



# RỐI LOẠN LO ÂU, TRẦM CẢM, STRESS Ở BỆNH NHÂN VIÊM DA CƠ ĐỊA NGƯỜI LỚN TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2022

Nguyễn Thị Thùy Trang<sup>1</sup>, Phạm Thị Bảo Trâm<sup>1</sup>, Phạm Thanh Thảo<sup>1</sup>, và Huỳnh Văn Bá<sup>1,\*</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Xác định tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress và một số yếu tố liên quan ở bệnh nhân viêm da cơ địa người lớn tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2022.

**Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang thực hiện trên 72 bệnh nhân viêm da cơ địa người lớn đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2022. Bệnh nhân được hỏi bệnh, thăm khám lâm sàng và ghi chép thông tin theo mẫu thu thập. Đánh giá rối loạn lo âu, trầm cảm stress qua thang điểm DASS 21 (Depression, Anxiety, and Stress Scale).

**Kết quả:** Có 43,1% bệnh nhân viêm da cơ địa có rối loạn lo âu, trầm cảm, stress. Tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress có mối liên quan có ý nghĩa thống kê mức độ viêm da cơ địa trung bình - nặng (58,1%), triệu chứng cào gãi (77,3%) và triệu chứng mất ngủ (83,3%).

**Kết luận:** Tỷ lệ bệnh nhân viêm da cơ địa có rối loạn lo âu, trầm cảm, stress là 43,1%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa giữa tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress với hành vi cào gãi, mất ngủ, và mức độ bệnh.

**Từ khóa:** Viêm da cơ địa, lo âu, trầm cảm, stress.

## 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm da cơ địa là bệnh viêm da mạn tính phổ biến. Viêm da cơ địa có thể khởi phát từ khi còn nhỏ và liên quan đến sự tương tác giữa các yếu tố di truyền, môi trường và miễn dịch. Bệnh có biểu hiện đặc trưng là các tổn thương da dạng chàm

và ngứa. Mặc dù bệnh không nguy hiểm đến tính mạng nhưng có thể ảnh hưởng nặng nề đến sức khỏe tinh thần của bệnh nhân. Các rối loạn trầm cảm được đặc trưng bởi buồn trầm trọng hoặc dai dẳng đủ để ảnh hưởng vào hoạt động chức năng và thường là do giảm sự quan tâm, thích thú trong các hoạt động<sup>1,2,3</sup>.

Tỷ lệ trầm cảm ở nhóm bệnh nhân bị bệnh mạn tính cao hơn nhiều lần so với người bình thường. Nhiều giả thuyết đưa ra cho thấy những người mắc bệnh viêm da cơ địa có nhiều khả năng bị lo âu và trầm cảm do tác động của ngứa, tình trạng thay đổi ngoại hình và bị xã hội kỳ thị, ngù

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

\*Tác giả liên hệ: Email: bs.ba\_fob@yahoo.com.vn

Ngày nhận bài: 12/4/2023

Ngày phản biện: 03/7/2023

Ngày chấp nhận đăng: 18/02/2024

DOI: <https://doi.org/10.56320/tcdlhn.43.151>

không ngon giấc. Ngược lại, lo âu, trầm cảm, stress có thể làm nặng tình trạng bệnh viêm da cơ địa, tạo nên vòng xoắn bệnh lý. Giả thuyết cho rằng căng thẳng tinh thần có thể ảnh hưởng đến các yếu tố miễn dịch thông qua việc kích hoạt các neuropeptid trung gian tại cấp độ của hệ thống thần kinh trung ương, và có sự tham gia phụ của các tuyến nội tiết, hệ thần kinh ngoại vi, và các tế bào miễn dịch ở da<sup>4,5,6</sup>.

Tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu về vấn đề lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân viêm da cơ địa. Xuất phát từ thực tế đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm xác định tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân viêm da cơ địa người lớn tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2022 và xác định một số yếu tố liên quan đến rối loạn lo âu, trầm cảm, stress ở bệnh nhân viêm da cơ địa người lớn tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2022.

## 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán xác định là viêm da cơ địa từ 18 tuổi trở lên đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2022.

**Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bệnh nhân được chẩn đoán xác định viêm da cơ địa theo tiêu chuẩn Hanifin và Rajka cải tiến theo AAD (2014)<sup>1</sup>. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

**Tiêu chuẩn loại trừ:** Bệnh nhân mắc các bệnh lý da khác làm ảnh hưởng đến sức khỏe tinh thần hay các bệnh lý về tâm thần, nghiện rượu bia, không đồng ý tham gia nghiên cứu.

### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

#### Thiết kế nghiên cứu

Mô tả cắt ngang trên 72 bệnh nhân viêm da cơ địa từ 18 tuổi trở lên đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ năm 2022.

#### Các bước tiến hành nghiên cứu

Bệnh nhân được hỏi bệnh, thăm khám lâm sàng và ghi chép thông tin theo mẫu thu thập. Đánh giá rối loạn lo âu, trầm cảm stress qua thang điểm DASS 21 (Depression, Anxiety, and Stress Scale). Đó là một bảng câu hỏi tự đánh giá gồm 21 mục được thiết kế để đo lường mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng trầm cảm, lo âu, stress. Mỗi mục được cho điểm từ 0 tới 3. Mức độ nặng của tình trạng rối loạn được đánh giá như sau:

Mức độ	Trầm cảm	Lo âu	Stress
Bình thường	0 - 9	0 - 7	0 - 14
Nhẹ	10 - 13	8 - 9	15 - 18
Vừa	14 - 20	10 - 14	19 - 25
Nặng	21 - 27	15 - 19	26 - 33
Rất nặng	≥ 28	≥ 20	≥ 34

#### Xử lý số liệu

Số liệu được nhập, phân tích, và xử lý bằng phần mềm SPSS 25.0, thuật toán mô tả số liệu tính trung bình, trung vị, độ lệch chuẩn, tần số, tỷ lệ %, so sánh tỷ lệ bằng Chi-square test, ý nghĩa ở mức  $p < 0,05$ .



### 2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được sự đồng ý của Bệnh viện Da liễu Cần Thơ. Đối tượng tham gia nghiên cứu được giải thích các thông tin, phương pháp nghiên cứu trước khi tham gia nghiên cứu. Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu. Các thông tin cá nhân người bệnh tham gia nghiên cứu được giữ bí mật.

## 3. KẾT QUẢ

### 3.1. Tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress

Tỷ lệ bệnh nhân viêm da người lớn cơ địa có rối loạn lo âu, trầm cảm, stress là 43,1% (Bảng 1).

**Bảng 1. Tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm chung ở bệnh nhân viêm da cơ địa người lớn**

Rối loạn lo âu, trầm cảm, stress	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Có rối loạn	31	43,1
Không có	41	56,9
Tổng	72	100

Triệu chứng stress mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất (18,1%); nhóm vừa là 9,7%, không có bệnh nhân rối loạn stress mức độ nặng và rất nặng. Triệu chứng lo âu mức độ vừa chiếm ưu thế (20,8%), lo âu nhẹ và nặng với tỷ lệ 4,2% và 1,4%. Triệu chứng

trầm cảm chủ yếu là mức độ nhẹ 13,9%, không có rối loạn lo âu mức độ vừa, nặng, rất nặng. Tỷ lệ bệnh nhân vừa rối loạn stress + lo âu là 5,6%. Tỷ lệ bệnh nhân có cả ba rối loạn lo âu, trầm cảm stress là 8,3% (Bảng 2).

**Bảng 2. Tỷ lệ mỗi triệu chứng rối loạn lo âu, trầm cảm ở bệnh nhân viêm da cơ địa người lớn**

Giá trị	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Triệu chứng Stress (DASS21)		
- Bình thường	52	72,2
- Nhẹ	13	18,1
- Vừa	7	9,7
- Nặng	0	0
- Rất nặng	0	0
Triệu chứng lo âu (DASS21)		
- Bình thường	53	73,6
- Nhẹ	3	4,2
- Vừa	15	20,8
- Nặng	1	1,4
- Rất nặng	0	0

Giá trị	Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Triệu chứng trầm cảm (DASS21)		
- Bình thường	62	86,1
- Nhẹ	10	13,9
- Vừa	0	0
- Nặng	0	0
- Rất nặng	0	0
Triệu chứng Stress + lo âu (DASS21)	4	5,6
Triệu chứng Stress + lo âu + trầm cảm (DASS21)	4	8,3

### 3.2. Mối liên quan giữa rối loạn lo âu, trầm cảm, stress trên bệnh nhân viêm da cơ địa với một số đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bệnh nhân viêm da cơ địa mức độ trung bình - nặng có tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao hơn gấp 10 lần nhóm mức độ nhẹ, với tỷ lệ lần lượt là 58,1% và 20,7%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,002$  (Bảng 3).

**Bảng 3. Mối liên quan giữa rối loạn lo âu, trầm cảm, stress trên bệnh nhân viêm da cơ địa với mức độ nặng của bệnh**

Mức độ nặng của bệnh (thang điểm SCORAD)	Rối loạn lo âu, trầm cảm, stress		Tổng	p OR $\chi^2$ test
	Có n (%)	Không n (%)		
Nhẹ	6 (20,7)	23 (79,3)	29 (100)	0,002 (9,9)
Trung bình - nặng	25 (58,1)	18 (41,9)	43(100)	
Tổng	31 (43,1)	41 (56,9)	72(100)	

Bệnh nhân viêm da cơ địa có triệu chứng ngứa có tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao hơn nhóm không có triệu chứng ngứa với tỷ lệ lần lượt là 45,5% và 16,7%. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê  $p = 0,81$ . Bệnh nhân viêm da cơ địa có triệu chứng cào gãi có tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao hơn gấp gần 9 lần nhóm không có triệu chứng ngứa với tỷ lệ lần lượt là 77,3% và 28%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê  $p < 0,001$  (Bảng 4).



**Bảng 4. Mối liên quan giữa rối loạn lo âu, trầm cảm, stress với triệu chứng ngứa, hành vi cào gãi của bệnh**

	Rối loạn lo âu, trầm cảm, stress		Tổng	p χ <sup>2</sup> test
	Có n (%)	Không n (%)		
Triệu chứng ngứa				
Có	30 (45,5)	36 (54,5)	61 (100)	0,81
Không	1 (16,7)	5 (83,3)	10 (100)	
Tổng	31 (43,1)	41 (56,9)	72 (100)	
Hành vi cào gãi				
Có	17 (77,3)	5 (22,7)	21 (100)	< 0,001 (OR = 8,7)
Không	14 (28)	36 (72)	50 (100)	
Tổng	31 (43,1)	41 (56,9)	72 (100)	

Bệnh nhân viêm da cơ địa có triệu chứng mất ngủ có tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao hơn gấp gần 12 lần nhóm không có triệu chứng ngứa với tỷ lệ lần lượt là 83,3% và 29,6%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê  $p < 0,001$  (Bảng 5).

**Bảng 5. Mối liên quan giữa rối loạn lo âu, trầm cảm, stress với triệu chứng mất ngủ của bệnh**

Triệu chứng mất ngủ	Rối loạn lo âu, trầm cảm, stress		Tổng	P OR
	Có n (%)	Không n (%)		
Có	15 (83,3)	3 (16,7)	21 (100)	< 0,001 (OR = 11,87)
Không	16 (29,6)	38 (70,4)	50 (100)	
Tổng	31 (43,1)	41 (56,9)	72 (100)	

#### 4. BÀN LUẬN

Triệu chứng lo âu mức độ vừa chiếm ưu thế (20,8%), lo âu nhẹ và nặng với tỷ lệ 4,2% và 1,4%. Theo nghiên cứu của tác giả Songül Duran & Emine Atar (2019), cho thấy lo âu mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ 9,3%, trung bình 29,3%, nặng 1,2%<sup>2</sup>. Trong nghiên cứu của Ahmed và cộng sự (2016), tỷ lệ lo âu ở bệnh nhân mắc các bệnh lý da liễu là 22,1%<sup>3</sup>. Trong nghiên cứu của Vinh NM và cộng sự (2016), tỷ lệ lo âu ở bệnh nhân viêm da cơ địa là 32,25%<sup>4</sup>. Trong nghiên cứu của Simpson và cộng

sự (2016) tỷ lệ lo âu của bệnh nhân (theo thang điểm HADS) là 21,8% bệnh nhân<sup>5</sup>. Từ đó cho thấy nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ lo âu xấp xỉ với các nghiên cứu của tác giả, tương tự nghiên cứu của tác giả Songül Duran & Emine Atar (2019), tỷ lệ lo âu mức độ vừa chiếm tỷ lệ cao nhất. Từ các nghiên cứu trên có thể thấy mức độ lo âu có ý nghĩa lâm sàng. Khuyến cáo rằng bệnh nhân có mức độ lo âu cao nên được tư vấn về cách đối phó với lo âu và nên điều trị bằng thuốc nếu cần thiết.

Triệu chứng trầm cảm chủ yếu là mức độ nhẹ 13,9%, không có rối loạn lo âu mức độ vừa, nặng,

rất nặng. Theo nghiên cứu của tác giả Songül Duran & Emine Atar (2019), cho thấy trầm mức độ trung bình chiếm tỷ lệ 8%, nặng 10,7%<sup>2</sup>. Trong nghiên cứu của Ahmed và cộng sự (2016), tỷ lệ trầm cảm ở bệnh nhân da liễu được xác định là 12,7%<sup>3</sup>. Từ đó có thể thấy, tỷ lệ rối loạn trầm cảm trong nghiên cứu của chúng tôi cũng gần xấp xỉ các nghiên cứu của tác giả khác. Do vậy, việc xác định bệnh nhân có tỷ lệ trầm cảm cao và thực hiện các biện pháp can thiệp tâm lý cần thiết ở bệnh nhân viêm da cơ địa được coi là rất quan trọng. Schut, Bosbach, Gieler và Kupfer (2014) cho biết rằng các can thiệp tâm lý như thay đổi nhận thức, quản lý cơn giận dữ và giáo dục tính quyết đoán ở bệnh nhân viêm da cơ địa có thể giúp ích cho những bệnh nhân này<sup>6</sup>. Thực hiện các phương pháp như vậy được cho là có lợi ở những bệnh nhân này.

Bệnh nhân viêm da cơ địa rối loạn stress mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ cao nhất 18,1%; nhóm vừa là 9,7%, không có bệnh nhân rối loạn stress mức độ nặng và rất nặng. Theo nghiên cứu của tác giả Songül Duran & Emine Atar (2019), cho thấy stress mức độ nhẹ chiếm tỷ lệ 12%, trung bình 16%, nặng 13,3%<sup>2</sup>. Trong nghiên cứu của Ahmed và cộng sự (2016), tỷ lệ stress ở bệnh nhân mắc các bệnh lý da liễu là 7,5%<sup>3</sup>. Nghiên cứu của chúng tôi có tỷ lệ stress gần xấp xỉ với các nghiên cứu của tác giả. Từ đó có thể thấy stress là một yếu tố hiện diện trong các bệnh lý da liễu nói chung và viêm da cơ địa nói riêng. Trong nghiên cứu được thực hiện trên người lớn Hàn Quốc, Park và Kim (2016) đã tìm thấy mối quan hệ có ý nghĩa thống kê giữa viêm da cơ địa và stress<sup>7</sup>. Trong số các yếu tố gây ra viêm da cơ địa, stress đóng một vai trò rất quan trọng và bệnh nhân có thể bị các cơn stress nghiêm trọng. Do đó, người ta khuyến cáo rằng stress nên được cân nhắc vì nó ảnh hưởng đến diễn biến của bệnh và bệnh nhân nên được

giáo dục về các phương pháp đối phó với stress hiệu quả.

Trong nghiên cứu của chúng tôi bệnh nhân viêm da cơ địa mức độ trung bình - nặng (58,1%) có tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao hơn gấp 10 lần mức độ nhẹ (20,7%). Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p = 0,002$ . Bệnh nhân viêm da cơ địa có triệu chứng ngứa có tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao hơn nhóm không có triệu chứng ngứa với tỷ lệ lần lượt là 45,5% và 16,7%. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê  $p = 0,81$ . Ngứa, một triệu chứng của viêm da cơ địa gây ra ảnh hưởng nặng nề đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Có nhiều giả thuyết đưa ra về triệu chứng ngứa trong viêm da cơ địa như vai trò của các hóa chất trung gian, chức năng rào cản bị tổn thương suy giảm liên quan đến chu kỳ ngứa - gãi càng làm tăng thêm vòng luẩn quẩn này, một số chất trung gian mới đã được mô tả là có liên quan đến ngứa trong viêm da cơ địa, bao gồm serine protease, interleukin 31 và yếu tố tăng trưởng thần kinh<sup>8</sup>.

Trong nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận bệnh nhân viêm da cơ địa có hành vi cào gãi có tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress cao hơn gấp gần 9 lần nhóm không có triệu chứng ngứa với tỷ lệ lần lượt là 77,3% và 28%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với  $p < 0,001$ . Một tài liệu gần đây ghi nhận bệnh nhân viêm da cơ địa có rối loạn stress làm tăng tình trạng cào gãi tự phát, dẫn đến vòng xoắn ngứa gãi, làm mức độ nặng của bệnh trầm trọng hơn<sup>9</sup>. Nhiều tài liệu cho thấy, ngứa dẫn đến cào gãi và có liên quan đến các rối loạn tâm thần, ngược lại các rối loạn về lo âu trầm cảm, làm trầm trọng thêm tình trạng ngứa, dẫn đến một vòng luẩn quẩn ảnh hưởng đến hành vi của bệnh nhân (gãi) và làm xấu đi tiên lượng bệnh và chất lượng cuộc sống. Do đó, các phương pháp điều trị bằng



thuốc và không dùng thuốc để giảm lo lắng đã cho thấy những hiệu quả giảm ngứa đầy hứa hẹn.

## 5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân viêm da cơ địa có rối loạn lo âu, trầm cảm, stress là 43,1%. Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa tỷ lệ rối loạn lo âu, trầm cảm, stress với hành vi cào gãi, mất ngủ, mức độ bệnh.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Eichenfield LF, Tom WL, Chamlin SL, et al. Guidelines of care for the management of atopic dermatitis: section 1. Diagnosis and assessment of atopic dermatitis. *J Am Acad Dermatol*. 2014;70(2):338-351. doi:10.1016/j.jaad.2013.10.010.

2. Duran S, Atar E. Determination of depression, anxiety and stress (DAS) levels in patients with atopic dermatitis: a case-control study. *Psychol Health Med*. 2020;25(9):1153-1163. doi:10.1080/13548506.2019.1710545.

3. Ahmed AE, Al-Dahmash AM, Al-Boqami QT, Al-Tebainawi YF. Depression, Anxiety and Stress among Saudi Arabian Dermatology Patients: Cross-sectional study. *Sultan Qaboos Univ Med J*. 2016;16(2):e217-e223. doi:10.18295/squmj.2016.16.02.013.

4. Vinh NM, Trang VTT, Dac Thuy LN, Tam HTX, Hang LTT, Bac PV. The anxiety and

depression disorder in adults with atopic dermatitis: experience of a dermatology hospital. *Dermatol Reports*. 2022;15(1):9524. doi:10.4081/dr.2022.9524.

5. Simpson EL, Bieber T, Eckert L, et al. Patient burden of moderate to severe atopic dermatitis (AD): Insights from a phase 2b clinical trial of dupilumab in adults. *J Am Acad Dermatol*. 2016;74(3):491-498. doi:10.1016/j.jaad.2015.10.043.

6. Schut C, Bosbach S, Gieler U, Kupfer J. Personality traits, depression and itch in patients with atopic dermatitis in an experimental setting: a regression analysis. *Acta Derm Venereol*. 2014;94(1):20-25. doi:10.2340/00015555-1634.

7. Park H, Kim K. Association of Perceived Stress with Atopic Dermatitis in Adults: A Population-Based Study in Korea. *Int J Environ Res Public Health*. 2016;13(8):760. doi:10.3390/ijerph13080760.

8. Yosipovitch G, Berger T, Fassett MS. Neuroimmune interactions in chronic itch of atopic dermatitis. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34(2):239-250. doi:10.1111/jdv.15973.

9. Mochizuki H, Lavery MJ, Nattkemper LA, et al. Impact of acute stress on itch sensation and scratching behaviour in patients with atopic dermatitis and healthy controls. *Br J Dermatol*. 2019;180(4):821-827. doi:10.1111/bjd.16921.

**SUMMARY**

*Original research*

**ANXIETY DISORDERS, DEPRESSION, AND STRESS IN PATIENTS WITH ATOPIC DERMATITIS AT CAN THO DERMATOLOGY HOSPITAL IN 2022**

**Nguyen Thi Thuy Trang<sup>1</sup>, Pham Thi Bao Tram<sup>1</sup>, Pham Thanh Thao<sup>1</sup>, and Huynh Van Ba<sup>1,\*</sup>**

---

**ABSTRACT**

**Objectives:** Determine the prevalence of anxiety disorders, depression, stress, and some related factors in adult patients with atopic dermatitis at Can Tho Dermatology Hospital in 2022.

**Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 72 adult patients with atopic dermatitis attending consultations and treatment at Can Tho Dermatology Hospital in 2022. Patients were interviewed, clinically examined, and information was recorded using a standardized data collection form. Anxiety disorders, depression, and stress were assessed using the DASS 21 scale (Depression, Anxiety, and Stress Scale).

**Results:** 43.1% of patients with atopic dermatitis had anxiety disorders, depression, or stress. The prevalence of anxiety disorders, depression, and stress was significantly associated with moderate to severe atopic dermatitis (58.1%), pruritus symptoms (77.3%), and insomnia symptoms (83.3%).

**Conclusions:** The prevalence of anxiety disorders, depression, and stress in patients with atopic dermatitis was 43.1%. There was a statistically significant association between the prevalence of anxiety disorders, depression, and stress with scratching behavior, insomnia, and disease severity.

**Keywords:** *Atopic dermatitis, anxiety, depression, stress.*

---

<sup>1</sup> Can Tho University of Medicine - Pharmacy

\*Correspondence: Email: [bs.ba\\_fob@yahoo.com.vn](mailto:bs.ba_fob@yahoo.com.vn)