

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ GIẢM ĐAU TRONG ZONA BẰNG UỐNG GABAPENTIN KẾT HỢP CHIẾU LASER HE-NE TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THANH HÓA

Lương Đức Diễm^{1,2}, Nguyễn Thị Lệ³, Phạm Thị Minh Phương⁴, và Phạm Thị Lan^{2,4,*}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và đánh giá kết quả điều trị giảm đau trong zona bằng uống gabapentin kết hợp với chiếu laser He-Ne tại Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa từ tháng 4 đến tháng 11 năm 2022.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang và can thiệp lâm sàng so sánh trước và sau trên các bệnh nhân zona điều trị nội trú tại Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa năm 2022. Các bệnh nhân có mức độ đau vừa và nặng được điều trị bằng uống gabapentin và chiếu laser He-Ne. Đánh giá mức độ đau theo thang điểm Likert sau 5, 10, 15 và 20 ngày điều trị, đánh giá mức độ hài lòng sau điều trị.

Kết quả: Trong số 268 bệnh nhân tham gia nghiên cứu, nhóm tuổi trên 50 tuổi gặp nhiều nhất (88,5%), thấp nhất là nhóm < 30 tuổi (1,9%). Thương tổn mảng da viêm đỏ chiếm tỷ lệ cao nhất (91,4%), tiếp đến là mụn nước, bọng nước (69,4%), sẹo gặp rất ít (4,5%). Vị trí tổn thương gặp ở các vùng đầu mặt cổ chiếm 28,4%, ở liên sườn chiếm tỷ lệ cao nhất (39,6%). Mức độ đau nặng chiếm tỷ lệ cao nhất (50,4%), tiếp đến là mức độ đau vừa (45,9%), đau nhẹ (3,7%). Ở nhóm 38 bệnh nhân zona, có đau ở mức độ vừa và nặng, được điều trị bằng uống gabapentin và chiếu laser He-Ne, sau 5, 10, 15, 20 ngày, thang điểm Likert giảm nhanh, đặc biệt trong 10 ngày đầu điểm likert trung bình giảm 4,4 điểm (63,8%). Sau 20 ngày điều trị, điểm likert trung bình là $1,3 \pm 1,29$ (giảm 5,6 điểm, tương đương 81,2%). Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về phân loại mức độ đau trước và sau điều trị. Có tới 86,8% bệnh nhân hài lòng với kết quả điều trị.

Kết luận: Thương tổn mụn nước, bọng nước gặp ở hầu hết bệnh nhân zona. Mụn nước, bọng nước vỡ có nguy cơ bội nhiễm cao, cần lưu ý vấn đề để phòng bội nhiễm trên các bệnh nhân nổi mụn nước, bọng nước. Điều trị bằng uống gabapentin kết hợp chiếu laser He-Ne cho kết quả giảm đau tốt.

¹Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa

²Trường Đại học Y Hà Nội

³Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hóa

⁴Bệnh viện Da liễu Trung ương

*Tác giả liên hệ: email: lanphamthi009@gmail.com

Ngày nhận bài: 21/04/2023

Ngày phản biện: 03/06/2023

Ngày chấp nhận đăng: 08/11/2023

DOI:10.56320/tcdlhnv.45.181

Từ khóa: Đau, đặc điểm lâm sàng, gabapentin, laser He-Ne, zona.



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh zona hay herpes zoster là bệnh nhiễm trùng da cấp tính với biểu hiện là các ban đỏ, mụn nước, bọng nước tập trung thành đám dọc theo đường phân bố của thần kinh ngoại biên. Ba giai đoạn tiền triệu, toàn phát và sau zona đều có thể gặp triệu chứng đau, tuy nhiên, mỗi giai đoạn đều có những đặc điểm lâm sàng và mức độ đau khác nhau. Các biến chứng có thể ở da (bội nhiễm), ở thần kinh (đau kéo dài, liệt phân đoạn, đột quỵ), ở mắt (viêm giác mạc, viêm mống mắt, tăng nhãn áp thứ phát) hoặc nội tạng (viêm phổi).¹ Ở Mỹ, gần 100% người lớn có bằng chứng huyết thanh nhiễm varicella zoster virus và đều có nguy cơ bị zona.²

Ở nước ta, bệnh zona chiếm 41,5% tổng số bệnh da do virus và chiếm 5,3% tổng các bệnh da điều trị nội trú tại Bệnh viện Da liễu Trung ương.³ Zona và các biến chứng của nó (đặc biệt là đau dây thần kinh) gây ra gánh nặng đáng kể cho bệnh nhân, người chăm sóc, hệ thống chăm sóc sức khỏe và người sử dụng lao động. Phòng ngừa và điều trị các biến chứng zona vẫn là một thách thức, mặc dù đã có những tiến bộ gần đây. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm mô tả đặc điểm lâm sàng bệnh zona và đánh giá kết quả điều trị giảm đau trong bệnh zona bằng uống gabapentin kết hợp với chiếu laser He-Ne.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Mục tiêu 1: Các bệnh nhân zona điều trị nội trú tại Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa từ tháng 4/2022 đến tháng 11/2022. Mục tiêu 2: Có 38 bệnh nhân được chẩn đoán xác định zona, đau ở mức độ vừa và nặng, điều trị nội trú tại Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa năm 2022.

Tiêu chuẩn chọn: Bệnh nhân được chẩn đoán xác định zona, đồng ý tham gia nghiên cứu. Đối với mục tiêu 2, chọn bệnh nhân bị bệnh Zona đau ở mức độ vừa và nặng. Đánh giá, phân loại mức độ đau theo chỉ số Likert gồm: Nhẹ (Likert ≤ 4); Vừa (Likert 5 - 6); Nặng (Likert ≥ 7).

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân mắc các bệnh lý tâm thần, không đồng ý tham gia nghiên cứu, không thực hiện đầy đủ phác đồ điều trị.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang đối với mục tiêu 1, và thử nghiệm lâm sàng đối với mục tiêu 2.

Các bước tiến hành nghiên cứu

Bệnh nhân tham gia mục tiêu 1 sẽ được thăm khám, đánh giá, và trả lời bộ câu hỏi về các yếu tố liên quan. Sau đó 38 bệnh nhân có đau ở mức độ vừa và nặng tiếp tục tham gia mục tiêu 2 sẽ được điều trị bằng uống gabapentin và chiếu laser He-Ne. Máy chiếu laser He-Ne do Công ty TNHH Laser - Điện tử - Y học (LASERMET) sản xuất. Công suất phát 15 mW/1 đầu ra (30 mW hai đầu ra); bước sóng 633 nm; tiêu cự thấu kính mở rộng chùm tia $S = 0 - 10.000$ mm, đường kính laser tại vùng điều trị $\phi = 3,5$ mm - 135 mm. Người bệnh được chiếu hàng ngày, mỗi ngày chiếu 01 lần vào vị trí tổn thương, thời gian mỗi lần chiếu là 15 phút. Viên gabapentin 300 mg (Gahasen 300) của hãng Hasan (Ấn độ). Liều dùng: Gabapentin viên 300 mg x 3 viên/ngày. Thời gian theo dõi kết quả điều trị: ngày thứ 5, 10, 15 và ngày thứ 20 từ khi bắt đầu điều trị.

Xử lý số liệu

Các số liệu được thu thập và xử lý theo thuật toán thống kê trên máy vi tính, sử dụng phần mềm SPSS 20.0. Các số liệu định lượng được biểu

hiện dưới dạng trung bình \pm SD. Các số liệu định tính được biểu hiện dưới dạng%. Các test thống kê được sử dụng phù hợp, sự khác biệt được coi là có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$.

3. KẾT QUẢ

3.1. Tuổi của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Phân bố bệnh nhân theo tuổi (N = 268)

Nhóm tuổi	n	Tỷ lệ (%)
< 30 tuổi	5	1,9
30 - 49 tuổi	26	9,6
50 - 69 tuổi	147	54,9
\geq 70 tuổi	90	33,6
Trung bình	64,1 \pm 12,7	

Nhóm tuổi từ 50 - 69 tuổi thường gặp nhất (54,9%), thấp nhất là nhóm tuổi nhỏ hơn 30 (1,9%).

3.2. Thời điểm đau

Bảng 2. Thời điểm đau (N = 268)

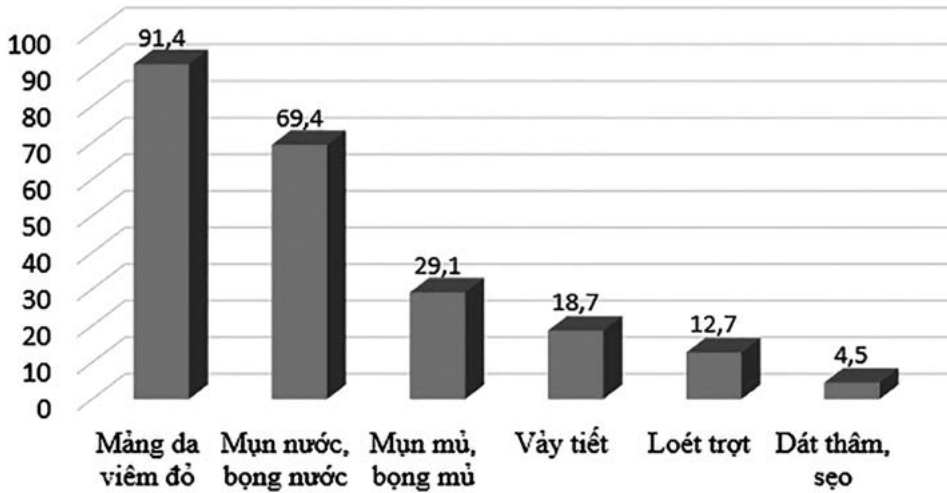
Thời điểm	n	Tỷ lệ (%)
Đau trước khi có tổn thương da	212	79,1
Đau cùng lúc có tổn thương da	39	14,6
Đau sau khi có tổn thương da	17	6,3
Không đau	0	0
Tổng số	268	100,0

Hầu hết bệnh nhân đau trước khi xuất hiện tổn thương da, chiếm tỷ lệ 79,1%. Đau cùng lúc với xuất hiện tổn thương da chiếm 14,6%. Thấp nhất là đau sau khi xuất hiện thương tổn da (6,3%).

3.3. Thương tổn cơ bản

2.3. Đạo đức nghiên cứu

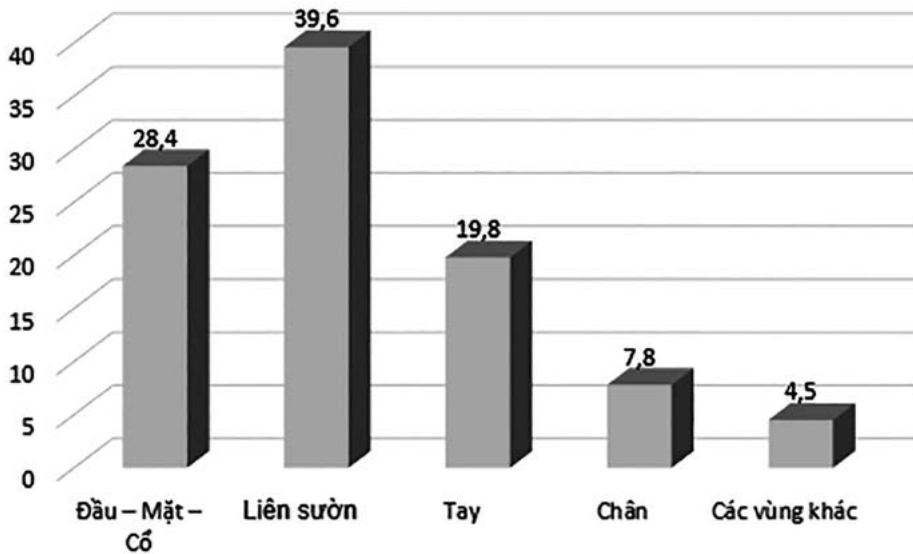
Nghiên cứu viên đảm bảo thực hiện quy trình phù hợp với tuyên ngôn Helsinki về đạo đức trong nghiên cứu. Nghiên cứu được sự chấp thuận của Bệnh viện Da liễu Thanh Hóa.



Biểu đồ 1. Phân bố các thương tổn cơ bản

Mảng da viêm đỏ gặp ở hầu hết các bệnh nhân (91,4%), tiếp theo là mụn nước, bọng nước (69,4%), tỷ lệ có sẹo thấp (4,5%).

3.4. Vị trí thương tổn



Biểu đồ 2. Phân bố các vị trí thương tổn

Tổn thương vùng liên sườn chiếm tỷ lệ cao nhất (39,6%), tiếp đến là đầu mặt cổ (28,4%) và thấp nhất các vùng khác (4,5%).

3.5. Mức độ đau của bệnh nhân theo thang điểm Likert

Bảng 3. Phân bố mức độ đau theo Likert (N = 268)

Mức độ đau	n	Tỷ lệ (%)
Không đau (Likert = 0)	0	0,0
Nhẹ (Likert ≤ 4)	10	3,7
Vừa (Likert 4 - 6)	123	45,9
Nặng (Likert ≥ 7)	135	50,4
Tổng số	268	100

Đau mức độ nặng chiếm tỷ lệ cao nhất (50,4%), tiếp đến là mức độ vừa (45,9%), thấp nhất là mức độ nhẹ (3,7%).

3.6. Đánh giá kết quả điều trị

Bảng 4. Kết quả điều trị giảm đau theo thang điểm Likert (N = 38)

Thời gian	Kết quả	Điểm Likert $\bar{X} \pm D$	Điểm Likert giảm	% giảm theo Likert so với trước điều trị
	Trước điều trị		6,9 ± 1,2	-
Sau 5 ngày điều trị		4,5 ± 1,2	2,4	34,8
Sau 10 ngày điều trị		2,5 ± 0,5	4,4	63,8
Sau 15 ngày điều trị		1,7 ± 0,6	5,2	75,4
Sau 20 ngày điều trị		1,3 ± 1,3	5,6	81,2
p			0,001	

Kết quả giảm đau theo thang điểm Likert của nhóm nghiên cứu sau 5 ngày, 10 ngày, 15 ngày và 20 ngày giảm có ý nghĩa thống kê với $p = 0,001$. Trong đó, 10 ngày đầu giảm nhanh (4,4 điểm), sau đó chậm dần.

Bảng 5. Phân bố mức độ đau sau điều trị của bệnh nhân (N = 38)

Mức độ đau	Trước điều trị		Sau điều trị	
	n	%	n	%
Không đau	0	0,0	9	23,7
Nhẹ	0	0,0	26	68,4
Vừa	14	36,8	3	7,9
Nặng	24	63,2	0	0,0
Tổng	38	100,0	38	100,0
p			0,001	



Sau 20 ngày điều trị, bệnh nhân ở mức độ đau nhẹ chiếm 68,4%; mức độ vừa 7,9%; không đau 23,7%. Không có bệnh nhân mức độ nặng.

3.7. Sự hài lòng của người bệnh sau 20 ngày điều trị

Bảng 6. Sự hài lòng của bệnh nhân sau điều trị (N = 38)

Nội dung	n	Tỷ lệ (%)
Rất hài lòng	24	63,2
Hài lòng	9	23,7
Không hài lòng	5	13,1

Sau điều trị, tỷ lệ bệnh nhân có mức độ hài lòng cao (86,9%), tỷ lệ không hài lòng là 13,1%.

4. BÀN LUẬN

Tỷ lệ bệnh nhân zona trên 50 tuổi chiếm 88,5%, trong đó bệnh nhân trên 70 tuổi chiếm 33,6%. Kết quả này phù hợp với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Lan Anh, Đặng Văn Em (2015) ghi nhận tuổi trên 50 chiếm tỷ lệ cao nhất (80,8%); trong đó, tuổi trên 70 chiếm (31,08%),⁴ Nghiên cứu của Ngô Trí Thảo (2021), tuổi trên 50 tuổi chiếm 97,5%.⁵ Nghiên cứu của Trần Ngọc Sĩ (2021) cho thấy tuổi trên 60 thường gặp nhất (48,98%), tỷ lệ thấp nhất là nhóm < 15 tuổi (6,12%).⁶ Nhóm đau nhức có 79,1% bệnh nhân có triệu chứng đau báo trước, 14,6% bệnh nhân có triệu chứng đau cùng lúc khi xuất hiện thương tổn, và 6,3% bệnh nhân đau sau khi đã xuất hiện thương tổn. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Nguyễn Lan Anh, Đặng Văn Em (2015) ghi nhận đau nhức gặp ở 81,9%, rất 12,9% và ngứa 3,1%.⁴ Nghiên cứu của Trần Ngọc Sĩ (2021) cho thấy nhóm đau nhức chiếm tỷ lệ cao nhất (77,55%), kế đến là nhóm nóng rát (53,06), thấp nhất là nhóm các triệu chứng khác (2,04%).⁶

Mảng da viêm đỏ gặp ở hầu hết các bệnh nhân, chiếm 91,4%, tiếp đến là mụn nước bọng nước (69,4%), mụn mủ bọng mủ (29,1%). Tỷ lệ

này tương đương với tác giả Nguyễn Lan Anh, Đặng Văn Em (2015) ghi nhận mảng viêm đỏ nề gặp 100%, mụn nước và phỏng nước 90,7%, mụn mủ 25,9% và mụn máu 4,7%.⁴ Tác giả Trần Ngọc Sĩ cho thấy dát đỏ gặp ở hầu hết các bệnh nhân (93,88%), tiếp đến là mụn nước, bọng nước (79,59%), sẹo gặp rất ít (6,12%).⁶ Trong nghiên cứu của chúng tôi, vị trí thường gặp nhất là vùng liên sườn (39,6%), vùng đầu - mặt cổ gặp (28,4%). Kết quả này tương đương với tác giả Nguyễn Lan Anh, Đặng Văn Em (2015) ghi nhận liên sườn và đầu mặt cổ chiếm tỷ lệ cao nhất (55,96% và 23,32%),¹ với tác giả Ngô Trí Thảo (2021), thương tổn gặp nhiều nhất ở thân mình (41,2%), tiếp đến là đầu mặt cổ (41,2%) và thấp nhất là vùng tay chân (17,6%).⁵ Trần Ngọc Sĩ (2021) cho thấy nhóm đầu mặt cổ và liên sườn ngực tay chiếm tỷ lệ cao nhất (32,65%), thấp nhất là chi dưới (18,37%).⁶ Tất cả các bệnh nhân có biểu hiện đau tùy mức độ, trong đó 3,7% bệnh nhân ở mức độ nhẹ, 45,9% bệnh nhân mức độ vừa và 50,4% mức độ nặng. Theo Ngô Trí Thảo (2021), 100% bệnh nhân có biểu hiện đau sau Zona, trong đó đau nặng chiếm 35,3%, đau vừa 58,8% và đau nhẹ 5,9%.⁵ Sự khác biệt này có thể do thời điểm đánh giá mức độ đau khác nhau giữa các nghiên cứu.

Hiện nay, có nhiều thuốc điều trị toàn thân cho đau sau zona. Tuy nhiên, những thuốc này có

thể có một số tác dụng phụ, nhất là đối với người cao tuổi, người có bệnh nền. Dùng laser He-Ne kết hợp uống gabapentin là một phương pháp không xâm lấn, không đau và có hiệu quả. Thang điểm đau trung bình của nhóm nghiên cứu khi vào viện là $6,9 \pm 1,2$, chúng tôi đánh giá sau mỗi 5 ngày điều trị và nhận thấy rằng sau 5, 10, 15, 20 ngày thang điểm Likert giảm rất nhanh, đặc biệt sau 10 ngày, điểm Likert trung bình giảm 4,4 điểm (63,8%). Sau 20 ngày điều trị, điểm Likert trung bình là $1,3 \pm 1,3$ (giảm 5,6 điểm, tương đương 81,2%). Về phân loại tỷ lệ đau trước và sau điều trị 20 ngày của chúng tôi, mức độ đau nhẹ, vừa và nặng trước điều trị là 0%, 36,8% và 63,2%, tương ứng; và tỷ lệ này sau điều trị là 68,4%, 7,9% và 0%, tương ứng, có 23,7% bệnh nhân không còn biểu hiện đau. Sự khác biệt về mức độ đau trước và sau điều trị có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nghiên cứu của Phạm Quý Ngọc năm 2021 điều trị bệnh zona bằng laser He-Ne tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ cho thấy số lần chiếu laser He-Ne trung bình của các bệnh nhân là 6 ± 2 lần; tỷ lệ đau nhẹ, vừa và nặng trước điều trị là 4,4%, 58,4% và 37,2%; sau điều trị là 83,2%, 16,8% và 0% tương ứng.⁷

Laser He-Ne là phương pháp điều trị mới, có tác dụng tăng tổng hợp protein, tăng quá trình phân chia tế bào, tăng tạo nguyên xơ bào, kích thích tạo mô hạt, thúc đẩy nhanh quá trình lành vết thương và thậm chí còn có tác dụng diệt virus trong bệnh zona, làm ổn định tính thấm thành mạch, giảm tiết dịch vì thế có tác dụng chống viêm, chống phù nề tốt (đặc biệt trong viêm cấp). Do đó, liệu pháp này có tác dụng giảm các tổn thương trong zona, dẫn đến nhanh lành và giảm đau trong giai đoạn cấp và ngăn chặn đau sau zona.⁵ Khảo sát sự hài lòng của bệnh nhân sau điều trị cho thấy có 63,2% bệnh nhân rất hài lòng, 23,7% hài lòng và 13,1% không hài lòng. Kết quả của chúng tôi cũng phù hợp với nghiên cứu của

Ngô Trí Thảo (2021), bệnh nhân cảm thấy hài lòng khi điều trị bằng laser là 73,3%; không hài lòng là 26,7%. Điều này góp phần khẳng định hiệu quả của điều trị laser đối với bệnh zona.⁵

5. KẾT LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi nhóm tuổi bệnh nhân zona thường gặp nhất là 50 - 69 tuổi (54,9%), thấp nhất là nhóm dưới 30 tuổi (1,9%). Có 51,6% bệnh nhân đau ở mức độ nặng. Thương tổn thường gặp nhất là mảng da viêm đỏ (91,4%), kể đến là mụn nước, bóng nước (69,4%), dát thâm sẹo gặp rất ít (4,5%). Tổn thương vùng liên sườn chiếm tỷ lệ cao nhất (39,6%), tiếp đến là đầu - mặt - cổ (28,4%), hiếm gặp ở các khác (4,5%). Đối với nhóm được điều trị bằng uống gabapentin kết hợp chiếu laser He-Ne, thang điểm Likert giảm nhanh nhất sau 10 ngày đầu (điểm Likert trung bình giảm 4,4 điểm; 63,8%). Sau 20 ngày điều trị, điểm Likert trung bình là $1,3 \pm 1,3$ (giảm 5,6 điểm, tương đương 81,2%). Hầu hết bệnh nhân hài lòng với kết quả điều trị (86,9%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. Bệnh zona. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh Da liễu. 2015:67-71.
2. Johnson RW, Alvarez-Pasquin MJ, Bijl M, et al. Herpes zoster epidemiology, management, and disease and economic burden in Europe: a multidisciplinary perspective. *Ther Adv Vaccines*. 2015;3(4):109-120. doi:10.1177/2051013615599151.
3. Đỗ Văn Khoát. Nghiên cứu tình hình bệnh zona tại Viện Da liễu Việt Nam từ 1994- 1998. Luận văn Thạc sĩ y học Trường Đại học Y Hà Nội. 1998.
4. Nguyễn Lan Anh, Đặng Văn Em. Nghiên cứu một số đặc điểm dịch tễ và lâm sàng của bệnh zona tại bệnh viện Trung ương Quân đội 108. Y



học thực hành. 2015;3(953):38-42.

5. Ngô Trí Thảo. Đánh giá kết quả giảm đau sau Zona bằng phương pháp Laser công suất thấp chiếu ngoài. Luận văn chuyên khoa cấp II, Đại học Y Hà Nội. 2021.

6. Trần Ngọc Sĩ và cộng sự. Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và kết quả phối hợp điều trị tại chỗ

bệnh Zona bằng Medlo tại Phòng khám chuyên khoa Da liễu FOB Cần Thơ năm 2020-2021. Tạp chí Y học Việt Nam.2021;1(504):52-56.

7. Phạm Quý Ngọc và cộng sự. Kết quả điều trị bệnh Zona bằng Laser He-Ne tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2021;(38): 82-85.

SUMMARY*Original research***CLINICAL CHARACTERISTICS AND EFFICACY OF PAIN RELIEF TREATMENT FOR INPATIENTS WITH HERPES ZOSTER USING GABAPENTIN AND HE-NE LASER AT THANH HOA HOSPITAL OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY, 2022****Luong Duc Dien^{1,2}, Nguyen Thi Le³, Pham Thi Minh Phuong⁴, and Pham Thi Lan^{2,4,*}****ABSTRACT**

Objectives: To describe the clinical characteristics of herpes zoster and investigate the efficacy of pain relief treatment using gabapentin and He-Ne laser for inpatients at Thanh Hoa Hospital of Dermatology and Venereology in 2022.

Methods: A total of 268 patients diagnosed with herpes zoster at Thanh Hoa Hospital of Dermatology and Venereology in 2022 were included. A cross-sectional, descriptive study (n = 268) and a pre-post clinical intervention study (n = 38) were conducted. The intervention group was treated with oral gabapentin combined with He-Ne laser irradiation. Outcomes were measured at 5, 10, 15, and 20 days using the Likert score and patient satisfaction ratings.

Results: The disease was most common among patients over 50 years old (88.5%) and least common in those under 30 years old (1.9%). Inflammatory red skin lesions were the most frequent clinical feature (91.4%), followed by vesicles and blisters (69.4%), while scars were rare (4.5%). Lesions were predominantly located in the intercostal space (39.6%), followed by the head, face, and neck (28.4%). Severe pain was reported by 50.4% of patients, moderate pain by 45.9%, and mild pain by 3.7%. Over the course of 5, 10, 15, and 20 days of treatment, Likert scores decreased rapidly, particularly within the first 10 days, with an average reduction of 4.4 points (63.8%). After 20 days, the mean Likert score was 1.3 ± 1.29 , representing a reduction of 5.6 points (81.2%). There was a statistically significant difference in pain classification before and after treatment. Up to 86.8% of patients were satisfied with the treatment results.

Conclude: Vesicles and blisters were present in most patients. Blisters and broken blisters carry a high risk of superinfection, emphasizing the need for attention to infection prevention in these patients. The combination of oral gabapentin and He-Ne laser irradiation provided effective pain relief.

Keywords: Clinical features, gabapentin, herpes zoster virus, He-Ne laser, Shingles disease.

¹Thanh Hoa Dermatology Hospital

²Hanoi Medical University

³Hanoi Medical University-Thanh Hoa branch

⁴National Hospital of Dermatology and Venereology

*Correspondence: Email: lanphamthi009@gmail.com