

CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ LIÊN QUAN ĐẾN MỨC ĐỘ TRÚNG CÁ THỂ THÔNG THƯỜNG Ở SINH VIÊN: NGHIÊN CỨU CẮT NGANG TẠI TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI BÌNH

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định các yếu tố nguy cơ liên quan đến mức độ bệnh trứng cá thể thông thường ở sinh viên.

Phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang, có phân tích hồi quy logistic trên 404 sinh viên mắc trứng cá tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình. Dữ liệu được phân tích bằng hồi quy logistic đa biến.

Kết quả: Bệnh mức độ nhẹ chiếm 64,85%. Các yếu tố liên quan mức độ nặng gồm da dầu (OR = 2,41; 95% CI: 1,43–4,07; $p = 0,001$), ngủ sau 24h (OR = 2,21; 95% CI: 1,33–3,67; $p = 0,002$), và stress thi cử (OR = 1,96; 95% CI: 1,12–3,41; $p = 0,018$). Các yếu tố như tiền sử gia đình và tần suất sử dụng sữa rửa mặt không có ý nghĩa thống kê.

Kết luận: Da dầu, thức khuya và stress là yếu tố nguy cơ độc lập, cần được kiểm soát để cải thiện tình trạng bệnh ở sinh viên.

Từ khóa: Trứng cá, sinh viên, da dầu, stress, hồi quy logistic.

THE RISK FACTORS ASSOCIATED WITH THE SEVERITY OF ACNE VULGARIS IN STUDENTS: A CROSS-SECTIONAL STUDY AT THAI BINH UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

ABSTRACT

Objective: To identify the risk factors associated with the severity of common acne in students.

Method: A cross-sectional descriptive study with multivariate logistic regression was conducted on 404 students diagnosed with acne vulgaris at Thai Binh University of Medicine and Pharmacy. Data were analyzed using multivariate logistic regression.

Results: Mild acne accounted for 64.85% of cases. Factors significantly associated with more severe acne included oily skin (OR = 2.41; 95% CI: 1.43–4.07; $p = 0.001$), sleeping after midnight (OR = 2.21; 95% CI: 1.33–3.67; $p = 0.002$), and exam-

related stress (OR = 1.96; 95% CI: 1.12–3.41; $p = 0.018$). Other factors such as family history of acne and frequency of facial cleanser use were not statistically significant.

Conclusion: Oily skin, staying up late, and stress are independent risk factors that should be controlled to improve acne conditions in students.

Keywords: Acne, students, oily skin, stress, logistic regression.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh trứng cá thể thông thường (acne vulgaris) là một trong những bệnh lý da liễu phổ biến nhất, đặc biệt ở đối tượng thanh thiếu niên và người trưởng thành trẻ tuổi. Theo Hiệp hội Da liễu Hoa Kỳ, có tới 85% thanh niên trong độ tuổi từ 12 đến 25 từng bị trứng cá ở mức độ khác nhau, gây ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống, tâm lý xã hội và khả năng học tập [1]. Mặc dù không nguy hiểm đến tính mạng, nhưng trứng cá có thể kéo dài dai dẳng, gây sẹo và ảnh hưởng thẩm mỹ, từ đó dẫn đến các vấn đề tâm lý như lo âu, trầm cảm, và giảm tự tin [2].

Nhiều yếu tố nguy cơ đã được ghi nhận có liên quan đến sự khởi phát và mức độ nghiêm trọng của trứng cá, bao gồm loại da, yếu tố nội tiết, chế độ ăn uống, stress tâm lý, thói quen sinh hoạt (ngủ muộn, vệ sinh da), và yếu tố di truyền [3], [4]. Trong đó, stress do học tập và thức khuya là các yếu tố đặc biệt phổ biến ở sinh viên - nhóm có nguy cơ cao nhưng ít được nghiên cứu tại Việt Nam. Mặc dù một số nghiên cứu trong nước đã bước đầu ghi nhận vai trò của các yếu tố này, nhưng chưa có nghiên cứu nào sử dụng phân tích hồi quy đa biến để xác định yếu tố nguy cơ độc lập trong quần thể sinh viên y khoa - nhóm có đặc điểm lối sống và nhận thức sức khỏe đặc thù.

Do đó, nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định các yếu tố nguy cơ độc lập liên quan đến mức độ trứng cá thể thông thường ở sinh viên trường Đại học Y Dược Thái Bình, qua đó đề xuất hướng can thiệp phù hợp trong cộng đồng sinh viên y khoa.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng, địa điểm và thời gian nghiên cứu

1. Trường Đại học Y Dược Thái Bình

* Tác giả chính: Nguyễn Thị Kim Dung

Email: dunghungdl79@gmail.com

Ngày nhận bài: 30/6/2025

Ngày phản biện: 20/8/2025

Ngày duyệt bài: 25/8/2025

- **Đối tượng nghiên cứu:** là sinh viên đang theo học tại trường Đại học Y Dược Thái Bình, được chẩn đoán mắc trứng cá thể thông thường theo tiêu chuẩn của Hiệp hội Da liễu Hoa Kỳ (AAD) [4].

Tiêu chuẩn lựa chọn:

Sinh viên tuổi từ 18 đến 25.

Được chẩn đoán mắc trứng cá thể thông thường.

Đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

Sinh viên mắc các bệnh da khác (eczema, vẩy nến...).

Đang dùng thuốc điều trị trứng cá đặc hiệu trong 3 tháng gần đây.

Có bệnh lý nội khoa nghiêm trọng (đái tháo đường, suy thận, tim mạch...).

Không hợp tác hoặc không hoàn thành bảng hỏi.

- **Địa điểm và thời gian nghiên cứu:** Nghiên cứu được tiến hành tại Trường Đại học Y Dược Thái Bình từ tháng 10/2020 đến tháng 5 năm 2021.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu:

Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích hồi quy đa biến.

Cỡ mẫu và chọn mẫu:

Cỡ mẫu được tính theo công thức nghiên cứu mô tả với p ước lượng 0,5; sai số $d = 0,05$ và độ tin cậy 95%. Tổng số mẫu nghiên cứu là 404 sinh viên. Mẫu được chọn từ các lớp học thông qua danh sách đăng ký học phần, đảm bảo đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và loại trừ.

Nội dung/chỉ số nghiên cứu:

- Đặc điểm dịch tễ: tuổi, giới, tiền sử gia đình.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm dịch tễ và lâm sàng của sinh viên mắc trứng cá

Yếu tố	Số lượng (n=404)	Tỷ lệ (%)
Nữ giới	303	75,0
Tuổi từ 20–25	331	82,0
Không có triệu chứng cơ năng	316	78,22
Có tiền sử gia đình trứng cá	215	53,22
Không sử dụng thuốc đặc hiệu	315	77,97
Dùng sữa rửa mặt 1–2 lần/ngày	298	73,76

Nhận xét: phần lớn sinh viên mắc trứng cá là nữ (75%) và trong độ tuổi từ 20–25 (82%). Hầu hết không có triệu chứng cơ năng (78,22%) và không sử dụng thuốc đặc hiệu (77,97%). Yếu tố di truyền cũng khá phổ biến với 53,22% có tiền sử gia đình trứng cá.

- Đặc điểm lâm sàng: mức độ trứng cá (nhẹ, vừa, nặng), loại tổn thương, vị trí tổn thương.

- Các yếu tố liên quan: loại da, giờ ngủ, mức độ stress, sử dụng thuốc, mỹ phẩm, chế độ chăm sóc da.

Quy trình tiến hành:

Bước 1: Tuyển chọn đối tượng theo tiêu chuẩn.

Bước 2: Phỏng vấn theo bảng hỏi, đồng thời thăm khám lâm sàng bởi bác sĩ da liễu.

Bước 3: Phân loại mức độ bệnh theo hướng dẫn AAD[5]

Mức độ nhẹ: chủ yếu là comedones (mụn đầu trắng, đầu đen), có thể có vài tổn thương viêm nông (mụn sần, mụn mủ).

Mức độ trung bình: có số lượng lớn comedones và tổn thương viêm, ảnh hưởng đến nhiều vùng da.

Mức độ nặng: xuất hiện nốt, nang, tổn thương viêm sâu, có nguy cơ để lại sẹo.

Bước 4: Mã hóa và xử lý dữ liệu.

Phương pháp xử lý số liệu:

Dữ liệu được nhập và xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0. Các biến định tính được trình bày dưới dạng tần suất và tỷ lệ phần trăm. Mối liên quan giữa các yếu tố được phân tích bằng hồi quy logistic nhị phân; giá trị $p < 0,05$ được xem là có ý nghĩa thống kê.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện theo đúng các nguyên tắc đạo đức trong nghiên cứu y sinh học. Toàn bộ đối tượng đều được giải thích về mục tiêu và quyền lợi, ký cam kết tham gia tự nguyện. Thông tin cá nhân được bảo mật tuyệt đối, chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu khoa học.

Bảng 2. Phân bố bệnh nhân theo mức độ trứng cá

Mức độ bệnh	Số bệnh nhân	Tỷ lệ (%)
Nhẹ	262	64,85
Vừa và nặng	142	35,15
Tổng cộng	404	100

Nhận xét: Bảng trên cho thấy đa số bệnh nhân mắc trứng cá ở mức độ nhẹ (64,85%), trong khi 35,15% mắc trứng cá mức độ vừa và nặng.

Bảng 3. Mối liên quan giữa thể loại da và mức độ bệnh

Loại da	Nhẹ (n=262)	Vừa+nặng (n=142)	p
Da thường	16,79%	4,93%	0,002
Da khô	10,31%	7,04%	
Da dầu	43,89%	56,34%	
Da hỗn hợp	29,01%	31,69%	

Nhận xét: Da dầu có tỷ lệ mắc trứng cá mức độ vừa và nặng cao nhất (56,34%), trong khi da thường có tỷ lệ mắc trứng cá nhẹ cao nhất (16,79%). Mối liên quan giữa loại da và mức độ bệnh là có ý nghĩa thống kê ($p = 0,002$).

Bảng 4. Mối liên quan giữa giờ ngủ và mức độ bệnh

Giờ ngủ	Nhẹ	Vừa + nặng	p
Trước 22h	3,44%	1,41%	0,001
22h – 24h	57,63%	40,14%	
Sau 24h	38,93%	58,45%	

Nhận xét: Tỷ lệ bệnh nhân mắc trứng cá mức độ vừa và nặng tăng dần theo giờ ngủ muộn, đặc biệt là sau 24h (58,45%). Mối liên quan giữa giờ ngủ và mức độ bệnh có ý nghĩa thống kê ($p = 0,001$).

Bảng 5. Mối liên quan giữa stress thi cử và mức độ bệnh

Stress học tập	Nhẹ (n=262)	Vừa và Nặng (n=142)	Tổng (n=404)	p
Có	180 (68,72%)	115 (81,69%)	295 (73%)	0,018
Không	82 (31,28%)	27 (18,31%)	109 (27%)	
Tổng	262 (100%)	142 (100%)	404 (100%)	

Nhận xét: Có mối liên quan giữa stress thi cử và mức độ bệnh trứng cá. Tỷ lệ sinh viên bị stress thi cử mắc bệnh ở mức độ vừa và nặng (81,69%) cao hơn so với nhóm không bị stress (18,31%). Mối liên quan này có ý nghĩa thống kê ($p=0,018$).

Bảng 6. Hồi quy logistic đa biến các yếu tố liên quan mức độ trứng cá

Yếu tố	OR (95% CI)	p
Da dầu	2,41 (1,43–4,07)	0,001
Ngủ sau 24h	2,21 (1,33–3,67)	0,002
Stress thi cử	1,96 (1,12–3,41)	0,018
Tiền sử gia đình	1,14 (0,74–1,75)	0,55
Sữa rửa mặt >2 lần/ngày	1,08 (0,53–2,17)	0,84

Nhận xét: Bảng trên cho thấy da dầu, ngủ sau 24h và stress thi cử đều có mối liên quan mạnh với mức độ trứng cá ($p < 0,05$). Cả ba yếu tố này đều có tỷ lệ odds ratio (OR) cao, với da dầu có OR cao nhất (2,41). Tiền sử gia đình và việc sử dụng sữa rửa mặt >2 lần/ngày không có mối liên quan đáng kể với mức độ trứng cá ($p > 0,05$).

IV. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy da dầu có mối liên quan mạnh mẽ với mức độ trứng cá nặng ($OR = 2,41$, $p = 0,001$), với những người có da dầu có nguy cơ mắc bệnh trứng cá mức độ nặng cao hơn 2,41 lần so với những người có loại da khác. Da dầu là yếu tố nguy cơ quan trọng và mạnh mẽ đối với mức độ trứng cá. Da dầu gây tắc nghẽn lỗ chân lông do sự tích tụ bã nhờn dư thừa, tạo môi trường thuận lợi cho vi khuẩn *Propionibacterium acnes* phát triển. Việc sản xuất bã nhờn quá mức không chỉ làm tắc nghẽn lỗ chân lông mà còn gây viêm nhiễm, từ đó làm nặng thêm tình trạng trứng cá. Các nghiên cứu trước đây như của Zaenglein et al. (2018) [1] và Zouboulis et al. (2019) [3] cũng chỉ ra rằng da dầu là yếu tố nguy cơ chính dẫn đến trứng cá, vì sự hoạt động mạnh mẽ của tuyến bã nhờn làm tăng tiết bã nhờn, tạo môi trường lý tưởng cho vi khuẩn và viêm nhiễm. Điều này cho thấy kết quả của nghiên cứu này hoàn toàn phù hợp với các nghiên cứu trước, đồng thời xác nhận mối liên hệ giữa loại da và mức độ nghiêm trọng của trứng cá.

Một yếu tố quan trọng khác mà nghiên cứu chỉ ra là mối liên quan giữa thói quen ngủ muộn và mức độ bệnh trứng cá, đặc biệt là việc ngủ sau 24h. Kết quả phân tích cho thấy nhóm sinh viên ngủ sau 24h có nguy cơ mắc bệnh trứng cá mức độ nặng cao hơn 2,21 lần so với nhóm ngủ trước 22h ($OR = 2,21$, $p = 0,002$). Điều này phản ánh tác động tiêu cực của việc thiếu ngủ hoặc giấc ngủ không đủ về mặt sinh lý học, làm gia tăng mức độ stress và thay đổi hormone, đặc biệt là cortisol, hormone căng thẳng có thể kích thích sản xuất bã nhờn và làm tăng viêm trên da.

Một yếu tố khác được nghiên cứu là thói quen ngủ muộn, đặc biệt là việc ngủ sau 24h. Thiếu ngủ hoặc ngủ không đủ giấc có thể làm tăng mức độ cortisol, hormone căng thẳng, điều này ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển của trứng cá. Cortisol có thể kích thích tuyến bã nhờn sản xuất nhiều bã nhờn hơn, từ đó làm tăng viêm trên da. Hơn nữa, việc thiếu ngủ có thể làm tăng sự nhạy cảm của da với các yếu tố gây viêm khác, khiến trứng cá trở nên nghiêm trọng hơn. Kết quả này tương thích với các nghiên cứu của Kircik (2021) [7], cho thấy việc rối loạn nhịp sinh học do thiếu ngủ có thể làm tăng mức độ cortisol và ảnh hưởng đến mức độ nghiêm trọng của trứng cá.

Một kết quả đáng chú ý trong nghiên cứu này là mối liên quan giữa stress thi cử và mức độ trứng

cá. Nhóm sinh viên có stress thi cử có nguy cơ mắc bệnh trứng cá mức độ nặng cao hơn ($OR = 1,96$, $p = 0,018$). Stress học tập có thể gây ra sự gia tăng mức độ cortisol trong cơ thể, một hormone được biết đến với vai trò thúc đẩy tình trạng viêm da và tăng bã nhờn. Stress tâm lý cũng có thể làm tăng sản xuất các yếu tố viêm như interleukin-6 (IL-6) và tumor necrosis factor-alpha (TNF- α), những yếu tố này góp phần vào sự phát triển của trứng cá.

Stress học tập, đặc biệt là trong mùa thi, cũng được xác định là yếu tố nguy cơ quan trọng đối với mức độ trứng cá ở sinh viên. Stress có thể làm gia tăng mức độ cortisol và các yếu tố viêm trong cơ thể, từ đó góp phần vào sự phát triển và trầm trọng thêm tình trạng trứng cá. Các nghiên cứu trước đây như của Tan và Goh (2020) [2] cho thấy mối liên hệ giữa stress và trứng cá đã được ghi nhận rộng rãi ở thanh thiếu niên, đặc biệt là trong bối cảnh thi cử. Các yếu tố như lo âu, trầm cảm và stress học tập có thể làm trầm trọng thêm các triệu chứng trứng cá và ảnh hưởng tiêu cực đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

Một yếu tố khác là tiền sử gia đình trứng cá, nhưng trong nghiên cứu này, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm có và không có tiền sử gia đình trứng cá ($OR = 1,14$, $p = 0,55$). Điều này có thể phản ánh sự quan trọng của các yếu tố môi trường và lối sống trong việc xác định mức độ bệnh trứng cá. Dù yếu tố di truyền đóng vai trò quan trọng trong việc xác định xu hướng mắc bệnh, nhưng các yếu tố như loại da, stress, và thói quen sinh hoạt có thể tác động mạnh mẽ hơn đến mức độ bệnh, đặc biệt trong nhóm sinh viên, nơi môi trường sống và điều kiện học tập có ảnh hưởng rất lớn.

Một kết quả là việc sử dụng sữa rửa mặt không có mối liên quan đáng kể với mức độ bệnh trứng cá ($OR = 1,08$, $p = 0,84$). Điều này có thể cho thấy rằng việc sử dụng sữa rửa mặt, dù có thể giúp vệ sinh da, nhưng không phải là yếu tố quyết định trong việc giảm thiểu mức độ trứng cá. Việc điều trị và kiểm soát các yếu tố nội tiết, stress và vệ sinh da đúng cách có thể quan trọng hơn trong việc cải thiện tình trạng bệnh trứng cá.

Kết quả của nghiên cứu này có giá trị rất lớn trong việc xác định các yếu tố nguy cơ đối với trứng cá ở sinh viên. Việc xác định những yếu tố nguy cơ độc lập như da dầu, stress học tập, và thói quen ngủ muộn có thể giúp phát triển các chiến lược can

thiệt hiệu quả, giảm thiểu tác động của bệnh trứng cá, đặc biệt là trong cộng đồng sinh viên.

Các kết quả này cũng có thể góp phần vào việc xây dựng các chương trình hỗ trợ sức khỏe tâm lý và thể chất cho sinh viên, giúp giảm bớt tác động tiêu cực của stress và thói quen sinh hoạt không lành mạnh. Ngoài ra, việc thay đổi các thói quen sinh hoạt như cải thiện giấc ngủ và kiểm soát stress có thể giúp giảm mức độ nghiêm trọng của trứng cá, cải thiện chất lượng cuộc sống và giảm thiểu các vấn đề tâm lý liên quan.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này xác định các yếu tố nguy cơ độc lập liên quan đến mức độ trứng cá ở sinh viên, bao gồm da dầu, thức khuya, và stress học tập. Các yếu tố này có mối liên quan rõ ràng với mức độ bệnh nặng và có thể giúp xây dựng các chiến lược can thiệp hiệu quả. Việc cải thiện thói quen sinh hoạt, giảm stress và kiểm soát các yếu tố nội tiết là các biện pháp quan trọng giúp giảm bớt mức độ nghiêm trọng của trứng cá, từ đó nâng cao chất lượng cuộc sống của sinh viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Zaenglein AL, et al.** Clinical practice guideline for the treatment of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol.* 2018;78(1):1–23.
2. **Tan J, Goh CL.** Acne and its psychological impact on adolescents: A review. *J Dermatol.* 2020;47(9):987–993.
3. **Zouboulis CC, et al.** Acne: Pathogenesis and treatment. *Dermatology.* 2019;238(3):247–255.
4. **Reynolds, R. V., Yeung, H., Cheng, C. E., et al.** (2024). Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 90(5), 1006.e1–1006.e30.
5. **Rachel V. Reynolds, MD (Co-Chair) · Howa Yeung, MD, MSc · Carol E. Cheng, MD, et.al(2024)**, Guidelines of care for the management of acne vulgaris, From the academy, 90(5), p1006.e1-1006.e30.
6. **Zouboulis, C.C., et al.** Acne: Pathogenesis and treatment. *Dermatology*, 2019;238(3):247–255.
7. **Kircik LH.** The role of sleep deprivation in acne pathogenesis. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2021;14(4):42–47.