

CLINICAL CHARACTERISTICS AND ASSOCIATED FACTORS OF ACNE AMONG GENERAL MEDICAL STUDENTS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Nguyen Thi Thu Hoai, Le Hong Anh*, To Thi Van Anh, Pham Tran Viet Ha, Duong Thi Hang

University of Medicine and Pharmacy, Thai Nguyen University - 284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung ward, Thai Nguyen province, Vietnam

Received: 05/03/2026

Revised: 26/03/2026; Accepted: 22/05/2026

ABSTRACT

Objectives: To describe the clinical characteristics and investigate several factors associated with acne vulgaris.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 182 outpatients diagnosed with acne vulgaris at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy Hospital.

Results: Females accounted for 59.3%, males for 40.7%; the incidence before age 20 was 90.1%; the clinical form of occult acne is the most common (62.1%), lesions were most frequently distributed on the forehead (76.9%), mild severity accounted for 61.3%, moderate severity for 35.9%, and severe severity for 2.8%.

Conclusion: Acne vulgaris was more common in females than in males, with most cases occurring before the age of 20. The most frequent primary lesions were closed comedones, open comedones, and whiteheads. Lesions were predominantly distributed on the face, with mild and moderate severity accounting for the majority of cases. A high-fat diet, late-night habits, and family history were factors significantly associated with the severity of acne vulgaris.

Conclusion: The most common clinical form of common acne is the occult acne, with most patients experiencing mild to moderate symptoms.

Keywords: Acne vulgaris, medical students, Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy.

*Corresponding author

Email: lehonganh2489@gmail.com **Phone:** (+84) 367869413 **DOI:** 10.52163/yhc.v67i5.5140

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH TRỨNG CÁ Ở SINH VIÊN Y ĐA KHOA TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Thu Hoài, Lê Hồng Anh*, Tô Thị Vân Anh, Phạm Trần Việt Hà, Dương Thị Hằng

Trường Đại học Y dược, Đại học Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

Ngày nhận bài: 05/03/2026

Ngày chỉnh sửa: 26/03/2026; Ngày duyệt đăng: 22/05/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm lâm sàng và khảo sát một số yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá thông thường.

Đối tượng và phương pháp: 182 bệnh nhân mắc trứng cá thông thường, điều trị ngoại trú tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên; phương pháp nghiên cứu mô tả cắt ngang.

Kết quả: Nữ giới chiếm 59,3%, nam giới chiếm 40,7%; tỷ lệ phát bệnh trước 20 tuổi chiếm 90,1%; dạng lâm sàng mụn ẩn chiếm tỷ lệ cao nhất (62,1%), sang thương phân bố nhiều nhất ở trán (76,9%), mức độ nhẹ chiếm 61,3%, mức độ trung bình là 35,9% và mức độ nặng là 2,8%.

Kết luận: Dạng lâm sàng thường gặp nhất của bệnh trứng cá thông thường là dạng mụn ẩn, phần lớn bệnh nhân ở mức độ trung bình và nhẹ.

Từ khóa: Bệnh trứng cá thông thường, sinh viên y, Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trứng cá là một bệnh lý rất thường gặp với tỷ lệ lưu hành khoảng 85% ở người trẻ [1]. Bệnh không nguy hiểm nhưng với đặc điểm thường gây tổn thương ở mặt nên có thể dẫn đến tình trạng giảm tự tin của bản thân và gây trầm cảm, thậm chí ảnh hưởng tiêu cực đến năng suất làm việc và khả năng nghề nghiệp cũng như chất lượng cuộc sống của người bệnh. Ở nước ta đã có rất nhiều đề tài nghiên cứu về mụn trứng cá. Theo nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na và cộng sự trên 119 bệnh nhân được chẩn đoán xác định bệnh trứng cá thông thường tại Bệnh viện Da liễu thành phố Hồ Chí Minh (2022), tỷ lệ mắc bệnh trứng cá ở nữ (82,3%) cao hơn nam (17,7%), với vị trí sang thương ở mặt chiếm tỷ lệ 100%; trong đó, mụn trứng cá ở nữ là do chu kỳ kinh nguyệt, chế độ ăn, tinh thần và thời tiết; đồng thời ghi nhận yếu tố gia đình có liên quan đến đặc điểm lâm sàng của bệnh [2].

Nghiên cứu về đặc điểm lâm sàng bệnh trứng cá ở sinh viên, đối tượng nằm trong lứa tuổi mắc bệnh thường gặp, và các yếu tố liên quan đến mức độ bệnh để có thêm thông tin, cũng như gợi ý những yếu tố nguy cơ làm trầm trọng thêm tình trạng bệnh để có những đề xuất cải thiện tình trạng bệnh trứng cá. Do đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục đích mô tả đặc điểm lâm sàng và khảo sát một số yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá thông thường.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Chúng tôi thu nhập được 182 bệnh nhân có chẩn đoán xác định bệnh trứng cá thông thường tại Phòng khám

Da liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên từ tháng 9-12 năm 2025.

- Tiêu chuẩn chọn: tất cả sinh viên được chẩn đoán bệnh trứng cá thông thường, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh trứng cá: dựa vào hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh trứng cá của Bộ Y tế (2023) [3].

- Tiêu chuẩn loại trừ: bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu, không có đầy đủ hồ sơ thăm khám.

2.2. Thời gian, địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 9-12 năm 2025.

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu: chọn cỡ mẫu thuận tiện được 182 bệnh nhân.

- Các bước tiến hành nghiên cứu: khám lâm sàng xác định bệnh trứng cá thông thường; thu thập thông tin theo mẫu bệnh án nghiên cứu; ghi nhận đặc điểm đối tượng nghiên cứu (tuổi, giới, tình trạng độc thân...); ghi nhận đặc điểm lâm sàng của bệnh trứng cá thông thường (tuổi khởi phát bệnh, thời gian bị bệnh, thể lâm sàng, vị trí phân bố tổn thương, phân độ nặng của bệnh theo thang điểm Karen McCoy); ghi nhận các yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá thông thường (chế độ ăn, giấc ngủ, sử dụng mỹ phẩm, khẩu trang...).

*Tác giả liên hệ

Email: lehonganh2489@gmail.com Điện thoại: (+84) 367869413 DOI: 10.52163/yhc.v67i5.5140

2.4. Xử lý số liệu nghiên cứu

Số liệu được nhập và xử lý bằng các phần mềm Microsoft Office Excel 2022, SPSS 26.0; so sánh tỷ lệ giữa hai nhóm độc lập sử dụng kiểm định Chi-square (χ^2) test, với độ tin cậy 95%.

2.5. Đạo đức trong nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng đề cương nghiên cứu và được sự phê duyệt của Hội đồng Đạo đức nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên theo Quyết định số 222/ĐHYH-HĐĐĐ ngày 28/02/2025.

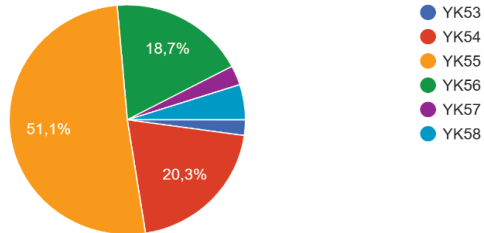
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu (n = 182)

Đặc điểm		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	74	40,7
	Nữ	108	59,3
Nhóm tuổi	< 20 tuổi	164	90,1
	≥ 20 tuổi	18	9,9

Tỷ lệ nữ giới cao hơn nam giới, đa số bệnh nhân tập trung ở nhóm tuổi dưới 20 (90,1%).

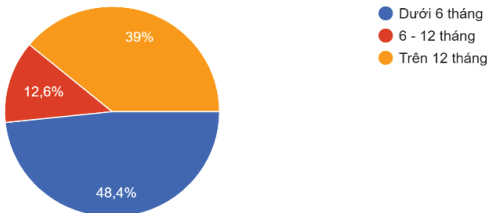
Niên khóa
182 câu trả lời



Biểu đồ 1. Tỷ lệ sinh viên mắc bệnh trứng cá (n = 182)

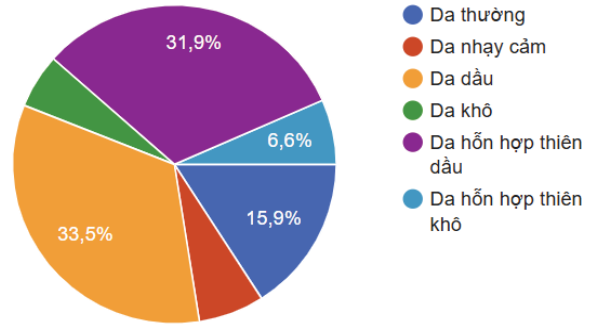
Tỷ lệ sinh viên mắc bệnh trứng cá tập trung nhiều nhất ở sinh viên năm 4 - YK55 (51,1%); sinh viên năm 6 - YK53 chiếm tỷ lệ ít nhất (2,2%).

Anh/chị bị mụn trứng cá trong bao lâu?
182 câu trả lời



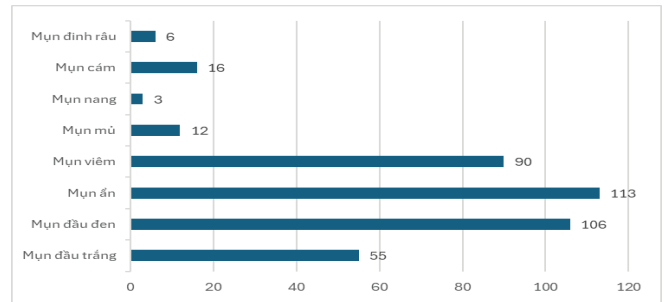
Biểu đồ 2. Thời gian kéo dài của bệnh trứng cá (n = 182)

Đa số người bị mụn trứng cá dưới 6 tháng (48,4%), trên 12 tháng chiếm tỷ lệ khá cao (39%), trong khi nhóm 6-12 tháng chiếm tỷ lệ ít nhất (12,6%).



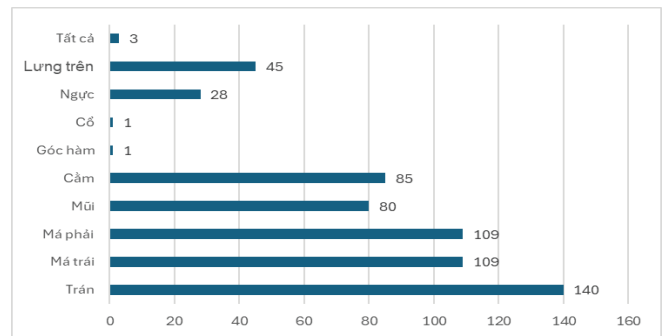
Biểu đồ 3. Tình trạng da (n = 182)

Sinh viên y khoa trong nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ da dầu (33,5%) và da hỗn hợp thiên dầu (31,9%) chiếm đa số (tổng của cả 2 loại là 65,4%).



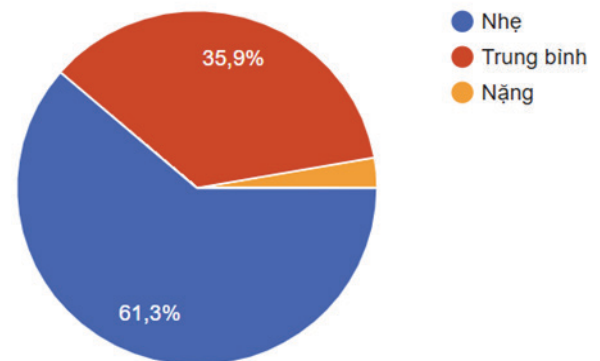
Biểu đồ 4. Loại tổn thương (n = 182)

Mụn ẩn (62,1%), mụn đầu đen (58,2%) và mụn viêm (49,5%) là các loại mụn trứng cá chiếm tỷ lệ cao.



Biểu đồ 5. Vị trí tổn thương (n = 182)

Vị trí tổn thương mụn trứng cá chủ yếu xuất hiện ở vùng mặt, đặc biệt là vùng trán (76,9%), hai má (mỗi má chiếm 59,9%), cằm (46,7%) và mũi (44%). Ngoài ra, mụn cũng gặp tỷ lệ thấp hơn ở lưng trên (24,7%) và ngực (15,4%).



Biểu đồ 6. Mức độ bệnh trứng cá thông thường (n = 182)

Đa số sinh viên được chẩn đoán mụn trứng cá mức độ nhẹ (61,3%), tiếp theo là mức độ trung bình (35,9%), và chỉ một tỷ lệ rất nhỏ ở mức độ nặng (khoảng 2,8%).

Bảng 2. Mối liên quan giữa các yếu tố đối với mức độ bệnh trứng cá

Yếu tố	Nhẹ		Trung bình và nặng		p-value
	Số lượng	Tỷ lệ (%)	Số lượng	Tỷ lệ (%)	
Thức khuya thường xuyên (n = 102)	54	52,9	48	47,1	0,019
Hút thuốc (n = 14)	7	50,0	7	50,0	0,42
Uống rượu (n = 39)	21	53,8	18	46,2	0,25
Ăn đồ ngọt (n = 131)	80	61,1	51	38,9	0,84
Ăn đồ dầu mỡ (n = 107)	58	54,2	49	45,8	0,002
Uống sữa và các chế phẩm từ sữa (n = 110)	71	61,2	39	38,8	0,89
Sử dụng sữa rửa mặt thường xuyên (n = 172)	106	61,6	66	38,4	1,00
Sử dụng khẩu trang thường xuyên (n = 174)	108	62,1	66	37,9	0,46
Sử dụng mỹ phẩm thường xuyên (n = 110)	72	65,5	38	34,5	0,18
Tiền sử gia đình có người bị bệnh trứng cá (n = 96)	47	49,0	49	51,0	0,001

Kết quả ở bảng 3 cho thấy, thói quen sinh hoạt thức khuya, ăn thức ăn nhiều dầu mỡ và yếu tố gia đình có mối liên quan có ý nghĩa thống kê đối với mức độ bệnh trứng cá ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Theo nghiên cứu của chúng tôi, hầu hết bệnh nhân khởi phát trứng cá trước tuổi 20 (90,1%); tỷ lệ nữ cao hơn nam (59,3% so với 40,7%), tương tự với nghiên cứu của Vũ Thu Trang và cộng sự (2023) cho thấy có tới 60% bệnh nhân là nữ [4]. Có thể giải thích rằng mức độ quan tâm cũng như nhu cầu chia sẻ và được chia sẻ về vấn đề thẩm mỹ như bệnh trứng cá biểu hiện rõ hơn ở nữ giới so với nam giới.

Tỷ lệ sinh viên mắc bệnh trứng cá trong nghiên cứu của chúng tôi có xu hướng tập trung ở sinh viên năm 4 (51,1%). Chúng tôi cho rằng do đang trong thời gian đầu đi học lâm sàng tại bệnh viện nên sinh viên chưa làm quen với môi trường học tập mới.

Theo y văn, da dầu có nguy cơ bị mụn trứng cá, kết quả nghiên cứu ở biểu đồ 3 cho thấy, tỷ lệ da dầu và da hỗn hợp thiên dầu chiếm tới 65,4%. Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Ân và cộng sự (2025) khi nghiên cứu trên 294 bệnh nhân trứng cá thông thường thì có tới 193 bệnh nhân da nhờn, chiếm tỷ lệ 65,6% [5].

Tổn thương cơ bản bệnh trứng cá là mụn. Kết quả ở biểu đồ 4 cho thấy chiếm tỷ lệ cao nhất là mụn ẩn (62,1%), tiếp đến là mụn đầu đen (58,2%) và mụn viêm (49,5%). Theo nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na và cộng sự, tình trạng mụn trứng cá liên quan trực tiếp đến cơ địa da dầu và da

hỗn hợp thiên dầu (65,4%) cùng thói quen đeo khẩu trang thường xuyên (75,1%) [2].

Về vị trí tổn thương: trong nghiên cứu của chúng tôi, vị trí tổn thương nhiều nhất là trán (76,9%) và má (mỗi má 59,9%). Các vị trí ít gặp hơn: cằm 46,7%; mũi 44%; lưng 24,7%, ngực 15,4% và một số vị trí khác rất hiếm gặp. Điều này phù hợp với nghiên cứu của Lê Thanh Bình và cộng sự: trán và má 96%; cằm 79,3%; mũi 32%; ngực 7,3% và lưng 2,7% [6].

Về mức độ bệnh đã được phân loại (theo Karen McCoy): mụn trứng cá mức độ nhẹ chiếm 61,3%, mức độ trung bình là 35,9% và mức độ nặng khoảng 2,8%. Kết quả này cho thấy mụn trứng cá ở sinh viên y khoa Trường Đại học Y dược Thái Nguyên có tỷ lệ nhẹ và trung bình khá cao, cần được quan tâm theo dõi.

Về thói quen thức khuya: tỷ lệ sinh viên thức khuya bị mụn trứng cá tất cả các mức độ là 56% (102/182 sinh viên - bảng 2). Kết quả phân tích cho thấy có mối liên quan thuận có ý nghĩa thống kê giữa thói quen thức khuya và mức độ nặng của mụn trứng cá ($p < 0,05$). Tỷ lệ bị mụn mức độ trung bình và nặng ở nhóm thức khuya cao hơn so với nhóm không thức khuya, cho thấy những người thường xuyên thức khuya có nguy cơ bị mụn trứng cá mức độ trung bình đến nặng cao gấp 2,07 lần so với những người không thức khuya (OR = 2,07). Kết quả của chúng tôi có sự khác biệt nhỏ so với nghiên cứu của Đỗ Thị Ngọc Nhi và cộng sự (40%) [7]. Thức khuya kéo dài gây rối loạn nhịp sinh học, tăng stress, tăng tiết cortisol và androgen, làm tăng tiết bã nhờn và viêm da [8].

Về thói quen ăn đồ dầu mỡ: trong nghiên cứu của chúng tôi có 58,8% sinh viên thường xuyên ăn đồ ăn nhiều dầu mỡ, trong khi 41,2% không có thói quen này. Kết quả cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc ăn đồ dầu mỡ và mức độ trứng cá ($p < 0,05$). Nhóm ăn đồ dầu mỡ có tỷ lệ trứng cá nặng cao hơn rõ rệt (43%) và có nguy cơ mắc trứng cá trung bình đến nặng cao hơn khoảng 2,17 lần so với nhóm không ăn (2,7%).

Về thói quen hút thuốc và uống rượu: đa số sinh viên y khoa tham gia nghiên cứu của chúng tôi không hút thuốc (92,3%) và không uống rượu (78,6%). Do đó, mặc dù hút thuốc và uống rượu được biết có thể làm nặng tình trạng mụn thông qua cơ chế tăng stress, rối loạn vi tuần hoàn da và viêm [7], nhưng trong quần thể sinh viên y khoa này, hút thuốc và uống rượu có vai trò hạn chế và không phải là yếu tố nguy cơ chính gây mụn trứng cá [9].

Về thói quen ăn uống: tỷ lệ sinh viên y khoa có thói quen ăn đồ ngọt chiếm đa số (71,4%), trong khi chỉ 28,6% không ăn đồ ngọt; thói quen uống sữa và sử dụng các sản phẩm từ sữa chiếm 63,7%. Kết quả phân tích của chúng tôi không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa 2 yếu tố trên với mức độ trứng cá ($p > 0,05$). Các tỷ lệ này tương đương với nghiên cứu của Huỳnh Văn Bá (65,2%) [10].

Về thói quen sử dụng khẩu trang: phần lớn sinh viên y khoa trong nghiên cứu này thường xuyên đeo khẩu trang (75,1%). Kết quả nghiên cứu ở bảng 2 cho thấy có 37,9% bệnh nhân trứng cá vừa và nặng liên quan đến thói quen đeo khẩu trang, tuy nhiên sự khác biệt giữa tỷ lệ trứng cá vừa đến nặng và tỷ lệ trứng cá nhẹ không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$. Việc đeo khẩu trang thường xuyên tạo ra

môi trường nóng ẩm, tăng ma sát và bít tắc tuyến bã nhờn, dẫn đến tình trạng mụn. Điều này từng được nhắc đến trong nghiên cứu của Altun E và cộng sự (2022) khi khảo sát trên 101 nhân viên y tế mang khẩu trang thường xuyên từ 6-13 giờ/ngày, cho kết quả 55,4% có các bệnh da mặt do khẩu trang, ban đầu chủ yếu là mụn trứng cá (acne), trong số đó, khoảng 58,9% phát triển mụn mới liên quan đến đeo khẩu trang [11].

Nghiên cứu của Maharani L.P.R và cộng sự (2025) cho thấy người có thói quen rửa mặt tốt ít có khả năng bị mụn trứng cá, mặt khác người không rửa mặt thường xuyên có nguy cơ bị mụn trứng cá cao gấp 6,62 lần [12]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ sinh viên sử dụng sữa rửa mặt là 67,6%, khoảng 32,4% sinh viên chỉ “thỉnh thoảng” hoặc “không bao giờ” sử dụng. Kết quả ở bảng 2 cho thấy không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm ($p > 0,05$), có sự khác biệt với nghiên cứu của Maharani L.P.R và cộng sự. Lý giải cho sự khác biệt này, chúng tôi cho rằng sinh viên y khoa có kiến thức vệ sinh da tốt, dù không sử dụng sữa rửa mặt thường xuyên, nhưng cũng có cách vệ sinh da hiệu quả.

Về thói quen sử dụng mỹ phẩm, đồ trang điểm: tỷ lệ thường xuyên sử dụng là 17,7%, thỉnh thoảng sử dụng là 42,5% và có 39,8% là nhóm không bao giờ sử dụng. Kết quả này có sự khác biệt so với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Oanh và cộng sự (2023) (28,7%) [13].

Về tiền sử gia đình mắc bệnh trứng cá, nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận 52,7% sinh viên, cho thấy có mối liên quan thuận có ý nghĩa thống kê giữa yếu tố tiền căn gia đình và mức độ nghiêm trọng của mụn trứng cá ($p < 0,01$). Những người có người thân trong gia đình từng bị mụn có nguy cơ tiến triển mụn ở mức độ trung bình hoặc nặng cao gấp 2,68 lần so với những người không có tiền căn gia đình. Kết quả này tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Bích Na (56,3%) [2]. Ngoài ra nghiên cứu của Bataille V và cộng sự (2002) thực hiện khảo sát trên 1500 cặp song sinh cho thấy yếu tố di truyền quyết định đến 81% sự khác biệt về tình trạng mụn giữa các cá nhân, chỉ có 19% là do các yếu tố môi trường (lối sống, chế độ ăn) [14].

5. KẾT LUẬN

Bệnh trứng cá thông thường gặp ở 59,6% nữ giới và 40,4% nam giới, với 89,6% khởi phát trước 20 tuổi. Loại tổn thương cơ bản thường gặp nhất là mụn ẩn (62,1%), mụn đầu đen (58,2%) và mụn viêm (49,5%). Tổn thương phân bố nhiều nhất ở mặt, trong đó vùng trán (76,9%), mỗi má (59,9%), cằm (46,7%) và mũi (44%); kế đến là lưng (24,7%) và ngực (15,4%). Bệnh trứng cá mức độ nhẹ (61,3%) và trung bình (35,9%). Chế độ ăn nhiều dầu mỡ, thói quen thức khuya cùng với tiền căn gia đình là các yếu tố liên quan thường gặp nhất đến mức độ bệnh trứng cá thông thường.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Wang Y et al. Analysis of the epidemiological burden of acne vulgaris in China based on the data of global burden of disease 2019. *Frontiers in Medicine*, 2022, 9: 939584. doi: 10.3389/fmed.2022.939584.

[2] Phạm Thị Bích Na và cộng sự. 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, 2022, 17 (4): 30-33. doi: 10.52389/ydls.v17i4.1232.

[3] Bộ Y tế. Quyết định số 4416/QĐ-BYT, ngày 06 tháng 12 năm 2023, về việc ban hành tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh da liễu”.

[4] Vũ Thu Trang và cộng sự. Nồng độ kẽm huyết thanh của người bệnh trứng cá thông thường và mối liên quan với lâm sàng. *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*, 2023 (4): 65-72. doi: 10.56320/tcdlhnv.41.118.

[5] Nguyễn Hoàng Ân và cộng sự. Đặc điểm lâm sàng bệnh trứng cá thông thường khám tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa. *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*, 2025 (48): 86-95. doi: 10.56320/tcdlhnv.48.239.

[6] Lê Thanh Bình và cộng sự. Đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan bệnh trứng cá ở bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa. *Tạp chí Da liễu học Việt Nam*, 2024, (44): 63-72. doi: 10.56320/tcdlhnv.44.156.

[7] Đỗ Thị Ngọc Nhi và cộng sự. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá tại Bệnh viện Da Liễu thành phố Cần Thơ năm 2021. *Tạp chí Y Dược học Cần Thơ*, 2023 (59): 61-65. doi: 10.58490/ctump.2023i59.1624

[8] Samaniego M et al. Sleep disturbances and acne: a comprehensive review. *Dermatology Practical & Conceptual*, 2025, 15 (4): e20255530. doi: 10.5826/dpc.1504a5530.

[9] Capitanio Betal. Acne and smoking. *Dermatoendocrinol*, 2009, 1 (3): 129-135. doi: 10.4161/derm.1.3.9638

[10] Huỳnh Văn Bá. Nghiên cứu tình hình, đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị bệnh trứng cá có bôi Corticoid bằng Isotretinoin. *Luận án tiến sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội*, 2011.

[11] Altun E et al. Occupational facial dermatoses related to mask use in healthcare professionals. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 2022, 21 (6): 2535-2541. doi: 10.1111/jocd.14415.

[12] Maharani L.P.R et al. The relationship between face washing habits and the severity of acne vulgaris: literature review. *Intisari Sains Medis*, 2025, 16 (3): 1264-1269. doi: 10.15562/ism.v16i3.2497.

[13] Nguyễn Ngọc Oanh và cộng sự. 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, 2023, 18 (8): 40-43. doi: 10.52389/ydls.v18i8.2083.

[14] Bataille V et al. The influence of genetics and environmental factors in the pathogenesis of acne: a twin study of 1500 pairs of twins. *Journal of Investigative Dermatology*, 2002, 119(6): 1317-1322. doi: 10.1046/j.1523-1747.2002.19621.