

## CÁC PHẢN ỨNG CÓ HẠI CỦA VIỆC SỬ DỤNG GLUCOSAMINE TRONG ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA KHỚP

Võ Xuân Nam<sup>1</sup>, Chế Thị Thục Uyên<sup>1</sup>,  
Ngô Thị Thanh Thanh<sup>1</sup>, Bùi Thủy Tiên<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Thoái hóa khớp đang là vấn đề đáng lo ngại trên toàn cầu bởi dấu hiệu ngày càng già hóa của xã hội. Nó ảnh hưởng đến chức năng của cơ thể, có thể dẫn đến tình trạng khuyết tật và ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân và tạo nên gánh nặng kinh tế cho cả gia đình và xã hội. Mục đích của bài nghiên cứu nhằm tập trung vào việc xác định các phản ứng có hại của glucosamine.

**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu tổng quan được thực hiện trên cơ sở tìm kiếm các nghiên cứu trước đây dựa vào cơ sở dữ liệu Pubmed. Các nghiên cứu được sàng lọc, chọn lựa theo các tiêu chuẩn đề ra. **Kết quả:** Có 7 nghiên cứu đạt được các yêu cầu đề ra. Các nghiên cứu chỉ ra rằng, hầu hết bệnh nhân sử dụng glucosamine đều ghi nhận các triệu chứng được xem như là một trong triệu chứng của các phản ứng có hại của thuốc như là các vấn đề về thần kinh, tiêu hóa và da liễu. **Kết luận:** Glucosamine an toàn với người bệnh và các tác dụng phụ nghiêm trọng chưa được ghi nhận có xảy ra. Tuy nhiên, việc lựa chọn sử dụng glucosamine không chỉ phụ thuộc vào hiệu quả lâm sàng mà còn phụ thuộc vào khả năng chi trả của bệnh nhân.

**Từ khóa:** Glucosamine, phản ứng có hại của thuốc, thoái hóa khớp

### SUMMARY

#### THE ADVERSE EVENTS OF GLUCOSAMINE USE IN OSTEOARTHRITIS TREATMENT

**Background:** Osteoarthritis is a worrying problem globally because of the increasing signs of aging in society. It affects the body's functions, can lead to disability and affects the patient's quality of life and creates an economic burden for both families and society. The purpose of this study was to focus on the identification of adverse events with glucosamine.

**Methodology:** The review study was conducted based on searching for previous studies based on the Pubmed database. The studies were screened and selected according to the selection criteria. **Results:** There were 7 studies that met the criteria requirements. Studies showed that most patients using glucosamine report symptoms that are considered one of the symptoms of adverse events such as neurological, digestive and dermatological

problems. **Conclusion:** The choice of using glucosamine depends not only on clinical effectiveness but also on the patient's ability to pay. Glucosamine is safe for all patients, and serious side effects have not been reported.

**Keywords:** Glucosamine, Adverse Events, Osteoarthritis

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Thoái hóa khớp là tình trạng bệnh rất phổ biến ở những người cao tuổi bởi ở độ tuổi này tốc độ lão hóa tăng cao, khả năng hoạt động cũng như làm việc giảm sút hẳn và có liên quan đến tình trạng khuyết tật đáng kể. Hiện nay, thoái hóa khớp không chỉ là nỗi lo của mỗi gia đình mà nó còn là mối đe dọa cho cả cộng đồng và đất nước. Ở Việt Nam, thoái hóa khớp ở người cao tuổi chiếm tỷ lệ cao và có dấu hiệu ngày càng tăng<sup>1</sup>. Theo Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization, WHO), Việt Nam được xếp vào một trong số các nước có tỷ lệ thoái hóa khớp cao nhất trên thế giới. Bộ Y tế đã ước tính ra được Việt Nam chi hàng triệu USD cho việc nhập khẩu thuốc điều trị thoái hóa khớp và trong đó nhiều sản phẩm có chứa thành phần glucosamine<sup>2</sup>.

Đối với tình hình thoái hóa khớp tại Việt Nam, một nghiên cứu của Lan T.Ho-Pham và cộng sự đã cho thấy tỷ lệ thoái hóa khớp gối dựa trên phim chụp X-Quang có sự gia tăng theo độ tuổi ở Việt Nam. Cụ thể, ở độ tuổi từ 40-49 tuổi chiếm 8%, từ 50-59 tuổi chiếm 30% nhưng ở độ tuổi từ 60 tuổi trở lên chiếm hơn một nửa 61,1%<sup>1</sup>. Từ nghiên cứu này cho ta thấy được mức độ phổ biến của tình trạng bệnh này tại Việt Nam. Gần đây, theo số liệu thống kê của Hội Cơ Xương khớp Việt Nam thì tỷ lệ thoái hóa khớp ở người trên 35 tuổi là khoảng 30%, ở những người trên 65 tuổi chiếm khoảng 60% và 85% người trên 80 tuổi bị thoái hóa khớp<sup>3</sup>.

Tại Việt Nam, glucosamine được đang được đăng ký cả ở danh mục thuốc và thực phẩm chức năng, vì vậy chúng ta thấy được sự phổ biến và sử dụng glucosamine đang dần tăng lên theo nhu cầu của bệnh nhân và tỷ lệ mắc bệnh. Mặc dù glucosamine được sử dụng rất thông dụng tại Việt Nam, tuy nhiên hiện nay có rất ít nghiên cứu về tác dụng có hại của glucosamine. Do đó, nghiên cứu này tập trung vào việc xác định

<sup>1</sup>Trường Đại học Tôn Đức Thắng, Thành phố Hồ Chí Minh

<sup>2</sup>Bệnh viện Lê Văn Thịnh, Thành phố Hồ Chí Minh

Chịu trách nhiệm chính: Võ Xuân Nam

Email: voxuannam@tdtu.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2023

Ngày duyệt bài: 15.9.2023

các phản ứng có hại (ADR) của glucosamine.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**Thiết kế nghiên cứu.** Nghiên cứu tổng quan được thực hiện dựa trên việc tổng quan tài liệu từ các nghiên cứu đã được thực hiện trước đó trên cơ sở sử dụng nguồn cơ sở dữ liệu Pubmed. Các từ khóa Glucosamine, Adverse Drug Events, Osteoarthritis được sử dụng nhằm mục đích tìm ra các nghiên cứu phù hợp với mục tiêu của nghiên cứu này. Cấu trúc tìm kiếm như sau: “((Glucosamine) AND ((Adverse Drug Events) OR (ADR))) AND (Osteoarthritis[MeSH Terms])”.

Sau khi tìm kiếm, các nghiên cứu được sàng lọc, loại bỏ dựa trên các tiêu chí đã đặt ra. Có tất cả 55 nghiên cứu được tìm thấy bằng cấu trúc tìm kiếm như trên. Có 48 nghiên cứu bị loại bỏ vì các nguyên nhân sau: không có liên quan tới chủ đề, có liên quan tới chủ đề tuy nhiên không đề cập tới các phản ứng có hại của thuốc, các bài báo không thể tìm được bản toàn văn. Cuối cùng có 7 nghiên cứu được lựa chọn.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Tất cả 7 nghiên cứu được chọn đều là các thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù đôi và đối tượng thử nghiệm được chọn trên bệnh nhân viêm khớp (cụ thể là viêm khớp gối), địa điểm tiến hành tại chủ yếu các nước phương

Tây và chỉ có thử nghiệm của Lugol (2016) tại Châu Á (Ấn Độ).

Có 5 thử nghiệm với hoạt chất là Glucosamine Sulfate (GS) và 2 thử nghiệm có hoạt chất dạng phối hợp là Glucosamine hydrochloride (GH) kết hợp với chondroitin sulfate (CS). Liều lượng chung đều là 1500mg/ngày đối với GS hoặc GH và 1200mg/ngày đối với CS.

Thời gian của các thử nghiệm được chọn chia hai nhóm khá đồng đều với 4 thử nghiệm ngắn hạn từ 3 đến 6 tháng và có 3 thử nghiệm dài hạn trong 3 năm. Thông tin chi tiết được thể hiện tại **bảng 1**.

Hầu hết trong các thử nghiệm đều có ghi nhận bệnh nhân mắc ít nhất một biến cố. Các biến cố được ghi nhận đều chỉ là thoáng qua và được khắc phục trong quá trình tiến hành thử nghiệm, diễn ra từ nhẹ đến trung bình. Các biến cố nghiêm trọng xảy ra ít. Không có trường hợp rút khỏi nghiên cứu vì các biến cố nghiêm trọng khi dùng Glucosamine. Phần lớn các biến cố được đánh giá là không liên quan trực tiếp từ những hoạt chất trong thử nghiệm, một số tác dụng phụ xảy ra phổ biến về thần kinh (đau đầu, chóng mặt), tiêu hoá (tiêu chảy, táo bón, đau bụng, đầy hơi), da liễu (dị ứng, mề đay). Thông tin chi tiết xem tại **bảng 2**.

**Bảng 1. Thông tin tổng quan các nghiên cứu**

Tác giả đầu (năm)	Thiết kế NC	Bệnh lý	Hoạt chất (liều)	Địa điểm	Thời gian	Độ tuổi	Cỡ mẫu (tổng)	Đo lường
Reginster (2001) <sup>4</sup>	Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù đôi	Viêm khớp gối	Glucosamine sulphate (1500mg/ngày)	Bỉ	3 năm	Trung bình 65 - 75 tuổi	106 (212)	WOMAC
			Placebo					
Pavelka (2002) <sup>5</sup>	Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù đôi	Viêm khớp gối	Glucosamine sulphate (1500mg/ngày)	Hoa Kỳ	3 năm	Trung bình 62 - 63 tuổi	101 (202)	WOMAC Lequesne index
			Placebo					
Herrero (2007) <sup>6</sup>	Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù đôi	Viêm khớp gối	Glucosamine sulfate (1500 mg/ngày)	Hoa Kỳ	3 năm	Trung bình 60 - 65 tuổi	106 (334)	WOMAC Lequesne index
			Placebo					
Frestedt (2008) <sup>7</sup>	Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù đôi	Viêm khớp gối	Glucosamine sulfate (1500 mg/ngày)	Hoa kỳ	3 tháng	25 - 75 tuổi	19 (70)	WOMAC 6 MWD
			Placebo					
Giordano (2009) <sup>8</sup>	Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng	Viêm khớp gối	Glucosamine sulfate (1500 mg/ngày)	Ý	3 tháng	Trung bình 58 tuổi	30 (60)	WOMAC VAS

	chứng, mù đôi		Placebo								30	
Lugol (2016) <sup>9</sup>	Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù đôi	Viêm khớp gối	Glucosamine hydrochloride (GH) 1500 mg/ngày + chondroitin sulfate (CS) 1200 mg/ngày	Ấn Độ	6 tháng	40-75 tuổi					65 (191)	WOMAC, Lequesne Functional Index, the Visual Analog Scale (VAS)
			Placebo								58	
Hochberg (2016) <sup>10</sup>	Thử nghiệm lâm sàng ngẫu nhiên có đối chứng, mù đôi	Viêm khớp gối	Glucosamine hydrochloride (GH) 1500 mg/ngày + chondroitin sulfate (CS) 1200 mg/ngày	Pháp, Đức, Ba Lan và Tây Ban Nha	6 tháng	≥40 tuổi					304 (606)	WOMAC OMERACT-OARSI VAS EuroQoL-5D
			Celecoxib (200mg/ngày)								302	

**Bảng 2. Tổng kết các phản ứng có hại**

Tác giả đầu (năm)	Hoạt chất (liều)	Cỡ mẫu (tổng)	Tỉ lệ BN có ít nhất 1 triệu chứng	Thần kinh	Tiêu hoá	Da liễu	Tim mạch, Huyết áp	Cơ, xương	Hô hấp	Tiết niệu, sinh dục	Triệu chứng thể chất	Trao đổi chất
Reginster (2001) <sup>4</sup>	Glucosamine sulphate (1500mg/ngày)	106	94%	21	27	4	21	-	-	-	10	-
	Placebo	106	93%	20	37	7	30	-	-	-	7	-
Pavelka (2002) <sup>5</sup>	Glucosamine sulphate (1500mg/ngày)	101	66%	-	25	10	23	30	17	12	-	7
	Placebo	101	64%	-	28	15	20	22	7	11	-	6
Herrero (2007) <sup>6</sup>	Glucosamine sulfate (1500 mg/ngày)	106	95%	3	15	-	-	10	9	-	-	-
	Placebo	104	89%	5	18	-	-	5	9	-	-	-
Frestedt (2008) <sup>7</sup>	Glucosamine sulfate (1500 mg/ngày)	19	63%	1	5	1	0	-	0	1	-	-
	Placebo	16	87,5%	1	6	0	0	-	0	0	-	-
Giordano (2009) <sup>8</sup>	Glucosamine sulfate (1500 mg/ngày)	30	36,7%	1	4	1	-	5	2	-	-	-
	Placebo	30	40%	2	5	-	-	4	3	-	-	-
Lugol (2016) <sup>9</sup>	Glucosamine hydrochloride (GH) 1500 mg/ngày + chondroitin sulfate (CS) 1200 mg/ngày	65	31%	9	9	2	2	-	3	-	3	-

	Placebo	58	12%	3	4	-	-	-	-	1	1	-
Hochberg (2016) <sup>10</sup>	Glucosamine hydrochloride (GH) 1500 mg/ngày + chondroitin sulfate (CS) 1200 mg/ngày	304	51,0%	-	2	-	-	-	-	-	-	-
	Celecoxib (200mg/ngày)	302	50,5%	1		1	-	-	-	-	-	-

#### IV. BÀN LUẬN

Số biến cố xảy ra ghi nhận nhiều hoặc ít tùy thuộc một phần vào thời gian thử nghiệm diễn ra và bệnh lý nền bệnh nhân đã mắc phải. Biến cố với số lần xảy ra nhiều nhất nhận thấy là trên đường tiêu hoá chủ yếu với các triệu chứng táo bón, đầy hơi, tiêu chảy. Chỉ có duy nhất 1 trường hợp tử vong từ được ghi nhận ở thử nghiệm Pavelka (2002) (kéo dài 3 năm). Tuy nhiên sự kiện này bệnh nhân được ghi nhận là nam với tiền sử bệnh huyết áp, thiếu máu tim cục bộ với nhiều lần bị nhồi máu cơ tim, suy tim trước đó và tử vong vì nhồi máu cơ tim.

Trong những thử nghiệm dài hạn (3 năm), ở thử nghiệm Pavelka (2002) kết quả thu được với 64% bệnh nhân dùng giả dược và 66% bệnh nhân dùng glucosamine sulfate đã báo cáo ít nhất 1 tác dụng phụ trong suốt 3 năm nghiên cứu. Không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm biến cố bất lợi. Những trường hợp xảy ra thường xuyên nhất ở hệ thống đường tiêu hóa, gan và chủ yếu là triệu chứng thoáng qua với các đợt đau bụng, khó tiêu: 3 bệnh nhân trong mỗi nhóm bỏ nghiên cứu vì đau bụng, khó tiêu hoặc buồn nôn. Thêm 2 bệnh nhân trong nhóm dùng giả dược bỏ cuộc vì tiêu chảy hoặc viêm túi mật. Các triệu chứng trên cơ xương khớp chủ yếu liên quan đến viêm xương khớp hoặc đau lưng: 1 bệnh nhân trong mỗi nhóm đã bị rút lui vì phát triển các đợt viêm khớp do Gout có thể xảy ra, và ở 2 bệnh nhân nhóm glucosamine sulfate được phát hiện mắc viêm khớp dạng thấp được chẩn đoán sau khi bắt đầu điều trị và rất có thể nó đã tồn tại từ trước, tuy nhiên vẫn được ghi nhận vào nhóm có biến cố xảy ra. Cuối cùng, 1 bệnh nhân dùng giả dược đã bỏ cuộc vì gãy xương hông.

Biến cố tim mạch chủ yếu là những đợt tăng huyết áp hoặc các biểu hiện tái phát của bệnh tim đã có sẵn ở nhóm người cao tuổi: 1 bệnh nhân dùng giả dược ngừng thuốc vì đột quỵ và 1 bệnh nhân nam dùng GS với tiền sử bệnh huyết

áp, thiếu máu tim cục bộ, nhiều lần bị suy tim trước đó đã tử vong vì nhồi máu cơ tim trước khi hoàn thành điều trị bằng thuốc nghiên cứu. Các rối loạn về da chủ yếu là những đợt phát ban da: 1 bệnh nhân dùng giả dược đã ngừng sử dụng vì dị ứng ngoại ban và 1 bệnh nhân dùng glucosamine sulfate vì bệnh chàm. Tỷ lệ khá cao ở nhóm bệnh nhân bị nhiễm trùng đường hô hấp trên theo mùa. Các báo cáo về nhiễm trùng đường tiết niệu cũng phổ biến ở cả hai nhóm. Không có bệnh nhân nào được thay khớp gối trong quá trình nghiên cứu, nhưng 2 bệnh nhân trong nhóm dùng giả dược đã được thay khớp háng do viêm xương khớp hoặc chấn thương.

Ở nghiên cứu thử nghiệm Reginster (2001), tỉ lệ bệnh nhân được ghi nhận ít nhất một tác dụng phụ là 93% ở nhóm giả dược và 94% ở nhóm glucosamine sulphate. Không có sự khác biệt đáng kể giữa các nhóm về tần suất hay số lượng biến cố, mức độ chủ yếu từ nhẹ đến trung bình. Các tác dụng phụ là nguyên nhân dẫn đến ngừng thuốc sớm ở 17% bệnh nhân dùng giả dược và 20% bệnh nhân dùng glucosamine sulphate ( $p=0,72$ ). Khoảng một nửa các trường hợp xảy ra ở hệ tiêu hóa (đau bụng, rối loạn đại tiện) và cũng có thể liên quan đến thuốc cấp cứu, không có sự khác biệt giữa các nhóm. Trong số các biến cố bất lợi dẫn đến việc bệnh nhân bỏ cuộc, một vài trường hợp đơn lẻ là nghiêm trọng và tất cả đều được đánh giá là không liên quan đến nghiên cứu, nguyên nhân chủ yếu là do bệnh nền có sẵn.

Một nghiên cứu được tiến hành trong đó glucosamine được thử nghiệm dài hạn được Herrero và các đồng nghiệp ghi nhận (2007), số tác dụng phụ gần như tương đương nhau ở các nhóm: 89 với giả dược, 95 với glucosamine sulfate. Có 5 biến cố bất lợi nghiêm trọng ở nhóm dùng giả dược (đau ngực trước ngực, ngưng thở, viêm phổi, phẫu thuật chọn lọc và đau thắt lưng) và 2 trong nhóm glucosamine sulfate (vỡ sụn chêm và phẫu thuật tự chọn). Các sự kiện bất lợi là lý do chính dẫn đến việc bỏ

cuộc, mặc dù trong suốt quá trình điều trị ghi nhận kết quả độ an toàn luôn tốt. Glucosamine sulfate được dung nạp tốt và không khác biệt so với giả dược về tần suất xảy ra các tác dụng phụ hoặc các phát hiện bất thường ở đánh giá xét nghiệm phòng thí nghiệm, bao gồm cả nồng độ glucose huyết thanh.

Kết quả tốt về độ an toàn khi sử dụng Glucosamine Sulfate được ghi nhận ở thử nghiệm này và được quan sát thấy trong khá nhiều những bài phân tích tổng hợp khác trước đó, bao gồm cả các thử nghiệm dài hạn<sup>4,5</sup>.

Trong 4 thử nghiệm ngắn hạn còn lại kéo dài từ 3-6 tháng, thử nghiệm Lugol (2016), Không có báo cáo thay đổi đáng kể nào về lâm sàng hoặc thống kê huyết học, sinh hóa máu hoặc dấu hiệu sinh tồn, cũng như nước tiểu. Tổng cộng có 45 biến cố đã được báo cáo trong suốt thời gian nghiên cứu 180 ngày: 9 ở giả dược; 28 ở GC và 8 ở UC-II. Phần lớn (62%) trong số này xảy ra trong nhóm GC. 15 trong số 45 biến cố ghi nhận có thể liên quan đến nhóm thực phẩm bổ sung, 14 thuộc về nhóm GC và 1 thuộc về giả dược. Các biến cố về GC chủ yếu ở đường tiêu hóa. Và 1 bệnh nhân trong nhóm GC đã bị loại khỏi nghiên cứu do nhiễm trùng đường hô hấp (ho và sốt). Nhiễm trùng này được phân loại là SAE và đã được điều tra bởi bác sĩ điều trị, sau cùng có kết luận là không liên quan đến việc sử dụng GC.

Ở nghiên cứu của Giordano (2009), tỷ lệ của các biến cố xảy ra không có khác biệt đáng kể giữa các nhóm, cụ thể: 11 bệnh nhân (36,7%) trong nhóm GS và 12 bệnh nhân (40,0%) trong nhóm giả dược. Tỷ lệ xảy ra ít nhất 1 biến cố: 2 bệnh nhân (6,7%) dùng GS và 2 bệnh nhân (6,7%) dùng giả dược. Số bệnh nhân rút khỏi nghiên cứu vì biến cố nghiêm trọng: 2 bệnh nhân (6,7%) từ nhóm GS và 1 bệnh nhân (3,3%) từ nhóm giả dược.

Nghiên cứu của Hochberg và các cộng sự (2016), tỷ lệ chung những đối tượng có ít nhất một biến cố xuất hiện trong điều trị là 51,0% (155/304) ở nhóm glucosamine hydrochloride kết hợp chondroitin sulfate và 50,5% (151/299) ở nhóm celecoxib. Tổng cộng 17 biến cố được đánh giá là nghiêm trọng, 7 (2,3%) ở nhóm glucosamine hydrochloride kết hợp chondroitin sulfate và 10 (3,3%) ở nhóm celecoxib. Trong đó: một biến cố nghiêm trọng được đánh giá là chắc chắn liên quan đến thuốc nghiên cứu (viêm da dị ứng) và một biến cố có thể liên quan (chóng mặt), cả hai đều được ghi nhận ở nhóm sử dụng celecoxib. Có 02 trường hợp ở nhóm chondroitin sulfat cộng với glucosamine (viêm dạ dày và

phản ứng dị ứng do *Helicobacter pylori*) và 01 trường hợp ở nhóm celecoxib (viêm da dạng vảy nến). 12 người còn lại được coi là không có khả năng hoặc không liên quan đến thuốc nghiên cứu. Không có trường hợp tử vong nào xảy ra trong nghiên cứu này. Tổng cộng có 44 trong số 603 (7,3%) bệnh nhân ngưng dùng thuốc nghiên cứu do một biến cố, mỗi nhóm là 22 người. Các thông số được xác định từ máu và nước tiểu, các dấu hiệu sinh tồn và khám thực thể là tương tự nhau ở cả hai nhóm. Cả hai phương pháp điều trị đều có hồ sơ an toàn và khả năng dung nạp tốt trong nghiên cứu (trừ những bệnh nhân có nguy cơ cao về tim mạch hoặc đường tiêu hóa).

## V. KẾT LUẬN

Glucosamine được đánh giá là an toàn, ít có các phản ứng có hại. Cho đến nay chỉ một số các triệu chứng phổ biến được báo cáo bao gồm các triệu chứng tiêu hoá nhẹ bao gồm táo bón, tiêu chảy, buồn nôn, khó tiêu, đầy hơi, chướng bụng và đau quặn bụng, đau đầu, phát ban hoặc ngứa da. Các tác dụng phụ nghiêm trọng chưa được ghi nhận có xảy ra.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Ho-Pham LT, Nguyen TV.** The Vietnam Osteoporosis Study: Rationale and design. *Osteoporosis and Sarcopenia*. 2017/06/01/2017;3(2):90-97. doi:<https://doi.org/10.1016/j.afos.2017.06.001>
- An T.** Glucosamine production from poultry for osteoarthritis. Accessed June 11, 2023. Vietnam ECONOMIC NEWS website: <https://ven.vn/glucosamine-production-from-poultry-for-osteoarthritis-44246.html>
- Dat T.** Thoái hóa xương khớp sớm nếu bạn thường xuyên có những thói quen này. *Sở Y Tế Hà Nội*. Accessed June 11, 2023. So Y Te Ha Noi Website: [https://soyte.hanoi.gov.vn/kham-chua-benh-pho-bien-kien-thuc-y-hoc/-/asset\\_publisher/4IVkx5Jltnbg/content/thoai-hoa-xuong-khop-som-neu-ban-thuong-xuyen-co-nhung-thoi-quen-nay](https://soyte.hanoi.gov.vn/kham-chua-benh-pho-bien-kien-thuc-y-hoc/-/asset_publisher/4IVkx5Jltnbg/content/thoai-hoa-xuong-khop-som-neu-ban-thuong-xuyen-co-nhung-thoi-quen-nay)
- Reginster JY, Deroisy R, Rovati LC, et al.** Long-term effects of glucosamine sulphate on osteoarthritis progression: a randomised, placebo-controlled clinical trial. *Lancet*. Jan 27 2001;357(9252):251-6. doi:10.1016/S0140-6736(00)03610-2
- Pavelka K, Gatterova J, Olejarova M, Machacek S, Giacovelli G, Rovati LC.** Glucosamine sulfate use and delay of progression of knee osteoarthritis: a 3-year, randomized, placebo-controlled, double-blind study. *Arch Intern Med*. Oct 14 2002;162(18):2113-23. doi:10.1001/archinte.162.18.2113
- Herrero-Beaumont G, Ivorra JA, Del Carmen Trabado M, et al.** Glucosamine sulfate in the treatment of knee osteoarthritis symptoms: a randomized, double-blind, placebo-controlled study using acetaminophen as a side comparator.

- Arthritis Rheum. Feb 2007;56(2):555-67. doi: 10.1002/art.22371
7. **Frestedt JL, Walsh M, Kuskowski MA, Zenk JL.** A natural mineral supplement provides relief from knee osteoarthritis symptoms: a randomized controlled pilot trial. *Nutr J.* Feb 17 2008;7:9. doi:10.1186/1475-2891-7-9
  8. **Giordano N, Fioravanti A, Papakostas P, Montella A, Giorgi G, Nuti R.** The efficacy and tolerability of glucosamine sulfate in the treatment of knee osteoarthritis: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Curr Ther Res Clin Exp.* Jun 2009;70(3):185-96. doi:10.1016/j.curtheres.2009.05.004
  9. **Lugo JP, Saiyed ZM, Lane NE.** Efficacy and tolerability of an undenatured type II collagen supplement in modulating knee osteoarthritis symptoms: a multicenter randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Nutr J.* Jan 29 2016;15:14. doi:10.1186/s12937-016-0130-8
  10. **Hochberg MC, Martel-Pelletier J, Monfort J, et al.** Combined chondroitin sulfate and glucosamine for painful knee osteoarthritis: a multicentre, randomised, double-blind, non-inferiority trial versus celecoxib. *Journal Article; Clinical Trial Protocol. Annals of the rheumatic diseases.* 2016;75(1):37-44. doi:10.1136/annrheumdis-2014-206792

## ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ RÁM MÁ BẰNG LASER Q-SWITCHED ND:YAG PHỐI HỢP VỚI KEM MELATONIN, TRI-WHITE SERUM THOA TẠI BỆNH VIỆN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC CẦN THƠ VÀ VIỆN NGHIÊN CỨU DA THẨM MỸ QUỐC TẾ FOB NĂM 2022-2023

Luu Trúc Linh<sup>1</sup>, Huỳnh Văn Bá<sup>1</sup>, Ngô Minh Vinh<sup>2</sup>, Nguyễn Hồng Hà<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Đặt vấn đề:** Rám má là một bệnh lý da phổ biến, thường xuất hiện ở vùng phơi bày ánh sáng. Biểu hiện bằng các dát màu nâu xám trên mặt, phân bố đối xứng, có thể liên tục hoặc rải rác, không gây nguy hiểm đến tính mạng. **Mục tiêu:** Đánh giá kết quả điều trị rám má bằng Laser Q-switched Nd:YAG phối hợp với kem Melatonin, Tri-white serum thoa tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB năm 2022-2023. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 41 bệnh nhân đến khám và được chẩn đoán bệnh rám má tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB từ 08/2022 tới 08/2023. **Kết quả:** Kết quả nghiên cứu không xuất hiện thương tổn mới chiếm 82,9% (thời điểm T1), 87,8% (thời điểm T2), 91,7% (thời điểm T3), 89,5% (thời điểm T4). Tác dụng không mong muốn chiếm cao nhất đỏ da 53,7% thời điểm T1 và 58,3% thời điểm T3, châm chích chiếm cao nhất ở 63,4% thời điểm T2 và 57,9% thời điểm T4. Kết quả điều trị rám má bằng laser Q-switched ND:YAG phối hợp với kem Melatonin, Tri-white serum thoa thành công chiếm 95,1% (hết bệnh 78%, giảm bệnh 17,1%), không thành công 4,9%. Cảm nhận của bệnh nhân sau điều trị cho thấy rất hài lòng chiếm 56,1%, hài lòng chiếm 26,8%, bình thường chiếm 17,1%. Kết quả điều trị theo phân loại rám má theo

MASI có ý nghĩa thống kê  $p < 0,001$ . **Kết luận:** Kết quả điều trị rám má bằng laser Q-switched ND:YAG phối hợp với kem Melatonin, Tri-white serum thoa thành công chiếm 95,1% (hết bệnh 78%, giảm bệnh 17,1%). Cảm nhận của bệnh nhân sau điều trị cho thấy rất hài lòng chiếm 56,1%, hài lòng chiếm 26,8%, bình thường chiếm 17,1%.

**Từ khóa:** rám má, MASI, laser Q-switched ND:YAG, kem Melatonin, Tri-white serum

### SUMMARY

#### ASSESSMENT RESULTS OF LASER TREATMENT WITH Q-SWITCHED ND:YAG COMBINATION WITH MELATONIN CREAM, TRI-WHITE SERUM AT CAN THO UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY HOSPITAL AND FOB INTERNATIONAL COSMETIC DERMATOLOGY INSTITUTE IN 2022-2023

**Background:** Melasma is a common skin disease, often appearing in areas exposed to light. Presented by gray-brown macules on face, symmetrically distributed, may be continuous or scattered, not life-threatening. **Objects:** Evaluating the results of melasma treatment with Q-switched Nd:YAG Laser combined with Melatonin cream, Tri-white serum applied at Can Tho university of medicine and pharmacy hospital and FOB international cosmetic dermatology institute in 2022-2023. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study on 41 patients who came for examination and were diagnosed with melasma at Can Tho university of medicine and pharmacy hospital and FOB international cosmetic dermatology institute from August 2022 to August 2023. **Results:** No new lesions appeared, accounting for 82.9% (time T1), 87.8% (time T2), 91.7% (time T3), 89.5% (time T4). Unwanted effects

<sup>1</sup>Trường Đại học Y dược Cần Thơ

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

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Hồng Hà

Email: nhha@ctump.edu.vn

Ngày nhận bài: 10.7.2023

Ngày phản biện khoa học: 22.8.2023

Ngày duyệt bài: 15.9.2023