

ĐỒNG THUẬN CHUYÊN GIA VỀ VAI TRÒ CỦA DƯỢC MỸ PHẨM TRONG QUẢN LÝ VÀ ĐIỀU TRỊ MỤN TRỨNG CÁ*

Lê Hữu Doanh^{1,2}, Vũ Thái Hà^{1,2}, Vũ Nguyệt Minh^{1,2}, Phạm Thị Lan^{1,2}, Phạm Thị Minh Phương¹, Đỗ Thị Thu Hiền¹, Vũ Huy Lượng^{1,2}, Nguyễn Quang Minh¹, Nguyễn Thị Hoa¹

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mụn trứng cá (MTC) là một trong những bệnh da thường gặp gây ảnh hưởng đến 80 - 85% thanh thiếu niên, chiếm khoảng 1/5 số bệnh nhân (BN) đến khám tại Bệnh viện Da liễu trung ương (BVDLTW), đứng thứ 2 trong gánh nặng bệnh da toàn cầu (sau các bệnh viêm da). Hiện nay, MTC đã có nhiều phương pháp điều trị hiệu quả, tuy nhiên cả bác sĩ và bệnh nhân luôn muốn tìm ra các phương pháp điều trị hiệu quả cao hơn, ít tác dụng phụ hơn. Gần đây, sự chú ý đang tập trung hơn cho việc sử dụng mỹ phẩm, dược mỹ phẩm* (MP/DMP) trong điều trị MTC. Dược mỹ phẩm (DMP)* (dermocosmetics or cosmeceuticals) là danh từ chưa được sử dụng chính thức ở Việt Nam (tạm sử dụng danh từ này trong bản đồng thuận). Đây là các sản phẩm chăm sóc da chứa hoạt chất đã được chứng minh là có hiệu quả nhằm cải thiện hoặc giảm triệu chứng liên quan trong điều trị các tình trạng da khác nhau qua thử nghiệm *invivo* hoặc *invitro*. Ngoài hiệu quả duy trì chức năng hàng rào bảo vệ da, DMP* còn có hiệu quả trong tác động lên các cơ chế sinh bệnh MTC qua nhiều nghiên cứu đã được tiến hành. Tuy nhiên, hiện nay ở Việt Nam chưa có hướng dẫn sử dụng dược mỹ phẩm* trong điều trị MTC, do đó, chúng tôi xây dựng đồng thuận này nhằm mục đích cung cấp hướng dẫn cho các bác sĩ trong việc lựa chọn MP/DMP* để điều trị MTC.

II. MỤC TIÊU XÂY DỰNG ĐỒNG THUẬN

Nhóm chuyên gia xây dựng đồng thuận khuyến cáo cho việc sử dụng MP/DMP* để điều trị MTC như đơn trị liệu hoặc điều trị hỗ trợ, dựa trên nghiên cứu các y văn đã công bố.

III. CÁCH TIẾN HÀNH

Hội đồng chuyên gia gồm các bác sĩ da liễu có nhiều năm kinh nghiệm điều trị và nghiên cứu MTC tại các trường đại học y khoa, bệnh viện chuyên khoa da liễu đầu ngành cùng tập hợp và phân tích, tổng hợp các y văn điều trị MTC.

¹Bệnh viện Da liễu Trung ương

²Đại học Y Hà Nội

DOI: <https://doi.org/10.56320/tcdlhnv.45.188>

*Họp tại Hội Thảo Vai trò của dược mỹ phẩm trong quản lý và điều trị mụn trứng cá tổ chức vào ngày 22 tháng 08 năm 2024. Tổ chức chủ trì bởi Nhà hàng Laroche posay.



IV. NỘI DUNG ĐỒNG THUẬN

Phần 1. Tính cần thiết của việc sử dụng MP/DMP trong quản lý và điều trị mụn trứng cá dựa trên cơ sở lý luận thực tế, kinh nghiệm của các chuyên gia

- MTC là bệnh có tính chất kéo dài nên việc điều trị và duy trì sau điều trị cần có các phương pháp hợp lý.

- Ngày nay, tuổi khởi phát MTC ngày càng trẻ hóa, có thể gặp ở các bệnh nhi từ 9 - 10 tuổi gây hạn chế trong các phương thức điều trị bằng thuốc cổ điển. Ngoài ra, với các đối tượng đặc biệt như mang thai, cho con bú, bệnh nhân sợ dùng thuốc,... thì MP/DMP* được lựa chọn như phương pháp thay thế một phần hoặc hoàn toàn cho thuốc đối với tình trạng MTC nhẹ.

- Hiện nay, tình trạng kháng kháng sinh đang gia tăng. Sử dụng MP/DMP* thay thế hoặc phối hợp kháng sinh có thể giúp rút ngắn thời gian điều trị kháng sinh hoặc không cần sử dụng kháng sinh, giúp hạn chế tình trạng kháng kháng sinh.

- Đặc tính về chủng tộc, da người châu Á dễ xảy ra tình trạng kích ứng da, tăng sắc tố sau viêm khi điều trị mụn trứng cá bằng thuốc thoa và thuốc uống. Nhiều loại thuốc bôi như benzoyl peroxid, axit azelaic có thể gây kích ứng da hay một số loại thuốc uống như kháng sinh nhóm cyclin, isotretinoin dẫn đến tăng nhạy cảm ánh nắng, da sạm màu, khô da, đỏ rát, bong tróc da, dẫn đến phần lớn bệnh nhân MTC có hàng rào bảo vệ da suy yếu. Việc sử dụng các sản phẩm có tác dụng bảo vệ hàng rào da và cân bằng thẩm vi

sinh vật giúp giảm tác dụng phụ, tăng tính tuân thủ và hạn chế các tác dụng phụ do thuốc cổ điển gây ra, bệnh nhân MTC dễ dung nạp hơn với các loại thuốc điều trị.

- Ngoài ra, MP/DMP* có vai trò trong tác động hiệp đồng và thay thế, phối hợp xen kẽ hay riêng lẻ trong các phương thức điều trị, hỗ trợ điều trị tăng sắc tố sau viêm, hồng ban sau mụn giúp kiểm soát sớm các di chứng mụn trứng cá, nâng cao chất lượng cuộc sống người bệnh, tăng độ hài lòng của người bệnh.

Phần 2. Các thành phần hoạt tính chính trong dược mỹ phẩm* hỗ trợ điều trị mụn trứng cá

- Cơ chế sinh bệnh học MTC ngày càng được cập nhật bổ sung thêm. Trong các phương thức điều trị, ngoài vai trò của làm tiêu sừng (axit salicylic, axit glycolic, axit lipohydroxy,...), giảm phản ứng viêm (niacinamide, kẽm, bakuchiol,...), ức chế tiết bã nhờn (kẽm, bakuchiol, phylobioma, niacinamide,...), tác động trên vi khuẩn C. Acne (kẽm, mannose, vitrosella filiformis (APF), tinh dầu trà trà, octopirox,...) thì bảo vệ hàng rào da và thẩm vi sinh vật (Microbiome) trên da ngày càng được nhắc đến trong điều trị và duy trì phòng ngừa MTC. Một số thành phần hoạt tính được nhắc đến trong bảo vệ hàng rào da và thẩm vi sinh vật như kẽm, vitrosella filiformis (APF) và phylobioma,... trong một số các sản phẩm đã và đang được nghiên cứu.

- Trong tương lai, ngày càng nhiều các sản phẩm mới được nghiên cứu chứa các chất có hoạt tính điều trị hỗ trợ đơn lẻ hay song song với thuốc điều trị MTC truyền thống.

Bảng 1. Các thành phần hoạt tính trong dược mỹ phẩm*

Tiêu sừng	Kháng viêm	Kiểm soát bã nhờn	Kháng khuẩn	Bảo vệ hàng rào da và hệ vi sinh vật trên da
Axit salycilic	Niacinamide	Niacinamide	Zinc	Niacinamide
Axit glycolic	Zinc	*Zinc	Mannose	Zinc
Axit lipohydroxy (LHA)	Salix alba	*EGCG	Vitroscella filiformis	Vitroscella filiformis (APF)
Axit linoleic	*Decanediol	Bakuchiol	(APF)	Procerad
Axit alpha-hydroxy (AHA)	Soy isoflavone	*Fullerene	Decanediol	Glycerin
HEPES	**Lactobacillus	Maltodextrin/ chiết xuất hạt Bixa Orellana	Tea tree oil	Bơ hạt mỡ
Dẫn xuất retinol	*Bakuchiol	Phylobioma	*Bakuchiol	Ceramide
Maltodextrin/ chiết xuất hạt Bixa Orellana	Panthenol		Octopirox	Panthenol
Phylobioma	Procerad		*Lactobacillus	HEPES
	Licohalcone A		BPO	Mannose
	Phylobioma		Phylobioma	

*Tác dụng bổ sung/phụ; **Lên men; APF=aqua posae filiformis; BPO = benzoyl peroxid; EC3G = epigallocatechir8-gallate.

Phần 3. Bằng chứng về vai trò của dược mỹ phẩm* trong điều trị mụn trứng cá trên các mức độ bệnh và các khuyến cáo

1. Đơn trị liệu mụn trứng cá ở mức độ nhẹ và duy trì phòng ngừa tái phát

- Cải thiện chung mức độ nặng của trứng cá.
- Giảm số lượng sang thương, giảm giảm bã nhờn trên da MTC.
- Tăng dung nạp, giúp tăng tỷ lệ tuân thủ điều trị ở bệnh nhân.
- Dùng trong giai đoạn điều trị duy trì để phòng ngừa trứng cá tái phát.
- Cơ sở dữ liệu các nghiên cứu cho thấy MP/DMP* sử dụng đơn trị liệu có thể có tác động tích

cực trong quản lý mụn trứng cá. Kết quả từ các nghiên cứu gợi ý rằng MP/DMP* có thể cải thiện tình trạng MTC như giảm tổn thương do mụn, có hiệu quả giảm bã nhờn và duy trì hiệu quả điều trị sau khi dừng điều trị thuốc. Hướng dẫn "Vai trò và lợi ích của mỹ phẩm da liễu trong quản lý mụn trứng cá ở Nhật Bản" năm 2023 cũng cho thấy MP/DMP* có thể cải thiện độ nặng, giảm số lượng tổn thương, giảm tình trạng bóng nhờn da và duy trì hiệu quả điều trị MTC. Hướng dẫn cũng cho rằng MP/DMP* có vai trò trong quản lý mụn trứng cá; tuy nhiên, cần có những nghiên cứu sâu hơn để hiểu rõ hơn về vai trò đó. Thành phần có lợi được kể đến như axit glycolic, axit linoleic, niacinamide, kẽm, piroctone olamine, procerad và vitroscella filiformis,...



2. Dược mỹ phẩm* như liệu pháp hỗ trợ

MP/DMP* có vai trò: Giúp cải thiện sự tuân thủ qua giảm kích ứng do thuốc gây ra, góp phần bình thường hóa và duy trì hàng rào bảo vệ da, bảo vệ hệ vi sinh vật và ngăn ngừa kích hoạt khả năng miễn dịch gây viêm da.

• Các tác dụng MP/DMP* như liệu pháp hỗ trợ:

- Tăng dung nạp của bệnh nhân với các thuốc điều trị tại chỗ và toàn thân có khả năng gây kích ứng cao, đặc biệt ở làn da dễ bị kích ứng như ở người Việt Nam.

- Tăng tuân thủ trị liệu của bệnh nhân nhờ làm tăng dung nạp thuốc tại chỗ và toàn thân.

- MP/DMP* có tác động lên các cơ chế bệnh sinh khác nhau của MTC nên có tác dụng hiệp đồng, làm tăng hiệu quả điều trị khi dùng phối hợp với thuốc điều trị MTC.

- MP/DMP* có thể được sử dụng lâu dài, xuyên suốt các giai đoạn tấn công, duy trì và giải quyết tăng sắc tố sau MTC. Sử dụng sớm có thể giúp ngăn ngừa di chứng MTC như tình trạng tăng sắc tố sau viêm, hồng ban sau mụn...

• Các tác dụng MP/DMP* giúp bảo vệ hàng rào da và cân bằng thảm vi sinh vật trên da

- Các nghiên cứu đã báo cáo tình trạng mất nước qua thượng bì (TEWL) khi sử dụng dưỡng ẩm giảm từ 10,8% đến 29% và có ý nghĩa thống kê. Theo Isoda và cộng sự, sử dụng sữa rửa mặt dịu nhẹ và dưỡng ẩm dạng gel trong 4 tuần giảm rõ rệt MTC trên bệnh nhân có da nhạy cảm. Thành phần có hoạt tính được kể đến là axit salicylic, vitamin C, axit hyaluronic, ceramides, kẽm, glycerin và tocopheryl,...

- Cân bằng hệ vi sinh vật da có thể đặc biệt quan trọng khi sử dụng các thuốc bôi làm suy yếu hệ vi sinh vật hoặc làm thay đổi hàng rào bảo vệ da. Cần khuyến bệnh nhân tránh tẩy rửa quá kỹ và nên sử dụng kem dưỡng ẩm. Kem dưỡng ẩm có thể giúp bảo vệ bằng cách bổ sung ceramide và lipid, giảm mất nước qua thượng bì và hỗ trợ khả năng chống thấm của hàng rào. Ngoài ra, chúng có thể bảo vệ filaggrin là yếu tố giữ ẩm tự nhiên duy trì độ ẩm cho da.

- Các nghiên cứu về MP/DMP* thường có mẫu nhỏ, thiết kế nghiên cứu đơn giản, tiêu chuẩn chấm điểm ít chặt chẽ hơn so với các nghiên cứu về thuốc điều trị. Cần có nhiều nghiên cứu hơn, các nghiên cứu chặt chẽ hơn nhằm làm rõ hơn về vai trò của MP/DMP* trên MTC nói chung cũng như các tình trạng bệnh lý da khác.

Bảng 2. Vai trò của dược mỹ phẩm* trong quản lý và điều trị mụn trứng cá

	Mụn nhẹ	Mụn trung bình	Mụn nặng
LÀM SẠCH	- Tiêu sừng		- Kháng viêm
Tác động chính	- Kiểm soát bã nhờn		- Bảo vệ hàng rào bảo vệ da và hệ vi sinh vật trên da
	- Bảo vệ hàng rào bảo vệ da và hệ vi sinh vật trên da		- Độ pH từ 4,7 - 5,75 và không chứa xà phòng
	- Độ pH từ 4,7 - 5,75 và không chứa xà phòng		

	Mụn nhẹ	Mụn trung bình	Mụn nặng
ĐƠN TRỊ LIỆU	- Tiêu sừng		
Tác động chính	- Kháng viêm	- Bảo vệ hàng rào bảo vệ da và hệ vi sinh vật trên da	
LIỆU PHÁP	- Kiểm soát bã nhờn		- Kháng viêm để giảm các rối loạn sắc tố
BỔ TRỢ	- Kháng khuẩn		- Kiểm soát bã nhờn
Tác động chính	- Bảo vệ hàng rào bảo vệ da và hệ vi sinh vật trên da		
LIỆU PHÁP		- Tiêu sừng	
DUY TRÌ		- Kháng viêm	
Tác động chính		- Kiểm soát bã nhờn	
		- Kháng khuẩn	
		- Bảo vệ hàng rào bảo vệ da và hệ vi sinh vật trên da	

Phần 4. Các khuyến cáo cơ bản bác sĩ dành cho bệnh nhân mụn trứng cá

1. Liệu trình điều trị MTC nên bao gồm các bước khuyến cáo cơ bản về sữa rửa mặt, kem dưỡng ẩm và kem chống nắng

• Sữa rửa mặt như một phần quan trọng của việc quản lý mụn trứng cá

Rửa mặt và tắm có thể loại bỏ các mảnh vụn tích tụ trên da và ngăn ngừa tắc nghẽn bề mặt nang lông.

- Nên khuyến khích làm sạch da mặt hàng ngày:

+ Rửa mặt hai lần mỗi ngày: Vào buổi sáng để loại bỏ dư lượng từ các liệu trình điều trị ban đêm, và buổi tối để loại bỏ kem chống nắng, các hạt ô nhiễm và các sản phẩm khác có thể cản trở việc liệu trình điều trị ban đêm.

- Nên lựa chọn các sản phẩm:

+ Không chứa xà phòng.

+ Cân bằng axit hoặc pH.

+ Lựa chọn loại sữa rửa mặt (tạo bọt, rửa sạch, gel, kem,...) tùy thuộc vào loại da.

+ Bệnh nhân có da nhờn nhiều nên sử dụng sản phẩm có thể rửa sạch và không để lại chất dưỡng ẩm trên da.

+ Với các loại da khác, nên sử dụng sữa rửa mặt dạng lỏng, dưỡng ẩm, không tạo nhân mụn.

- Nên tránh các sản phẩm:

+ Xà phòng có tính kiềm - chúng có thể làm tăng độ pH của da và ức chế cơ chế sửa chữa hàng rào bảo vệ da.

+ Chất hoạt động bề mặt mạnh.

+ Các thành phần dễ gây nhạy cảm như nước hoa hoặc chất bảo quản.

• Kem dưỡng ẩm như một phần của việc quản lý mụn trứng cá

- Kem dưỡng ẩm có thể cải thiện khả năng dung nạp các sản phẩm kê đơn gây kích ứng da như kiểm soát tình trạng viêm da tiếp xúc kích ứng xảy ra ở 85% bệnh nhân được điều trị bằng retinoid.



- Kem dưỡng ẩm có thể giúp bảo vệ và sửa chữa hàng rào bảo vệ da.

- Cần nuôi dưỡng hàng rào bảo vệ da và đảm bảo cho da được cấp ẩm đúng cách.

- Có thể bao gồm chức năng chống nắng.

• **Kem chống nắng**

- Bảo vệ da khỏi ánh sáng là điều cần thiết vì nhiều phương pháp điều trị MTC làm mỏng da và dẫn đến các tổn thương da do tia UV. Nên sử dụng kem chống nắng phổ rộng, bảo vệ được da khỏi tia UVA (đặc biệt đối với những bệnh nhân có nguy cơ gặp vấn đề về sắc tố).

- Đối với MTC, thông tin về lợi ích của kem chống nắng chủ yếu đến từ các nghiên cứu về kem dưỡng ẩm bao gồm chống nắng.

- Cần chú ý đến loại da và mùa khi lựa chọn và sử dụng kem chống nắng.

• **Kết luận**

- Sữa rửa mặt, kem dưỡng ẩm và kem chống nắng nên là những khuyến nghị cơ bản cho tất cả bệnh nhân bị mụn trứng cá. Cần tư vấn bệnh nhân về sự quan trọng của các bước chăm sóc da giúp bệnh nhân bị MTC có thể hiểu và tuân thủ, cải thiện kết quả điều trị.

- Các bệnh nhân sử dụng sữa rửa mặt/dưỡng ẩm phù hợp cho thấy sự hài lòng cao.

Phần 5. Kết luận

- Xu hướng sử dụng MP/DMP* càng tăng dần do bệnh nhân dễ tiếp cận sản phẩm hơn với nhiều thông tin hướng dẫn.

- Hiện nay MP/DMP* cho thấy có hiệu quả trong quản lý và điều trị MTC cả trong đơn trị liệu hoặc phối hợp thuốc. MP/DMP* nên được chọn lựa sử dụng thường quy, hàng ngày trong các bước chăm sóc da MTC.

- Các đồng thuận hiện tại có mục đích chính là cung cấp thông tin về vai trò của dược mỹ phẩm* trong quản lý bệnh, và cần những nghiên cứu sâu hơn để cung cấp thêm bằng chứng khoa học về lợi ích và hiệu quả của dược mỹ phẩm* trong điều trị MTC.

* *Dược mỹ phẩm/DMP (dermocosmetics or cosmeceuticals) - danh từ chưa được sử dụng chính thức ở Việt Nam, sử dụng danh từ này trong khuôn khổ bản đồng thuận.*

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Reynolds RV, Yeung H, Cheng CE, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol.* 2024;90(5): 1006.e1-1006.e30.

2. Kurokawa I, Kobayashi M, Nomura Y, Abe M, Kerob D, Dreno B. The Role and Benefits of Dermocosmetics in Acne Management in Japan. *Dermatol Ther (Heidelb).* 2023 Jul;13(7):1423-1433.

3. Draelos ZD, Baalbaki N, Colon G, Dreno B. Ceramide-Containing Adjunctive Skin Care for Skin Barrier Restoration During Acne Vulgaris Treatment. *J Drugs Dermatol.* 2023 Jun 1;22(6):554-558.

4. Zaenglein AL, Pathy AL, Schlosser BJ, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol.* 2016 May;74(5):945-73. e33. Erratum in: *J Am Acad Dermatol.* 2020 Jun;82(6):1576.

5. Rocha MA, Bagatin E. Adult-onset acne: prevalence, impact and management challenges. *Cosmet Invest Dermatol.* 2018; 11:59-69.

6. Sevimli Dikicier B. Topical treatment of acne vulgaris: efficiency, side effects, and adherence rate. *J Int Med Res.* 2019;47(7):2987-92.

7. Conforti C, Giuffrida R, Fadda S, Fai A, Romita P, Zalaudek I, Dianzani C. Topical dermocosmetics and acne vulgaris. *Dermatol Ther.* 2021 Jan;34(1):e14436.
8. Queille-Roussel C, Le Floc'h C, Le Dantec G, Cathelineau AC, Dreno B, Kerob D. Ultra-concentrated tri-acid complex serum as maintenance therapy in adult female acne. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2023 Jan 23.
9. Hayashi, Nobukazu, et al. "Japanese Dermatological Association Guidelines: Guidelines for the treatment of acne vulgaris 2017." *The Journal of dermatology* 45.8 (2018): 898-935.
10. Li, Wei, et al. "Efficacy and safety of a cream containing octyl salicylic acid, salicylic acid, linoleic acid, nicotinamide, and piroctone olamine combined with 5% benzoyl peroxide in the treatment of acne vulgaris: a randomized controlled study." *Chinese Medical Journal* 135.11 (2022): 1381-1382.
11. Campos, Valeria, et al. "Clinical evaluation of the efficacy of a facial serum containing dioic acid, glycolic acid, salicylic acid, LHA, citric acid, and HEPES in treating post-inflammatory hyperchromia and controlling oily skin in patients with acne vulgaris." *Journal of Cosmetic Dermatology* 20.6 (2021): 1766-1773.
12. Towersey, Loan, et al. "Assessment of the benefit of a deep cleansing gel containing salicylic acid 2%, zinc gluconate 0.2% and lipohydroxy acids 0.05% in patients with mild to moderate truncal acne: results from an exploratory study." *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology* (2023): 119-123.
13. Munehiro, Asuka, et al. "Combination effects of cosmetic moisturisers in the topical treatment of acne vulgaris." *Journal of dermatological treatment* 23.3 (2012): 172-176.
14. International expert consensus recommendations for the use of dermocosmetic in acne (2024); DOI: 10.1111/jdv.20145.
15. Araviiskaia E, Dréno B. The role of topical dermocosmetics in acne vulgaris. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2016 Jun;30(6):926-35.
16. Isoda K, Seki T, Inoue Y, Umeda K, Nishizaka T, Tanabe H, Takagi Y, Ishida K, Mizutani H. Efficacy of the combined use of a facial cleanser and moisturizers for the care of mild acne patients with sensitive skin. *J Dermatol.* 2015 Feb;42(2):181-8.
17. DelRosso JQ, Brandt S. The Role of Skin Care as an Integral Component in the Management of Acne Vulgaris: Part 2: Tolerability and Performance of a Designated Skin Care Regimen Using a Foam Wash and Moisturizer SPF 30 in Patients with Acne Vulgaris Undergoing Active Treatment. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2013 Dec;6(12):28-36.