

prediction model for severe hypoglycemia in adult patients with type 2 diabetes: a nationwide population- based cohort study. *CLEP*, 10, 1545–1559.

8. **Alsahli M. và Gerich J.E.** (2015). Hypoglycemia in Patients with Diabetes and Renal Disease. *Journal of Clinical Medicine*, 4(5), 948–964.
9. **Nguyễn Minh Tuấn** (2020), Khảo sát tình trạng hạ

đường huyết và đáp ứng điều trị ở bệnh nhân đái tháo đường type 2 nhập viện cấp cứu, Luận văn chuyên khoa cấp II, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.

10. **Tsujimoto T., Yamamoto-Honda R., Kajio H. và cộng sự.** (2013). Vital Signs, QT Prolongation, and Newly Diagnosed Cardiovascular Disease During Severe Hypoglycemia in Type 1 and Type 2 Diabetic Patients. *Diabetes Care*, 37(1), 217–225.

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH NHÂN TRỨNG CÁ THỂ THÔNG THƯỜNG MỨC ĐỘ VỪA VÀ NẶNG TẠI BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC KỸ THUẬT Y TẾ HẢI DƯƠNG NĂM 2024

Tạ Thị Nguyễn¹, Ngô Thị Hiền¹, Nguyễn Văn Long¹, Đinh Ngọc Ánh Linh¹,
Hoàng Ngọc Diễm¹, Nguyễn Thị Lam¹, Đỗ Mai Linh¹

TÓM TẮT

Bệnh trứng cá thể thông thường là hình thái hay gặp nhất, đặc biệt ở lứa tuổi thanh thiếu niên với các thương tổn khu trú đặc biệt ở mặt, ngực, lưng. Tổn thương rất đa dạng: mụn đầu đen, mụn đầu trắng, mụn mủ, mụn bọc, sẩn. **Mục tiêu:** Mô tả đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến bệnh nhân trứng cá thể thông thường mức độ vừa và nặng tại Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2024. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 36 bệnh nhân trứng cá thể thông thường mức độ vừa và nặng được chẩn đoán tại Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương từ tháng 8 năm 2024 đến tháng 1 năm 2025. **Kết quả:** Trong nghiên cứu bệnh xuất hiện chủ yếu ở nhóm 18 - 24 tuổi (94.4%), với tỉ lệ nữ/nam = 3/1; là học sinh - sinh viên (97.2%); thời gian mắc bệnh < 6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (44.4%). Triệu chứng lâm sàng chủ yếu là đỏ da (80.6%), ngứa da (58.3%), sưng nóng (63.9%), đau nhức (58.3%). Vị trí tổn thương ở mặt (100%), lưng (30.6%), ngực (16.7%) và vị trí khác (2.8%). Tổn thương cơ bản là mụn đầu đen chiếm tỷ lệ cao nhất (94.4%), mụn đầu trắng (61.1%), sẩn (63.9%), mụn mủ (55.6%), mụn bọc (69.4%), nang chiếm tỷ lệ thấp nhất (25%). Mức độ bệnh vừa chiếm tỷ lệ (69.4%) cao hơn mức độ nặng (30.6%). Nam mắc mức độ nặng gấp 20.125 lần đối tượng nghiên cứu là nữ. Có mối liên quan giữa thói quen sử dụng bánh kẹo ≥ 7 lần/tuần đến mức độ nặng của bệnh. **Kết luận:** Bệnh trứng cá thể thông thường hay gặp ở lứa tuổi thanh thiếu niên, nữ giới chiếm phần lớn, chủ yếu là học sinh- sinh viên. Đối tượng nghiên cứu có thời gian mắc bệnh < 6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất. Các triệu chứng lâm sàng hay gặp là đỏ da, sưng nóng chiếm tỷ lệ cao. Tổn thương cơ bản là mụn đầu đen chiếm tỷ lệ cao nhất, nang chiếm tỷ lệ

thấp nhất. Đối tượng có mức độ vừa chiếm chủ yếu. Nam giới mắc mức độ nặng gấp 20.125 lần so với nữ giới. Có mối liên quan giữa thói quen sử dụng bánh kẹo ≥ 7 lần/tuần đến mức độ nặng của bệnh.

Từ khóa: Bệnh trứng cá thể thông thường.

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS AND ASSOCIATED FACTORS IN PATIENTS WITH MODERATE- TO- SEVERE ACNE VULGARIS AT HAI DUONG MEDICAL TECHNICAL UNIVERSITY HOSPITAL, 2024

Background: Acne vulgaris represents the most prevalent clinical type of acne, particularly affecting adolescents. Lesions are predominantly localized to seborrheic areas such as the face, chest, and back. The clinical presentation is polymorphic, including open and closed comedones, papules, pustules, and nodules. **Objective:** Description of clinical characteristics and associated factors in patients with moderate-to-severe acne vulgaris at Hai Duong Medical Technical University Hospital, 2024. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 36 patients with moderate-to-severe acne vulgaris diagnosed at Hai Duong Medical Technical University Hospital from August 2024 to January 2025. **Results:** In this study, acne occurred predominantly in the 18–24 age group (94.4%), with a female-to-male ratio of 3:1. The majority of participants were students (97.2%). The most common disease duration was less than 6 months (44.4%). The main clinical symptoms included erythema (80.6%), pruritus (58.3%), warmth/swelling (63.9%), and tenderness/pain (58.3%). Lesions were primarily located on the face (100%), followed by the back (30.6%), chest (16.7%), and other locations (2.8%). The most common primary lesion was open comedones (94.4%), followed by closed comedones (61.1%), papules (63.9%), pustules (55.6%), nodules (69.4%), and cysts, which had the lowest rate (25%). Moderate acne accounted for the majority of cases (69.4%), while severe acne accounted for 30.6%. The odds of having severe acne were 20.125 times higher in males compared to females. A significant association

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

Chịu trách nhiệm chính: Tạ Thị Nguyễn
Email: nguyendermatologist@gmail.com
Ngày nhận bài: 17.9.2025
Ngày phản biện khoa học: 21.10.2025
Ngày duyệt bài: 25.11.2025

was observed between the habit of consuming sweets/snacks ≥ 7 times per week and the severity of acne. **Conclusion:** Acne vulgaris is commonly seen in adolescents, with a higher prevalence among females, mainly students. The majority of participants had a disease duration of less than 6 months. The most frequently reported clinical symptoms were erythema and localized warmth/swelling. The most common primary lesion was open comedones, while cysts had the lowest prevalence. Most participants had moderate acne. Males were 20.125 times more likely to present with severe acne compared to females. A significant association was found between consuming sweets/snacks ≥ 7 times per week and increased acne severity. **Keywords:** Acne vulgaris.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trứng cá thể thông thường là bệnh lý viêm mạn tính của đơn vị nang lông – tuyến bã, thường gặp ở thanh thiếu niên và người trưởng thành trẻ tuổi. Bệnh có cơ chế bệnh sinh phức tạp, liên quan đến tăng tiết bã nhờn, sừng hóa cổ nang lông, sự phát triển của Cutibacterium acnes và phản ứng viêm. Song song với sự phổ biến của bệnh, bệnh có nhiều yếu tố liên quan như tuổi, giới, nghề nghiệp, thói quen thức khuya, thói quen tự ý nặn mụn,... Để hiểu rõ đặc điểm lâm sàng cùng những yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá thể thông thường chúng tôi quyết định thực hiện đề tài "Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến bệnh nhân trứng cá thể thông thường mức độ vừa và nặng tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương năm 2024".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Tất cả bệnh nhân đến khám tại phòng khám Da liễu Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương được chẩn đoán bệnh trứng cá thể thông thường mức độ vừa và nặng từ tháng 8 năm 2024 đến tháng 1 năm 2025 và đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: - Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Bệnh nhân mắc các vấn đề về tâm thần kinh.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Địa điểm: Phòng khám Da Liễu - Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 8 năm 2024 đến tháng 1 năm 2025.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

Chọn mẫu: thuận tiện.

2.4. Phương tiện nghiên cứu

Hồ sơ nghiên cứu qua các lần khám.

Các phương tiện hỗ trợ khác

2.5. Phương pháp tiến hành

Bước 1: Lựa chọn đối tượng phù hợp nghiên cứu.

Bước 2: Hỏi và thăm khám triệu chứng lâm sàng.

Bước 3: Ghi bệnh án nghiên cứu, phân tích và xử lý số liệu.

2.6. Biến số và các chỉ số trong nghiên cứu. Nhóm biến số về đặc điểm nhóm nghiên cứu: tuổi, giới (nam, nữ), nghề nghiệp (học sinh - sinh viên, cán bộ văn phòng, khác).

Nhóm biến số về đặc điểm lâm sàng: thời gian mắc bệnh, triệu chứng cơ năng, các loại thương tổn, vị trí thương tổn, mức độ bệnh.

Nhóm biến số về yếu tố liên quan: tiền sử gia đình, thói quen sử dụng chất béo động vật, thói quen sử dụng dầu thực vật, thói quen sử dụng đồ ăn nhanh, thói quen sử dụng bánh kẹo, sử dụng mỹ phẩm không rõ nguồn gốc, thói quen tự ý nặn mụn, thói quen thức khuya.

2.7. Phân tích và xử lý số liệu. Dữ liệu được phân tích và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.8. Đạo đức trong nghiên cứu. Các đối tượng tham gia nghiên cứu đều được giải thích rõ ràng mục đích và việc sử dụng kết quả nghiên cứu, các thông tin cá nhân cung cấp đều được bảo mật.

Quá trình lấy số liệu, thăm khám và chẩn đoán bệnh nhân đều được thực hiện bởi các bác sĩ chuyên khoa da liễu tại Bệnh viện Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1: Đặc điểm chung

Đặc điểm chung		Số BN	%
Giới tính	Nam	9	25.0
	Nữ	27	75.0
Tuổi	<18	1	2.8
	18-24	34	94.4
	≥ 25	1	2.8
Nghề nghiệp	Học sinh - Sinh viên	35	97.2
	Nghề khác	1	2.8

Nhận xét: Trong 36 đối tượng nghiên cứu chủ yếu là nữ giới (75%), có độ tuổi từ 18-24 tuổi (94.4%) và nghề nghiệp chính là học sinh - sinh viên (97.2%).

3.2. Đặc điểm lâm sàng của đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1: Phân bố đối tượng nghiên cứu

theo thời gian mắc bệnh

Nhận xét: Trong 36 đối tượng nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu có thời gian mắc bệnh <6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất 44.4%, thời gian từ 6 tháng - 12 tháng chiếm tỷ lệ thấp nhất 19.4%.

Bảng 2: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo triệu chứng cơ năng

Triệu chứng cơ năng	Số BN	%
Ngứa da	21	58.3
Sưng, nóng	23	63.9
Đau, nhức	21	58.3
Đỏ da	29	80.6

Nhận xét: Trong 36 đối tượng nghiên cứu, triệu chứng cơ năng hay gặp nhất là đỏ da, sưng nóng với tỷ lệ lần lượt là 80.6%, 63.9%.

Bảng 3: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo các loại tổn thương cơ bản

Tổn thương cơ bản	Số BN	%
Mụn đầu đen	34	94.4
Mụn đầu trắng	22	61.1
Sần	23	63.9
Mụn mủ	20	55.6
Mụn bọc	25	69.4
Nang	9	25

Nhận xét: Trong 36 đối tượng nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu có tổn thương cơ bản là

Bảng 5: Mối liên quan giữa một số yếu tố liên quan với mức độ bệnh

Triệu chứng	Mức độ	Nặng		Vừa		P
		Số BN	Tỉ lệ %	Số BN	Tỉ lệ %	
Tuổi	< 18	0	0	1	2.8	0.628
	18 – 24	11	30.6	23	63.9	
	≥ 25	0	0	1	2.8	
Giới	Nam	7	19.4	2	5.6	0.001
	Nữ	4	11.1	23	63.9	
Tiền sử gia đình	Có	5	13.9	10	27.8	1.000
	Không	6	16.7	15	41.7	
Thói quen tự ý nặn mụn	Có	8	22.2	21	58.3	0.650
	Không	3	8.3	4	11.1	
Tần suất sử dụng mỹ động vật	≥7 lần/tuần	3	8.3	7	19.4	1.000
	<7 lần/tuần	8	22.2	18	50.0	
Thói quen sử dụng dầu thực vật	≥7 lần/tuần	1	2.8	7	19.4	0.388
	<7 lần/tuần	10	27.8	18	50.0	
Thói quen sử dụng đồ ăn nhanh	≥7 lần/tuần	6	16.7	5	13.9	0.056
	<7 lần/tuần	5	13.9	20	55.6	
Thói quen sử dụng bánh kẹo	≥7 lần/tuần	5	13.9	3	8.3	0.04
	<7 lần/tuần	6	16.7	22	61.1	
Sử dụng mỹ phẩm không rõ nguồn gốc	Có	4	11.1	3	8.3	0.167
	Không	7	19.4	22	61.1	
Thói quen thức khuya	Có	10	27.8	24	66.7	0.524
	Không	1	2.8	1	2.8	

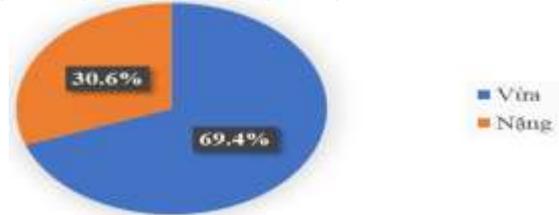
Nhận xét: Có mối liên quan giữa yếu tố giới, thói quen sử dụng bánh kẹo với mức độ nặng của bệnh trứng cá thể thông thường. Chưa thấy mối liên quan giữa các yếu tố khác với mức

độ nặng của bệnh.

Bảng 4: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo vị trí thương tổn

Vị trí thương tổn	Số BN	%
Mặt	36	100
Lưng	11	30.6
Ngực	6	16.7
Nơi khác	1	2.8

Nhận xét: Trong 36 đối tượng nghiên cứu, các đối tượng nghiên cứu đều có tổn thương ở mặt (100%), tiếp đó là lưng (30.6%), ngực (16.7%) và vị trí khác (2.8%).



Biểu đồ 2: Phân bố đối tượng nghiên cứu theo mức độ bệnh

Nhận xét: Trong 36 đối tượng nghiên cứu, đối tượng nghiên cứu có mức độ bệnh vừa chiếm tỷ lệ (69.4%) cao hơn mức độ nặng (30.6%).

3.3. Các yếu tố liên quan

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi trên 36

bệnh nhân cho thấy đối tượng là nữ giới chiếm tỷ lệ là 75% cao hơn so với nam giới là 25%. Về độ tuổi của đối tượng nghiên cứu, độ tuổi 18 – 24 chiếm tỷ lệ 94.4%, <18 tuổi và ≥25 tuổi chỉ chiếm 2.8%; nghề nghiệp học sinh - sinh viên chiếm tỷ lệ cao nhất (97.2%), nghề khác chiếm tỷ lệ 2.8%. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na, Nguyễn Thị Ngọc [1][2].

Điều này đều có thể lý giải do địa điểm nghiên cứu của chúng tôi là tại Bệnh viện Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương, vậy nên sinh viên đi khám nhiều, sinh viên đa phần trong độ tuổi 18 – 24 nên độ tuổi này chiếm tỷ lệ cao. Hơn nữa, ở độ tuổi này là giai đoạn trùng khớp với giai đoạn dậy thì và hậu dậy thì – thời kỳ có sự thay đổi nội tiết tố mạnh mẽ, đặc biệt là androgen, chính hormon này làm tuyến bã tăng kích thích và tăng hoạt động, tiết ra nhiều chất bã, thuận lợi cho tổn thương trứng cá hình thành và phát triển. Ngoài ra, nữ giới có nhu cầu rất cao về thẩm mỹ và mụn trứng cá hay gặp ở mặt khiến các đối tượng mất tự tin khi giao tiếp hoặc gặp gỡ, vậy nên nhu cầu đi khám và chữa trị ở các đối tượng này cũng cao. Kết quả của chúng tôi phù hợp về phát triển sinh lý, vấn đề mỹ quan trong mối quan hệ xã hội và nhu cầu chăm sóc sức khỏe bản thân. Để kết quả nghiên cứu được chính xác và ý nghĩa hơn ta nên mở rộng nghiên cứu đảm bảo số lượng lớn và có sự ngẫu nhiên về các ngành nghề, độ tuổi.

4.2. Đặc điểm triệu chứng lâm sàng của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả thời gian mắc bệnh <6 tháng chiếm tỷ lệ cao nhất (44.4%). Thời gian mắc >12 tháng (36.1%), 6 - 12 tháng chiếm tỷ lệ thấp nhất (19.4%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Đinh Thị Lê Thành [3]. Trong nghiên cứu này, chúng tôi tiến hành trên nhóm đối tượng mắc bệnh trứng cá mà chủ yếu là học sinh – sinh viên. Điều này cho thấy các đối tượng có ý thức quan tâm đến vẻ đẹp và có nhu cầu điều trị sớm.

Kết quả nghiên cứu cho thấy triệu chứng cơ năng chiếm tỷ lệ cao nhất là đỏ (80.6%); tiếp theo đó là sưng, nóng (63.9); ngứa da, đau nhức (58.3%). Tổn thương chiếm tỷ lệ cao nhất là đầu đen (94.4%), tiếp đó là đầu trắng (61.1%), sần (63.9%), mụn bọc (69.4%) và mụn mủ (55.6%). Kết quả này tương đồng với kết quả của Phạm Thị Bích Na có thương tổn nhân mụn chiếm tỷ lệ cao nhất [1]. Điều này có thể lý giải cho tổn thương viêm hay không viêm, tổn thương nào là chủ yếu và bệnh nhân đến với thầy thuốc vào giai đoạn nào của bệnh.

Nghiên cứu của chúng tôi cho kết quả vị trí

thương tổn chiếm tỷ lệ cao nhất là mặt (100%), tiếp đó là lưng (30.6%), ngực (16.7%), tương đương với kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na [1]. Điều này phù hợp với cơ chế bệnh sinh của bệnh. Về nguyên tắc ở đâu có tuyến bã ở đấy có nguy cơ bị bệnh trứng cá, vùng nào có mật độ tuyến bã cao sẽ có nguy cơ mắc trứng cá hơn những vùng có mật độ tuyến bã thấp. Da đầu, mặt, ngực, lưng, tăng sinh môn là nơi có số lượng tuyến bã cao nhất, lòng bàn tay bàn chân không có tuyến bã.

Kết quả chúng tôi cho thấy tỷ lệ đối tượng mắc bệnh trứng cá ở mức độ vừa chiếm ưu thế đáng kể, với tỷ lệ 69.4%, trong khi đó tỷ lệ mức độ nặng là 30.6%. Điều này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na [1]. Sự khác biệt giữa 2 mức độ do đối tượng nghiên cứu chủ yếu là học sinh – sinh viên nữ, nên nhu cầu thẩm mỹ cao, sẽ không để mụn trứng cá tới mức độ nặng rất ảnh hưởng tới sự tự tin cá nhân. Hơn nữa, thị trường mỹ phẩm phát triển rộng lớn trên các sàn thương mại điện tử, với điều kiện internet phổ biến nên khả năng tự chăm sóc và tìm đến sự giúp đỡ từ chuyên gia được dễ dàng và thuận tiện hơn.

4.3. Một số yếu tố liên quan đến mức độ vừa và nặng của bệnh. Trong nghiên cứu của chúng tôi, giới tính có mối liên quan mật thiết tới mức độ bệnh, cụ thể đối tượng nghiên cứu là nam mắc mức độ nặng chiếm 19.4% gấp 20.125 lần đối tượng nghiên cứu là nữ mắc mức độ nặng (11.1%). Kết quả của chúng tôi phù hợp với nghiên cứu của Marta Szepietowska [4], nam giới sản xuất nhiều hormone testosterone hơn phụ nữ, dẫn đến da dày và nhờn. Việc sản xuất bã nhờn của họ hoạt động mạnh hơn, có thể dẫn đến lỗ chân lông bị tắc, gây ra mụn trứng cá. Nghiên cứu của Tingting Zhu, thấy nam giới thường có thói quen như thức khuya, sử dụng máy tính, chơi game nhiều, và tiêu thụ nhiều thực phẩm cay nóng, góp phần làm tăng nguy cơ và mức độ nghiêm trọng của bệnh [5].

Kết quả nghiên cứu cho thấy thói quen sử dụng bánh kẹo ≥ 7 lần/tuần mắc mức độ nặng gấp 6.111 lần so với nhóm có tần suất sử dụng < 7 lần/tuần. Lượng đường có trong bánh kẹo làm kích thích phản ứng viêm, làm tăng nồng độ các cytokine tiền viêm, góp phần làm tổn thương da và khiến tình trạng viêm trong mụn trứng cá trở nên nghiêm trọng hơn. Hàm lượng đường dư thừa sẽ làm tăng cường hoạt động của tuyến bã nhờn dưới da, từ đó da trở nên nhờn hơn và dễ bị bít tắc lỗ chân lông tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn Cutibacterium acnes phát triển. Ngoài

ra, khi tiêu thụ bánh kẹo hoặc các thực phẩm có chỉ số đường huyết cao, lượng đường trong máu tăng nhanh, kích thích tuyến tụy tiết insulin làm tăng sinh tuyến bã nhờn và kích thích quá trình sừng hóa của nang lông, từ đó góp phần hình thành nhân mụn [3].

Nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy mối liên quan giữa tuổi, thói quen sử dụng chất béo, tiền sử gia đình, sử dụng mỹ phẩm không rõ nguồn gốc, thức khuya, thói quen tự ý nặn mụn và mức độ nặng của bệnh trứng cá thể thông thường. Điều này có thể do cỡ mẫu chưa đủ lớn nên chưa đủ tính đại diện. Ngoài ra thời gian nghiên cứu chưa đủ dài cũng ảnh hưởng tới việc nghiên cứu về mối liên quan với mức độ nặng của trứng cá. Bên cạnh đó, việc thu thập thông tin chủ yếu dựa trên khai báo của người tham gia nghiên cứu cũng tiềm ẩn nguy cơ sai lệch thông tin làm giảm tính chính xác và độ tin cậy của dữ liệu. Kết quả này cho thấy cần có thêm các nghiên cứu với quy mô lớn hơn, thời gian dài hơn và cần có thêm các dữ liệu thu thập mang tính chính xác để kết quả được ý nghĩa và chính xác hơn.

V. KẾT LUẬN

Bệnh trứng cá thể thông thường xuất hiện chủ yếu ở giới tính nữ (75%), trong độ tuổi từ 18 - 24 tuổi (94.4%), với nghề nghiệp chủ yếu là học sinh - sinh viên (97.2%). Thời gian mắc bệnh thường < 6 tháng (44.4%), triệu chứng cơ

năng thường gặp là đỏ da (80.6%). Tổn thương chủ yếu là mụn đầu đen (94.4%), vị trí tổn thương thường gặp là ở mặt (100%).

Có mối liên quan giữa giới tính, thói quen sử dụng bánh kẹo ≥ 7 lần/tuần và mức độ nặng của bệnh. Ngoài ra, chưa thấy mối liên quan nào giữa các yếu tố nguy cơ khác (thói quen thức khuya, tần suất sử dụng chất béo, thói quen tự ý nặn mụn, sử dụng mỹ phẩm không rõ nguồn gốc,...) với mức độ nặng của bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Phạm Thị Bích Na và cộng sự** (2021). 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. Tạp chí Y dược lâm sàng 108, 4, 30-33.
2. **Nguyễn Thị Ngọc** (2013). Hiệu quả điều trị bệnh trứng cá thông thường bằng thuốc bôi Klenzit - C, Luận văn Thạc sỹ y học, Đại học Y Hà Nội.
3. **Đinh Thị Lê Thành** (2016). Ảnh hưởng của chế độ ăn uống và thói quen sinh hoạt đến bệnh trứng cá thể thông thường, Luận văn Thạc sỹ Y học, Đại học Y Hà Nội.
4. **Szepietowska M. Females May Have Less Severe Acne, but They Suffer More: A Prospective Cross-Sectional Study on Psychosocial Consequences in 104 Consecutive Polish Acne Patients.** J Clin Med. 2023 Dec 19;13(1):4.
5. **Zhu T.** Gender-Related Characterization of Acne in Chinese: A Multiple-Center Cross-Sectional Survey on 13085 Cases. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2024 Dec 20;17:3013-3021.

KHẢO SÁT TÍNH DỄ HIỂU LỜI NÓI CỦA TRẺ CÓ RỐI LOẠN ÂM LỜI NÓI Ở MIỀN BẮC VIỆT NAM

Nguyễn Thị Hằng¹, Phạm Thị Bền², Sharynne McLeod³, Phạm Thị Vân¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu khảo sát mức độ dễ hiểu lời nói của trẻ từ 4 đến 5 tuổi có rối loạn âm lời nói (RLALN) tại một số tỉnh miền Bắc Việt Nam, sử dụng thang đo tính dễ hiểu theo ngữ cảnh tiếng Việt (ICS-VN). **Phương pháp:** Nghiên cứu được thực hiện trên 51 trẻ. Dữ liệu thu thập từ người chăm sóc qua bảng hỏi và đánh giá trực tiếp trẻ bằng ICS-VN, sàng lọc

thính lực, đánh giá chức năng vùng miệng (OMA), và bài đánh giá lời nói tiếng Việt (VSA). **Kết quả và kết luận:** Điểm trung bình ICS-VN của nhóm trẻ là $M = 3.6$ ($SD = 0.6$). Đối tượng giao tiếp quen thuộc đánh giá trẻ dễ hiểu hơn so với người ít quen. Điểm ICS-VN có mối tương quan âm với độ tuổi trẻ nói từ đầu tiên có nghĩa ($r = -0.49$, $p < 0.001$).

SUMMARY

SURVEY OF THE SPEECH INTELLIGIBILITY IN CHILDREN WITH SPEECH SOUND DISORDERS IN NORTHERN VIETNAM

Objective: This study investigated the speech intelligibility of children aged 4–5 years with speech sound disorders (SSD) in northern Vietnam, using the Vietnamese Intelligibility in Context Scale (ICS-VN). **Methods:** A total of 51 children were evaluated through caregiver questionnaires and direct assessments, including the ICS-VN, hearing screening,

¹Trường Đại học Kỹ thuật Y tế Hải Dương

²Trường Đại học Sư Phạm Hà Nội

³Trường Đại học Charles Sturt, Australia

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hằng

Email: hangnt@hmtu.edu.vn

Ngày nhận bài: 18.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 23.10.2025

Ngày duyệt bài: 26.11.2025