Tạp chí DA LIỄU HỌC VIỆT NAM

Tạp chí Da liễu học Việt Nam – Bài báo Nghiên cứu khoa học

KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ TỔN THƯƠNG DA CỦA NGƯỜI BỆNH PEMPHIGUS THÔNG THƯỜNG BẰNG GẠC VASELIN

Đào Thu Thuỷ[1,*], Nguyễn Thị Hải Ngân[1], Nguyễn Thị Thanh Thuỳ[1], Hoàng Thị Hồng Hạnh[1], Phạm Tiến Dũng[1], Phạm Thị Minh Phương[1]

[1]Bệnh viện Da liễu Trung ương

[2]Đại học Y Hà Nội

[*]Tác giả liên hệ: Đào Thu Thủy; email: thuthuy031186@gmail.com

Ngày nhận bài:18/04/2025

Ngày phản biện:08/05/2025

Ngày chấp nhận đăng:30/06/2025

DOI:

TCDLHVN-Số 50

TÓM TẮT

Mục tiêu: Pemphigus thông thường là bệnh da tự miễn hiếm gặp, có ảnh hưởng lớn tới chất lượng cuộc sống của người bệnh. Mục tiêu điều trị là kiểm soát bệnh, chữa lành tổn thương da. Chăm sóc tại chỗ đóng vai trò quan trọng trong điều trị, trong đó cần lựa chọn loại gạc phù hợp với các tiêu chí: đảm bảo môi trường ẩm, chống dính, ngừa nhiễm khuẩn và giảm đau. Đánh giá kết quả điều trị tổn thương da của người bệnh pemphigus thông thường bằng gạc vaselin.. Đánh giá chất lượng cuộc sống của người bệnh pemphigus thông thường được chăm sóc tại chỗ bằng gạc vaselin.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu can thiệp không đối chứng trên 34 người bệnh pemphigus thông thường mức độ vừa và nặng, điều trị nội trú tại bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 4/2024 đến tháng 12/2024. Chương trình SPSS 26.0 được sử dụng để phân tích số liệu.

Kết quả: Điểm PDAI trung bình sau 1 tuần điều trị giảm từ 38,1 ± 19 xuống còn 27,1 ± 16,5, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p <0,05. Điểm đau trung bình NRS giảm từ 6,6 ± 1,4 xuống còn 3,9 ± 1,5, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p <0,05. Hiệu quả giảm đau trung bình là 40,9 ± 16 (%). Hiệu quả giảm đau giảm dần khi mức độ tổn thương da tăng lên. Mức độ thoải mái và độ chống dính khi sử dụng gạc vaselin được đánh giá tốt, với trung bình lần lượt là 3,97/5 và 3,76/5 điểm. Chất lượng cuộc sống của người bệnh pemphigus thông thường bị ảnh hưởng đáng

kể. Nghề nghiệp và mức độ nặng có liên quan đến chất lượng cuộc sống của người bệnh. Điểm trung bình chất lượng cuộc sống EQ-5D-5L sau 7 ngày điều trị giảm từ 16,1 ± 2,9 xuống còn 10,4 ± 2, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Kết luận: Việc sử dụng gạc vaselin trong chăm sóc tổn thương da của người bệnh pemphigus thông thường cho kết quả tích cực trong việc lành thương, giảm đau, cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh.

Từ khoá: *pemphigus thông thường, gạc vaselin, lành thương, giảm đau, chất lượng cuộc sống*

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Pemphigus thuộc nhóm bệnh bọng nước tự miễn do tự kháng thể kháng lại cầu nối liên gai gây hiện tượng ly gai ở thượng bì[1]. Bệnh gặp ở cả hai giới và thường gặp ở nhóm tuổi 45-60 tuổi[2]. Bệnh đòi hỏi theo dõi lâm sàng chặt chẽ về hiệu quả và an toàn trong điều trị [3]. Mục tiêu điều trị là kiểm soát bệnh, chữa lành tổn thương da. Thách thức thực sự là ngăn ngừa tái phát , cải thiện chất lượng cuộc sống người bệnh và tránh các tác dụng phụ liên quan đến sử dụng corticoid và thuốc ức chế miễn dịch kéo dài [4]. Chăm sóc tại chỗ đóng vai trò quan trọng trong quá trình điều trị. Lựa chọn loại gạc phù hợp giúp cung cấp môi trường ẩm, chống dính, ngừa nhiễm khuẩn và giảm đau khi thay băng, giúp tổn thương mau lành, góp phần cải thiện chất lượng cuộc sống [5]. Vì vậy chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm đánh giá kết quả của phương pháp sử dụng gạc vaselin trong chăm sóc tại chỗ và cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng nghiên cứu

34 người bệnh pemphigus thông thường điều trị nội trú tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 4/2024 đến tháng 12/2024, đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn người bệnh và không có bất kỳ tiêu chuẩn loại trừ. Tiêu chuẩn lựa chọn: Người bệnh đã được chẩn đoán xác định pemphigus thông thường (có kết quả giải phẫu bệnh). Mức độ trung bình và nặng (diện tích tổn thương > 5%). Người bệnh từ 18 tuổi trở lên, giao tiếp và đọc hiểu tiếng Việt tốt. Người bệnh không có tiền sử mắc các rối loạn tâm thần trừ trường hợp trầm cảm, rối loạn giấc ngủ và rối loạn lo âu mà được chẩn đoán sau khi đã mắc bệnh pemphigus thông thường. Thời gian điều trị nội trú 2 ngày trở lên. Tiêu chuẩn loại trừ: Người bệnh không đồng ý tham gia nghiên cứu. Bệnh lý nội khoa nặng. Có tiền sử dị ứng với các thành phần của sản phẩm nghiên cứu.

TCDLHVN-Số 50

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu can thiệp không đối chứng, lấy mẫu toàn bộ.

Các bước tiến hành nghiên cứu

Người bệnh pemphigus thông thường ở mức độ trung bình và nặng (diện tích tổn thương >5%) , phù hợp tiêu chuẩn chọn và đồng ý tham gia nghiên cứu được thu thập số liệu về tuổi, giới, thời gian bị bệnh, nghề nghiệp, bệnh đồng mắc, điểm PDAI, điểm NRS, điểm EQ-5D-5L, thời gian nằm viện và 2 chỉ số thoải mái và chống dính khi sử dụng gạc vaselin. Người bệnh được thay băng theo quy trình kỹ thuật thay băng cho người bệnh da bọng nước của bệnh viện Da liễu Trung ương ban hành, sau đó được băng bịt gạc vaselin, cố định bằng băng Urgoband ở bên ngoài. Người bệnh được đánh giá các tiêu chí điểm PDAI, NRS, EQ-5D-5L tại 3 thời điểm ngày vào viện, ngày 7 và ngày ra viện. Tiêu chí mức độ thoải mái và chống dính được đánh giá vào ngày 1.

Người bệnh pemphigus thông thường được đánh giá mức độ nặng bằng chỉ số PDAI (Pemphigus Disease Area Index). PDAI gán điểm số dựa trên số lượng và kích thước của tổn thương ở các vùng cơ thể khác nhau, bao gồm da, da đầu và niêm mạc, điểm PDAI chạy từ 0-250 điểm. Mức độ nặng được tính như sau: <15 điểm thể vừa, 25- 44 điểm thể nặng, ≥ 45 điểm thể rất nặng.

Đánh giá hiệu quả của phương pháp bằng điểm đau NRS (Numerical Pain Rating Scale), điểm từ 0–10 điểm và điểm chất lượng cuộc sống EQ-5D-5L, điểm từ 5-25 điểm, được phân loại như sau: 5 điểm- rất cao, 6-10 điểm – cao, 11-15 điểm – trung bình, 16-20 điểm- thấp, 21-25 điểm- rất thấp.

Xử lý số liệu

Xử lý số liệu theo phần mềm SPSS 26.0. Các biến số được thể hiện dưới dạng trung bình ± SD, độ lệch, trung vị, giá trị nhỏ nhất, giá trị lớn nhất, tỷ lệ phần trăm, tần số. Các test thống kê được sử dụng để so sánh hai trung bình: t-test cho các biến có phân bố chuẩn, tương quan Pearson. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê khi p< 0,05

2.3. Đạo đức nghiên cứu

TCDLHVN-Số 50

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 Hội đồng đạo đức về nghiên cứu y sinh, Bệnh viện Da liễu Trung ương theo quyết định số 1126/QĐ-BVDLTW, ngày 20/5/2024. Người bệnh được tư vấn và tự nguyện tham gia nghiên cứu. Người bệnh được quyền rút khỏi nghiên cứu tại bất kì thời điểm nào và không bị ảnh hưởng đến quá trình điều trị bệnh. Thông tin cá nhân của người bệnh được giữ kín. Người được tư vấn đầy đủ về tác dụng của thuốc, được theo dõi và điều trị, đảm bảo không ảnh hưởng đến vấn đề sức khỏe.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm nhân khẩu học và đặc điểm lâm sàng của nhóm nghiên cứu

Bảng 1. *Đặc điểm của các đối tượng nghiên cứu (n= 34)*

Nội dung	Trung bình (TB ± SD)	n (%)
Tuổi	52,3 ± 11,0	
18-44 tuổi		7 (20,6)
45-59 tuổi		20 (58,8%)
Trên 60 tuổi		7 (20,6)
Giới		
Nam		10 (29,4%)
Nữ		24 (70,6%)
Nghề nghiệp		
Lao động trí óc		7 (20,6%)
Lao động chân tay		18 (52,9%)
Hưu trí		9 (24,5%)
Trình độ học vấn		
Dưới THPT		9 (26,5%)
THPT		15 (44,1%)
Trên THPT		10 (29,4%)
Bệnh đồng mắc		
Có		14 (41,2%)
Không		20 58,8%)

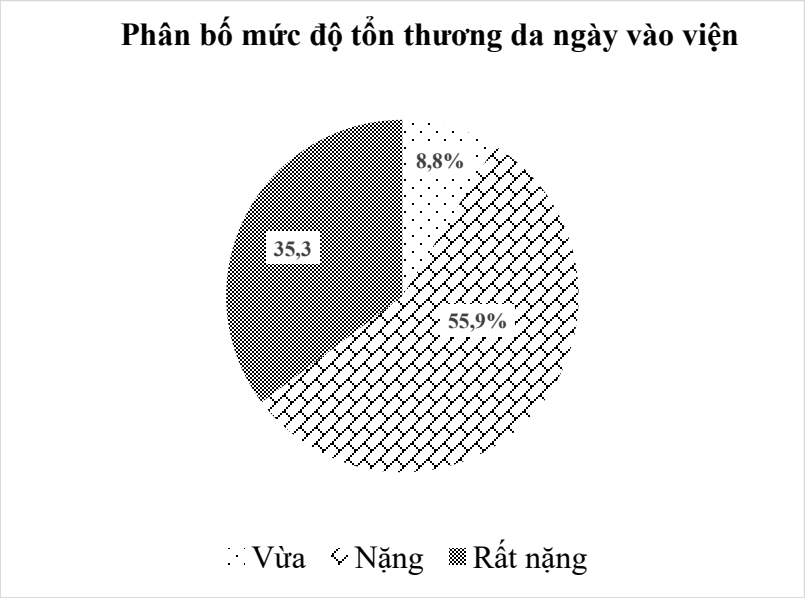
TCDLHVN-S50

Thời gian mắc bệnh (tháng)	5,3 ±. 7,0	
Dưới 1 tháng		8 (23,5%)
Từ 1 tháng tới 6 tháng		18 (52,9%)
Từ 6 tháng tới 1 năm		4 (11,8%%)
Trên 1 năm		4 (11,8%)
Thời gian nằm viện	21,1 ± 8,4	

Trong nghiên cứu của chúng tôi, có 34 người bệnh đủ điều kiện tham gia, trong đó có 10 người bệnh là nam, chiếm 29,4% và 24 người bệnh nữ, chiếm 70,6%. Độ tuổi trung bình của nhóm người tham gia nghiên cứu là 52,3 ± 11,0 tuổi. Số người bệnh trong nhóm từ 18 tới 44 tuổi là 7, chiếm 20,6%; từ 45 đến 59 tuổi là 20, chiếm 58,8%, nhóm từ 60 tuổi trở lên gồm 7 người, chiếm 20,6%. Số người bệnh lao động chân tay là 18, chiếm 52,9%; lao động trí óc là 7, chiếm 20,6 % và 9 người bệnh đã nghỉ hưu, chiếm 24,5%. Về trình độ học vấn, có 9 người tham gia có trình độ dưới THPT, chiếm 26,5%; 15 người có trình độ THPT, chiếm 44,1% và 10 người bệnh có trình độ trên THPT, chiếm 29,4%. Bệnh đồng mắc thường gặp là THA, ĐTĐ tuýp 2, hoặc kết hợp cả hai, trong đó 5 người bệnh mắc THA, chiếm 14,7%; 3 người bệnh mắc ĐTĐ tuýp 2, chiếm 8,8%; 5 người bệnh mắc cả THA và ĐTĐ tuýp 2, chiếm 14,7%; 2 người tham gia mắc ung thư, chiếm 5,9%; 2 người bệnh mắc bệnh gan mạn tính, chiếm 5,9%; 17 người tham gia còn lại chưa phát hiện các bệnh lý nội khoa khác. Thời gian mắc bệnh trung bình là 5,3 ±. 7,0 tháng, trong đó 8 người bệnh mới phát hiện bệnh dưới 1 tháng, chiếm 23,5%; từ 1 tháng tới 6 tháng là 18 người, chiếm 52,9%; từ 6 tháng tới 1 năm là 4 người, chiếm 11,8%; trên 1 năm là 4 người, chiếm 11,8%. Thời gian nằm viện trung bình là 21,1 ± 8,4 ngày.

3.2. Phân bố mức độ tổn thương da theo thang điểm PDAI thời điểm vào viện

TCDLHVN-Số 50

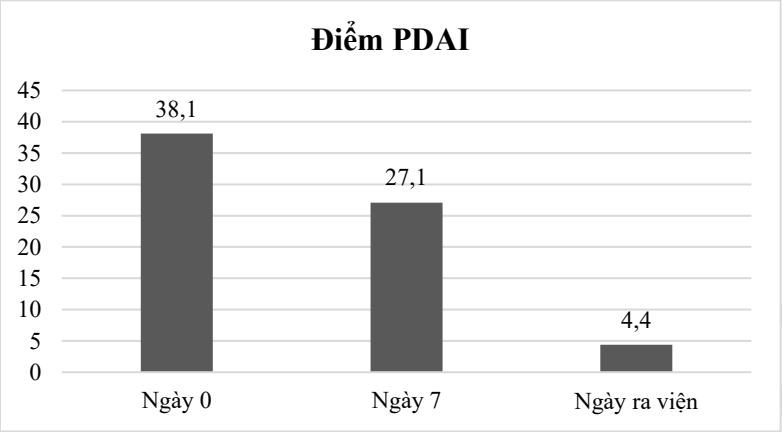


Biểu đồ 1. Phân bố mức độ tổn thương da theo thang điểm PDAI thời điểm vào viện

Tại thời điểm vào viện, điểm PDAI trung bình là 38,1 ± 19, thấp nhất là 11, cao nhất là 84. Trong đó có 3 người bệnh có mức độ tổn thương da ở mức vừa (0-14 điểm), chiếm 8,8%; 19 người bệnh ở mức độ nặng (15-44 điểm), chiếm 55,9% và 12 người bệnh có mức độ tổn thương da ở mức rất nặng (45 điểm trở lên), chiếm 35,3%.

3.3. Kết quả điều trị tổn thương da ở người bệnh pemphigus thông thường bằng gạc vaselin

TCDLHVN-SO



Biểu đồ 2. *Thay đổi mức độ nặng tổn thương da-niêm mạc tại 3 thời điểm*

Điểm PDAI giảm dần theo thời gian, lần lượt là 38,1 ± 19 tại ngày 0; 27,1 ± 16,5 tại ngày 7 và 4,4 ± 3,7 tại ngày ra viện. Hiệu quả hỗ trợ lành thường khi sử dụng gạc vaselin được ghi nhận khi so sánh điểm PDAI tại ngày 0 và ngày 7 cho kết quả có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p paired-sample T-test <0,05).

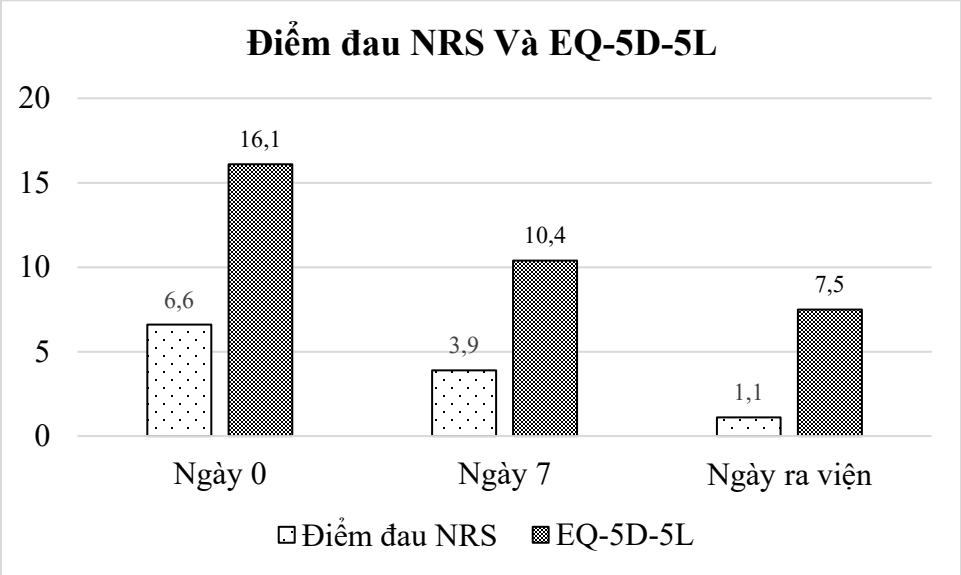
3.4. Chất lượng cuộc sống của người bệnh pemphigus thông thường

Điểm đau NRS giảm đáng kể sau 7 ngày điều trị, từ 6,6 ± 1,4 xuống còn 3,9 ± 1,5, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p paired-sample T-test <0,05) cho thấy hiệu quả giảm đau tích cực Hiệu quả giảm đau trung bình là 40,9 ± 16%. Nghiên cứu cũng chỉ ra mối tương quan giữa mức độ tổn thương da và hiệu quả giảm đau sau 7 ngày như sau: hiệu quả giảm đau giảm dần khi mức độ tổn thương da tăng lên (p Pearson <0,05).

Mức độ thoải mái và độ chống dính khi sử dụng gạc vaselin được đánh giá tốt, với trung bình lần lượt là 3,97/5 và 3,76/5 điểm.

Theo dõi trong quá trình điều trị, điểm CLCS theo thang EQ-5D-5L tại ngày đầu là 16,7 ± 2,9; ngày thứ 7 là 10,4 ± 2,1 và ngày ra viện là 7,5 ± 1,9.

TCDLHVN-Số 50



***Biểu đồ 3**. Thay đổi điểm đau NRS và điểm CLCS EQ-5D-5L tại 3 thời điểm*

CLCS của người bệnh pemphigus thông thường có liên quan tới nghề nghiệp (p= 0,046) và mức độ nặng của bệnh (p= 0,012)

So sánh khác biệt điểm EQ-5D-5L tại ngày 0 và ngày ra viện có ý nghĩa thông kê (p paired-sample T-test <0,05). Như vậy, sử dụng gạc vaselin trong chăm sóc tổn thương đã góp phần cải thiện CLCS của người bệnh.

3.5. Hiệu quả cải thiện mức độ tổn thương da, giảm đau và chất lượng cuộc sống

***Bảng 2**. Hiệu quả cải thiện mức độ tổn thương da, giảm đau và chất lượng cuộc sống*

Nội dung	Trước can thiệp	Sau can thiệp	Giá trị p (paired-sample T-test)
Mức độ tổn thương da PDAI	38,1 ± 19	27,1 ± 16,5	0,02
Điểm đau NRS	6,6 ± 1,4	3,9 ± 1,5	< 0,001
Điểm EQ-5D-5L	16,1 ± 2,9	7,5 ± 1,9	< 0,001

Chúng tôi phân tích kết quả cải thiện mức độ tổn thương da PDAI và điểm đau NRS tại 2 thời điểm ngày 0 và ngày 7; điểm CLCS tại ngày 0 và ngày ra viện, sử dụng T-test ghép

TCDLHVN-SO

cặp để so sánh hiệu quả của can thiệp. Điểm PDAI giảm từ 38,1 ± 19 xuống còn 27,1 ± 16,5, khác biệt có ý nghĩa thống kê với giá trị p là 0,02. Điểm NRS giảm từ 6,6 ± 1,4 xuống còn 3,9 ± 1,5, khác biệt có ý nghĩa thống kê với giá trị p <0,001. Điểm EQ-5D-5L giảm từ 16,1 ± 2,9 xuống còn 7,5 ± 1,9, khác biệt có ý nghĩa thống kê với giá trị p <0,001. Kết quả cho thấy sự khác biệt có ý nghĩa thống kê của điểm PDAI, NRS và EQ-5D-5L trước và sau can thiệp. Từ đây thấy được hiệu quả tích cực của can thiệp trong điều trị tổn thương da, cải thiện chất lượng cuộc sống người bệnh pemphigus thông thường.

3.6. Mối tương quan giữa giữa mức độ tổn thương da ngày đầu vào viện và hiệu quả giảm đau sau 7 ngày

***Bảng 3**. Tương quan giữa mức độ tổn thương da ngày đầu vào viện và hiệu quả giảm đau sau 7 ngày*

	Trung bình (TB ± SD)	Hệ số tương quan Pearson	Giá trị p
PDAI ngày 0	38,1 ± 19	- 0,497	0,003
Hiệu quả giảm đau sau 7 ngày (%)	40,9 ± 16		

Bảng 3 cho thấy mức độ nặng tổn thương da ngày đầu vào viện và hiệu quả giảm đau sau 7 ngày có mối tương quan nghịch biến có ý nghĩa thông kê với giá trị p là 0,003.

4. BÀN LUẬN

Có 70,6% người tham gia là nữ giới, tỉ lệ nam/nữ là 1:2,4. Phân bố về giới tính này tương tự với nghiên cứu của Phạm Thị Thảo và cộng sự [6] khảo sát trên 70 người bệnh tại bệnh viện Da liễu Trung ương năm 2020. Tuổi trung bình của nhóm người tham gia là 52,3 ± 11,0, cao hơn nghiên cứu của Phạm Thị Thảo và cộng sự [6] và tương tự nghiên cứu của Hsien-Yi và cộng sự [7] tại Đài Loan; hầu hết người bệnh đang trong độ tuổi lao động, với nhóm 45-59 tuổi chiếm 58,8%, tương đối phù hợp với nghiên cứu của Mostaque Mahmad và cộng sự [8] trong nghiên cứu trên 24 người bệnh tại Bangladesh, trong đó chủ yếu là lao động chân tay, chiếm 52,9%. Phần lớn người tham gia có trình độ học vấn THPT và trên THPT với 73,5%. Có 14 trên tổng số 34 người tham gia, mắc các bệnh lý mạn tính bao gồm: đái tháo đường tuýp 2, tăng huyết áp, xơ gan, ung thư.

TCDLHVN-SỐ 50

Thời gian mắc bệnh trung bình là 5,3 ±. 7,0 tháng với phần lớn là nhóm từ 1 tháng tới 6 tháng, chiếm 52,9%. Điều này là phù hợp với thực tế tại bệnh viện Da liễu Trung ương. Đa số người bệnh được chẩn đoán bệnh sau khi xuất hiện triệu chứng đầu tiên của bệnh từ 1 đến 6 tháng và đang trong giai đoạn hoạt động, có tổn thương da niêm mạc nhiều nên cần điều trị nội trú. Thời gian nằm viện trung bình là 21,1 ± 8,4 ngày, tương tự với thời gian kiểm soát bệnh trung bình trong nghiên cứu của Ibrahim H.Y và cộng sự [9] , Thổ Nhĩ Kỳ năm 2019 là 20 ngày và thấp hơn trong nghiên cứu của Mostaque M và cộng sự [8], Bangledesh năm 2023 là 5,4 tuần.

Mức độ nặng của tổn thương da tính theo thang PDAI trung bình của nhóm đối tượng là 38,1 ± 19, cao hơn trong nghiên cứu của Shimizu T và cộng sự [10] trên 37 người bệnh tại Nhật Bản năm 2014 và nghiên cứu của Rahbar Z và cộng sự [11] trên 100 người bệnh tại Iran năm 2012, lần lượt là 14,89 ± 21,74 và 27,7 ± 21,1. Trong số 34 người tham gia, có tới 31 người, chiếm 91,2% có mức độ nặng của tổn thương da ở mức nặng và rất nặng. Điều này có thể giải thích bằng việc phần lớn người bệnh thường chỉ nhập viện điều trị trong trường hợp nặng, ảnh hưởng lớn tới chất lượng cuộc sống, cần điều trị và chăm sóc tích cực. Các trường hợp nhẹ hơn thường được quản lý tại khoa Điều trị nội trú ban ngày của bệnh viện Da liễu Trung ương.

Tất cả người tham gia đều có triệu chứng đau, điểm đau trung bình ngày đầu vào viện theo thang NRS là 6,6 ± 1,4, mức điểm này phản ánh cảm giác đau ảnh hưởng tương đối lớn tới chất lượng cuộc sống của người bệnh. Điểm đau trung bình này phù hợp với mức độ nặng của tổn thương da niêm mạc.

Tại thời điểm vào viện, điểm trung bình CLCS theo thang điểm EQ-5D-5L là 16,7 ± 2,9, với phần lớn người tham gia có CLCS ở mức trung bình và thấp, chiếm 88,2%. Kết quả này tương tự với kết quả của tác giả Phạm Thị Thảo và cộng sự [6] với 64,2% người bệnh có CLCS bị ảnh hưởng từ trung bình trở lên, sử dụng thang DLQL trên 70 người bệnh pemphigus thông thường và nghiên cứu của Tamási B và cộng sự [12], 2019, sử dụng thang EQ-5D-5L trên 109 người bệnh pemphigus thông thường và pemphigus vảy lá.

Phần lớn người tham gia trong nghiên cứu của chúng tôi có mức độ nặng tổn thương da ở mức nặng và rất nặng, thời gian mắc bệnh dưới 6 tháng, hiểu biết về bệnh còn ít nên người bệnh còn nhiều lo lắng. Hơn nữa, đa số người bệnh đang trong độ tuổi lao động, vì vậy CLCS bị ảnh hưởng nhiều, ở mức trung bình và thấp là dễ hiểu.

TCDLHVN-Số 50

Sau can thiệp, mức độ tổn thương da của người bệnh được cải thiện tích cực, ngoài việc được điều trị đúng phác đồ, việc sử dụng gạc vaselin với mức độ chống dính tốt giúp hạn chế các tổn thương trợt da thứ phát do tì đè, không phá huỷ lớp mô mới còn lỏng lẻo, cung cấp môi trường ẩm để thúc đẩy quá trình lành thương. Hiệu quả lành thương khi sử dụng gạc vaselin được nhiều nghiên cứu trước đây chứng minh.

Hiệu quả giảm đau của việc sử dụng gạc vaselin tương đồng với nghiên cứu của Brandão EDS và cộng sự [13] và nghiên cứu của Shu-Hung Huang và cộng sự [14] khi sử dụng gạc chứa vaselin trên người bệnh hội chứng hoại tử thượng bì nhiễm độc và nghiên cứu của Mostafa và cộng sự trên người bệnh bỏng. Sử dụng gạc vaselin cho thấy hiệu quả giảm đau rất tích cực nhưng hiệu quả giảm dần với người bệnh có tổn thương da diện rộng. Kết quả được giải thích như sau: với các ca bệnh nặng, tổn thương da diện rộng ở cả các vị trí, bao gồm mi mắt, mông, sinh dục thì việc sử dụng gạc vaselin để băng bịt còn hạn chế. Kết quả này cũng cho thấy phần nào hạn chế của gạc vaselin là độ dày lớn, cần lớp băng thứ cấp để cố định, chưa sử dụng được ở tất cả vị trí tổn thương.

Bên cạnh tác dụng giảm đau, sử dụng băng gạc vaselin còn có tác dụng lớn trong việc thấm hút dịch tiết, phòng ngừa nhiễm khuẩn, đặc biệt ở người bệnh có diện tích tổn thương da lớn, nguy cơ nhiễm khuẩn cao

CLCS của người bệnh pemphigus thông thường được cải thiện sau can thiệp là kết quả của giảm đau có hiệu quả, chữa lành tổn thương da và được giải thích đầy đủ và kỹ càng về tình trạng bệnh, phương án điều trị và chăm sóc, giảm sự lo lắng của người bệnh trong quá trình nằm viện.

5. KẾT LUẬN

Mức độ tổn thương da đánh giá theo thang PDAI cải thiện tích cực sau 7 ngày can thiệp. Điểm đau đánh giá theo thang NRS giảm đáng kể, đa số người bệnh giảm đau từ trung bình trở lên. Hiệu quả giảm đau giảm dần khi mức độ tổn thương da tăng lên do một số hạn chế của sản phẩm nghiên cứu. Đa số người bệnh đánh giá tích cực về sự thoải mái và mức độ chống dính của gạc vaselin. Pemphigus thông thường ảnh hưởng đáng kể tới CLCS của người bệnh. CLCS của người bệnh được cải thiện rõ rệt sau khi được điều trị kết hợp băng bịt bằng gạc vaselin trong chăm sóc tổn thương da. Nghề nghiệp và mức độ tổn thương da có liên quan tới CLCS của người bệnh.

TCDLHVN-số 50

Lời cảm ơn: Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Khoa Điều trị bệnh da nam giới, Khoa Điều trị bệnh da phụ nữ và trẻ em, Phòng Điều dưỡng, Trung tâm Thử nghiệm lâm sàng, Ban Lãnh đạo bệnh viện đã giúp chúng tôi hoàn thành nghiên cứu.

Cam kết không xung đột lợi ích: Các tác giả xin cam kết không có xung đột lợi ích trong đề tài này.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Schmidt E, Kasperkiewicz M, Joly P. Pemphigus. *The Lancet*. 2019;394(10201):882-894. doi:10.1016/S0140-6736(19)31778-7
2. Kridin K, Schmidt E. Epidemiology of Pemphigus. *JID Innov*. 2021;1(1):100004. doi:10.1016/j.xjidi.2021.100004
3. Joly P, Horvath B, Patsatsi A, et al. Updated S2K guidelines on the management of pemphigus vulgaris and foliaceus initiated by the european academy of dermatology and venereology (EADV). *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2020;34(9):1900-1913. doi:10.1111/jdv.16752
4. Gregoriou S, Efthymiou O, Stefanaki C, Rigopoulos D. Management of pemphigus vulgaris: challenges and solutions. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2015;8:521-527. doi:10.2147/CCID.S75908
5. Primary bandages for people with pemphigus vulgaris lesions: an integrative literature review - PubMed. Accessed February 23, 2025. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32491149/
6. Thị T, Hà G, Minh P. CHẤT LƯỢNG CUỘC SỐNG VÀ CÁC YẾU TỐ LIÊN QUAN CỦA BỆNH NHÂN PEMPHIGUS THÔNG THƯỜNG. *Tạp Chí Liễu Học Việt Nam*. Published online March 5, 2023. doi:10.56320/tcdlhvn.38.40
7. Chiu HY, Chang CJ, Lin YJ, Tsai TF. National trends in incidence, mortality, hospitalizations, and expenditures for pemphigus in Taiwan. *J Dermatol Sci*. 2020;99(3):203-208. doi:10.1016/j.jdermsci.2020.08.002
8. Mahmud MM, Hazra SC, Chowdhury MMH, Khan AA, Mamun MAA. Clinico-Epidemiologic Profile And Treatment Outcomes of Pemphigus Vulgaris: A Study in a Tertiary Care Center. *J Dhaka Med Coll*. 2021;30(1):24-30. doi:10.3329/jdmc.v30i1.56899

TCDLHVN-SỐ 50

9. Mean and median values for age, hospital stay, diagnostic delay,... ResearchGate. Accessed February 21, 2025. https://www.researchgate.net/figure/Mean-and-median-values-for-age-hospital-stay-diagnostic-delay-initial-steroid-dosage_tbl2_336310713

10. Shimizu T, Takebayashi T, Sato Y, et al. Grading criteria for disease severity by pemphigus disease area index. *J Dermatol*. 2014;41(11):969-973. doi:10.1111/1346-8138.12649

11. Rahbar Z, Daneshpazhooh M, Mirshams-Shahshahani M, et al. Pemphigus Disease Activity Measurements: Pemphigus Disease Area Index, Autoimmune Bullous Skin Disorder Intensity Score, and Pemphigus Vulgaris Activity Score. *JAMA Dermatol*. 2014;150(3):266-272. doi:10.1001/jamadermatol.2013.8175

12. Tamási B, Brodszky V, Péntek M, et al. Validity of the EQ-5D in patients with pemphigus vulgaris and pemphigus foliaceus. *Br J Dermatol*. 2019;180(4):802-809. doi:10.1111/bjd.16883

13. Brandão EDS, Santos ID, Lanzillotti RS, Rossi MS. Gaze vaselinada para prevenção de lesões por pressão em pessoas com dermatoses imunobolhosas. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:e35054. doi:10.12957/reuerj.2020.35054

14. Huang SH, Yang PS, Wu SH, et al. Aquacel® Ag with Vaseline gauze in the management of toxic epidermal necrolysis (TEN). *Burns*. 2010;36(1):121-126. doi:10.1016/j.burns.2009.02.018

TCDLHVN-Số 50

SUMMARY

Original research

CLINICAL OUTCOMES OF CUTANEOUS LESION MANAGEMENT BY PETROLATUM GAUZE IN PATIENTS WITH PEMPHIGUS VULGARIS

Thuy Thu Dao, RN[1,*], Ngan Thi Hai Nguyen, RN[1], Thuy Thi Thanh Nguyen, MD[1], Hanh Thi Hong Hoang, NR[1], Dung Tien Pham, MSc, NR[1], Phuong Thi Minh Pham, MD, PhD[1]

[1]*National Hospital of Dermatology and Venereology*

[2]*Hanoi Medical University*

*Corresponding author: Thuy Thu Dao, RN; email: thuthuy031186@gmail.com

ABSTRACT

Objectives: Pemphigus vulgaris (PV) is a rare, chronic autoimmune blistering disorder that significantly impairs patients' quality of life. The primary goal of treatment is disease control and re-epithelialization of cutaneous lesions. Topical wound care plays an essential role in management, and the choice of dressing should fulfill key criteria including moisture retention, non-adherence, antimicrobial protection, and analgesia.. To evaluate the clinical efficacy of petrolatum gauze in the management of cutaneous lesions in patients with pemphigus vulgaris. To assess the impact of local wound care with petrolatum gauze on patients' quality of life.

Methods: This was a prospective, uncontrolled clinical trials involved 34 hospitalized patients with moderate to severe pemphigus vulgaris treated at the National Hospital of Dermatology and Venereology from April to December 2024. Data analysis was performed using SPSS version 26.0.

Results: Following 7 days of treatment, the mean Pemphigus Disease Area Index (PDAI) score significantly decreased from 38.1 ± 19 to 27.1 ± 16.5 ($p < 0.05$). The mean Numeric Rating Scale (NRS) pain score was reduced from 6.6 ± 1.4 to 3.9 ± 1.5 ($p < 0.05$), with a mean pain reduction efficacy of 40.9 ± 16%. A decline in analgesic efficacy was observed with increasing lesion severity. Patient-reported outcomes on dressing tolerability were favorable, with mean scores for comfort and non-adherence of 3.97/5 and 3.76/5, respectively. Quality of life, as measured by the EQ-5D-5L index, improved significantly, with mean scores decreasing from 16.1 ± 2.9 at baseline to 10.4 ± 2.0 post-treatment ($p < 0.05$). Occupational status and disease severity were associated with baseline quality of life scores.

Conclusions: Petrolatum gauze is an effective adjunct in the topical management of pemphigus vulgaris, contributing to accelerated wound healing, pain reduction, and measurable improvement in patient quality of life.

Keywords: *pemphigus vulgaris, petrolatum gauze, wound healing, analgesia, quality of life, autoimmune blistering disease.*

TCDLHVN-Số 50