

SOME FACTORS RELATED TO ACNE IN STUDENTS OF NAM DAN 1 HIGH SCHOOL, NGHE AN PROVINCE IN 2025

Nguyen Thi Nga¹, Nguyen Thi Thanh Hien¹, Nguyen Thi Quynh Trang², Nguyen Thai Dung³

¹Vinh Medical University

²Nghe An Center for Disease Control

³Nghe An Dermatology Hospital

Received: 15/04/2026

Revised: 06/05/2026; Accepted: 18/06/2026

ABSTRACT

Objective: To identify some factors related to acne in students of Nam Dan 1 High School, Nghe An Province in 2025.

Subjects and methods: This cross-sectional descriptive study involved 333 students at Nam Dan 1 High School, Van An commune, Nghe An province, from December 2024 to September 2025. Data were collected using an Acne Status Assessment Form completed by dermatologists after observation, and related factors were collected using a pre-designed questionnaire.

Results and Conclusions: Of the 333 students participating in the study, the proportion of female students was higher than that of male students. A statistically significant association was found between family history of acne, dietary habits, and acne in students ($p < 0.05$). A statistically significant association was also found between the use of cosmetics and the habit of picking at pimples and acne in students.

Keywords: Acne, students, high school.

*Corresponding author

Email: nganguyenhm291@gmail.com Phone: (+84) 396970127 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5540



MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN BỆNH TRƯNG CÁ Ở HỌC SINH TRƯỜNG TRUNG HỌC PHỔ THÔNG NAM ĐÀN 1, TỈNH NGHỆ AN NĂM 2025

Nguyễn Thị Nga¹, Nguyễn Thị Thanh Hiền¹, Nguyễn Thị Quỳnh Trang², Nguyễn Thái Dũng³

¹Trường Đại học Y khoa Vinh

²Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An

³Bệnh viện da liễu Nghệ An

Ngày nhận bài: 15/04/2026

Ngày chỉnh sửa: 06/05/2026; Ngày duyệt đăng: 18/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định một số yếu tố liên quan một số yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá ở học sinh Trường Trung học phổ thông Nam Đàn 1, tỉnh Nghệ An năm 2025.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 333 học sinh tại Trường THPT Nam Đàn 1, xã Vạn An, tỉnh Nghệ An từ tháng 12/2024 đến tháng 09/2025. Số liệu được thu thập bằng Bảng đánh giá tình trạng BTC do các bác sĩ chuyên khoa Da liễu điền sau khi quan sát và các yếu tố liên quan được thu thập bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

Kết quả và kết luận: Trong tổng số 333 học sinh tham gia nghiên cứu tỷ lệ học sinh nữ cao hơn học sinh nam. Tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tiền sử gia đình có người mắc BTC, thói quen ăn uống với BTC ở học sinh với $p < 0,05$ và tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc sử dụng mỹ phẩm và thói quen cạy nặn mụn với BTC ở học sinh.

Từ khóa: Bệnh trứng cá, học sinh, Trung học phổ thông.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trứng cá là một trong những bệnh da liễu phổ biến nhất, liên quan đến tăng tiết bã nhờn và phản ứng viêm của hệ thống nang lông – tuyến bã. Bệnh biểu hiện đa dạng với các tổn thương như nhân đầu trắng, đầu đen, sẩn viêm, mụn mủ và nang, thường khu trú ở những vùng da tiết nhiều chất bã như mặt, lưng và ngực [1]. Trên thế giới, tỷ lệ mắc bệnh trứng cá ước tính khoảng 9,4% dân số, trong đó tỷ lệ lưu hành ở lứa tuổi thanh thiếu niên rất cao, dao động từ 50–85% [1–2]. Với mức độ phổ biến và ảnh hưởng rõ rệt đến tâm lý, thẩm mỹ và chất lượng cuộc sống, trứng cá hiện được xem là một trong những vấn đề da liễu được quan tâm hàng đầu.

Tại Việt Nam, các nghiên cứu gần đây cho thấy bệnh trứng cá rất phổ biến ở học sinh trung học phổ thông. Nghiên cứu tại Nghệ An ghi nhận tỷ lệ mắc lên tới 69,21% [3]. Bên cạnh đó, nhiều yếu tố liên quan đã được xác định như chế độ ăn uống (đồ ngọt, cay, chất béo), nội tiết, thói quen chăm sóc da và stress [4–5]. Việc nhận diện các yếu tố này có ý nghĩa quan trọng trong dự phòng, tư vấn thay đổi hành vi và nâng cao hiệu quả điều trị.

Tuy nhiên, phần lớn các nghiên cứu hiện nay tập trung ở khu vực đô thị, nơi học sinh có điều kiện chăm sóc sức khỏe và tiếp cận dịch vụ y tế tốt hơn. Trong khi đó, học sinh khu vực nông thôn có những đặc điểm khác biệt về điều kiện kinh tế – xã hội, môi trường sống, thói quen sinh hoạt và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế, có thể ảnh hưởng đến tình trạng và yếu tố nguy cơ của bệnh trứng cá. Tại Nghệ An, bằng chứng về nhóm đối tượng này còn hạn chế. Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi tiến hành nghiên cứu:

“Xác định một số yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá ở học sinh Trường Trung học phổ thông Nam Đàn 1, tỉnh Nghệ An năm 2025”, nhằm cung cấp bằng chứng khoa học về đặc điểm và yếu tố liên quan tại khu vực nông thôn, góp phần định hướng các biện pháp can thiệp phù hợp, nâng cao hiệu quả dự phòng và chăm sóc sức khỏe học sinh.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: tại Trường THPT Nam Đàn 1, xã Vạn An, tỉnh Nghệ An từ tháng 12/2024 đến tháng 09/2025

Đối tượng nghiên cứu: Là học sinh đang học tại trường THPT Nam Đàn 1, Nghệ An năm học 2024-2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn: Được hiệu trưởng nhà trường, phụ huynh đồng ý cho tham gia nghiên cứu. Học sinh đồng ý tham gia nghiên cứu. Có khả năng trả lời bộ câu hỏi.

Tiêu chuẩn loại trừ: Học sinh không có mặt ở trường tại thời điểm nghiên cứu.

2.2. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

*Tác giả liên hệ

Email: nganguyenhmu291@gmail.com Điện thoại: (+84) 396970127 DOI: 10.52163/yhc.v67i6.5540

Trong đó:

- n: là cỡ mẫu nghiên cứu

- $Z_{1-\alpha/2}$: Giá trị Z 1- $\alpha/2$ tương ứng là = 1,96 với $\alpha = 5\%$

- P: Tỷ lệ học sinh mắc trứng cá, lấy p = 0,861 là tỷ lệ học sinh THPT mắc BTC của tác giả Nguyễn Thị Huyền Trang tại trường THPT Thành phố Vĩnh Long, năm 2023 [6].

- d: Khoảng sai lệch cho phép giữa tỷ lệ thu được từ mẫu và tỷ lệ của quần thể, chọn d = 0,04

Với ước tính khoảng 10% học sinh bỏ cuộc, n=320 học sinh. Thực tế có 333 học sinh tham gia vào nghiên cứu.

Nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng theo khối lớp. Trong năm học 2024–2025, Trường THPT Nam Đàn 1 có 3 khối học (khối 10, 11 và 12), mỗi khối gồm 13 lớp với tổng số 1.635 học sinh. Cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu được tính là 320 học sinh. Căn cứ sĩ số trung bình mỗi lớp khoảng 39–45 học sinh, số lớp cần lựa chọn là 9 lớp. Ở mỗi khối lớp, tiến hành chọn ngẫu nhiên 3 lớp bằng phương pháp bốc thăm từ danh sách các lớp của khối. Tất cả học sinh đủ tiêu chuẩn tại các lớp được chọn đều được mời tham gia nghiên cứu cho đến khi đủ cỡ mẫu. Thực tế có 333 học sinh tham gia nghiên cứu.

2.3. Kỹ thuật công cụ thu thập số liệu: Số liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi soạn sẵn, thiết kế dưới dạng phiếu khảo sát cho sinh viên tự điền. Bộ câu hỏi gồm 2 phần:

Phần A: Bảng đánh giá tình trạng BTC do các bác sỹ chuyên khoa Da liễu điền sau khi quan sát.

Phần B: Bộ câu hỏi tự điền cho học sinh được thiết kế sẵn.

2.4. Biến số nghiên cứu: Trong nghiên cứu này, các thói quen ăn uống và sinh hoạt được phân loại dựa trên tần suất thực hiện trong 1 tuần gần nhất. “Thường xuyên” được định nghĩa là thực hiện ≥ 3 lần/tuần; “không thường xuyên” là < 3 lần/tuần. Đối với biến giờ ngủ, “ngủ muộn” được xác định khi học sinh đi ngủ sau 22 giờ ít nhất 3 ngày/tuần. Biến căng thẳng được xác định dựa trên tự đánh giá của học sinh về tình trạng thường xuyên cảm thấy áp lực trong học tập hoặc cuộc sống trong vòng 1 tháng gần đây.

2.5. Tiêu chuẩn đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

Chẩn đoán chủ yếu dựa vào lâm sàng: là các tổn thương cơ bản đặc trưng của BTC thể thông thường như nhân đầu trắng, nhân đầu đen, sẩn, mụn mủ, cục, nang tập trung chủ yếu ở vùng tiết nhiều chất bã như mặt, ngực, lưng, ít khi xuống quá thắt lưng.

- Tiêu chuẩn phân loại mức độ trứng cá theo Karen McCoy 2008:

+ Nhẹ: < 20 mụn trứng cá; < 15 tổn thương viêm; Tổng số tổn thương < 30 .

+ Trung bình: 20 - 100 mụn trứng cá; 15 - 50 tổn thương viêm; 30 - 125 tổng số tổn thương.

+ Nặng: 05 cục/nang; Tổng số tổn thương viêm > 50 ; Tổng số tổn thương > 125 [7].

2.6. Phân tích và xử lý số liệu: Số liệu nhập bằng phần mềm Epidata 3.1, sau đó chuyển sang phần mềm SPSS 20.0 để phân tích. Thống kê mô tả được sử dụng để mô tả đặc điểm đối tượng nghiên cứu bằng tần số, tỷ lệ phần trăm, giá trị trung bình và độ lệch chuẩn. Phân tích đơn biến được thực hiện bằng kiểm định Chi-square nhằm xác

định mối liên quan giữa các yếu tố và bệnh trứng cá. Kết quả được trình bày dưới dạng OR và khoảng tin cậy 95%. Mức ý nghĩa thống kê được xác định với $p < 0,05$.

2.7. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y khoa Vinh phê duyệt trước khi triển khai. Đối tượng nghiên cứu là học sinh THPT dưới 18 tuổi nên quá trình thu thập số liệu được thực hiện sau khi có sự đồng ý của Ban Giám hiệu nhà trường, phụ huynh/người giám hộ và sự đồng thuận tự nguyện của học sinh tham gia nghiên cứu. Học sinh có quyền từ chối hoặc dừng tham gia bất kỳ thời điểm nào mà không ảnh hưởng đến quyền lợi học tập. Tất cả thông tin thu thập chỉ phục vụ mục đích nghiên cứu và được bảo mật hoàn toàn.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

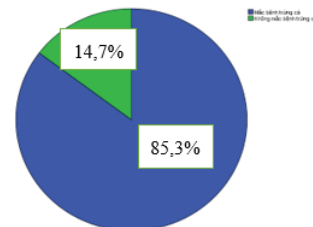
3.1. Đặc điểm về đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm phân bố tuổi theo giới của ĐTNC (n=333)

Tuổi	Nam		Nữ		Tổng	
	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
16 tuổi	45	33,6	71	35,7	116	34,9
17 tuổi	55	41,0	69	34,7	124	37,2
18 tuổi	34	25,4	59	29,6	93	27,9
Tổng	134 (40,2%)	100	199 (59,8%)	100	333	100

Nhận xét: Trong tổng số 333 học sinh tham gia nghiên cứu tỷ lệ học sinh nữ cao hơn học sinh nam. Học sinh độ tuổi 17 chiếm tỷ lệ cao nhất, học sinh độ tuổi 18 chiếm tỷ lệ thấp nhất.

Biểu đồ 1. Tỷ lệ mắc bệnh trứng cá của ĐTNC (n=333)



Nhận xét: Trong tổng số 333 học sinh tham gia nghiên cứu có 284 học sinh được chẩn đoán mắc BTC, chiếm tỷ lệ 85,3%.

Một số yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá ở học sinh Trường trung học phổ thông Nam Đàn 1.

Bảng 2. Mối liên quan giữa tiền sử gia đình và thói quen sinh hoạt với BTC (n=333)

Yếu tố		Mắc BTC		Không BTC		OR 95% CI	p
		n	%	n	%		
Trong gia đình có người mắc BTC	Có	125	94,7	7	5,3	4,717 (2,049-10,858)	0,00
	Không	159	79,1	42	20,9		
Giờ ngủ tối	Sau 22h	275	87,0	41	13,0	5,95 (2,18-16,39)	0,00
	Trước 22h	9	52,9	8	47,1		

Yếu tố		Mắc BTC		Không mắc BTC		OR 95% CI	p
		n	%	n	%		
Căng thẳng trong học tập hoặc cuộc sống	Có	212	93,8	14	6,2	7,361 (3,748-14,457)	0,00
	Không	72	67,3	35	32,7		

Nhận xét: Tìm thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tiền sử gia đình có người mắc BTC, giờ đi ngủ và căng thẳng trong học tập hoặc cuộc sống với BTC ở học sinh với $p < 0,05$.

Bảng 3. Mối liên quan thói quen ăn uống với BTC (n=333)

Yếu tố		Mắc BTC		Không mắc BTC		OR 95% CI	p
		n	%	n	%		
Uống Cafe	Thường xuyên	84	92,3	7	7,7	2,52 (1,088-5,836)	0,027
	Không thường xuyên	200	82,6	42	17,4		
Đồ ngọt/ nước ngọt	Thường xuyên	207	88,8	26	11,2	2,378 (1,281-4,417)	0,005
	Không thường xuyên	77	77,0	23	23,0		
Đồ ăn chiên rán/ đồ ăn nhanh	Thường xuyên	88	91,7	8	8,3	2,301 (1,036-5,112)	0,036
	Không thường xuyên	196	82,7	41	17,3		
Đồ ăn cay/nóng	Thường xuyên	78	87,6	11	12,4	1,308 (0,637-2,687)	0,464
	Không thường xuyên	206	84,4	38	15,6		
Rau xanh, củ quả	Không thường xuyên	61	89,7	7	10,3	1,64 (0,71-3,83)	0,249
	Thường xuyên	223	84,2	42	15,8		
Số lít nước lọc/ngày	≤ 2 lít	278	85,8	46	14,2	3,022 (0,73-12,509)	0,11
	> 2 lít	6	66,7	3	33,3		

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa thường xuyên sử dụng cà phê; đồ ngọt/nước ngọt với BTC ở học sinh. Học sinh sử dụng cà phê thường xuyên có nguy cơ mắc BTC cao gấp 2,52 lần học sinh không thường xuyên sử dụng cà phê, với 95% CI: 1,088 - 5,836, $p = 0,027$. Học sinh sử dụng đồ ngọt, nước ngọt thường xuyên có nguy cơ mắc BTC cao gấp 2,378 lần học sinh không thường xuyên sử dụng loại đồ ăn này, với 95% CI: 1,281 - 4,417, $p < 0,05$. Học sinh sử dụng đồ ăn chiên rán/đồ ăn nhanh thường xuyên có nguy cơ mắc BTC cao gấp 2,301

lần học sinh không sử dụng thường xuyên loại đồ ăn này, với 95%CI: (1,036 - 5,112), $p < 0,05$.

Không tìm thấy mối liên quan giữa thường xuyên ăn đồ ăn cay/nóng; ăn rau xanh/ củ quả; số lít nước lọc/ngày với BTC ở học sinh, $p > 0,05$.

Bảng 4. Mối liên quan giữa thói quen chăm sóc da với BTC (n=333)

Yếu tố		Mắc BTC		Không mắc BTC		OR 95% CI	p
		n	%	n	%		
Cạy, nặn mụn	Thường xuyên	66	93,0	5	7,0	2,664 (1,015-6,994)	0,04
	Không thường xuyên	218	83,2	44	16,8		
Sử dụng mỹ phẩm	Có	151	91,5	14	8,5	2,838 (1,44-5,504)	0,001
	Không	133	79,2	35	20,8		

Nhận xét: Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa cạy/ nặn mụn và sử dụng mỹ phẩm với BTC ở học sinh. Học sinh thường xuyên cạy/nặn mụn có nguy cơ mắc bệnh gấp 2,664 lần học sinh không có thói quen này, 95% CI: 1,015 - 6,994, $p = 0,04$. Những học sinh sử dụng mỹ phẩm có nguy cơ mắc BTC cao gấp 2,838 lần những học sinh không dùng mỹ phẩm, 95% CI: 1,44 - 5,504, $p = 0,001$.

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 333 học sinh Trường THPT Nam Đàn 1, trong đó, học sinh ở độ tuổi 17 chiếm tỷ lệ cao nhất với 37,2%. Đặc điểm tuổi tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Hữu Liêm trên học sinh Trường THPT Hà Huy Tập, tỉnh Nghệ An, với nhóm học sinh 17 tuổi cũng chiếm tỷ lệ cao nhất là 38,7% [3] và nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trang trên học sinh các trường THPT tại TP. Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long [6];

4.2 Các yếu tố liên quan đến bệnh trứng cá ở học sinh Trường THPT Nam Đàn 1

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tiền sử gia đình có người mắc BTC và nguy cơ mắc bệnh ở học sinh THPT. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu trước đó trong nước, cho thấy vai trò nổi bật của yếu tố di truyền trong cơ chế bệnh sinh của BTC: Lê Thị Chi Phương ghi nhận tỷ lệ học sinh mắc BTC ở nhóm có tiền sử gia đình chiếm 67,8%, cao hơn đáng kể so với nhóm không có tiền sử (32,2%) [4]; Nguyễn Thị Huyền Trang cũng cho thấy học sinh có tiền sử gia đình mắc BTC cao hơn 1,8 lần, so với nhóm không có yếu tố này [6]. Sự liên quan giữa yếu tố di truyền và BTC được chứng minh trong nhiều tài liệu y học. Trẻ có bố hoặc mẹ từng bị BTC có khả năng biểu hiện đặc điểm tuyến bã nhờn, đáp ứng androgen hoặc quá trình sừng hóa cổ nang lông tương tự, từ đó làm tăng nguy cơ mắc bệnh [1].

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giờ đi ngủ buổi tối với nguy cơ mắc bệnh BTC. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đinh Thị Lê Thành, trong đó nhóm bệnh nhân có thói

quen đi ngủ sau 22 giờ có nguy cơ mắc BTC cao hơn so với nhóm không mắc bệnh [8]. Đây là cơ sở để khuyến nghị can thiệp thay đổi lối sống, cụ thể là xây dựng thói quen ngủ sớm, ngủ đủ giấc nhằm phòng ngừa và hỗ trợ điều trị bệnh. Mặc dù việc sử dụng thiết bị điện tử thường được cho là có ảnh hưởng tiêu cực đến giấc ngủ và sức khỏe tâm thần - các yếu tố có thể liên quan gián tiếp đến BTC.

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tìm thấy có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa căng thẳng trong học tập hoặc cuộc sống và BTC. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Đinh Thị Lê Thành và Trần Đăng Quyết cho thấy căng thẳng trong học tập là yếu tố nguy cơ của BTC [6,8]. Chương trình học hiện nay ở bậc THPT tập trung nhiều vào lý thuyết, với khối lượng kiến thức nặng và yêu cầu ôn luyện thường xuyên cho các kỳ thi chuyển cấp, thi đại học. Nhiều học sinh phải học cả ngày tại trường, sau đó tiếp tục học thêm buổi tối tại các trung tâm, rồi làm bài tập về nhà. Lịch học dày đặc, thiếu thời gian nghỉ ngơi và giải trí dễ dẫn đến sự quá tải tâm lý. Ngoài ra, sự kỳ vọng quá mức từ gia đình, yêu cầu thành tích cao và tâm lý sợ thất bại cũng là những yếu tố gây căng thẳng kéo dài ở học sinh. Dưới tác động của căng thẳng kéo dài, cơ thể tăng tiết hormone tuyến thượng thận, đặc biệt là cortisol - một hormone gây căng thẳng. Cortisol làm tăng tiết androgen, đồng thời kích thích tuyến bã nhờn hoạt động mạnh hơn, làm tăng sản xuất bã nhờn - một trong những yếu tố chính trong sinh bệnh học của BTC. Ngoài ra, căng thẳng còn có thể làm tăng nồng độ prolactin, cũng là hormone có thể làm tăng tiết bã nhờn và gây rối loạn chu kỳ nang lông tuyến bã [1].

Trong nghiên cứu của chúng tôi, việc thường xuyên sử dụng cà phê có mối liên quan có ý nghĩa thống kê với nguy cơ mắc BTC. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trang, trong đó ghi nhận OR = 1,51; 95% CI: 1,05 - 2,16, cho thấy việc tiêu thụ cà phê làm tăng nguy cơ mắc BTC [6]. Cà phê là nguồn chính cung cấp caffeine, một chất kích thích hệ thần kinh trung ương. Caffeine có thể làm tăng tiết cortisol hormone căng thẳng từ tuyến thượng thận. Cortisol tăng cao kéo dài có thể kích thích tuyến bã hoạt động mạnh hơn, từ đó tăng sản xuất bã nhờn, tạo điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn *Cutibacterium acnes* phát triển và hình thành mụn.

- Đồ ngọt/ nước ngọt: Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy học sinh sử dụng đồ ngọt, nước ngọt thường xuyên có nguy cơ mắc BTC cao gấp 2,378 lần so với học sinh không thường xuyên sử dụng các loại thực phẩm này. Đây là một mối liên quan có ý nghĩa thống kê, cho thấy chế độ ăn, đặc biệt là nhóm thực phẩm có chỉ số đường huyết cao có thể là một yếu tố nguy cơ quan trọng trong bệnh sinh của BTC. Nguyễn Minh Quang nhận thấy tỷ lệ học sinh ăn nhiều đồ ngọt khá cao ở cả nhóm mắc BTC dưới 3 tháng (25,3%) và nhóm mắc bệnh từ 7-12 tháng (23,7%) [9]. Học sinh THPT là nhóm tuổi đặc biệt ưa chuộng và tiêu thụ nhiều thực phẩm ngọt như bánh kẹo, nước ngọt có gas, trà sữa...Thói quen này thường hình thành từ sớm và khó kiểm soát trong môi trường học đường, nơi thực phẩm ngọt phổ biến và dễ tiếp cận.

- Đồ chiên rán/ đồ ăn nhanh: Trong nghiên cứu của chúng tôi, học sinh thường xuyên sử dụng đồ ăn chiên rán hoặc đồ ăn nhanh có nguy cơ mắc BTC cao gấp 2,13 lần so với học

sinh không hoặc ít sử dụng loại thực phẩm này. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Nguyễn Thị Huyền Trang cho thấy học sinh thường xuyên ăn đồ chiên rán có nguy cơ mắc BTC cao hơn 1,69 lần, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê [6]. Chế độ ăn nhiều chất béo bão hòa và chất béo trans thường có trong đồ ăn nhanh, chiên rán, nướng quay có thể ảnh hưởng đến quá trình sinh bệnh của BTC thông qua cơ chế tăng tiết bã nhờn. Chất béo bão hòa có thể kích thích tuyến bã nhờn hoạt động quá mức, tạo điều kiện thuận lợi cho sự phát triển của vi khuẩn *C. acnes* và hình thành nhân mụn.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa hành vi cạy/nặn mụn và nguy cơ mắc BTC ở học sinh. Kết quả này cho thấy rằng học sinh có thói quen cạy, nặn mụn có nguy cơ mắc BTC cao hơn khoảng 2,7 lần so với học sinh không có thói quen này. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Đào Duy Thanh (2020), ghi nhận tỷ lệ bệnh nhân mắc BTC có thói quen nặn mụn chiếm đến 73,96% [10]. Đây là một tỷ lệ đáng báo động, phản ánh thói quen phổ biến nhưng có hại trong cộng đồng, đặc biệt là ở tuổi TTN.

Trong nghiên cứu này, chúng tôi ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa việc sử dụng mỹ phẩm và nguy cơ mắc BTC ở học sinh. Kết quả này cho thấy rằng học sinh có sử dụng mỹ phẩm có nguy cơ mắc BTC cao gấp gần 3 lần so với những học sinh không sử dụng. Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Ngọc Oanh, trong đó 28,7% bệnh nhân nữ được ghi nhận là có tình trạng BTC nặng lên sau khi sử dụng mỹ phẩm trang điểm [11]. Thực tế cho thấy, việc sử dụng mỹ phẩm không phù hợp với loại da, mỹ phẩm không đảm bảo chất lượng hoặc tẩy trang không đúng cách có thể gây bít tắc lỗ chân lông, kích ứng da, dẫn đến hoặc làm trầm trọng hơn tình trạng mụn.

Nghiên cứu này sử dụng thiết kế cắt ngang nên chỉ cho phép xác định mối liên quan giữa các yếu tố và bệnh trứng cá tại thời điểm khảo sát, chưa thể suy luận quan hệ nhân quả. Một số yếu tố như sử dụng mỹ phẩm hoặc cạy/nặn mụn có thể vừa là yếu tố liên quan vừa là hậu quả của tình trạng trứng cá hiện có. Ngoài ra, nghiên cứu chủ yếu sử dụng phân tích đơn biến nên chưa kiểm soát đầy đủ các yếu tố nhiễu tiềm tàng giữa các biến hành vi, sinh hoạt và chăm sóc da. Các nghiên cứu tiếp theo nên sử dụng thiết kế phân tích sâu hơn với mô hình hồi quy đa biến để đánh giá chính xác các yếu tố liên quan độc lập.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận một số yếu tố có liên quan đến bệnh trứng cá ở học sinh Trường THPT Nam Đàn 1, bao gồm tiền sử gia đình có người mắc bệnh trứng cá, ngứa mụn, căng thẳng trong học tập hoặc cuộc sống, thường xuyên sử dụng cà phê, đồ ngọt/nước ngọt, đồ ăn nhanh, thói quen cạy/nặn mụn và sử dụng mỹ phẩm. Tuy nhiên, do thiết kế nghiên cứu cắt ngang nên chưa thể xác định quan hệ nhân quả giữa các yếu tố này với bệnh trứng cá.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Huỳnh Văn Bá. Giáo trình Da liễu. Nhà xuất bản Y học. 2019. 83-91.
- [2] Molla A, Alrizqi H, Alharbi E, et al. Assessment of anxiety and depression in patients with acne vulgaris in Medina:

- a case-control study. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2021;14:999-1007. Doi:10.2147/CCID.S302311.
- [3] Nguyễn Hữu Liêm. Kiến thức, thái độ, thực hành về bệnh trứng cá ở học sinh trường Trung học phổ thông Hà Huy Tập, thành phố Vinh, Nghệ An [Luận văn chuyên khoa cấp II]. Hà Nội: Trường Đại học Y Hà Nội; 2016.
- [4] Lê Thị Chi Phương. Nghiên cứu bệnh trứng cá ở một số trường trung học cơ sở và trung học phổ thông tại Hà Nội [Luận văn chuyên khoa cấp II]. Hà Nội: Trường Đại học Y Hà Nội; 2018.
- [5] Ražnatović Đurović M, Janković J, Đurović M, et al. Adolescents' beliefs and perceptions of acne vulgaris: a cross-sectional study in Montenegrin school children. PLoS One. 2021;16 (6): e0253421. Doi:10.1371/journal.pone.0253421.
- [6] Nguyễn Thị Huyền Trang, Bùi Thị Lệ Uyên. Tỷ lệ, loại tổn thương, mức độ mụn trứng cá và một số yếu tố liên quan đến mụn trứng cá ở học sinh trung học phổ thông tại thành phố Vĩnh Long, tỉnh Vĩnh Long năm 2023. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2024;(72):1-7. Doi:10.58490/ctump.2024i72.2335.
- [7] Zhou Z, Zhong X, Luo Z. Global, regional and national burdens of acne vulgaris in adolescents and young adults aged 10-24 years from 1990 to 2021: a trend analysis. Br J Dermatol. 2025 Feb;192(2):228-237. doi:10.1093/bjd/ljae352.
- [8] Đinh Thị Lê Thành. Ảnh hưởng của chế độ ăn uống và thói quen sinh hoạt đến bệnh trứng cá thể thông thường [Luận văn chuyên khoa cấp II]. Hà Nội: Trường Đại học Y Hà Nội; 2016.
- [9] Nguyễn Minh Quang. Thực trạng bệnh trứng cá và một số yếu tố liên quan của học sinh các trường trung học cơ sở tại Hà Nội năm 2022. Vietnam J Community Med. 2023;64(3):46-53.
- [10] Đào Duy Thanh. 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 chuyên khoa cấp II]. Cần Thơ: Trường Đại học Y Dược Cần Thơ; 2020.
- [11] Nguyễn Ngọc Oanh, Bùi Thị Vân. 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, 40 - 43. DOI: <https://doi.org/10.52389/ydls.v18i8.2083>.