ đặc biệt là vùng mặt, nơi mà bệnh nhân không thể che giấu khi tiếp xúc với mọi người. Từ đó, tác động không nhỏ đến đời sống, sinh hoạt, lao động, tình cảm và thông

qua đó sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe người bệnh [3]. Điều trị đầy đủ, sớm, hiệu quả và an toàn mụn trứng cá là chìa khóa để bệnh thuyên giảm mà không để lại di chứng về thể chất và tinh thần [8]. Intense Pulse Light (IPL) sử dụng nguồn ánh sáng kết hợp có quang phổ rộng, cường độ cao được chứng minh là phương pháp điều trị mụn trứng cá an toàn, ít tác dụng phụ [3], [7]. Tại Bệnh viện cũng đã có một số nghiên cứu về điều trị mụn trứng cá, tuy nhiên, tập trung chủ yếu trên bệnh nhân mức độ nhẹ, chưa có nghiên cứu mang tính hệ thống cho bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình, nặng. Chính vì thế, chúng tôi tiến hành nghiên cứu với mục tiêu: *Đánh giá kết quả điều trị viêm mẩn tính của nang lông tuyến bã thông thường mức độ trung bình, nặng bằng IPL tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2023-2024.*

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

**2.1.1. Đối tượng nghiên cứu:** Bệnh nhân được chẩn đoán mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình, nặng có lo âu được điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ từ tháng 05 năm 2023 đến tháng 05 năm 2024.

#### 2.1.2. Tiêu chuẩn chọn mẫu

- Bệnh nhân được chẩn đoán mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình, nặng dựa vào lâm sàng [1]: tổn thương cơ bản đa dạng là nhân, sần, mụn mủ, cục, nang; Vị trí: vùng tiết bã như mặt, ngực, lưng; Triệu chứng cơ năng: bệnh nhân có thể có ngứa, châm chích hoặc không có biểu hiện triệu chứng; Mức độ bệnh là trung bình (19-30 điểm) hoặc nặng (31-38 điểm) theo thang điểm đánh giá mụn trứng cá toàn cầu (GAGS).

- Bệnh nhân có lo âu theo thang đo DASS21 (điểm số lo âu  $\geq 8$  điểm).

- Không mắc bệnh lý ác tính.

- Tuổi  $\geq 12$ . Trường hợp bệnh nhân dưới 18 tuổi thì phải có sự chấp nhận tham gia nghiên cứu của cả bệnh nhân và cha/mẹ hoặc người giám hộ.

**2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ:** Phụ nữ có thai hoặc đang trong thời kỳ cho con bú; Bệnh nhân có tiền sử da nhạy cảm với IPL hoặc đang dùng thuốc chống chỉ định sử dụng đồng thời với IPL; Bệnh nhân không hợp tác.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** nghiên cứu mô tả loạt ca.

**2.2.2. Cỡ mẫu:** Cỡ mẫu tối thiểu là 30 ca. Chúng tôi nghiên cứu 36 bệnh nhân. Chọn mẫu thuận tiện cho đến khi đủ cỡ mẫu nghiên cứu (36

bệnh nhân)

### 2.2.3. Nội dung nghiên cứu

\* **Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu:** tuổi; giới tính.

\* **Kết quả điều trị.**

- Mức độ nặng của mụn trứng cá: đo lường độ nặng của bệnh theo phân loại của GAGS. Chia làm 4 nhóm: Nhẹ (1-18 điểm); Trung bình (19-30 điểm); Nặng (31-38 điểm); Rất nặng ( $\geq 39$  điểm).

- Điều trị thành công. Được đánh giá tại thời điểm kết thúc điều trị (tuần thứ 8). Chia làm 2 trường hợp:

+ Có. Bệnh nhân hết mụn trứng cá hoặc có giảm mức độ nặng của mụn trứng cá so với trước khi điều trị theo phân loại GAGS.

+ Không. Bệnh nhân không thay đổi mức độ nặng của mụn trứng cá hoặc bệnh nặng hơn so với trước khi điều trị theo phân loại GAGS.

- Lo âu. Lo âu được đo lường tại thời điểm trước khi bắt đầu điều trị và thời điểm kết thúc điều trị (tuần thứ 8). Sử dụng thang đo DASS21 để đo lường mức độ lo âu trên bệnh nhân mụn trứng cá. Chia làm 2 nhóm: Có (khi điểm số lo âu  $\geq 8$  điểm); Không (khi điểm số lo âu  $< 8$  điểm).

- Tác dụng không mong muốn trong điều trị. Tác dụng phụ không mong muốn được đánh giá ở mỗi lần điều trị (0 tuần, 4 tuần, 8 tuần). Gồm các nội dung sau:

+ Đánh giá tác dụng phụ gây đỏ da do IPL theo thang điểm IGA (Investigator's Global Severity Assessment) [3], chia thành 4 nhóm: 0: không đỏ da; 1: đỏ nhạt, mức nhẹ; 2: đỏ, mức trung bình; 3: đỏ đậm, phù nề, đỏ da mức nặng hay tăng sắc tố.

+ Đau. Chia làm các mức độ: không đau; đau nhẹ; đau vừa phải; đau nhiều; đau dữ dội; đau khủng khiếp.

+ Nóng. Chia làm các mức độ: không nóng; nóng nhẹ; nóng vừa phải; nóng nhiều; nóng dữ dội; nóng khủng khiếp.

**2.2.4. Phương tiện, dụng cụ nghiên cứu:** bộ câu hỏi điều tra; máy IPL MED do hãng EME SRL sản xuất tại Italy. Điều trị trứng cá bằng IPL theo quy trình kỹ thuật chuyên ngành da liễu của Bộ Y tế.

**2.2.5. Phương pháp xử lý số liệu.** Số liệu được xử lý bằng phần mềm Stata phiên bản 17.0 MP; các biến định tính được trình bày dưới dạng tần số, tỷ lệ phần trăm.

Biến định lượng trình bày dạng giá trị trung bình  $\pm$  độ lệch chuẩn. Sử dụng kiểm định  $\chi^2$  để so sánh tỷ lệ (nếu các giá trị nhỏ hơn 5 sẽ được hiệu chỉnh bằng kiểm định Fisher Exact). Kiểm định t-test để so sánh giá trị trung bình của hai biến số định lượng có phân phối chuẩn.

Khi  $p < 0,05$  được xem là có ý nghĩa thống kê.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm chung của đôi tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm chung của đôi tượng nghiên cứu**

Đặc điểm chung	Giá trị (n; %)
Độ tuổi	12 - < 18 10 (27,8%)

	18 - 25	21 (58,3%)
	> 25	5 (13,9%)
	Trung bình (nhỏ nhất - lớn nhất)	21,1±4,3 (14-30)
Giới tính	Nữ	22 (61,1%)
	Nam	14 (38,9%)

**Nhận xét:** Độ tuổi 18-25 chiếm đa số (58,3%) với tuổi trung bình là 21,1±4,3 (nhỏ nhất: 14 tuổi; lớn nhất: 30 tuổi). Bệnh nhân nữ chiếm đa số (61,1%).

#### 3.2. Kết quả điều trị mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình, nặng bằng IPL

**Bảng 2. Các phác đồ điều trị mụn trứng cá mức độ trung bình, nặng**

Liệu pháp	T0 (tuần 0) n (%)	T1 (4 tuần) n (%)	T2 (8 tuần) n (%)
IPL + kháng sinh	1 (2,8)	1 (2,8)	1 (2,8)
IPL + thuốc bôi + mỹ phẩm	3 (8,3)	4 (11,1)	2 (5,7)
IPL + kháng sinh + thuốc bôi	5 (13,9)	5 (13,9)	5 (13,9)
IPL + kháng sinh + mỹ phẩm	13 (36,1)	12 (33,3)	14 (38,9)
IPL + kháng sinh + thuốc bôi + mỹ phẩm	14 (38,9)	14 (38,9)	14 (38,9)
<b>Tổng</b>	<b>36 (100,0)</b>	<b>36 (100,0)</b>	<b>36 (100,0)</b>
Thời gian dùng kháng sinh	10,1±1,6	9,8±0,8	8,8±2,6

**Nhận xét:** phác đồ điều trị thay đổi không đáng kể giữa các thời điểm, hầu hết được chỉ định có IPL + kháng sinh toàn thân ở cả 3 thời điểm T0, T1, T2 lần lượt là 91,7%, 88,9% và chiếm 94,4%. Hầu hết BN được chỉ định thêm mỹ phẩm và/hoặc thuốc bôi hỗ trợ điều trị tại T0, T1, T2 với tỷ lệ là 97,2%.

**Bảng 3. Mức độ nặng của mụn trứng cá theo điểm GAGS sau điều trị**

Mức độ nặng	Trước điều trị n (%)	Sau điều trị n (%)	p
Nhẹ (1-18 điểm)	0 (0,0)	31 (86,1)	<b>&lt;0,001*</b>
Trung bình (19-30 điểm)	32 (88,9)	5 (13,9)	
Nặng (31-38 điểm)	4 (11,1)	0 (0,0)	
Rất nặng ( $\geq 39$ điểm)	0 (0,0)	0 (0,0)	
<b>Tổng</b>	<b>36 (100,0)</b>	<b>36 (100,0)</b>	
Điểm số lo âu	25,3±3,8	12,7±5,9	<b>&lt;0,001**</b>

\*: Kiểm định Fisher exact; \*\*: kiểm định t-test

**Nhận xét:** Trước điều trị, 100% BN mụn trứng cá mức độ trung bình, nặng. Kết thúc điều trị, tỷ lệ mức độ nhẹ là 86,1% và 13,9% mức độ trung bình, không có trường hợp nặng/ rất nặng ( $p < 0,001$ ). Điểm số đo lường mức độ nặng của mụn GAGS giảm có ý nghĩa sau điều trị (25,3±3,8 so với 12,7±5,9;  $p < 0,001$ ). Tỷ lệ điều trị thành công là 86,1%.

**Bảng 4. Tỷ lệ lo âu trước và sau điều trị**

Lo âu	Trước điều trị n (%)	Sau điều trị n (%)	p
Có ( $\geq 8$ điểm)	36 (100,0)	11 (30,6)	<b>&lt;0,001*</b>
Không (<8 điểm)	0 (0,0)	25 (69,4)	
Điểm số lo âu	9,5±0,5	6,3±0,4	<b>&lt;0,001**</b>

\*: Kiểm định Fisher exact; \*\*: kiểm định t-test

**Nhận xét:** tỷ lệ mắc lo âu giảm từ 100,0% thời điểm trước điều trị về 30,6% sau điều trị ( $p < 0,001$ ). Điểm số lo âu trung bình có sự cải thiện trước và sau điều trị (9,5±0,5 so với 6,3±0,4;  $p < 0,001$ ).

**Bảng 5. Tác dụng không mong muốn của IPL**

Tác dụng không mong muốn	Lần 1 (tuần 0)	Lần 2 (tuần 4)	Lần 3 (tuần 8)	
Đau	Không đau	28 (77,8)	28 (77,8)	30 (85,7)
	Đau nhẹ	8 (22,2)	8 (22,2)	5 (14,3)
	Đau vừa trở lên	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Nóng	Không nóng	29 (80,6)	28 (77,8)	30 (85,7)
	Nóng nhẹ	7 (19,4)	8 (22,2)	5 (14,3)

	Nóng vừa trở lên	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
<b>Đỏ da theo thang điểm IGA</b>	Không đỏ	26 (72,2)	27 (75,0)	31 (88,6)
	Đỏ nhạt	10 (27,8)	9 (25,0)	4 (11,4)

**Nhận xét:** tỷ lệ không đáng kể bệnh nhân cảm nhận đau nhẹ khi IPL ở lần 1, lần 2 và giảm xuống ở lần 3 (lần 1: 22,2%; lần 2: 22,2%; lần 3: 14,3%). Đa số cảm nhận không nóng khi IPL. Không có trường hợp nào cảm nhận đau hoặc nóng từ mức vừa trở lên. Chỉ có số ít BN bị đỏ nhạt da khi IPL và giảm dần theo thời gian điều trị (lần 1: 27,8%; lần 2: 25,0%; lần 3: 11,4%).

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu.** Trong số 36 bệnh nhân tham gia điều trị bằng IPL, chúng tôi nhận thấy tuổi 18-25 chiếm đa số (58,3%), tuổi trung bình  $21,1 \pm 4,3$  (nhỏ nhất 14 tuổi, lớn nhất 30 tuổi). Kết quả này phù hợp với kết quả của Đào Duy Thanh, độ tuổi bị trứng cá nhiều nhất là từ 18-25 tuổi (chiếm 51,56%), tuổi trung bình là  $21,87 \pm 5,64$  tuổi [3]. Nghiên cứu năm 2023 của Nguyễn Ngọc Oanh cũng ghi nhận độ tuổi 18-24 tập trung bệnh trứng cá nhiều nhất chiếm 60,6% và tuổi trung bình là  $24,4 \pm 6,8$  [2]. Tỷ lệ bệnh nhân độ tuổi 15-24 trong nghiên cứu của Karan và cộng sự là 58,0% [5].

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận bệnh nhân nữ nhiều hơn nam (61,1% so với 38,9%). Kết quả này phù hợp với các tác giả Đào Duy Thanh [3], Nguyễn Ngọc Oanh [2]. Tuy nhiên, có sự khác biệt so với nghiên cứu của Li và cộng sự năm 2020 với tỷ lệ nữ/nam là 0,47 lần [6], Lý giải cho sự chênh lệch tỷ lệ này chúng tôi cho rằng có thể do đặc điểm dân số giữa các nghiên cứu khác nhau là khác nhau

**4.2. Kết quả điều trị mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình, nặng bằng IPL.** Về mức độ nặng của mụn trứng cá theo thang điểm GAGS, kết thúc điều trị chúng tôi ghi nhận tỷ lệ mụn trứng cá mức độ nhẹ là 86,1% và mức độ trung bình là 13,9%, không có trường hợp nặng/ rất nặng. So với tỷ lệ 100% bệnh nhân mụn trứng cá mức độ trung bình, nặng ở thời điểm trước điều trị thì có thể thấy có sự cải thiện tỷ lệ mức độ nặng của mụn trứng cá khi kiểm định ( $p < 0,001$ ). Điểm số GAGS giảm từ trung bình  $25,3 \pm 3,8$  điểm xuống còn  $12,7 \pm 5,9$  điểm sau 8 tuần điều trị, sự cải thiện có ý nghĩa với  $p < 0,001$ . Kết quả này đạt được là do IPL cải thiện các tổn thương do mụn trứng cá thông qua việc nhắm mục tiêu cả viêm và tuyến bã nhờn. Mụn trứng cá là một bệnh của tuyến bã nhờn, do liên quan đến tăng tiết bã nhờn, vi khuẩn C.acnes.

Nghiên cứu của Đào Duy Thanh điều trị mụn

trứng cá bằng IPL kết hợp thuốc bôi FOB-10 Lotion cũng ghi nhận cải thiện đáng kể trên lâm sàng theo thời gian. Sau 2 tuần điều trị mụn trứng cá có 19,27% đáp ứng tốt, 27,60% đáp ứng khá, 45,83% đáp ứng trung bình và 7,29% đáp ứng kém. Sau 4 tuần điều trị thì tỷ lệ đáp ứng tốt, khá, trung bình lần lượt là 35,94% - 40,63% - 23,43%; không có trường hợp nào đáp ứng kém. Sau 8 tuần điều trị thì tỷ lệ đáp ứng tốt, khá, trung bình lần lượt là 43,75% - 44,27% - 11,88%; không có trường hợp nào đáp ứng kém. Tỷ lệ điều trị thành công là 88,02% [3].

Li và cộng sự sử dụng IPL có bước sóng 420 nm kết hợp isotretinoin để điều trị mụn trứng cá cho 47 bệnh nhân tại Trung Quốc ghi nhận tỷ lệ hiệu quả cho toàn bộ tổn thương, viêm giảm tổn thương và tổn thương không viêm lần lượt là 79,2%, 79,2% và 56,5% [6].

Cùng với sự cải thiện mức độ nặng của mụn trứng cá, chúng tôi ghi nhận có sự cải thiện lo âu và mức độ lo âu ở 36 bệnh nhân. Tỷ lệ mắc lo âu giảm từ 100% thời điểm trước điều trị về 30,6% sau điều trị, sự cải thiện có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Điểm số lo âu trung bình có sự cải thiện trước và sau điều trị ( $9,5 \pm 0,5$  so với  $6,3 \pm 0,4$ ) có ý nghĩa thống kê ( $p < 0,001$ ).

Trong nghiên cứu của chúng tôi, các tác dụng không mong muốn như đau, nóng chiếm tỷ lệ nhỏ và đều ở mức độ nhẹ, không có trường hợp nào cảm nhận đau hoặc nóng từ mức vừa trở lên. Cảm giác đau, nóng sau quy trình IPL hầu như luôn giảm xuống trong vòng 30 phút với việc làm lạnh túi đá và tự khỏi sau 1-2 ngày mà không cần phải can thiệp bằng thuốc, không có trường hợp nào phải dừng điều trị. Đặc biệt, chúng tôi không ghi nhận trường hợp nào tăng sắc tố sau viêm hay khô da, xạm da. Điều này cho thấy điều trị mụn trứng cá bằng IPL có hại không có kết hợp kháng sinh trên bệnh nhân của chúng tôi là an toàn tuyệt đối. Nghiên cứu của Đào Duy Thanh ghi nhận đỏ da là tình trạng phổ biến nhất trên bệnh nhân mụn trứng cá khi điều trị bằng IPL ở các thời điểm theo dõi. Các cảm giác nóng, đau rất đều ở mức độ nhẹ, tự khỏi mà không cần phải can thiệp bằng thuốc [3].

Karan và cộng sự nhận thấy tác dụng không mong muốn phổ biến nhất của IPL là bong da (30%), tiếp theo là ban đỏ (18%) và giảm dần trong vòng 5-7 ngày [5]. Li và cộng sự nhận thấy 62,5% bệnh nhân gặp phải các triệu chứng đau nhẹ đến đau vừa phải nhưng có thể chịu được

trong quá trình điều trị IPL và tỷ lệ bị khô da là 54,2% [6].

Như vậy, liệu pháp IPL đã được chứng minh là an toàn và hiệu quả trong điều trị mụn trứng cá. Các tác dụng không mong muốn hầu hết đều nhẹ và tự khỏi mà không cần phải can thiệp gì.

## V. KẾT LUẬN

Điều trị mụn trứng cá thông thường mức độ trung bình, nặng bằng IPL có tỷ lệ bệnh nhân hài lòng cao, tỷ lệ điều trị thành công cao, an toàn, giúp giảm lo âu cho bệnh nhân.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Trần Hậu Khang (2017)**, "Bệnh trứng cá", Bệnh học đại cương, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 23-29.
2. **Nguyễn Ngọc Oanh, Bùi Thị Vân (2023)**, "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", Tạp chí Y dược lâm sàng 108, Tập 18 - Số 8/2023, tr. 40-43.
3. **Đào Duy Thanh (2020)**, Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng, đánh giá kết quả điều trị mụn trứng cá thông thường bằng phương pháp IPL kết hợp ánh sáng xanh và bôi FOB 10-Lotion tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ năm 2019-2020, Luận văn bác sĩ chuyên khoa 2, Trường Đại học Y dược Cần Thơ.

4. **Deshpande A.J. (2018)**, "Efficacy and Safety Evaluation of Highdensity Intense Pulsed Light in the Treatment of Grades II and IV Acne Vulgaris as Monotherapy in Dark-skinned Women of Child Bearing Age", J Clin Aesthet Dermatol, 11(4), pp. 43-48.
5. **Karan S., Vikran J., Anil G. (2019)**, "A Comparative Study between Topical Adapalene (0.1%) versus a Combination of Topical Adapalene (0.1%) and Intense Pulsed Light Therapy in the Treatment of Inflammatory and Noninflammatory Facial Acne Vulgaris: A Split-Face Randomized Controlled Trial", Indian J Drugs Dermatol, 5, pp. 19-25.
6. **Li Y., Zhu J., Zhang Y., et al. (2020)**, "Isotretinoin plus 420 nm intense pulsed light versus isotretinoin alone for the treatment of acne vulgaris: a randomized, controlled study of efficacy, safety, and patient satisfaction in Chinese subjects", Lasers in Medical Science, 36, pp. 657-665.
7. **Ryu S.I., Suh D.H., Lee S.J., et al. (2021)**, "Efficacy and safety of intense pulsed light using a dual-band filter for the treatment of facial acne vulgaris", Lasers in Medical Science, 37, pp. 531-536.
8. **Samuels D.V., Rosenthal R., Lin R., et al. (2020)**, "Acne vulgaris and risk of depression and anxiety: A meta-analytic review", Journal of the American Academy of Dermatology, 83(2), pp. 532-41.

## GIÁ TRỊ CỦA CẮT LỚP VI TÍNH TRONG PHÂN BIỆT U THẬN DẠNG NANG ÁC TÍNH VÀ LÀNH TÍNH

Trịnh Phồn Thịnh<sup>1,2</sup>, Nguyễn Thị Tuyên Trân<sup>2</sup>, Nguyễn Chí Phong<sup>3</sup>, Nguyễn Văn Huy<sup>4</sup>, Phạm Thy Thiên<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu này nhằm đánh giá sự khác biệt đặc điểm hình ảnh u thận dạng nang lành tính và ác tính bằng chụp cắt lớp vi tính. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả được thực hiện trên 103 bệnh nhân có u thận dạng nang nhập viện điều trị tại BV Bình Dân. **Kết quả:** Các đặc điểm hình ảnh có giá trị trong phân biệt u thận dạng nang lành tính và ác tính như số vách khối u tại ngưỡng cắt từ trên 4 vách có độ nhạy, đặc hiệu và chính xác lần lượt là 70%; 94 % và 89,3%. Mức ngấm thuốc ở thành hoặc vách dày không đều có độ nhạy, đặc hiệu và chính xác lần lượt 95,0%; 97,6% và 97,1%. Nốt có ngấm thuốc có độ nhạy, đặc hiệu và

chính xác lần lượt là 85,0%; 98,8%; 96,1%. **Kết luận:** Sự khác biệt về các đặc điểm hình ảnh như số vách khối u, mức ngấm thuốc ở thành hoặc vách dày không đều, nốt có ngấm thuốc có giá trị cao trong phân biệt u thận dạng nang ác tính so với lành tính.

**Từ khóa:** Bosniak 2019, u thận dạng nang.

### SUMMARY

#### THE VALUE OF COMPUTED TOMOGRAPHY IN DIFFERENTIATING MALIGNANT AND BENIGN RENAL CYSTIC TUMORS

**Objective:** This study aims to evaluate the differences in imaging characteristics between benign and malignant renal cystic tumors using computed tomography (CT) scans. **Methods:** A descriptive study was conducted on 103 patients with renal cystic tumors who were admitted to Binh Dân Hospital for treatment. **Results:** Imaging features that are valuable in distinguishing between benign and malignant renal cystic tumors include the number of tumor septa, with a cutoff threshold of more than 4 septa, had a sensitivity, specificity, and accuracy of 70%, 94%, and 89.3%, respectively. Enhancing irregular walls or septa demonstrated sensitivity,

<sup>1</sup>Bệnh viện Tân Hưng

<sup>2</sup>Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

<sup>3</sup>Bệnh viện Bình Dân

<sup>4</sup>Đại học Phenikaa

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Văn Huy

Email: huynv09@gmail.com

Ngày nhận bài: 23.8.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.9.2024

Ngày duyệt bài: 25.10.2024