

- 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 nám 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 nám 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 nám 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 nám má theo

MASI có ý nghĩa thống kê  $p < 0,001$ . **Kết luận:** Kết quả điều trị nám 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:** nám 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

were the highest: skin redness was 53.7% at T1 and 58.3% at T3, stinging was highest at 63.4% at T2 and 57.9% at T4. Results of Q-switched ND:YAG laser treatment for melasma combined with Melatonin cream and Tri-white serum were successful in 95.1% (78% cured, 17.1% reduced), unsuccessful 4,9%. Patients' feelings after treatment showed that 56.1% were very satisfied, 26.8% were satisfied, and 17.1% were normal. Treatment results according to MASI melasma classification have statistical significance  $p < 0.001$ . **Conclusions:** The results of melasma treatment with Q-switched ND:YAG laser combined with Melatonin cream and Tri-white serum were successful in 95.1% (78% cure, 17.1% disease reduction). Patients' feelings after treatment showed that 56.1% were very satisfied, 26.8% were satisfied, and 17.1% were normal.

**Keywords:** melasma, MASI, Q-switched ND:YAG laser, Melatonin cream, Tri-white serum

## I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rám má (melasma) là một hiện tượng tăng sắc tố da thường gặp, lành tính. Rám má không gây nguy hiểm đến tính mạng, tuy nhiên khi rám má lan rộng và tiến triển dai dẳng thì có thể gây ảnh hưởng đến thẩm mỹ, thậm chí đến chất lượng cuộc sống, nhất là ở những người trẻ, hoặc những người có công việc đòi hỏi giao tiếp nhiều. Rám má có cơ chế bệnh sinh phức tạp. Các yếu tố liên quan đến rám má là di truyền, ánh nắng mặt trời, nội tiết tố, sử dụng một số thuốc hoặc mỹ phẩm... Cho đến nay, điều trị rám má vẫn còn nhiều hạn chế. Để điều trị rám má có hiệu quả cần sự kết hợp của 3 yếu tố chống nắng - tẩy rám - loại bỏ yếu tố nguyên nhân. Các biện pháp điều trị rám má được nghiên cứu và ứng dụng nhiều trên đối tượng không mang thai bao gồm phương pháp tẩy rám cổ điển bằng bôi hydroquinone, vitamin A acid (retinoids) hay hiện đại hơn như laser, ánh sáng trị liệu,... đã mang lại một số kết quả khả quan. Bên cạnh đó sự phối hợp giữa laser, kem Melatonin và Tri-white serum tác động một cách hiệu quả lên sinh bệnh học của bệnh rám má. Chính vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện "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".

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng nghiên cứu.** Tất cả 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 năm 08/2022 tới 08/2023.

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

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

**Phương pháp chọn mẫu:** Chọn mẫu thuận tiện

**Cỡ mẫu:** Chọn toàn bộ các bệnh nhân rám má đến khám và điều trị tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ và Viện nghiên cứu da thẩm mỹ quốc tế FOB. Thực tế thu thập được  $n=41$

### Nội dung nghiên cứu

- Đánh giá kết quả điều trị
  - + Số lần bôi kem Melatonin: chia làm 3 nhóm: 1 lần/ngày, 2 lần/ngày, 3 lần/ngày.
  - + Số lần bôi Tri-white serum: chia làm 3 nhóm: 1 lần/ngày, 2 lần/ngày, 3 lần/ngày.
- Đánh giá cải thiện lâm sàng theo số lần bệnh nhân đến khám và thực hiện laser:
  - + Đánh giá mức độ tăng sắc tố:
    - . Đánh giá theo chỉ số MASI: Chia làm 4 mức độ: Mức độ nhẹ:  $MASI < 5,5$ , Trung bình:  $5,5 \leq MASI < 8,7$ , Nặng:  $8,7 \leq MASI < 13,1$ , Rất nặng:  $13,1 \leq MASI < 48$ .
    - . Đánh giá sự xuất hiện thương tổn mới sau mỗi lần tái khám: chia làm 2 trường hợp: không có sự xuất hiện của tổn thương mới so với hình ảnh cũ, có sự xuất hiện của tổn thương mới so với hình ảnh cũ.
    - + Tỷ lệ điều trị thành công chia làm 2 trường hợp:
      - . Thành công: bệnh nhân hết nám hoặc giảm mức độ của bệnh rám má trước khi điều trị theo phân loại MASI.
      - + Không thành công: bệnh nhân không thay đổi mức độ của bệnh rám má hoặc bệnh nặng hơn theo phân loại MASI.
  - Đánh giá tác dụng phụ không mong muốn sau điều trị: cảm giác ngứa, bỏng rát, châm chích, phù nề, đỏ da, khô da, tróc vảy, mụn nước.
  - Đánh giá mức độ cảm nhận sự hài lòng của bệnh nhân qua phiếu tự đánh giá kết quả sau điều trị gồm các mức độ như sau: Rất hài lòng, hài lòng, bình thường, không hài lòng, rất không hài lòng.
  - Mối liên quan giữa kết quả điều trị và phân loại rám má theo MASI sau điều trị, thời gian mắc bệnh
    - + Liên quan giữa kết quả điều trị và phân loại rám má theo MASI sau điều trị
    - + Liên quan giữa kết quả điều trị và thời gian mắc bệnh

**Phương pháp thu thập và xử lý số liệu:**

Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 25.0

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

### 3.1. Đánh giá kết quả điều trị

**Bảng 1: Kết quả sử dụng và số lần sử dụng mỹ phẩm theo thời gian điều trị**

Đặc điểm	Thời gian điều trị n (%)				p
	T1	T2	T3	T4	
<b>Số lần bôi kem Melatonin</b>					
1 lần/ngày	7 (17,1)	7 (17,1)	4 (16,7)	3 (15,8)	0,997
2 lần/ngày	14 (34,1)	14 (34,1)	8 (19,5)	5 (26,3)	
3 lần/ngày	20 (48,8)	20 (48,8)	12 (92,3)	11 (57,9)	
<b>Số lần bôi Tri-white serum</b>					
1 lần/ngày	3 (7,3)	3 (7,3)	1 (4,2)	1 (5,3)	0,994
2 lần/ngày	14 (34,1)	14 (34,1)	10 (41,7)	7 (36,8)	
3 lần/ngày	24 (58,5)	24 (58,5)	13 (54,2)	11 (57,9)	

**Nhận xét:** Kết quả sử dụng kem Melatonin chiếm cao nhất ở bôi 3 lần/ngày so với 2 lần/ngày và 1 lần/ngày với 48,8% (thời điểm T1, T2), 92,3% (thời điểm T3), 57,9% (thời điểm T4). Tri-white serum chiếm cao nhất ở bôi 3 lần/ngày với 58,5% (thời điểm T1, T2), 54,2% (thời điểm T3), 57,9% (thời điểm T4).

**Bảng 2: Phân loại râm má theo MASI sau điều trị**

Phân loại râm má	Thời gian điều trị n (%)				p
	T1	T2	T3	T4	
Nhẹ	9 (22,0)	10 (24,4)	10 (52,6)	4 (44,4)	0,399
Trung bình	15 (36,6)	18 (43,9)	5 (26,3)	2 (22,2)	
Nặng	13 (31,7)	8 (19,5)	3 (15,8)	2 (22,2)	
Rất nặng	4 (9,8)	5 (12,2)	1 (5,3)	1 (11,1)	

**Nhận xét:** Phân loại râm má theo MASI sau điều trị theo thời gian điều trị chiếm cao nhất ở mức độ trung bình 36,6% (thời điểm T1) và 43,9% (thời điểm T2), nhẹ chiếm 52,% (thời điểm T3) và 44,4% (thời điểm T4).

**Bảng 3: Sự xuất hiện thương tổn mới**

Đặc điểm	Thời gian điều trị				p
	T1	T2	T3	T4	
Có	7 (17,1)	5 (12,2)	2 (8,3)	2 (10,5)	0,752
Không	34 (82,9)	36 (87,8)	22 (91,7)	17 (89,5)	

**Nhận xét:** 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).

**Bảng 4: Phân bố kết quả theo chất lượng điều trị**

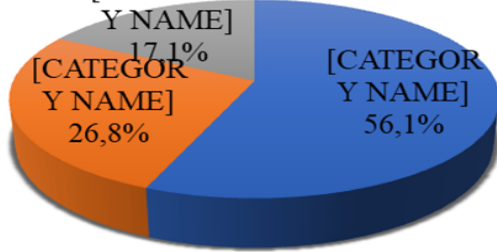
Kết quả	Tổng (n)		Tỷ lệ (%)	
	Thành công	Hết bệnh	32	78,0
	Giảm bệnh	7	17,1	
Không thành công	Không đổi	2	4,9	
<b>Tổng</b>		<b>41</b>	<b>100</b>	

**Nhận xét:** Kết quả điều trị thành công chiếm 95,1% (hết bệnh 78%, giảm bệnh 17,1%), không thành công 4,9%.

**Bảng 5: Tác dụng không mong muốn**

Tác dụng không mong muốn	Thời gian điều trị				p
	T1	T2	T3	T4	
Bỏng rát	10 (24,4)	5 (12,2)	4 (16,7)	2 (10,5)	0,440
Châm chích	21 (51,2)	26 (63,4)	11 (45,8)	11 (57,9)	
Ngứa	10 (24,4)	10 (24,4)	9 (37,5)	6 (31,6)	
Phù nề	6 (14,6)	3 (7,3)	0 (0)	0 (0)	
Đỏ da	22 (53,7)	21 (29,3)	14 (58,3)	8 (42,1)	
Khô da	9 (22,0)	12 (29,3)	8 (33,3)	7 (36,8)	
Tróc vảy	1 (2,4)	3 (7,3)	2 (8,3)	4 (21,1)	
Mụn nước	3 (7,3)	2 (4,9)	0 (0)	0 (0)	

**Nhận xét:** Tác dụng không mong muốn chiếm cao nhất do 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.



■ Rất hài lòng ■ Hài lòng ■ Bình thường  
**Biểu đồ 1: Cảm nhận sự hài lòng của bệnh nhân sau điều trị**

**Nhận xét:** 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%.

**3.2. Môi liên quan giữa kết quả điều trị và phân loại nám má theo MASI sau điều trị, thời gian mắc bệnh**

- Liên quan giữa kết quả điều trị và phân loại nám má theo MASI sau điều trị

**Bảng 6: Kết quả điều trị và phân loại nám má theo MASI sau điều trị**

Phân loại nám má theo MASI	Kết quả điều trị		p
	Thành công	Không thành công	
Nhẹ	8 (25,0)	0 (0)	<b>&lt;0,001</b>
Trung bình	15 (46,9)	0 (0)	
Nặng	8 (25,0)	6 (66,7)	
Rất nặng	1 (3,1)	3 (33,3)	
Tổng	32 (100)	9 (100)	

**Nhận xét:** Phân loại nám má theo MASI thành công chiếm cao nhất ở mức độ trung bình 46,9%, không thành công chiếm cao nhất ở mức độ nặng 66,7%. Kết quả điều trị theo phân loại nám má theo MASI có ý nghĩa thống kê p<0,001.

- Liên quan giữa kết quả điều trị và thời gian mắc bệnh

**Bảng 7: Kết quả điều trị và thời gian mắc nám má**

Thời gian mắc bệnh	Kết quả điều trị		p
	Thành công	Không thành công	
< 1 năm	4 (12,5)	0 (0)	0,680
1 - < 3 năm	7 (21,9)	0 (0)	
3 - 5 năm	13 (40,6)	2 (22,2)	
> 5 năm	8 (25,0)	7 (77,8)	

**Nhận xét:** Thời gian mắc bệnh có kết quả điều trị thành công chiếm cao nhất từ 3-5 năm 40,6%, kết quả điều trị không thành công chiếm

cao nhất từ > 5 năm 77,8%.

**IV. BÀN LUẬN**

Kết quả bảng 1 cho thấy sử dụng kem Melatonin chiếm cao nhất ở bôi 3 lần/ngày với 48,8% (thời điểm T1, T2), 92,3% (thời điểm T3), 57,9% (thời điểm T4). Tri- white serum chiếm cao nhất ở bôi 3 lần/ngày với 58,5% (thời điểm T1, T2), 54,2% (thời điểm T3), 57,9% (thời điểm T4). Nghiên cứu của Lê Minh Hoài (2020) [1] điều trị nám má bằng laser Q-switched nd YAG kết hợp với bôi FOB Tri - White serum với mục tiêu cải thiện nám má tốt hơn so với chỉ sử dụng Laser Q-switched nd YAG theo số lần nhất định trong ngày và được giữ nguyên trong suốt quá trình trị liệu. Kết quả cho thấy bôi Tri - Whiteserum 3 lần/ngày có tỷ lệ điều trị thành công cao nhất, gấp 7,55 lần (KTC 95%: 1,53-40,79) bôi 1 lần/ngày (p=0,002). Bôi Tri - Whiteserum 2 lần/ngày có tỷ lệ điều trị thành công cao nhất, gấp 6,89 lần (KTC 95%: 1,40-37,38) bôi 1 lần/ngày (p=0,004). Tầm quan trọng của việc sử dụng kết hợp này sẽ giúp nâng cao khả năng thâm nhập lên bề mặt của vùng da bị nám từ đó tác động làm giảm dần hắc sắc tố và việc bôi kem đều đặn theo số lần phù hợp sẽ giúp cải thiện kết quả điều trị.

So với nghiên cứu của Lê Thái Vân Thanh (2015) có MASI nhẹ, vừa chiếm đa số 88% [2]. Nghiên cứu của Guo và cộng sự (2019) có điểm số MASI trung bình là 7,09±3,13 [4]. Nghiên cứu của chúng tôi chủ yếu phân loại nám má theo MASI sau điều trị theo thời gian điều trị chiếm cao nhất ở mức độ trung bình 36,6% (thời điểm T1) và 43,9% (thời điểm T2), nhẹ chiếm 52,% (thời điểm T3) và 44,4% (thời điểm T4).

Trong nghiên cứu của chúng tôi, không ghi nhận xuất hiện thương tổn mới chiếm đa số, do thời gian nghiên cứu của chúng tôi là khá ngắn (16 tuần). Tuy nhiên, Gokalp và cộng sự (2016) [7] nghiên cứu với thời gian dài hơn đã nhận thấy tỷ lệ tái phát nám má là rất cao ở bệnh nhân sau điều trị. Tại thời điểm một năm khi kết thúc điều trị, tái phát được quan sát thấy ở 20/34 bệnh nhân (58,8%). Tương tự, Hofbauer và cộng sự (2016) ghi nhận tỷ lệ tái phát nám má sau điều trị rất cao, lên đến 81% [8]. Điều này cho thấy khả năng tái phát nám má là rất lớn. Vì thế, bệnh nhân đã được điều trị nám má cần thường xuyên đến các cơ sở y tế chuyên sâu về chăm sóc da để được tư vấn, điều trị kịp thời nhằm ngăn chặn tình trạng tái phát cũng rất quan trọng.

Kết quả điều trị thành công của nghiên cứu chúng tôi mang lại với tỷ lệ thành công chiếm

95,1% trong đó hết bệnh chiếm 78%, giảm bệnh chiếm 17,1%, tỷ lệ không thành công 4,9%. Nghiên cứu của Lê Minh Hoài (2020) [1] điều trị râm má bằng điều trị râm má bằng laser Q-switched nd YAG kết hợp với bôi FOB Tri - White serum với tỷ lệ điều trị thành công là 82,22%. Mặc dù tỷ lệ thành công trong điều trị rất cao do kết hợp thêm kem Melatonin, đồng thời cũng phản ánh điều trị râm má bằng Laser Q-switched nd YAG kết quả tăng dần sau mỗi lần điều trị và càng điều trị nhiều lần, kết quả càng tốt. Qua đó cho thấy trong điều trị râm má cũng cần đòi hỏi sự kiên trì, sẽ giúp các bác sỹ đưa ra được tư vấn trước khi điều trị chu đáo về phác đồ điều trị, tiên lượng về hiệu quả điều trị cho từng bệnh nhân cụ thể.

Tác dụng không mong muốn chiếm cao nhất là 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. Trong nghiên cứu của Jang và cộng sự (2016) [3] ghi nhận 84% bệnh nhân bị đỏ da sau laser, 12% bệnh nhân bị phù, nhưng kéo dài tối đa 2 ngày và không cần điều trị. Nghiên cứu của Kaminaka và cộng sự (2017) [9] nhận thấy có 15% bệnh nhân bị khô da, 5% bị ngứa da, không có biến chứng toàn thân nào được ghi nhận. Tuy nhiên, nhờ có việc tư vấn các biện pháp chăm sóc da đã giúp bệnh nhân của chúng tôi an tâm ở những lần điều trị tiếp, từ đó các tác dụng không mong muốn cũng giảm dần theo thời gian điều trị.

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%. Như vậy, điều trị râm má bằng Laser Q-switched Nd:YAG kết hợp với kem Melatonin, Tri-White serum là một biện pháp điều trị hiệu quả cao, an toàn và đa số bệnh nhân hài lòng với kết quả điều trị.

**4.2. Mối liên quan giữa kết quả điều trị và phân loại râm má theo MASI sau điều trị, thời gian mắc bệnh.** Nghiên cứu của chúng tôi kết quả ở bảng 6 cho thấy phân loại râm má theo MASI thành công chiếm cao nhất ở mức độ trung bình 46,9%, không thành công chiếm cao nhất ở mức độ nặng 66,7% ( $p < 0,001$ ). Nghiên cứu Jang và cộng sự (2016) [3]: điểm MASI trung bình là  $5,88 \pm 3,1$ ; Cheng và cộng sự (2017) [6]: Điểm số MASI  $8,71 \pm 5,83$ . Choi và cộng sự (2018) [6]: điểm số MASI trung bình là  $3,19 \pm 2,64$ . Qua đó cho thấy phân loại râm má theo MASI giúp đánh giá cải thiện sắc tố của kết quả điều trị, góp phần giúp bác sĩ hiểu rõ tình trạng của bệnh nhân.

Thời gian mắc bệnh càng lâu thì tình trạng

bệnh càng nặng, do đó thời gian cũng là 1 yếu tố ảnh hưởng đến kết quả điều trị, theo nghiên cứu của chúng tôi thu được thời gian mắc bệnh có kết quả điều trị thành công chiếm cao nhất từ 3-5 năm 40,6%, kết quả điều trị không thành công chiếm cao nhất từ > 5 năm 77,8%. Điều này hoàn toàn phù hợp vì râm má tiến triển tăng dần theo thời gian. Khởi đầu râm má thường nhỏ và mức độ tăng sắc tố ít, khi bệnh nhân càng lớn tuổi râm má càng lan rộng và đậm lên.

## V. KẾT LUẬN

Kết quả điều trị điều trị râm 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%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Minh Hoài (2020), Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và đánh giá điều trị râm má bằng laser Q-Switched Nd: YAG kết hợp bôi Tri-white serum tại Bệnh viện Trường Đại học Y dược Cần Thơ, Luận văn chuyên khoa II, Đại học Y dược Cần Thơ.
2. Lê Thái Vân Thanh (2015), Nghiên cứu râm má trên phụ nữ có thai và một số biện pháp can thiệp, Luận án tiến sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
3. Jang H. W., Chun S. H., Park H. C., Ryu H. J., (2016), Comparative study of dual-pulsed 1,064 nm Q-switched Nd:YAG laser and single-pulsed 1,064 nm Q-switched Nd:YAG laser by using zebrafish model and prospective split-face analysis of facial melasma, Journal of Cosmetic and Laser Therapy. ISSN: 1476-4172 (Print) 1476-4180 (Online).
4. Guo X., Cai X., Jin Y., et al., (2019), "Q-PTP is an optimized technology of 1064-nm Q-switched neodymium-doped yttrium aluminum garnet laser in the laser therapy of melasma: A prospective split-face study", Oncology Letters, pp. 4136-4143.
5. Choi J. E., Lee D. W., Seo S. H., et al., (2018), "Low-fluence Q-switched Nd:YAG laser for the treatment of melasma in Asian patients", J Cosmet Dermatol, pp. 1-6.
6. Cheng J., Vashi N. A. (2017), "Chemical Peels in Ethnic Skin", pp. 437- 448.
7. Gokalp H., Akkaya A. D., Yasemin Oram Y., (2016), "Long-term results in low-fluence 1064-nm Q-Switched Nd:YAG laser for melasma: Is it effective?", Journal of Cosmetic Dermatology. 2016, pp. 1-7.
8. Hofbauer Parra C.A., Careta M.F., Valente N.Y.S., et al., (2016), "Clinical and Histopathologic Assessment of Facial Melasma After Low-Fluence QS Nd:YAG Laser", Dermatol Surg. 2016, pp. 1-6.
9. Kaminaka C., Furukawa F., Yamamoto Y., (2017), "The Clinical and Histological Effect of a Low-Fluence Q-Switched 1,064-nm Neodymium:Yttrium-Aluminum Garnet Laser for