

PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA DA LIỄU O₂ SKIN

Chủ biên: BS. Mai Thu Đường - BS. Trần Ngọc Nhân



HIỂU MỤN HẾT *để* MỤN



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

HIỂU MỤN
HẾT *đến* MỤN

Bản quyền © Phòng khám chuyên khoa da liễu O₂ SKIN, 2019.

Bản quyền đã được bảo hộ. Mọi hình thức xuất bản, sao chụp, phân phối dưới dạng in ấn hoặc văn bản điện tử, đặc biệt là việc phát tán trên mạng internet mà không có sự cho phép bằng văn bản của nhà xuất bản là vi phạm pháp luật và làm tổn hại đến quyền lợi của nhà xuất bản và chủ sở hữu bản quyền.

Không ủng hộ, khuyến khích những hành vi vi phạm bản quyền.

Chỉ mua bán bản in hợp pháp.

PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA DA LIỄU O₂ SKIN

Chủ biên: BS. Mai Thu Đường - BS. Trần Ngọc Nhân

HIỂU MỤN HẾT MỤN



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

O₂SKIN
PHÒNG KHÁM CHUYÊN TRỊ MỤN



VỀ O₂ SKIN

O₂ SKIN là phòng khám chuyên khoa da liễu đầu tiên và duy nhất hiện nay chuyên điều trị mụn trứng cá, được Sở Y tế TP. HCM cấp phép hoạt động số 04250.

Ra đời từ tháng 2/2015, O₂ SKIN xác định sứ mệnh tồn tại và phát triển của mình là:

- Nghiên cứu, cập nhật và cải tiến liên tục nhằm nâng cao hiệu quả điều trị mụn và biến chứng của mụn, để mang lại làn da sạch mụn, sự tự tin và hạnh phúc cho các bạn trẻ.
- Chú trọng tư vấn tận tâm để các bạn trẻ hiểu rõ nguyên nhân gây mụn và cách chăm sóc da đúng để ngăn ngừa mụn tái phát hiệu quả.
- Hướng dẫn cách chọn lựa dược mỹ phẩm đặc trị an toàn và phù hợp với làn da từng bạn.
- Luôn có chính sách hỗ trợ chi phí điều trị cho các bạn học sinh, sinh viên và đặc biệt là các bạn học sinh, sinh viên có hoàn cảnh khó khăn.

Đến nay, sau hơn 4 năm hoạt động và phát triển, O₂ SKIN đã trở thành một địa chỉ điều trị mụn uy tín có 4 cơ sở, với đội ngũ 26 bác sĩ chuyên khoa da liễu, 34 dược sĩ, 182 điều dưỡng viên, phục vụ gần 1.000 lượt khách điều trị mỗi ngày.

Cơ sở 1: 343/5F Tô Hiến Thành, P. 12, Q. 10, TP. HCM

Cơ sở 2: 02 Võ Oanh, P. 25, Q. Bình Thạnh, TP. HCM

Cơ sở 3: 13A-13B Thống Nhất, P. Bình Thọ, Q. Thủ Đức, TP. HCM

Cơ sở 4: MG1 - 12 Vincom Shophouse Xuân Khánh,

Số 209 Đường 30/4, P. Xuân Khánh, Q. Ninh Kiều, TP. Cần Thơ

LỜI MỞ ĐẦU

Nếu đã từng hoặc đang bị mụn, chắc chắn đã có lần bạn thắc mắc rằng:

- Qua tuổi dậy thì, mụn có tự hết không?
- Tại sao bạn mình không chăm sóc da, thậm chí ăn nhiều đồ ngọt, thức khuya mà da vẫn đẹp, còn mình thì bị mụn?
- Tại sao cùng một loại thuốc trị mụn, bạn mình bôi thì hết còn mình thì không?
- Thời gian điều trị mụn của mọi người sao không giống nhau nhỉ?
- Tại sao càng trị mụn, mình lại cảm giác mụn lên nhiều hơn?
- Có nên sử dụng thuốc rượu trị mụn cấp tốc không?
- Tại sao càng rửa mặt kỹ, da lại càng nhờn hơn?
- Tại sao mụn không thể trị hết mà lại dễ tái phát?
- Lỗ chân lông to, thâm sẹo sau mụn, có cách nào cải thiện không?

Với mong muốn giải đáp các thắc mắc trên một cách đầy đủ, chính xác nhất, chúng tôi đã viết nên cuốn sách này.

Chúng tôi tin rằng việc có kiến thức về da, hiểu đúng về nguyên nhân gây mụn, các phương pháp trị mụn đúng và sai y khoa, cách chăm sóc da mụn khoa học sẽ giúp các bạn trị mụn thành công sớm hơn và ngăn được mụn tái phát dễ dàng hơn.

Mọi góp ý về sách vui lòng gửi email về:
hieumundehetmun@gmail.com

**TRÂN TRỌNG GỬI LỜI CẢM ƠN ĐẾN CÁC BÁC SĨ
ĐÃ THAM GIA BIÊN SOẠN & GÓP Ý CHO CUỐN SÁCH NÀY.**



B.SCKI. MAI THU ĐƯỜNG
Chủ biên



BS. TRẦN NGỌC NHÂN
Chủ biên



B.SCKI. GIÁP THỊ BÍCH HIỀN



B.SCKI. HUỖNH THỊ THU SANG



B.SCKI. LÊ THỊ THÚY HẰNG



B.SCKI. NGUYỄN THỊ DUYÊN



B.SCKI. HUỖNH THANH THÚY



B.SCKI. LÊ THƯỢNG THỤY VI



B.SCKI. NGUYỄN QUỲNH THI



B.SCKI. TRẦN THỊ DIỄM

**TRÂN TRỌNG GỬI LỜI CẢM ƠN ĐẾN CÁC BÁC SĨ
ĐÃ THAM GIA BIÊN SOẠN & GÓP Ý CHO CUỐN SÁCH NÀY.**



BSC. HUỖNH N. MAI TRANG



BS. TRẦN DUY PHÚC



BS. PHÙNG XUÂN KIM HƯƠNG



BS. NGUYỄN THỊ THANH VÂN



BS. HOÀNG THỊ PHƯƠNG THẢO



BS. ĐOÀN THỊ THIỆN TÂM



BS. LÝ NGUYỄN HOÀNG



BS. NGUYỄN THỊ THÙY DƯƠNG



BS. TRẦN THỊ HOÀNG HƯƠNG

LƯU Ý KHI SỬ DỤNG SÁCH

Cuốn sách này được đội ngũ bác sĩ da liễu biên soạn dựa trên kinh nghiệm nhiều năm điều trị cho hàng ngàn khách hàng tại Phòng khám da liễu O₂ SKIN. Với mục đích hướng đến cộng đồng, những nội dung chuyên sâu, phức tạp đã được đơn giản hóa để giúp độc giả hình dung, nắm bắt vấn đề một cách dễ dàng hơn.

Một số vấn đề về mụn trứng cá còn đang gây tranh cãi bởi những chứng cứ y học ban đầu chưa đủ để đưa ra kết luận rộng rãi nhưng chắc chắn những tiến bộ không ngừng của khoa học kỹ thuật và y học hiện đại sẽ ngày càng mang đến nhiều bằng chứng hơn. Hiện tại, với những kinh nghiệm, nỗ lực và sự tận tâm, chúng tôi vẫn đưa ra một số lời khuyên dựa trên nguyên tắc an toàn, thận trọng mà bạn có thể tham khảo và áp dụng. Chúng tôi sẽ luôn cập nhật, điều chỉnh khi cần thiết trong những lần tái bản sau.

Những nội dung trong cuốn sách không thay thế cho bất kỳ chẩn đoán hoặc lời khuyên trực tiếp nào khác từ bác sĩ điều trị của bạn.

Hy vọng cuốn sách sẽ cung cấp thêm một góc nhìn mới về khía cạnh y khoa cho các bác sĩ da liễu trong điều trị mụn trứng cá cũng như giúp bạn đọc hiểu thêm về mụn như đúng nhan đề của cuốn sách "**Hiểu mụn để hết mụn**", qua đó cùng trao đổi thẳng thắn và gắn kết hơn với bác sĩ của mình nhằm mang lại hiệu quả điều trị cao nhất!

MỤC LỤC

VỀ O ₂ SKIN	1
LỜI MỞ ĐẦU	2
LỜI CẢM ƠN	3
LƯU Ý KHI SỬ DỤNG SÁCH	5
PHẦN I: BẠN ĐÃ HIỂU LÀN DA CỦA MÌNH ĐẾN ĐÂU?	9
1. Cấu tạo của da	11
2. Hiểu tuýp da của bạn	13
3. Thấy gì khi soi da?	16
4. Lợi thế của làn da nhờn	19
PHẦN II. HIỂU VỀ MỤN TRỨNG CÁ	23
1. Nguyên nhân gây mụn	25
2. Quá trình hình thành mụn	28
3. Nhận diện những loại mụn thường gặp	29
4. Mụn của bạn ở mức độ nhẹ, trung bình hay nặng?	32
5. Chín tình trạng giống mụn, nhưng không phải mụn	34
6. Hiểu nhầm về mụn nội tiết	39
7. Mụn ở từng giai đoạn: Vị thành niên, trưởng thành, thai kỳ khác nhau như thế nào?	41
PHẦN III. MỤN VÀ CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG	45
1. Môi trường sống và nghề nghiệp	47
2. "Nóng gan" có nổi mụn?	51
3. Stress (căng thẳng thần kinh)	54
4. Thuốc lá	60

5. Thức ăn nào gây mụn?.....	61
6. Bị mụn có nên chơi thể thao?.....	68
7. Chuyện xxx.....	69
8. Những loại thuốc có thể gây mụn trứng cá.....	70

PHẦN IV: VÌ SAO CẦN GẶP BÁC SĨ DA LIỄU?

1. Khi nào cần gặp bác sĩ?.....	75
2. Đừng trì hoãn việc gặp bác sĩ!	77
3. Chuẩn bị trước khi gặp bác sĩ	81

PHẦN V: HIỂU RÕ VỀ CÁC PHƯƠNG PHÁP TRỊ MỤN

1. Trị mụn thất bại do đâu?	85
2. Ba cạm bẫy khi điều trị mụn	87
3. Các giai đoạn của quá trình điều trị	89
4. Bao lâu để thấy được hiệu quả điều trị mụn?	93
5. Các loại thuốc trong điều trị mụn trứng cá	97
6. Các liệu pháp điều trị khác: Dược mỹ phẩm, peel da, laser	119
7. Phác đồ điều trị mụn trứng cá	133
8. Trị mụn khi mang thai cần lưu ý gì?	135
9. Trị mụn trên cơ thể có gì khác so với trị mụn trên mặt?	139
10. Phân biệt mụn đầu đen, sợi bã nhờn và trichostasis spinulosa (TS)	142
11. Phân biệt hiện tượng dị ứng, đấy mụn (khi điều trị) và bùng phát mụn	146
12. Nhật ký điều trị mụn	150

PHẦN VI: HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC DA MỤN ĐÚNG CÁCH

1. Lợi ích của việc chăm sóc da mụn đúng cách	157
2. Tính sinh mụn - đi tìm kẻ giấu mặt trong các sản phẩm	159

3. Những nguyên tắc chung trong chăm sóc da mụn	162
4. Chăm sóc và phục hồi tình trạng viêm da do corticoid	168
5. Tẩy trang cho da mụn	172
6. Rửa mặt cho da mụn	175
7. Tẩy tế bào chết cho da mụn	180
8. Mặt nạ cho da mụn.....	185
9. Toner cho da mụn	188
10. Dưỡng ẩm cho da mụn	191
11. Chống nắng cho da mụn	195
12. Trang điểm cho da mụn	210
13. Nhật ký chăm sóc da mụn tại nhà	212
14. Chăm sóc da trong chu kỳ kinh nguyệt	217
15. Cạo râu, cạo lông mặt	219
16. Các vấn đề khác: Nặn mụn, áp đá, đắp tỏi, dùng kem đánh răng trị mụn và sản phẩm trị mụn từ thiên nhiên	226
17. Tổng hợp những sai lầm thường gặp trong chăm sóc da mụn	242

PHẦN VII: SẸO MỤN, THÂM MỤN

VÀ CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN	245
1. Mụn nào sẽ để lại sẹo?	247
2. Thuốc bôi trị sẹo có hiệu quả không?	250
3. Cách ngăn ngừa và điều trị sẹo mụn	255
4. Thâm mụn - nguyên nhân, cách điều trị và ngăn ngừa	264
5. Lỗ chân lông to - nguyên nhân, cách điều trị và ngăn ngừa	271
6. Có thể ngăn ngừa mụn tái phát không?	276
7. Chín tips duy trì làn da đẹp sau mụn	278
LỜI NHẮN NHỦ	283
DANH SÁCH TÀI LIỆU THAM KHẢO	285

Phần 1: Bạn đã hiểu làn da của mình đến đâu?

PHẦN I

BẠN ĐÃ HIỂU LÀN DA CỦA MÌNH ĐẾN ĐÂU?



Bài học đầu tiên cho những ai mong muốn có được một làn da như ý là phải hiểu rõ những gì bản thân chúng ta đang có.

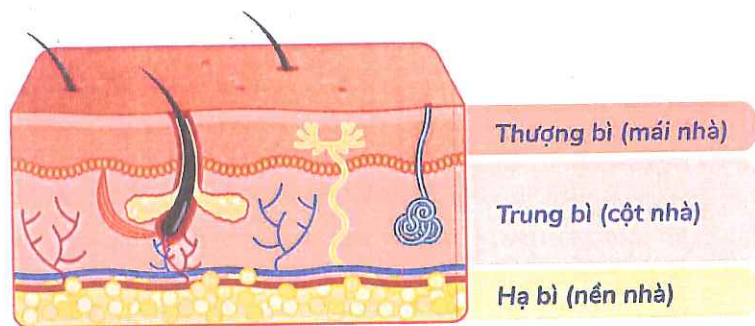
1

CẤU TẠO CỦA DA VÀ NHỮNG VẤN ĐỀ LIÊN QUAN

Không nhiều người biết rằng da thực sự được xem là một cơ quan đặc biệt không chỉ có chức năng bao bọc, bảo vệ, điều hòa nhiệt độ, bài tiết... mà còn tạo vẻ đẹp, thẩm mỹ cho cơ thể.

Sẽ thật nhàm chán nếu chúng tôi trình bày cấu tạo da theo sự trừu tượng vốn có. Để dễ hiểu hơn, hãy cùng chúng tôi hình dung ra một ngôi nhà với ba phần tách biệt, tương ứng với ba lớp da:

THƯỢNG BÌ (MÁI NHÀ), TRUNG BÌ (CỘT NHÀ) VÀ HẠ BÌ (NỀN NHÀ).



HẠ BÌ là lớp nằm sâu nhất, giống như nền nhà với lớp đất bên dưới, bao gồm các cấu trúc mô mỡ, máu, nước với chức năng đệm, cách nhiệt, dự trữ dinh dưỡng và năng lượng cho tế bào.

Không có nhiều vấn đề của da liên quan đến tầng mỡ này, ngoại trừ việc chúng có xu hướng teo đi, chảy xệ khi chúng ta già.

Lớp **TRUNG BÌ** giống như những cột nhà vững chắc nâng đỡ cho ngôi nhà với hệ thống các bó sợi collagen, elastin và các tuyến nhờn, tuyến mồ hôi, lông, tóc, dây thần kinh... hình thành nên bộ khung kiên cố giúp đảm bảo độ đàn hồi cho da trước các áp lực căng kéo, va chạm.

Các vấn đề về da ở tầng trung bì là nếp nhăn, độ dày hay mỏng của da và các vấn đề liên quan đến sự mất cân bằng da (mụn, sẹo, rạn da...). Những phương pháp trị sẹo mụn như: Lăn kim, laser, peel da (cấp độ trung bình/ sâu)... phần lớn sẽ tác động đến những tế bào này, thúc đẩy chúng gia tăng sản xuất những mô liên kết bị mất đi sau quá trình viêm của mụn, hoặc theo tiến trình lão hóa tự nhiên của cơ thể.

THƯỢNG BÌ là lớp ngoài cùng của da, được ví như mái nhà bảo vệ cấu trúc bên dưới, bao gồm năm lớp tế bào xếp chồng theo thứ tự: Lớp đáy, lớp gai, lớp hạt, lớp sừng, lớp sừng. Các tế bào đáy sản sinh liên tục và di chuyển dần lên trên tạo thành lớp sừng. Thượng bì thì mất thời gian khoảng 28 ngày để đổi mới hoàn toàn, gọi là chu kỳ thay da sinh học. Càng lớn tuổi, quá trình này càng diễn ra chậm hơn, có thể lên đến 75 ngày.

Thượng bì là nơi hứng chịu nhiều nhất những tác hại từ môi trường, nó quyết định đến tình trạng ẩm, khô và màu sắc cơ bản của da (sắc tố melanin) và cả các vấn đề bị kéo theo từ tầng trung bì như mụn, sẹo, rạn da.

Phương pháp peel da trị mụn (peel nông) và một số sản phẩm làm trắng da, trị thâm, nám thường được ứng dụng để tác động vào các tế bào này nhằm thúc đẩy quá trình sừng hóa diễn ra nhanh hơn.

2

HIỂU TUÝP DA CỦA BẠN



DA THƯỜNG



DA DẦU



DA HỖN HỢP



DA NHẠY CẢM



DA KHÔ

Một làn da khỏe mạnh là làn da luôn giữ được độ ẩm cần thiết, mềm mịn, đàn hồi, sạch và dễ trang điểm, đồng thời cũng khó bị kích ứng hơn. Điều này có được là nhờ sự cân bằng các yếu tố trên da như: Bã nhờn, mồ hôi, hệ khuẩn chí trên da và các quá trình sinh lý diễn ra ở da chúng ta...

Đặc tính làn da của mỗi người có thể thay đổi theo thời gian. Thanh thiếu niên thường sở hữu làn da nhờn hơn, vì đây là lúc tuyến bã nhờn hoạt động mạnh nhất. Khoảng đầu những năm 30 tuổi, chúng ta thường có làn da hỗn hợp, giữa 30 tuổi trở lên, có xu hướng nghiêng về da khô vì chức năng sản xuất dầu và giữ độ ẩm của da bắt đầu sụt giảm.

Việc xác định đặc tính của da, nắm rõ nhu cầu và điều chỉnh để lượng dầu của da luôn ở trạng thái cân bằng là điều cần thiết để duy trì một làn da đẹp.

CÁC BƯỚC XÁC ĐỊNH ĐẶC TÍNH LÀN DA

Bạn có thể xác định loại da của mình bằng cách thực hiện một bài kiểm tra đơn giản thông qua các bước sau:

BƯỚC 1

Rửa mặt bằng sữa rửa mặt dịu nhẹ để loại bỏ tất cả các lớp trang điểm, dầu và bụi bẩn.

BƯỚC 2

Lau khô mặt bằng khăn mềm hoặc để khô tự nhiên.

BƯỚC 3

Để da tự nhiên trong vòng 1-2 tiếng (không có bất kỳ tác động lên mặt trong khoảng thời gian này), sau đó xem xét kỹ lưỡng nhờn trên da (hoặc sử dụng giấy thấm dầu)

Từ đó, xác định đặc tính làn da thông qua bảng phân loại da sau đây:

BẢNG PHÂN LOẠI DA (*)

(*) Nguồn: Cosmetic Dermatology: Principles and Practice, Second Edition 2nd Edition

Phần 1: Bạn đã hiểu làn da của mình đến đâu?

LOẠI DA	CÁCH NHẬN BIẾT	NHỮNG ĐIỀU CẦN TRÁNH	CẢI THIỆN
DA KHÔ	Da căng, khô, bong tróc hoặc đóng vảy, thiếu độ ẩm, đặc biệt là sau khi rửa mặt. Có thể kèm theo tình trạng đỏ ửng, nứt nẻ hoặc ngứa kèm theo.	Tránh các sản phẩm có chứa cồn, xà phòng. Không sử dụng nước nóng khi tắm và không nên tắm quá lâu.	Sử dụng kem dưỡng ẩm có độ dưỡng ẩm cao. Hãy sử dụng máy tạo độ ẩm phù hợp để tạo độ ẩm cho căn phòng nếu sử dụng máy lạnh.
DA NHỜN	Da bóng nhờn, đặc biệt là vùng chữ T, lỗ chân lông lớn, dễ bị tắc do nhờn, dẫn đến mụn đầu đen, mụn đầu trắng, mụn viêm hoặc mụn nang bọc.	Cần tránh sử dụng các sản phẩm chăm sóc da có nền dầu, độ bít cao, dễ sinh mụn.	Có thể sử dụng giấy thấm dầu hợp lý và các sản phẩm kiểm dầu (retinoids, benzoyl peroxide...). Ưu tiên chọn các sản phẩm dưỡng ẩm có cấu trúc lỏng, thoáng, nhẹ dịu như gel, serum, lotion.
DA HỖN HỢP	Lỗ chân lông to và tiết nhiều nhờn ở vùng chữ T (trán, mũi, cằm), nhưng khô hoặc bình thường trên má và xương hàm.	Tránh các sản phẩm có thành phần chứa cồn.	Sử dụng các sản phẩm riêng biệt cho từng vùng để khôi phục lại sự cân bằng của da.
DA THƯỜNG	Khá mịn màng, độ ẩm cân bằng hoặc đôi khi thiên về khô. Nếu có mụn sẽ biến mất nhanh chóng. Không có phản ứng nhiều với các sản phẩm.	Tránh bất kỳ sản phẩm nào gây ra sự thay đổi mức độ nhờn trên da.	Nếu sử dụng toner, nên chọn loại chứa chất làm ẩm và tốt nhất là chứa ít hoặc không chứa cồn. Kết hợp thêm các sản phẩm dưỡng ẩm dịu nhẹ và chống lão hóa để duy trì nền da lý tưởng lâu dài.
DA NHẠY CẢM	Dễ bị kích ứng, viêm, ngứa, khô hoặc dễ bị đỏ.	Tránh các sản phẩm có nhiều hương liệu tổng hợp, hóa chất mạnh và có chứa các thành phần dễ kích ứng, dị ứng.	Có thể thử nghiệm trên một vùng da nhỏ trong khoảng một vài ngày trước khi dùng trên toàn bộ khuôn mặt.

3

THẤY GÌ KHI SOI DA?

Một số tổn thương có thể dễ dàng nhìn thấy trên bề mặt da như: Mụn viêm, thâm, nám... Trong khi đó, những gì không nhìn thấy được lại luôn tiềm ẩn những rủi ro và để lại những hậu quả hiện rõ trên bề mặt. Nếu không tìm hiểu và phát hiện sớm nguyên nhân, việc điều trị sẽ trở nên khó khăn hơn.

3.1. MÁY SOI DA

Máy soi da trở thành công cụ không thể thiếu trong các bệnh viện, phòng khám da liễu, viện thẩm mỹ... Chúng được thiết kế với các thấu kính có khả năng phóng đại cực lớn giúp các bác sĩ thấy rõ những vấn đề trên da của bệnh nhân mà mắt thường không thể nhìn thấy được. Đây chính là bằng chứng trực quan có thể giúp bác sĩ đánh giá các vấn đề về da, từ đó xây dựng nên liệu trình chăm sóc da phù hợp.



3.2. THẤY GÌ KHI SOI DA?

Khi soi da, ta thấy bề mặt da bình thường không bằng phẳng, nó được sắp xếp thành hình mạng lưới với các đường, rãnh phân bố đồng đều trên bề mặt da. Các ống tuyến nhờn được đổ ra bề mặt da tại vị trí giao nhau của các đường rãnh, chúng đóng vai trò như các kênh dẫn nhờn được cơ thể tiết ra các vùng tế bào sừng xung quanh để đảm bảo được toàn bộ bề mặt da có đủ độ nhờn và yếu tố bảo vệ thích hợp.

Hướng của các đường rãnh da khác nhau, tương tự như sự khác nhau của dấu vân tay, vân chân ở mỗi người.

Với một làn da bình thường và khỏe mạnh thì có thể thấy các đường rãnh này rõ ràng, hồng tươi. Vị trí lỗ đổ nang lông thông thoáng.



Bề mặt da bình thường, khỏe mạnh

Còn trong trường hợp bị mụn, có thể tùy thuộc vào từng nguyên nhân mà có thể thấy các lỗ đổ này bị bít tắc bởi các nút sừng màu vàng trong. Khi nhờn tiếp tục được đổ ra từ bên dưới với đường ống đã bị tắc sẽ làm kích thích lớn dần, viêm đỏ hoặc hóa mủ ở giữa.

Bác sĩ có thể cho bạn thấy những hình ảnh này qua thiết bị soi (phóng đại) bề mặt da:



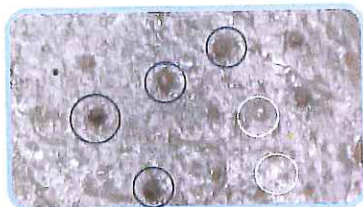
Bề mặt da với các nút sừng bít tắc lỗ chân lông, tạo ra các vi nhân mụn.



Biểu hiện của tình trạng viêm da do corticoid mức độ nhẹ: Nền da yếu, giãn mạch máu nhẹ, các cấu trúc vân da gần như không thấy.



Mụn viêm mủ được phóng đại qua máy soi da.



Các nhân mụn đầu đen và đầu trắng hiện rõ qua máy soi da.

Tuy nhiên, bạn cần nhớ rằng máy soi da chỉ dùng để phân biệt tình trạng da chứ không phải là dụng cụ chẩn đoán bệnh. Muốn chẩn đoán bệnh cần phải đến bác sĩ da liễu, bác sĩ sẽ thông qua các quan sát da người bệnh kết hợp với công cụ hỗ trợ, từ đó biết được nguyên nhân và đưa ra phương pháp điều trị hợp lý với tình trạng của mỗi người.

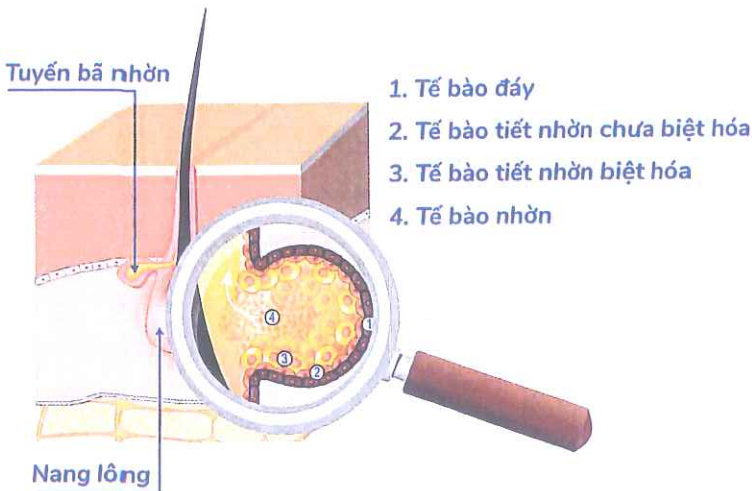
4

LỢI THẾ CỦA LÀN DA NHỜN

Thật khó tin khi làn da nhờn lại mang đến nhiều lợi thế hơn bạn tưởng. Nhưng đó là sự thật!

4.1. ĐÔI NÉT VỀ TUYẾN BÃ NHỜN

Chất nhờn trên da được sản sinh từ tuyến bã nhờn nằm dưới lỗ chân lông, đây là tổ chức sánh chứa squalene, sáp, ester, triglyceride, acid béo, cholesterol ester, và các sterol tự do. Tuyến bã nhờn tập trung nhiều ở sau tai, vùng mặt, vùng ngực và lưng, tương ứng với những vị trí thường hay bị mụn trứng cá.



Lượng nhờn tiết ra ở mỗi người biến đổi theo từng giai đoạn trong cuộc đời. Tuyến bã nhờn đã có ngay sau sinh và tiết khá nhiều nhờn vào thời điểm này, sau đó giảm dần lại. Cho đến thời điểm dậy thì, lượng nhờn tiết ra tăng lên mạnh mẽ và không giảm đi quá nhiều cho đến độ tuổi mãn kinh ở phụ nữ và khoảng 60 đến 70 tuổi ở nam giới.

Ngoài ra, chất nhờn được tiết ra nhiều nhất vào buổi sáng và ít nhất vào buổi chiều tối. Tình trạng da hoặc mụn có sự khác biệt ở mỗi người là do lượng nhờn tiết ra không giống nhau. Sự khác biệt này phụ thuộc vào nhiều yếu tố:

- **Giới tính:** Nam giới thường có lượng nhờn tiết ra lớn hơn nữ giới.
- **Môi trường sống và thời gian trong năm:** Vào mùa xuân, hè và ở những môi trường nóng ẩm, lượng nhờn tiết ra nhiều hơn.
- **Yếu tố chủng tộc:** Người châu Á thường có lượng nhờn tiết ra lớn hơn những người da đen.
- **Bệnh lý:** Một số bệnh lý liên quan đến thận sẽ làm gia tăng lượng bã nhờn xuất hiện trên da.
- **Yếu tố nội tiết:** Sự thay đổi một số loại hormone trong cơ thể sẽ kích thích tuyến bã nhờn hoạt động mạnh hơn.

Một khi lượng nhờn được tiết ra quá nhiều hoặc quá ít đều là nguyên nhân của mọi vấn đề về da mụn. Bởi chất nhờn đóng vai trò quan trọng trong lớp màng bảo vệ tự nhiên của da. Khi có sự xáo trộn tiết nhờn (quá nhờn hoặc quá khô) dẫn đến mất cân bằng hàng rào bảo vệ da, đây là một trong các nguyên nhân chính hình thành nên mụn trứng cá mà chúng tôi sẽ trình bày rõ hơn trong phần “Hiểu về mụn trứng cá”.

4.2. LỢI THẾ CỦA LÀN DA NHỜN



Tuy chất nhờn là tác nhân khiến làn da luôn phải đối mặt với nguy cơ bị mụn, nhưng cũng chính chất nhờn lại thể hiện chức năng của nội tiết và đóng vai trò chủ chốt trong hàng rào bảo vệ thượng bì và miễn dịch ban đầu của cơ thể.

Nếu bạn sở hữu da dầu - bạn đang nắm trong tay nhiều lợi thế tuyệt vời:

- Da ít có nguy cơ xuất hiện những nếp nhăn hay lão hóa hoặc chảy xệ hơn.
- Da được tăng cường các yếu tố bảo vệ tự nhiên, ít khi gặp phải các vấn đề của da nhạy cảm.
- Tạo một hàng rào bảo vệ để hạn chế tình trạng kích ứng do các thuốc bôi gây ra.

Cần duy trì sự cân bằng lượng nhờn trên da bằng cách sử dụng các sản phẩm kiểm dầu sẵn có như giấy thấm dầu, phấn bột hút dầu, điều chỉnh các sản phẩm rửa mặt, toner có tác động làm sạch thích hợp... Và thậm chí việc áp dụng các thuốc như retinoids và benzoyl peroxide cũng là các giải pháp tại chỗ có thể giúp kiểm soát lớp dầu nhờn.



Với các tuyến bã nhờn nằm sâu bên dưới, cần kiên trì theo đuổi và duy trì liệu trình chăm sóc da, sử dụng thuốc bôi một cách hợp lý hàng ngày mới thực sự đem lại hiệu quả đáng kể.

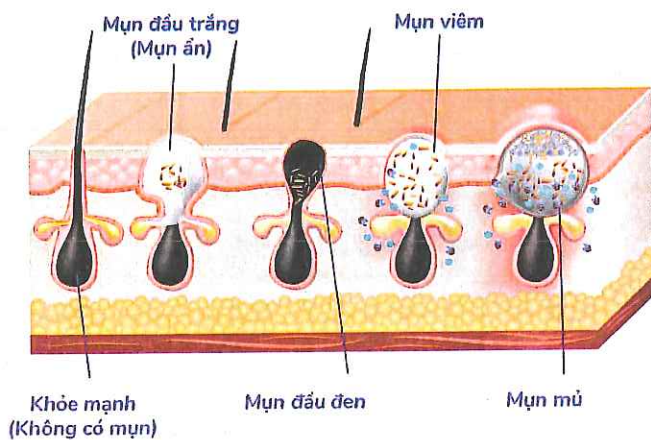


ĐIỀU CẦN NHỚ

Cách chăm sóc tốt nhất cho da nhờn không phải là lấy sạch hết chất nhờn trên da mà là điều tiết hoạt động của tuyến bã nhờn, đảm bảo cân bằng lượng nhờn, giữ cho lỗ chân lông luôn thông thoáng và ngăn chặn sự hình thành của mụn.

PHẦN II

**HIỂU VỀ
MỤN TRỨNG CÁ**



Mụn trứng cá tuy không ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe, nhưng do tồn tại dai dẳng mà hình thành nên các tổ chức xơ hóa, sẹo lõm, sẹo lồi, vết thâm, hồng ban sau mụn ảnh hưởng tới thẩm mỹ, gây ra những áp lực về đời sống tinh thần, thậm chí là nguyên nhân khởi phát những ý định tự sát vì mụn.

Việc tìm hiểu rõ nguyên nhân gây mụn và xác định từng tổn thương mà mình đang gặp phải là chìa khóa để thành công trong điều trị mụn. Nếu không xác định đúng bước này thì mọi cố gắng, nỗ lực sau đó cũng có thể trở thành vô nghĩa, dẫn đến điều trị sai cách và tình trạng mụn ngày càng nghiêm trọng.

1

NGUYÊN NHÂN GÂY MỤN

Mụn trứng cá (acne) là một bệnh lý về da, phát sinh do nhiều yếu tố phức tạp như rối loạn quá trình tiết nhờn, quá trình sừng hóa da, mất cân bằng khuẩn chí da và các quá trình sinh lý bên trong cơ thể (hormone, quá trình đáp ứng viêm...), biểu hiện bằng những tổn thương khác nhau trên da như mụn ẩn, sẩn viêm, mụn mủ, mụn bọc, nang... Tùy từng người, từng tình trạng mụn mà có những nguyên nhân và yếu tố tác động khác nhau.



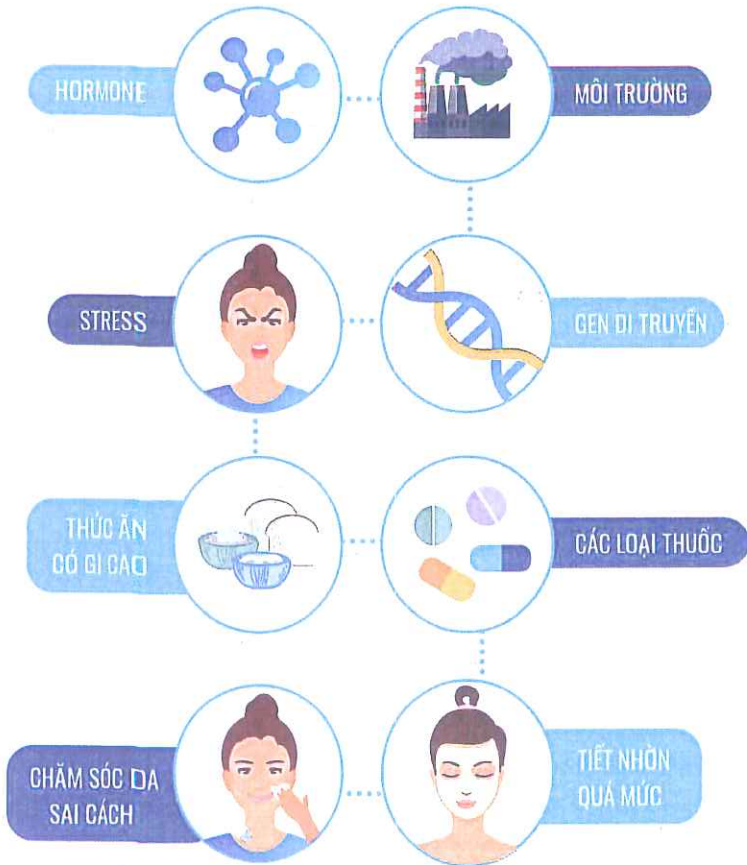
Nếu bạn đột nhiên bị mụn thì đầu tiên hãy cố gắng xác định nguyên nhân chính xác nhất trước khi tiến hành xử lý chúng. Những yếu tố được liệt kê dưới đây đều có thể là yếu tố góp phần gây nên tình trạng mụn:

- **Độ tuổi:** 90% trường hợp bị mụn trứng cá rơi vào độ tuổi thanh thiếu niên khoảng từ 13-19 tuổi, hoặc muộn hơn từ 20-30 tuổi. Các trường hợp còn lại có thể xảy ra ở độ tuổi 50-59 hoặc thậm chí là giai đoạn trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ.
- **Giới tính:** Mụn trứng cá thường gặp ở nữ nhiều hơn nam, tỷ lệ nữ/nam gần bằng 2/ 1. Tuy nhiên, mức độ bị mụn trứng cá ở nam nặng hơn ở nữ.
- **Di truyền:** Có ảnh hưởng rõ rệt đến bệnh trứng cá. Thống kê cho

thấy cứ 100 người bị trứng cá thì 50% có tiền sử gia đình.

- **Thời tiết:** Khí hậu nóng ẩm, hanh khô là nguyên nhân khiến bã nhờn tiết ra nhiều hơn.
- **Chủng tộc:** Tỷ lệ người bị trứng cá ở người da trắng và da vàng cao hơn người da đen.
- **Nghề nghiệp:** Những người làm việc trong môi trường khói bụi, dầu mỡ, tiếp xúc nhiều với ánh nắng... có nguy cơ bị mụn trứng cá rất cao.
- **Stress:** Thức khuya, lo âu căng thẳng, stress cũng khiến cho tuyến bã nhờn hoạt động mạnh hơn, làm tăng mức độ nghiêm trọng của bệnh.
- **Chế độ ăn uống:** Quá nhiều thức ăn có chỉ số đường cao (GI cao - giàu carbohydrate), sữa và các sản phẩm từ sữa động vật (đặc biệt là sữa tách béo)... có thể kích thích cơ thể sản sinh một số chất gây mụn.
- **Các bệnh nội tiết:** Một số bệnh lý như Cushing (bệnh suy tuyến thượng thận thứ phát), bệnh cường giáp trạng, bệnh buồng trứng đa nang... làm tăng mức độ bị mụn trứng cá.
- **Thuốc:** Một số thuốc làm tăng trứng cá, phổ biến nhất là corticoid, isoniazid, thuốc có nhóm halogen, androgen (testosteron), lithium...
- **Một số nguyên nhân chủ quan:** Vệ sinh da mặt, chà xát, nặn mụn không đúng cách, lạm dụng mỹ phẩm... cũng là nguyên nhân gây mụn trứng cá.

MỘT SỐ YẾU TỐ GÓP PHẦN GÂY MỤN TRỨNG CÁ



2

QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH MỤN

Mụn trứng cá được hình thành dưới tác động của bốn yếu tố chính như hình minh họa dưới đây:

QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH MỤN TRỨNG CÁ



• **SỰ TĂNG TIẾT BÃ NHỜN:** Khi cơ thể xảy ra tình trạng xáo trộn nội tiết tố do nhiều nguyên nhân, thường xảy ra vào giai đoạn dậy thì hoặc trước kỳ hành kinh của phụ nữ, hoặc có thể do những đáp ứng kích thích tiết nhờn tại chỗ liên quan đến chế độ chăm sóc da, sinh hoạt, điều trị...

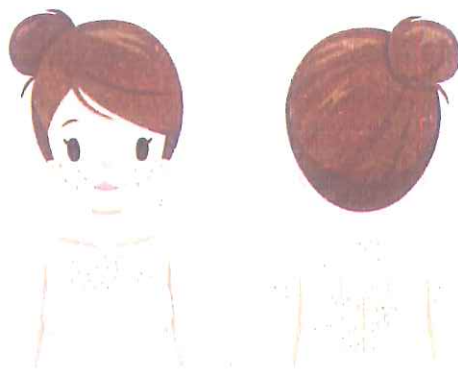
• **SỪNG HÓA LỖ CHÂN LÔNG:** Lớp sừng dày lên, kết hợp với sự tăng tiết bã nhờn khiến chất bã ứ đọng, các vách nang phình lên làm gián đoạn quá trình điều tiết bã nhờn, hình thành nên các vi nhân mụn ("tiền thân" của mụn đầu trắng và mụn đầu đen).

- **MẤT CÂN BẰNG HỆ KHUẨN CHÍ DA (MICROBIOME DA):** Da là nơi “trú ngụ” của nhiều vi sinh vật khác nhau, từ vi khuẩn, vi nấm, virus... Khi có bất kỳ sự mất cân nào bằng xảy ra trên da cũng có thể khiến mụn xuất hiện. Trong đó, môi trường bã nhờn, nhân mụn bít kín là những điều kiện thuận lợi cho vi khuẩn mụn (*P.acnes*) hoặc một số nấm men *Malassezia* phát triển và hình thành mụn.
- **QUÁ TRÌNH VIÊM:** Nhiều yếu tố tác động khiến cơ thể sản sinh các chất đáp ứng viêm, hình thành nên các vi nhân mụn không viêm (viêm dưới đáp ứng lâm sàng) và cả những trường hợp mụn viêm, mụn mủ, nang bọc.

3 NHẬN DIỆN NHỮNG LOẠI MỤN THƯỜNG GẶP

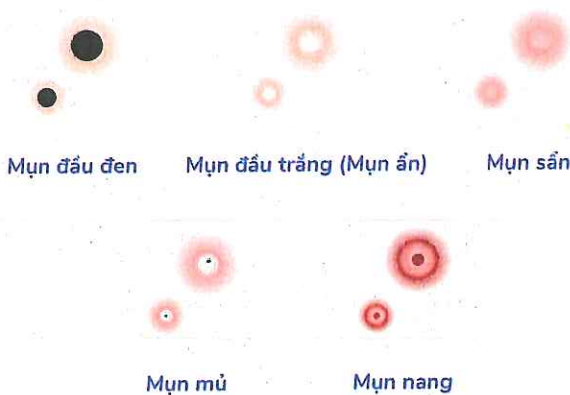
3.1. VỊ TRÍ THƯỜNG GẶP CỦA MỤN TRỨNG CÁ

Mụn trứng cá xuất hiện ở những vùng cơ thể chứa nhiều tuyến bã như: Mặt, cổ, ngực, lưng trên, vai, cánh tay và hông.



3.2. NHẬN DIỆN NHỮNG LOẠI MỤN THƯỜNG GẶP

Với mỗi tổn thương mụn khác nhau thì có những cơ chế tác động không giống nhau, vì thế mà hướng điều trị ít nhiều cũng có sự khác biệt tùy theo mỗi cá nhân. Để đơn giản hóa hơn, có thể chia tổn thương mụn trứng cá thành hai nhóm chính, đó là **mụn không viêm** và **mụn viêm**.



MỤN KHÔNG VIÊM: Là những loại mụn ở mức độ nhẹ, không gây đau, không sưng mủ. Dựa vào sự đóng hay mở của nhân mụn mà mụn không viêm được phân ra thành hai loại mụn chính là:

- **Mụn đầu đen (blackheads):** Là mụn có bề mặt da hở, gọi là “nhân mở”, nhân mụn bị không khí oxy hóa tạo thành các chất có màu đen, nâu đen.
- **Mụn đầu trắng (whiteheads):** Tên gọi khác là mụn ẩn, là mụn cùng màu da hoặc màu trắng kích thước nhỏ dao động khoảng 1-3mm, thường thấy rõ hơn khi kéo căng da, mụn được bao bọc bởi lớp da, không hở, nên gọi là “nhân đóng”.

ĐIỀU CẦN NHỚ

Không tự ý nặn mụn cho đến khi nhân đầu trắng chuyển sang màu đen để tránh nguy cơ chuyển biến thành mụn viêm.

MỤN VIÊM: Là mụn ở mức độ nặng hơn, gây đau nhức, biểu hiện bằng các mẩn đỏ gờ trên bề mặt da. Dựa vào sự phát triển của nhân mụn, mức độ viêm mà mụn viêm được chia ra thành các dạng mụn như:

- **Mụn sần (papules):** Đây là những tổn thương viêm đỏ gờ trên bề mặt da, có thể có cảm giác đau nhẹ khi chạm vào. Mụn có kích thước nhỏ và có màu đỏ, đa phần không thấy nhân mụn và tổ chức mủ rõ.
- **Mụn mủ (pustules):** Là một bước phát triển mới của mụn sần, màu trắng đục hoặc hơi ngả vàng, bên trong chứa mủ, xung quanh là viền viêm đỏ. Có những tổn thương mụn mủ có kích thước nhỏ bằng đầu đinh ghim hình thành bên cạnh các mụn nước với kích thước tương ứng. Đặc điểm này thường ít khi liên quan đến tiến triển của các vi nhân mụn đã được hình thành trước đó.
- **Mụn nang, nốt (cysts):** Là loại mụn nặng và nguy cơ gây sẹo lõm rất cao. Mụn gây đau nhức, khó chịu với những tổn thương gờ lớn nhô lên khỏi bề mặt da hoặc sờ thấy có chân sâu bên dưới da. Mật độ tổ chức mụn có thể cứng chắc hoặc mềm tùy theo thành phần chất chứa bên trong nó là dịch, chất bã hay mủ.

Mụn viêm lẫn mụn không viêm có thể xuất hiện trên cùng một đối tượng, thường gặp nhất ở thanh thiếu niên.

ĐIỀU CẦN NHỚ

Không được nặn mụn ở những tổn thương mụn đang viêm đỏ.



GHI CHÚ ĐẶC BIỆT

Có nhiều hình thái tổn thương hoặc những dạng mụn hiếm gặp hơn mà không đề cập đến trong khuôn khổ bài viết này. Một khi bạn thấy các hình ảnh tổn thương khác biệt với những mô tả trên thì tốt nhất là bạn nên đến các bác sĩ chuyên khoa da liễu khám để được đánh giá chi tiết.





4

MỤN TRỨNG CÁ CỦA BẠN Ở MỨC ĐỘ NHẸ, TRUNG BÌNH HAY NẶNG?

Hãy nhìn vào gương và đếm số lượng các tổn thương mụn dựa vào bảng phân loại sau đây, bạn có thể biết được mình đang bị mụn ở mức độ nào.



BẢNG PHÂN LOẠI MỤN DỰA THEO HÌNH THÁI VÀ SỐ LƯỢNG TỔN THƯƠNG DO MỤN

PHÂN LOẠI MỤN	CÁC MỨC ĐỘ MỤN	BIỂU HIỆN	HÌNH MINH HOẠ
Mụn trứng cá không viêm	Mụn nhẹ (I)	Chủ yếu nhân mụn đóng và mở, rải rác ít mụn viêm.	
Mụn trứng cá viêm	Mụn nhẹ (II)	Rất nhiều nhân mụn đóng, đôi khi có mụn mủ và mụn viêm. < 20 tổn thương không viêm hoặc: < 15 tổn thương viêm hoặc: Tổng số lượng tổn thương < 30	
	Mụn trung bình (III)	Rất nhiều mụn đóng, mủ, mụn viêm đỏ, mụn mủ. 20-100 tổn thương không viêm hoặc: 15-50 tổn thương viêm	
	Mụn nặng (IV)	Nhiều nang sâu, dễ hình thành sẹo rỗ nặng 5 nang hoặc: Tổng số lượng tổn thương viêm > 50 hoặc: Tổng số lượng tổn thương > 125	

5

CHÍN TÌNH TRẠNG GIỐNG MỤN, NHƯNG KHÔNG PHẢI MỤN

Có một số trường hợp mụn xuất hiện vùng mặt, các đặc điểm lâm sàng gần giống với mụn trứng cá nhưng thực chất lại không phải. Đặc biệt trong trường hợp bạn đã thử nhiều phương pháp điều trị nhưng tình trạng không hề có chút đáp ứng nào cả, thậm chí còn trở nên nặng hơn.

Lúc đó, bạn cần phải đến gặp bác sĩ da liễu để được chẩn đoán và điều trị hợp lý. Sau đây là một số vấn đề thường gặp mà bạn đọc chú ý:

1. VIÊM NANG LÔNG

Đây là một tình trạng do nhiễm trùng hoặc không do nhiễm trùng gây viêm tại vị trí các nang lông, tác nhân thường gặp là vi khuẩn tụ cầu vàng.

Hướng điều trị: Trong tình huống này, bạn sẽ cần phải sử dụng kháng sinh uống hoặc bôi hoặc một số thuốc điều trị tùy thuộc nguyên nhân mà bác sĩ xác định.



2. VIÊM NANG LÔNG DO CHỦNG NẤM MEN PITYROSPORUM

Pityrosporum là chủng nấm men thường ký sinh trên da, khi có yếu tố gây rối loạn cân bằng số lượng khuẩn chí trên da thì tác nhân này có thể bùng lên tình trạng mụn, với những biểu hiện gồm các tổn thương dạng sẩn tương tự nhau, có màu da hoặc màu đỏ kích thước nhỏ và các mụn trắng trên mặt, ngực, lưng hoặc rìa chân tóc.

Hướng điều trị: Một số loại thuốc có hoạt tính kháng nấm có thể sẽ được các bác sĩ kê đơn trong trường hợp cần thiết.



3. HẠT KÊ, MỤN ĐÁ (MILIA)

Đây là những tổn thương dạng nang nhỏ xuất hiện trên vùng mặt, thường có màu trắng đục hoặc vàng nhẹ. Nguyên nhân thường đến từ sự bít tắc các tổ chức bã nhờn dưới da.

Hướng điều trị: Cần chú ý các bước chăm sóc da, tránh bít tắc. Có thể bác sĩ sẽ kê cho bạn một số sản phẩm kích thích bong sừng phù hợp và các thủ thuật tương tự như lấy nhân mụn, đốt điện, ni tơ lỏng hoặc laser.



4. VIÊM DA QUANH MIỆNG

Đây là tình trạng phát ban quanh miệng và đôi khi là quanh các hốc khác như mũi và mắt, biểu hiện bằng các tổn thương dạng sẩn viêm, mụn nước, bong vảy da hoặc da đậm màu, đỏ da tại vị trí tương ứng.

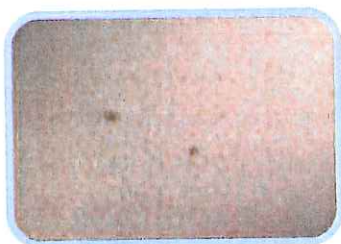
Có nhiều nguyên nhân gây nên tình trạng này, phần lớn thường liên quan đến việc sử dụng sản phẩm có chứa corticoid dài ngày.



Hướng điều trị: Điều trị nhằm làm giảm các triệu chứng viêm đỏ. Đồng thời ngưng hoặc ngưng dần với các sản phẩm đang sử dụng có chứa corticoid hoặc các chất gây ra tình trạng phát ban hiện tại.

5. DÀY SỪNG NANG LÔNG

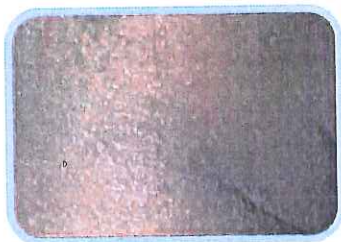
Sự hình thành các nút sừng tại các nang lông (không phải do nhiễm trùng) với các biểu hiện tương tự như da ngỗng, sờ nhám và thô ráp, thường xuất hiện ở vùng má, mặt ngoài cánh tay, mông, đùi...



Hướng điều trị: Sử dụng những sản phẩm kích thích bong lớp sừng nhẹ nhàng kèm theo dưỡng ẩm, làm mềm da (như urea, glycolic acid...), hoặc bác sĩ có thể kê đơn với sản phẩm có chứa hydrocortisone hay một số loại laser mạch máu để điều trị với một số tình trạng kèm theo tình trạng đỏ da tại vị trí tương ứng.

6. CHÀM NANG LÔNG

Biểu hiện gồm các sẩn thô, nhám và ngứa nhiều quanh vị trí nang lông và đôi khi rất dễ nhầm lẫn với mụn trứng cá khi quan sát bằng mắt thường.



Hướng điều trị: Chú ý dưỡng ẩm cho da nhiều hơn. Nếu cần, bác sĩ có thể kê thêm kem bôi có chứa corticoid trong một thời gian ngắn, tránh đợt bùng phát viêm ngứa.

7. TRỨNG CÁ ĐỎ

Đây là một bệnh lý viêm, biểu hiện với các tổn thương sẩn đỏ và viêm mủ trên mặt hoặc giãn mạch (nổi gân máu đỏ dưới da vùng mặt), thường xuất hiện ở những người trong độ tuổi trưởng thành. Trứng cá đỏ thường rất dễ nhầm lẫn với mụn trứng cá. Đôi khi, chúng có thể cùng tồn tại với nhau. Tuy nhiên, các tổn thương nhân mụn (đầu đen và đầu trắng) thường không thấy trong trứng cá đỏ.

Cho đến nay, cơ chế bệnh sinh gây ra trứng cá đỏ vẫn chưa được biết một cách tường tận. Một số giả thuyết cho thấy mụn trứng cá đỏ có liên quan đến ký sinh trùng demodex, đáp ứng miễn dịch bất thường, các yếu tố làm phá vỡ hàng rào cấu trúc da, corticoid, hoặc yếu tố gia đình.

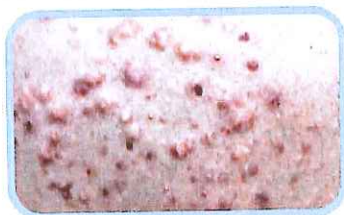


Hướng điều trị: Điều trị nhằm làm giảm, kiểm soát triệu chứng như làm dịu da, giảm đỏ da, giảm viêm và điều trị các tình trạng giãn mạch máu đi kèm. Một số loại thuốc bôi có thể được Bác sĩ lựa chọn điều trị cho tình trạng này như các sản phẩm metronidazole bôi tại chỗ, azelaic acid, sodium sulfacetamide hoặc sulfur và doxycycline viên uống liều thấp, hoặc thậm chí là sử dụng laser để điều trị các vấn đề liên quan mạch máu (KTP laser hoặc VBeam laser). Bên cạnh đó, cần điều chỉnh lại những yếu tố môi trường thường gây khởi phát hoặc làm nặng thêm cho tình trạng bệnh như nhiệt nóng, thức ăn cay, rượu bia...

Chăm sóc da bị trứng cá đỏ có nhiều điểm tương đồng với vấn đề viêm da do corticoid. Bạn đọc có thể tìm hiểu thêm ở mục "**Chăm sóc và phục hồi tình trạng viêm da do corticoid**" trong phần VI của cuốn sách.

8. TRỨNG CÁ SẸO LỖ VÙNG GÁY (AKN)

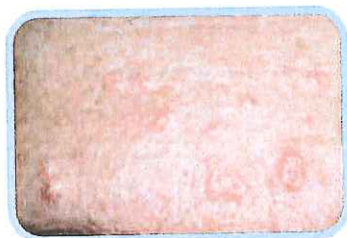
Thường gặp ở nam giới chủng tộc da đen với vị trí điển hình trên vùng mặt, sau cổ. Biểu hiện ban đầu là các sẩn có màu da hoặc viêm đỏ, sau đó chuyển thành dạng sẹo lõm.



Hướng điều trị: Điều trị nhằm tới việc giải quyết tình trạng viêm càng nhanh càng tốt, có thể cần sử dụng đến steroid để tiêm vào các sẹo hình thành để làm dẹt chúng xuống.

9. TĂNG SẢN TUYẾN BÃ NHỜN

Thường xuất hiện ở vùng trán và mũi. Nguyên nhân là sự quá phát (phì đại) của các tuyến bã nhờn trên da, biểu hiện với các sẩn, nốt màu hơi vàng và bản thân nó không tự biến mất được.



Hướng điều trị: Bác sĩ có thể sử dụng máy đốt điện, laser CO₂, liệu pháp quang động lực (PDT) để cải thiện tình trạng cho bạn. Bên cạnh đó, một số sản phẩm thuốc bôi, thuốc uống cũng có thể giúp ích cho điều trị.

6

HIỂU NHẦM VỀ MỤN NỘI TIẾT

Cho đến nay, vẫn có nhiều quan điểm ngộ nhận về mụn trứng cá, và một trong số đó là về sự ảnh hưởng của nội tiết trong quá trình hình thành mụn. Mặc dù mụn trứng cá nào cũng chịu sự tác động một phần nào đó của nội tiết dù ít hay nhiều, nhưng không phải tất cả trong số chúng đều là mụn nội tiết.

MỤN TRƯỚC KÌ KINH NGUYỆT CÓ PHẢI MỤN NỘI TIẾT KHÔNG?

Có đến 70% phụ nữ thường có hiện tượng xuất hiện mụn nhẹ ở vùng mặt trước khi hành kinh 3-7 ngày, đây là chuyện bình thường của một chu kỳ sinh lý. Điều đó không có nghĩa là bạn đang gặp phải những bất thường về nội tiết tố và mụn này không được coi là mụn nội tiết.

CÁCH NHẬN BIẾT MỤN NỘI TIẾT?

Thực tế, mụn nội tiết gây nên do sự thay đổi bất thường của hormone androgen, thường xảy ra ở các trường hợp mụn dậy thì, mụn sau 25 tuổi, và các bệnh lý làm rối loạn cân bằng hormone (trong đó là việc sản sinh các androgen quá mức - còn gọi là triệu chứng cường androgen) như: Hội chứng buồng trứng đa nang, tăng sản thượng thận bẩm sinh, u tuyến thượng thận, cushing, cường giáp trạng... Các tình trạng này



thường có các biểu hiện như: Rậm lông, giọng nói trầm, tăng khối cơ, hói đầu, rối loạn kinh nguyệt, béo phì vòng bụng, mụn xuất hiện đột ngột, dai dẳng...

Phần lớn bệnh nhân thuộc nhóm "mụn nội tiết" này đều bắt đầu xuất hiện mụn hoặc nặng lên ở khoảng những năm 20 tuổi và có xu hướng phát triển âm thầm trong nhiều năm, dễ tái phát (liên tục từ giai đoạn thanh thiếu niên, sau một giai đoạn dài sạch mụn rồi tái phát trở lại sau 25 tuổi). Vì vậy, hãy nhớ rằng mụn không kiểm soát được có thể là dấu hiệu của mụn nội tiết.

Có một thời gian dài trước đây, mụn nội tiết thường được xác định bằng cách đánh giá vị trí của chúng trên gương mặt. Những tổn thương mụn viêm đỏ phân bố nhiều ở vùng 1/3 mặt dưới thường được xem là mụn nội tiết. Tuy nhiên, những nghiên cứu gần đây đưa ra những bằng chứng cho thấy ghi nhận này kém chính xác và không nói lên được quá nhiều tình trạng bệnh. Cần phối hợp thêm nhiều triệu chứng, đặc điểm đi kèm và các kết quả xét nghiệm, hình ảnh để kết luận được tình trạng.

GIẢI PHÁP NÀO CHO MỤN NỘI TIẾT?

Thực sự, trong những trường hợp này, biện pháp can thiệp hiệu quả tốt nhất là điều chỉnh cân bằng nội tiết bằng cách gặp bác sĩ để được chỉ định một số xét nghiệm hình ảnh học như siêu âm bụng, khảo sát kỹ cấu trúc buồng trứng hai bên, hoặc xét nghiệm máu, đo nồng độ hormone để xác định chẩn đoán.



7

MỤN Ở TỪNG GIAI ĐOẠN: VỊ THÀNH NIÊN, TRƯỞNG THÀNH, THAI KỲ KHÁC NHAU NHƯ THẾ NÀO?

Mụn trứng cá không ngoại trừ bất kỳ một ai, nó có thể xuất hiện ở bất kỳ giai đoạn nào, ngay cả trẻ sơ sinh. Bởi giai đoạn sơ sinh có lượng nhờn tiết ra ở mức cao tương đương với lượng nhờn tiết ra ở tuổi dậy thì. Tuy nhiên, hầu hết mụn trứng cá ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ đều tự biến mất theo thời gian, chỉ ngoại trừ một số trường hợp đặc biệt cần đến bác sĩ chẩn đoán và xét nghiệm để xác định những tình trạng sức khỏe khác đi kèm và hạn chế nguy cơ để lại sẹo xấu cho trẻ. Đối với các giai đoạn khác, mụn trứng cá có thể xuất hiện dưới nhiều hình thái khác nhau và đến từ nhiều nguyên nhân khác nhau mà chúng ta có thể tìm hiểu dưới đây.

7.1. MỤN TRỨNG CÁ TRONG GIAI ĐOẠN VỊ THÀNH NIÊN

Giai đoạn đối mặt với mụn trứng cá đầy thử thách chính là giai đoạn vị thành niên.

- **NGUYÊN NHÂN:** Ở độ tuổi này, những thay đổi hormone androgen khiến cho da xảy ra tình trạng gia tăng tiết nhờn, cộng thêm các tác nhân khác từ môi trường bên ngoài khiến mụn bùng phát.

- **TRIỆU CHỨNG:** Mụn xuất hiện ở nữ nhiều hơn nhưng ở nam thường có xu hướng nặng hơn. Chủ yếu xuất hiện các loại mụn không viêm, đôi khi có mụn viêm đỏ mức độ nhẹ, thường tập trung



ở vùng trán. Ở độ tuổi này da có xu hướng nhanh phục hồi hơn, cho phép các vết thâm, sẹo phản ứng tốt với phương pháp điều trị.

• **LỜI KHUYÊN:** Có rất nhiều phương án đơn giản và an toàn có thể đưa ra để điều trị sớm trong giai đoạn này. Đầu tiên, hãy nghĩ đến những tác động dự phòng mụn (hoặc ít nhất là giảm tiết nhờn) và dành cho bản thân thời gian tìm hiểu để có một chế độ chăm sóc và điều trị phù hợp nhất.

ĐIỀU CẦN NHỚ

Khi gặp phải tình huống này, nên hạn chế để kiểu tóc che đầy mụn ở vùng trán, bởi vì tình trạng cọ xát và bít tắc do thói quen này gây ra có thể làm cho tình trạng càng trở nên tệ hại hơn.

7.2. MỤN TRỨNG CÁ KHỞI PHÁT MỤN Ở NGƯỜI TRƯỞNG THÀNH

Mụn trứng cá ở người trưởng thành là một thể mụn khởi phát sau 18 tuổi, có thể khởi phát ở 20-30 tuổi hoặc thậm chí lớn hơn. Theo thống kê, có khoảng 15-40% người có tình trạng mụn trứng cá ở độ tuổi ngoài 25. Tỷ lệ mụn ở người lớn càng ngày càng gia tăng, đa số gặp ở phụ nữ.



• **NGUYÊN NHÂN:** Mụn trứng cá ở người trưởng thành thường xuất phát từ nhiều nguyên nhân, đa phần có liên quan đến mụn nội tiết (đã được đề cập trong mục “Hiểu nhầm về mụn nội tiết”). Ngoài ra, còn một số nguyên nhân từ việc sử dụng mỹ phẩm có

thành phần gây bít tắc nang lông, chăm sóc da không đúng cách, môi trường làm việc...

- **TRIỆU CHỨNG:** Tổn thương chủ yếu là các sẩn viêm, mụn mủ và các nốt viêm nhỏ, thường tập trung ở vùng chữ U (vùng má dưới, vùng cằm và dọc theo quai hàm), một số ở ngực và lưng nhưng hầu hết vẫn gặp trên mặt là chính. Đặc biệt, ở độ tuổi này mụn có khuynh hướng lặp đi lặp lại (dễ tái phát), dễ để lại sẹo khó phục hồi.
- **LỜI KHUYÊN:** Hãy xác định nguyên nhân gây mụn để hạn chế các tác động này, từ đó có những phương pháp điều trị phù hợp, tránh để lại sẹo xấu trên da. Trường hợp mụn nhẹ có thể điều trị bằng thuốc thoa không kê đơn. Đối với tình trạng mụn nặng hoặc có các triệu chứng cường androgen, hãy đến phòng khám da liễu để được tư vấn liệu trình thích hợp.

7.3. MỤN TRỨNG CÁ TRONG GIAI ĐOẠN THAI KỲ

Có những phụ nữ bị nổi mụn lần đầu tiên trong thời gian mang thai mà trước đó chưa bao giờ bị mụn. Cũng có những phụ nữ diễn tiến nặng thêm tình trạng mụn sẩn có trước đó. Mụn trứng cá xuất hiện hoặc bùng phát nặng trong giai đoạn mang thai là chuyện thường xuyên gặp phải.



- **NGUYÊN NHÂN:** Có sự biến đổi lớn về hormone trong giai đoạn mang thai. Nồng độ estrogen và progesteron tăng lên, làn da trở nên nhạy cảm, các tuyến bã nhờn trên da tăng bài tiết, dẫn đến mụn. Ở một số trường hợp, tuyến bã nhờn có thể tăng sản xuất

suốt thời gian mang thai, gây ra mụn thường xuyên và nghiêm trọng hơn.

- **TRIỆU CHỨNG:** Chủ yếu ở dạng mụn viêm và có dạng sần, mụn mủ hoặc có thể là các nang hay cục. Tình trạng thường có xu hướng nặng hơn ở ba tháng đầu thai kỳ khi lượng hormone tăng cao. Giai đoạn cho con bú, lượng hormone chưa ổn định, vì vậy bệnh nhân vẫn có thể tiếp tục đối mặt với mụn trứng cá.

- **LỜI KHUYÊN:** Phụ nữ mang thai (hoặc có dự định mang thai) không nên tự ý sử dụng bất kỳ một loại thuốc trị mụn nào khi chưa được sự cho phép, chỉ định, hướng dẫn của bác sĩ chuyên khoa để tránh những nguy cơ dị tật bẩm sinh trên một số thuốc (sẽ được trình bày trong phần sau của cuốn sách). Bên cạnh đó, để có một thai kỳ và làn da khỏe mạnh nhất, hãy kiểm soát và điều trị ổn thỏa tình trạng mụn nhiều nhất có thể trước khi dự định mang thai. Đồng thời, hãy trao đổi những mong đợi của bản thân với bác sĩ điều trị để có kết quả tốt nhất.



GHI CHÚ ĐẶC BIỆT

Trong trường hợp chưa xác định được nguyên nhân gây mụn, hãy điều chỉnh tất cả các tác nhân có thể gây mụn hoặc làm nặng thêm tình trạng mụn. Nếu mụn không thuyên giảm hãy đến các cơ sở da liễu uy tín để kiểm tra và xác định nguyên nhân.

PHẦN III

**MỤN VÀ CÁC YẾU TỐ
ẢNH HƯỞNG**

Có thể bạn đã được nghe đâu đó những cảnh báo liên quan đến sự hình thành hay nặng lên của mụn trứng cá từ các yếu tố xung quanh như: Nghề nghiệp, chế độ ăn uống, sinh hoạt, stress... nhưng tất cả còn rất mơ hồ và bạn coi nhẹ chúng cho đến khi mụn xuất hiện hoặc nặng lên.

Tuy nhiên, đừng chỉ giải quyết hậu quả mà hãy chủ động ngăn ngừa mới là cách tốt nhất.



CÁC DẠNG MỤN TRỨNG CÁ NGHỀ NGHIỆP	NGUYÊN NHÂN
<p>Mụn trứng cá do than đá</p> 	<p>Dầu than đá, dầu creosote và hắc ín có thể gây mụn, đặc biệt là ở những vùng tiếp xúc như vùng hai bên má.</p>
<p>Mụn trứng cá do mỹ phẩm</p> 	<p>Mỹ phẩm hoặc dụng cụ trang điểm bị nhiễm khuẩn; Rửa mặt và tẩy trang không sạch hoặc không tẩy trang; Sử dụng các loại mỹ phẩm có khả năng sinh mụn cao... cũng là những nguyên nhân gây ra mụn.</p>
<p>Mụn trứng cá nhiệt đới hoặc mùa hè</p> 	<p>Môi trường làm việc trong thời tiết nóng ẩm thường xuyên tiếp xúc với ánh nắng mặt trời, hoặc nhiệt độ cao như những công nhân lò đúc, làm bánh mì, đầu bếp...</p>
<p>Mụn trứng cá do chlor (chloracne)</p> 	<p>Tiếp xúc thường xuyên với các loại hóa chất, đặc biệt là hydro-carbon được chlor hóa.</p>
<p>Mụn trứng cá cơ học</p> 	<p>Cọ xát lặp đi lặp lại ở một vùng da nào đó cũng có thể gây phát ban mụn trứng cá (dây nón bảo hiểm, balo, mặt gối với những bạn thường nằm nghiêng một bên hoặc các vật dụng thường xuyên tiếp xúc với da).</p>

1

MÔI TRƯỜNG SỐNG VÀ NGHỀ NGHIỆP

Mụn trứng cá và nghề nghiệp có mối quan hệ mật thiết với nhau thông qua việc tiếp xúc với môi trường làm việc có nhiều hóa chất hay các tác động cơ học khác.

1.1. NGUYÊN NHÂN HÌNH THÀNH MỤN TRỨNG CÁ NGHỀ NGHIỆP

Lỗ chân lông bít tắc và rối loạn quá trình sừng hóa nang lông cản trở việc tiết nhờn, gây nên dạng mụn đầu đen, đầu trắng, đôi khi là mụn mủ hoặc viêm nang lông.

Đặc trưng của mụn trứng cá nghề nghiệp: Mức độ có thể giới hạn tại vùng tiếp xúc nhưng đôi khi ảnh hưởng đến một vùng rộng hơn hoặc một phần cơ thể, thậm chí có thể nặng hơn, gần như tác động đến toàn bộ các đơn vị lỗ nang lông trên cơ thể.

Một số loại mụn trứng cá nghề nghiệp phổ biến được liệt kê chi tiết trong bảng dưới đây:

CÁC DẠNG MỤN TRỨNG CÁ NGHỀ NGHIỆP	NGUYÊN NHÂN
Mụn trứng cá do dầu 	Môi trường nghề nghiệp thường xuyên tiếp xúc với dầu (đặc biệt là các loại dầu, không hòa tan, bán tổng hợp).

1.2. GIẢI PHÁP PHÒNG TRÁNH MỤN TRỨNG CÁ NGHỀ NGHIỆP

Mụn trứng cá liên quan đến nghề nghiệp, môi trường... có thể phòng tránh thông qua một số biện pháp như hạn chế phơi nhiễm, kiểm soát kỹ thuật, vệ sinh cá nhân và bảo hộ lao động. Để làm được điều này đòi hỏi sự kết hợp của cả người lao động lẫn người sử dụng lao động và các chính sách, quy định ban hành liên quan.



- **HẠN CHẾ PHƠI NHIỄM:** Tránh tiếp xúc trực tiếp hoặc hạn chế tiếp xúc tối đa với các hóa chất hay sản phẩm có thành phần độc hại, dễ gây mụn... Và nếu được, sản phẩm tại nơi làm việc cần được thay thế bằng các sản phẩm không có quá nhiều các chất gây hại.
- **KIỂM SOÁT KỸ THUẬT:** Đây là khâu quan trọng giúp giảm thiểu khả năng phơi nhiễm, bằng biện pháp khép kín quy trình làm việc, sử dụng máy móc thay cho con người trong những khâu có hóa chất gây hại. Trang bị hệ thống xử lý chất thải, khói bụi để tránh tiếp xúc với da.

- **HUẤN LUYỆN VÀ ĐÀO TẠO CÁC KIẾN THỨC:** Hiểu biết về sự nguy hại của các sản phẩm, vệ sinh cá nhân và phương pháp làm giảm phơi nhiễm.

Được cung cấp các thông tin về những tác động đến sức khỏe khi phơi nhiễm và an toàn khi sử dụng sản phẩm. Mọi thiết bị có khả năng gây hại cần được dán nhãn mác cảnh báo đầy đủ.

- **THIẾT BỊ BẢO HỘ CŨNG CẦN ĐƯỢC TRANG BỊ VÀ SỬ DỤNG ĐẦY ĐỦ:** Khẩu trang, kính mắt bảo hộ, găng tay, tạp dề...

- **Ý THỨC VỆ SINH CÁ NHÂN:** Vệ sinh trang thiết bị, trang phục thường xuyên, kể cả rửa tay là điều hết sức quan trọng trong việc dự phòng mụn trứng cá nghề nghiệp.

- **HẠN CHẾ CÁC YẾU TỐ CƠ HỌC LÊN DA:** Nên có những lưu ý về việc thay đổi tư thế như tránh chống tay lên má, cằm, nằm ngủ nghiêng 1 bên... (đặc biệt khi tình trạng mụn được bác sĩ chẩn đoán là có liên quan bởi thói quen này); Sử dụng các miếng dán ở vị trí tiếp xúc cố định đối với những trường hợp thường xuyên có các tác động cọ xát vào da, ví dụ như những người chơi nhạc cụ, violon...; Ngoài ra, cũng cần lưu ý lựa chọn trang phục thoáng mát, thấm hút mồ hôi tốt.

- **Nguyên nhân bên ngoài (ngoại nhân):** Có thể gây ra do các yếu tố như: Sử dụng hóa chất, chế độ ăn uống có nhiều đồ cay nóng, uống rượu bia, hút thuốc lá, uống quá ít nước không đủ làm mát cơ thể, làm việc trong môi trường ô nhiễm và thời tiết nóng bức làm các tế bào hô hấp mạnh hơn nên sinh nhiệt trong người.

2.2. “GAN NÓNG” CÓ PHẢI LÀ NGUYÊN NHÂN GÂY MỤN TRỨNG CÁ?

Tình trạng "gan nóng" có thể chỉ là một khía cạnh nhỏ gây nên mụn trứng cá, chứ không thể coi là nguyên nhân gây nên mụn trứng cá. Muốn hết nóng trong người, theo Đông y, cần phải thanh nhiệt giải độc, bằng chế độ ăn uống, sinh hoạt và những bài thuốc phối hợp, châm cứu huyết...

2.3. CÓ NÊN UỐNG CÁC LOẠI THUỐC THẢO MỘC ĐỂ LÀM “MÁT GAN”, GIẢM MỤN?

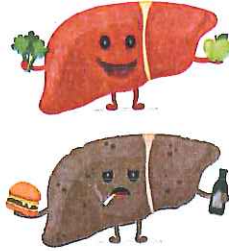
Việc điều trị bằng cách uống các loại thuốc mát gan, giải độc thực tế có thể góp phần giải tỏa lượng nhiệt bên trong cơ thể, hạn chế tình trạng phát ban, nổi mụn do yếu tố "nhiệt" gây nên. Tuy nhiên, trị mụn theo phương pháp này cần được chẩn đoán đầy đủ trên nhiều phương diện bởi bác sĩ chuyên khoa y học cổ truyền có nhiều kinh nghiệm, chứ không phải là những bài thuốc "mẹo" thiếu cơ sở khoa học của một "thầy lang", "cụ lang" nào đó!

Bởi lẽ, nếu sử dụng tùy tiện các loại thảo dược làm mát gan khi cơ thể đang bình thường hoặc không phù hợp với tình trạng của bạn thì có thể khiến cơ thể mất cân bằng và sinh bệnh nặng nề hơn.

2

“NÓNG GAN” CÓ NỖI MỤN?

Như đã trình bày ở “Phần II - Hiểu về mụn trứng cá”, có thể thấy những nguyên nhân gây ra mụn hoàn toàn không có yếu tố nóng gan như nhiều người vẫn nghĩ, như vậy quan niệm “gan nóng nổi mụn” xuất phát từ đâu?



2.1. THUẬT NGỮ “GAN NÓNG NỖI MỤN” BẮT NGUỒN TỪ ĐÂU?

Thuật ngữ này thực tế bắt nguồn từ Đông y (y học cổ truyền) với “hàn” và “nhiệt” là để chỉ tính chất của bệnh tật. Theo Đông y, phần lớn bệnh nhân bị mụn đều có liên quan đến lượng nhiệt bên trong cơ thể, hay còn được gọi là nóng trong người. Và mụn trứng cá xuất hiện là một trong những dấu hiệu của nhiệt tích tụ trong máu, hiện diện trên da mặt bằng những tổn thương như: Nhân mụn đóng, mề, sẩn viêm đỏ, đôi khi kèm mụn mủ lớn hoặc nhỏ, da mặt nhờn.

NGUYÊN NHÂN:

• Nguyên nhân bên trong (Nội nhân):

Do chức năng hoạt động của các cơ quan nội tạng suy yếu không thể thải được các chất độc sinh ra trong quá trình chuyển hóa, tích lũy lại ở da và mô, biểu hiện nên các tình trạng như: Mụn trứng cá, phát ban, dị ứng...



2.4. BẠN CÓ BỊ “NÓNG GAN” HAY KHÔNG?

Trên phương diện là người nghiên cứu và thực hành trong lĩnh vực y học hiện đại, chúng tôi chỉ có thể khám xét các dấu hiệu và triệu chứng gợi ý bệnh lý gan, hoặc một số chỉ định cận lâm sàng cần thiết để cho thấy rằng chức năng gan của bạn liệu có vấn đề gì hay không dựa trên cơ sở bằng chứng khoa học rõ ràng.



Thông qua việc xem xét và đánh giá tình trạng bệnh, vấn đề của bạn sẽ được chỉ ra một cách rõ ràng nhất từ chế độ ăn uống, sinh hoạt, chăm sóc da đến những vấn đề về sức khỏe, rối loạn chuyển hoá, nội tiết... bằng mọi khả năng và trang bị, kỹ thuật y học hiện đại có thể mang lại cho bạn.

Việc lựa chọn phương pháp y học cổ truyền hay y học hiện đại để điều trị mụn là tùy thuộc vào mỗi người, vì mỗi nền y học đều có những thành tựu và thành công riêng của nó. Nếu lựa chọn kết hợp cả hai trường phái thì bạn cũng nên trao đổi và hỏi ý kiến cả hai bác sĩ của bạn.

ĐIỀU CẦN NHỚ

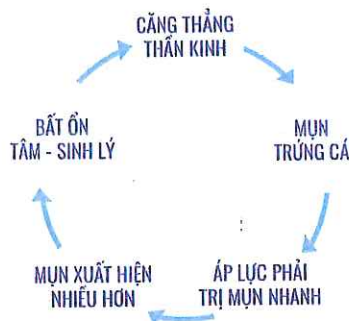
Hãy là người thông thái, đặt niềm tin đúng chỗ bằng cách lựa chọn những đơn vị, cơ sở hoặc bác sĩ uy tín thật sự để điều trị!

3 STRESS (CĂNG THẲNG THẦN KINH)

3.1. VÒNG LUẤN QUẤN STRESS - LẠC LỐI TRONG MÊ CUNG!

Thống kê của Tổ chức Lao động quốc tế (ILO) đã cho thấy một con số đáng báo động, khoảng 20% dân số thế giới đang bị stress quá mức. Riêng tại Việt Nam, tỷ lệ bình quân số người bị stress trên cả nước chiếm hơn 52%. Điều đáng nói là tỷ lệ stress ở giai đoạn tuổi dậy thì cao hơn hẳn so với bất cứ giai đoạn nào khác trong đời.

Lứa tuổi này bắt đầu biết chú ý hơn đến ngoại hình nhưng trở trêu thay, đây lại là giai đoạn phải đối mặt với tình trạng mụn cao hơn hẳn bởi sự thay đổi hormone giới tính và tâm sinh lý bất thường như một quy luật tự nhiên.



Có những người mãi miết đi tìm mọi phương pháp trị mụn, gặp đủ các bác sĩ, dùng đủ thứ sản phẩm mà kết quả gần như không cải thiện. Mọi thứ diễn ra như một vòng xoáy luẩn quẩn: Mụn – thoa thuốc – mụn mới xuất hiện nhiều hoặc không cải thiện trong 1, 2 tuần – ngưng thuốc – đổi bác sĩ hoặc đổi thuốc – mụn mới xuất hiện hoặc không cải thiện – đổi bác sĩ hoặc đổi thuốc... Khi mọi cố gắng không mang lại kết quả, stress là điều khó tránh khỏi!

3.2. BẠN ĐANG STRESS Ở MỨC ĐỘ NÀO?

Thang đo cảm nhận căng thẳng (PSS, viết tắt của cụm từ Perceived Stress Scale) sẽ cho biết cảm nhận của bạn về những gì đang xảy ra trong cuộc sống, qua đó bạn có thể biết chính xác hơn về mức độ căng thẳng của mình. Mặc dù một số câu hỏi tương tự nhau nhưng vẫn có những khác biệt giữa chúng.

Đối với mỗi câu hỏi hãy lựa chọn một trong những đáp án sau:

- 0 - Không bao giờ.
- 1 - Gần như không bao giờ
- 2 - Đôi khi
- 3 - Khá thường xuyên
- 4 - Rất thường xuyên



Bây giờ, hãy kiểm tra mức độ stress của mình thông qua các câu hỏi dưới đây:

BÀI TRẮC NGHIỆM KIỂM TRA MỨC ĐỘ CĂNG THẲNG (PSS)

Câu 1: Trong tháng vừa qua, bạn có thường xuyên buồn bã vì điều gì đó xảy ra bất ngờ không?

Câu 2: Trong tháng trước, bạn có thường xuyên cảm thấy rằng bạn không thể kiểm soát được những điều quan trọng trong cuộc sống của bạn?

Câu 3: Trong tháng vừa qua, bạn có thường xuyên cảm thấy ọ ọ ắng và căng thẳng không?

Câu 4: Trong tháng vừa qua, bạn có thường xuyên cảm thấy tự tin về khả năng xử lý vấn đề cá nhân của bạn không?

Câu 5: Trong tháng vừa qua, bạn có thường xuyên cảm thấy mọi thứ diễn ra theo kế hoạch, dự định của mình không?

Câu 6: Trong tháng trước, bạn có thường xuyên cảm thấy rằng bạn không thể đối phó với tất cả những điều mà bạn phải làm?

Câu 7: Trong tháng trước, bạn có thể kiểm soát sự khó chịu của mình không?

Câu 8: Trong tháng vừa qua, bạn có thường xuyên cảm thấy rằng mình kiểm soát được mọi thứ (nhận thức sự thay đổi) hay không?

Câu 9: Trong tháng vừa qua, bạn có thường xuyên tức giận vì những điều xảy ra ngoài tầm kiểm soát của bạn?

Câu 10: Trong tháng vừa qua, mức độ thường xuyên bạn cảm thấy khó khăn chống chất lên cao đến mức bạn không thể vượt qua chúng?

CÁCH TÍNH ĐIỂM: Đầu tiên, đảo ngược điểm số của bạn cho các câu hỏi **4, 5, 7 và 8**. Trên 4 câu hỏi này, hãy thay đổi điểm số theo cách: 0 = 4 điểm, 1 = 3 điểm, 2 = 2 điểm, 3 = 1 điểm, 4 = 0 điểm.

Các câu hỏi còn lại hãy tính điểm số theo mức độ thường xuyên từ thấp đến cao như trong bảng lựa chọn đáp án.

Bây giờ cộng điểm số của bạn cho từng mục để có được tổng số. Tổng số điểm của tôi là

Điểm số cá nhân trên PSS có thể dao động từ 0 đến 40.

KẾT LUẬN:

- » Điểm số từ 0-13 sẽ được coi là mức độ căng thẳng thấp.
- » Điểm số từ 14-26 sẽ được coi là mức độ căng thẳng vừa phải.
- » Điểm số từ 27-40 sẽ được coi là mức độ căng thẳng cao.

Lưu ý, điểm số này không thay thế bất kỳ chẩn đoán cụ thể nào. Chúng chỉ có ý nghĩa như một công cụ giúp đánh giá mức độ căng thẳng của bạn. Nếu bạn có bất kỳ mối quan tâm nào khác về tình trạng stress hiện tại, hãy đến gặp các bác sĩ tâm lý để được tư vấn cụ thể hơn.

3.3. LÀM SAO ĐỂ GIẢM STRESS GÂY RA DO MỤN?

Phải làm gì để giảm stress? Làm thế nào để kiểm soát được cảm xúc của mình?

Việc đối diện và chấp nhận tình trạng mụn trứng cá quả thực là một vấn đề khó khăn, đặc biệt là tình trạng mụn nang, mụn bọc nặng hoặc để lại sẹo xấu.



Để loại bỏ các tác động của căng thẳng lên mụn trứng cá, hãy đảm bảo rằng bạn đã giải quyết căng thẳng đúng cách. Có thể những gợi ý sau đây sẽ giúp bạn phần nào giải quyết vấn đề mà bạn đang gặp phải.

• **Có niềm tin vào việc điều trị:** Chìa khóa để thoát khỏi sự căng thẳng này là "sức mạnh ý chí". Nếu bạn đã thử qua các phương pháp tại nhà mà không có kết quả, hãy tìm đến bác sĩ da liễu để

giải quyết tình trạng của bản thân. Mụn trứng cá đáp ứng điều trị nhanh hơn nhiều nếu bạn có niềm tin vào việc điều trị. Hãy tự tin rằng mụn có thể được điều trị khỏi, bằng các phương pháp, sản phẩm và công nghệ đang phát triển hơn mỗi ngày.

- **Kiên nhẫn:** Hãy để cho thuốc hoặc các phương pháp điều trị có thời gian phát huy hiệu quả, bằng cách trút bớt những gánh nặng tâm lý về một làn da hoàn hảo. Việc điều trị mụn là một hành trình dài và người về đích một cách an toàn mới thực sự là người chiến thắng.
- **Củng cố sự tự tin:** Hãy luôn nhớ, con người của bạn không chỉ thể hiện ở khuôn mặt. Hãy chia sẻ vấn đề của bạn bằng cách thảo luận cảm xúc của mình với bạn bè, các thành viên trong gia đình hoặc những người mà bạn tin tưởng.
- **Tìm kiếm bạn đồng hành:** Có thể kết bạn với những người tuy bị mụn nhưng vẫn tự tin, và tránh xa những người luôn lo lắng, trầm cảm về mụn trứng cá bằng cách tham gia các hội nhóm, blog, group facebook... dành cho các bạn trẻ có chung vấn đề. Tuy nhiên, hãy nhớ kiên định với những kiến thức được các bác sĩ cung cấp cho mình. Hãy xác định đây là nơi động viên và chia sẻ những nỗ lực giúp bạn hoàn thành tốt mục tiêu trị mụn của bản thân chứ không phải trở thành "con mồi" của các trang quảng cáo.
- **Tập luyện thể thao:** Điều này không chỉ đem lại những hiệu quả về sức khỏe lâu dài mà nó còn tác động tích cực đến cảm xúc của bạn, củng cố lại sự tự tin và có vai trò tích cực trong quá trình điều trị mụn.

- **Ngủ đủ giấc:** Tình trạng thiếu ngủ kéo dài có thể tàn phá cơ thể dữ dội, mụn bùng phát nặng và khó kiểm soát hơn. Nên ngủ đủ 6-8 tiếng mỗi ngày, quan trọng hơn, thời điểm bắt đầu ngủ nên từ 22 giờ - 23 giờ và thức dậy sớm sẽ phù hợp với sinh lý cơ thể hơn.
- **Cố gắng suy nghĩ tích cực:** Hãy dùng suy nghĩ tích cực để biến những điều tồi tệ như stress trở thành điều có lợi cho bản thân, chúng ta sẽ có khả năng kiểm soát stress thay vì bị stress kiểm soát.
- **Tìm kiếm sự hỗ trợ từ bác sĩ tâm lý:** Nếu bạn đã áp dụng tất cả những cách trên nhưng không thấy hiệu quả, hãy tìm đến bác sĩ tâm lý để giải quyết những vấn đề của bạn.

Dù bạn có thể không thể giảm stress được trong ngày một ngày hai, nhưng hãy bắt đầu từ ngay bây giờ.

ĐIỀU CẦN NHỚ

Hãy tiếp tục chăm sóc, điều trị mụn theo lời khuyên của bác sĩ, không bỏ cuộc giữa chừng, không ngắt quãng, tạo thói quen sống tích cực, quan tâm và chăm sóc sức khỏe tâm lý như một phần quan trọng trong quá trình điều trị mụn.

Hãy biết rằng cuộc sống của bạn là do chính bạn kiểm soát. Đừng vội bỏ cuộc khi chưa kịp cố gắng hết mình!

4

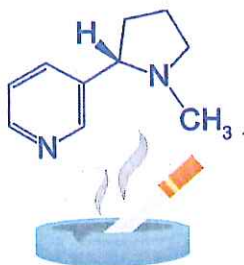
THUỐC LÁ

Bạn đã nghe nhiều về những tác hại nghiêm trọng của thuốc lá đối sức khỏe con người, và đối với làn da cũng không phải ngoại lệ. Sức khỏe làn da bị đe dọa bởi khói thuốc lá với các gốc tự do. Chúng có liên quan đến những bệnh lý da như vảy nến, ung thư tế bào vảy, góp phần đẩy nhanh quá trình lão hóa da và làm nặng thêm tình trạng mụn trứng cá.

Các nghiên cứu gần đây cho thấy, những người hút thuốc lá có tỉ lệ mụn cao hơn và thuốc lá cũng liên quan tới mức độ nặng của mụn. Mụn trứng cá gây ra do thuốc lá thường gặp nhất sau độ tuổi thanh thiếu niên, biểu hiện với các nhân mụn không viêm và một số ít các tổn thương viêm sẩn, mủ.

MỘT SỐ TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC LÁ TRONG QUÁ TRÌNH HÌNH THÀNH MỤN:

- Làm mất cân bằng hormone ở cả nam và nữ, gây ra mụn. Ở phụ nữ hút thuốc lá (chủ động hoặc thụ động) có thể ảnh hưởng đến chức năng buồng trứng, gây rối loạn chu kỳ kinh nguyệt.
- Làm chậm lành vết thương, gia tăng các gốc tự do, giảm nồng độ các chất kháng viêm tự nhiên của cơ thể (vitamin E và nitric oxide) - đóng vai trò trong giai đoạn sớm của quá trình hình thành nhân mụn, gia tăng tình trạng bít tắc các lỗ chân lông, gây mụn.



- Thành phần nicotine có trong thuốc lá gây tăng hiện tượng sừng hóa nội mô lót trong nang lông và từ đó gây mụn. Đây cũng là một trong những nguyên nhân gây lão hóa da sớm, góp phần gây ung thư da.

5

THỨC ĂN NÀO GÂY MỤN?

"Hãy làm cho thức ăn trở thành thuốc và để cho thuốc trở thành thức ăn của bạn".

- Hippocrates (*) -

Việc bổ sung thực phẩm phù hợp luôn là yếu tố nền tảng để duy trì một cơ thể khỏe mạnh. Đối với làn da cũng không ngoại lệ. Một chế độ ăn cân đối, đảm bảo sức khỏe là lựa chọn thích hợp dành cho những ai đang gặp phải vấn đề về mụn.

5.1. NHÓM THỨC ĂN GÓP PHẦN HÌNH THÀNH VÀ LÀM NẶNG THÊM TÌNH TRẠNG MỤN TRỨNG CÁ

Nghiên cứu chỉ ra rằng một số thức ăn có liên quan đến việc khởi phát mụn và làm nặng tình trạng mụn, chủ yếu tập trung vào ba nhóm chính:

- **CÁC THỨC ĂN CÓ CHỈ SỐ ĐƯỜNG CAO** (thường được gọi là thức ăn ngọt, giàu carbohydrate) như bột mì nguyên chất và những sản phẩm từ bột mì như bánh mì trắng, bánh quy, bánh kem cùng với khoai tây trắng và gạo (không phải loại basmati).

(*) Hippocrates được xem là cha đẻ của nền y học và là người thầy thuốc vĩ đại nhất lịch sử thời Hy Lạp cổ đại.

- **SỮA, CÁC SẢN PHẨM TỪ SỮA** (đặc biệt là sữa tách béo - skim milk).

- **CÁC CHẤT BÉO BÃO HÒA:**
Gồm có chất béo chuyển hóa, cũng như các loại thiếu hụt acid béo omega-3.



5.2. HIỂU THỂ NÀO VỀ THỨC ĂN NGỌT TRONG CHẾ ĐỘ ĂN CHO MỤN TRỨNG CÁ?

Chỉ số đường GI (glycemic index) là chỉ số số xác định sự hấp thu lượng đường và các carbohydrate từ thức ăn vào máu, dẫn đến cảm giác no ngay lập tức. Các nhóm thức ăn được chứng minh có chỉ số GI cao sẽ dễ có nguy cơ tăng mụn trứng cá và ngược lại.

Lý giải cho điều này, sau khi ăn, đường sẽ được hấp thu nhanh vào máu gây giải phóng insulin, được gọi là IGF-1, kích thích cơ thể sản xuất ra một loại chất nhờn tự nhiên trên da, đồng thời thúc đẩy cơ thể tăng sản xuất hormone androgen - vốn có khả năng kích thích các tuyến tiết bã nhờn trên da và "kích hoạt" mụn trứng cá.

Hãy cân bằng lại lượng calo đưa vào cơ thể và hạn chế lại các thực phẩm chức năng như: carbohydrate, sữa, viên uống bổ sung protein, chất béo bão hòa, chất béo chuyển hóa và các sản phẩm có chỉ số GI cao khác.

Hãy tham khảo bảng phân loại GI của một số thực phẩm sau đây để lựa chọn cho mình một chế độ ăn phù hợp nhất.

**BẢNG PHÂN LOẠI THỰC PHẨM THEO CHỈ SỐ GI
CỦA HIỆP HỘI ĐÁI THÁO ĐƯỜNG CANADA 2013**

Các loại thực phẩm	GI Thấp (GI <55)	GI Trung Bình (GI từ 56 - 69)	GI Cao (GI >=70)
<p>Các loại ngũ cốc và tinh bột</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Bánh mì ngũ cốc - Bánh mì bột bắp - Cám yến mạch - Yến mạch, lúa mạch (nguyên hạt) - Mì ống - Bột mịn - Cơm - Đậu Hà Lan - Bông ngô (không bơ đường) - Khoai lang 	<ul style="list-style-type: none"> - Hạt lanh - Bánh mì Hạt lanh - Bánh mì lúa mạch - Bánh mì ngũ cốc nguyên hạt - Yến mạch (đã qua chế biến) - Gạo lứt - Bột ngô - Khoai tây chiên 	<ul style="list-style-type: none"> - Bánh mì trắng (toàn phần) - Bột ngũ cốc pha sẵn (có thêm bơ, đường...) - Gạo nếp - Gạo trắng - Cà rốt (*) - Khoai tây (ngheén) - Bánh quy - Bánh gạo
<p>Trái cây</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Táo - Mơ - Chuối xanh - Bưởi - Trái xoài - Trái cam - Đào 	<ul style="list-style-type: none"> - Chuối (chín vàng) - Anh đào - Quả sung (tươi, khô) - Nho - Vải thiếu 	<ul style="list-style-type: none"> - Chuối (chín đậm) - Dưa hấu - Mít
<p>Sữa, đồ thay thế và đồ uống khác</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Sữa hạnh nhân - Sữa chua - Sữa đậu nành 	—	<ul style="list-style-type: none"> - Sữa gạo
<p>Thịt và các lựa chọn thay thế</p> 	<ul style="list-style-type: none"> - Đậu xanh - Đậu nành - Hạt chia 	<ul style="list-style-type: none"> - Súp đậu lăng - Súp hạt đậu 	—

(*) Cà rốt thường cung cấp ít hơn 15g carbohydrate mỗi khẩu phần nên có thể được lựa chọn cần nhắc trong khẩu phần ăn kiêng cho người bị mụn

Mặc dù cho đến nay đã có những bằng chứng khoa học cho thấy mối liên quan giữa các thức ăn có chỉ số GI cao và khả năng sinh mụn. Tuy nhiên, vẫn chưa có một con số cụ thể nào về GI được thống nhất chung cho đến hiện nay. Chúng tôi chỉ đưa ra lời khuyên cho một chế độ ăn cân đối và có thể thay thế những thức ăn có chỉ số GI cao sang nhóm thấp hơn mà vẫn đảm bảo dinh dưỡng khỏe mạnh. Ví dụ như:

- Nên ăn bánh mì nâu thay vì bánh mì trắng.
- Nên ăn gạo lứt thay vì gạo dẻo, gạo nếp...
- Nên ăn trái cây thay vì uống nước trái cây.
- Nên tránh những đồ uống có ga và bia.
- Nên ăn những thức ăn tươi sống thay vì đồ đóng hộp.
- Nên ăn nhẹ bằng các loại hạt rang, đậu nành thay vì bánh quy, khoai tây chiên, bánh ngọt...

5.3. TẠI SAO PHẢI KIÈNG UỐNG SỮA BÒ KHI BỊ MỤN TRÚNG CÁ?

Thực tế ngày càng có nhiều nghiên cứu mới chỉ ra mối liên hệ giữa mụn trứng cá và việc sử dụng các sản phẩm từ sữa động vật (đặc biệt là sữa tách béo). Đó là do sự có mặt của các hormone (hormone androgen và hormone tăng trưởng IGF-1) cùng phân tử có hoạt tính sinh học bên trong sữa - nguyên nhân chính làm tăng hoạt động của tuyến bã nhờn, làm khởi phát hoặc làm mụn nặng hơn.

Có một sự thật là để tăng sản lượng sữa được tiết ra, những con bò sữa đôi khi sẽ được tiêm hormone.



Và bạn cần biết rằng sữa khi đó không chỉ là những sản phẩm của chính con bò mà bao gồm cả thuốc dạng hormone cũng được đi ra theo sữa. Đặc biệt hơn, sữa được lấy ra từ những con bò đang mang thai thì lượng hormone được tiết qua sữa cũng cao hơn nhiều lần so với thông thường.

Vì thế, nếu có thể hãy hạn chế sử dụng các sản phẩm từ sữa động vật, ít nhất là cho đến khi hết mụn.

CÓ NÊN NGỪNG UỐNG SỮA ĐỂ KIỂM SOÁT MỤN TRỨNG CÁ KHÔNG?

Đây không hẳn là ý kiến hay, tuy nhiên bạn hoàn toàn có thể kiểm soát chúng bằng cách:

- Sử dụng biện pháp thay thế: Đối với các bạn nữ, hãy cân nhắc sử dụng những sản phẩm thực vật (sữa đậu nành, macca, óc chó, dừa, cây gai dầu...) thay vì sữa động vật.
- Có thể cắt giảm khẩu phần sữa thay vì từ bỏ hẳn để đảm bảo cho sự phát triển của cơ thể trong giai đoạn dậy thì.
- Áp dụng chế độ ăn "zero-milk".

Đừng quá lo lắng về việc không sử dụng sữa trong giai đoạn dậy thì sẽ khiến cơ thể kém phát triển về chiều cao, bởi chúng ta còn rất nhiều giải pháp thay thế. Hãy tăng cường bổ sung các thực phẩm khác giàu yếu tố khoáng chất, protein... kết hợp những bài tập thể dục đều đặn, hợp lý để đảm bảo cơ thể được phát triển toàn diện.

5.4. CHOCOLATE CÓ GÂY MỤN TRỨNG CÁ KHÔNG?

Trên thực tế, cacao (nguyên liệu chính làm nên chocolate) không liên quan đến mụn. Tuy nhiên, vì một số thành phần đặc biệt mà

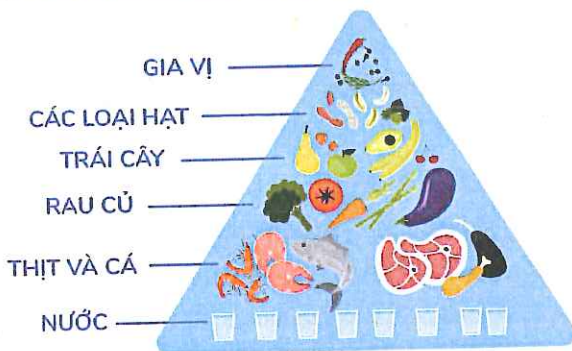
chocolate trở thành thủ phạm liên quan trực tiếp đến sự hình thành của mụn trứng cá (có chỉ số GI cao, chất béo thực vật, hydro hóa, sữa...). Vì vậy, hãy hạn chế ăn chocolate, ít nhất là cho đến khi hết mụn.



5.5. ỨNG DỤNG MÔ HÌNH ĂN KIỀNG CHO NGƯỜI BỊ MỤN NHƯ THẾ NÀO?

Nếu bạn nghi ngờ rằng mụn của mình bùng phát do sữa, bạn có thể thử chế độ ăn kiêng bằng cách cắt hoàn toàn sữa ra khỏi chế độ ăn và xem phản ứng của làn da.

MÔ HÌNH ĂN KIỀNG CHO NGƯỜI BỊ MỤN (PALEOLITHIC DIET):



- **Chế độ ăn chứa nhiều rau củ quả:** Củ cải trắng, củ cải vàng (trừ khoai tây và củ cải đường), trái cây có chỉ số GI thấp (táo, mơ, cam, bưởi...)
- **Thức ăn giàu acid béo omega-3:** Các loại hạt macca, óc chó, hạnh nhân (trừ ngũ cốc, hạt điều và họ tương tự), dầu canola, dầu đậu nành, cá, trứng...

- **Thức ăn giàu kẽm:** Lúa mì, rau spinach, bí ngô, hạt bí, nấm...
- **Thực phẩm giàu vitamin A:** Các loại rau có lá màu xanh đậm, mơ khô, dưa đỏ, ớt chuông... Tuy nhiên, cần hạn chế khi bạn đang sử dụng liệu trình uống với isotretinoin (thuốc uống trị mụn trứng cá thuộc nhóm retinoid^(*)).

Ngoài ra, bạn có thể tham khảo chế độ ăn “zero-milk” thông qua ba giai đoạn sau đây:

GIẢI ĐOẠN 1

PHA TIẾT CHẾ HOÀN TOÀN

Hạn chế toàn bộ các sản phẩm từ sữa động vật trong khoảng 6 tháng, kết hợp với việc trị liệu kèm theo thuốc bôi, uống, chế độ chăm sóc da... để giảm thiểu sự xuất hiện nhân mụn mới.

GIẢI ĐOẠN 2

PHA DUY TRÌ

Có thể kéo dài đến những năm đầu 20 tuổi. Tốt nhất là vẫn không sử dụng sữa động vật hoặc các sản phẩm từ nó. Một số trường hợp có thể dùng một lượng nhỏ mỗi tuần.

GIẢI ĐOẠN 3

PHA TÁI SỬ DỤNG THẬN TRỌNG

Sau khi kết thúc giai đoạn 2 ở trên. Tùy thuộc vào ngưỡng nhạy cảm của từng người mà khi sử dụng lại sữa thì có một số người không gặp phải vấn đề nào.

(*) Mặc dù, theo một số tài liệu, không có tương kỵ của isotretinoin với các thức ăn giàu vitamin A, beta carotene nhưng nhiều trường hợp khi sử dụng quá nhiều những thực phẩm này sẽ làm tăng nguy cơ độc tính của thuốc hoặc khó kiểm soát liều thuốc. Vì thế, nhiều bác sĩ sẽ lưu ý không sử dụng quá nhiều các thực phẩm giàu vitamin A hoặc viên uống vitamin A đi kèm.

6

BỊ MỤN CÓ NÊN CHƠI THỂ THAO?

6.1. BÀI TẬP VẬN ĐỘNG NÀO SẼ GIÚP GIẢM TÌNH TRẠNG MỤN TRỨNG CÁ?

Câu trả lời là bất kỳ hoạt động thể lực nào cũng có thể làm giảm mụn trứng cá. Những bài tập này sẽ giúp cân bằng ổn định nồng độ các hormone và glucose trong máu.



Hãy bắt đầu với những hoạt động thể lực mà bạn yêu thích nhất để đảm bảo khả năng duy trì thói quen được lâu dài như: Nhảy, khiêu vũ, thể thao, làm vườn, thể dục nhịp điệu hoặc bơi lội...

ĐIỀU CẦN NHỚ

Hoạt động thể lực một cách thường xuyên có thể giúp làm giảm mụn trứng cá.

6.2. TÌNH TRẠNG ĐỔ MỒ HÔI NHIỀU TRONG KHI TẬP LUYỆN CÓ LÀM MỤN NẶNG THÊM?

Một nghiên cứu theo dõi rộng rãi được thực hiện và đánh giá trong 2 tuần cho thấy rằng việc đổ mồ hôi không làm gia tăng tình trạng mụn trứng cá ở lưng, nếu như bệnh nhân tắm rửa trong vòng 4 tiếng sau khi luyện tập.

Do vậy, nếu như bạn có xu hướng đổ mồ hôi quá nhiều, thay vì hạn chế tập luyện thì hãy đảm bảo bằng việc duy trì chế độ tắm rửa một cách hợp lý.

Tuy nhiên, cần lưu ý các thao tác như massage da mặt nên hạn chế thực hiện trên những người da mụn bởi lẽ chúng rất dễ gây kích ứng da hoặc lây nhiễm tổn thương từ vị trí này sang vị trí khác, đặc biệt là các mụn viêm dễ kích ứng.



ĐIỀU CẦN NHỚ

Hãy luôn đảm bảo vệ sinh da sạch sẽ, thông thoáng sau các hoạt động gây tiết mồ hôi nhiều.

7

CHUYỆN XXX

THỦ DÂM HAY QUAN HỆ TÌNH DỤC CÓ LIÊN QUAN HOẶC LÀM MỤN TRỨNG CÁ NẶNG LÊN KHÔNG?

Thực tế, cũng như những thói quen và lối sinh hoạt hằng ngày khác thì quan hệ tình dục cũng là một nhu cầu cơ bản khi bạn đến tuổi trưởng thành.

Trong y văn cho đến nay thì chỉ có mối tương quan giữa tình dục và mụn, đó là: Mặc cảm, tự ti gây ra do mụn cũng sẽ có tác động tiêu

cực đến “chuyện ấy”, đặc biệt trong nhóm những phụ nữ gặp phải hội chứng buồng trứng đa nang và mụn trứng cá.



Vì thế, với những bằng chứng khoa học hiện tại thì việc quan hệ không tình dục không ảnh hưởng đến việc hình thành mụn hay làm tình trạng mụn nặng lên. Có chăng là nó có thể giúp bạn giải tỏa stress, tình trạng mụn do stress cũng vì thế mà phần nào giảm đi.

8 NHỮNG LOẠI THUỐC CÓ THỂ GÂY MỤN TRỨNG CÁ



Bạn có thể dễ dàng bắt gặp những đơn thuốc có nguy cơ gây mụn trứng cá thông thường nhất từ những viên vitamin B bổ sung cho đến các thuốc điều trị cảm cúm, viêm họng hoặc những bệnh lý mạn tính dai dẳng khác.

Điều này thường xảy ra sau một thời gian sử dụng hoặc thậm chí ngay cả khi đã ngưng thuốc một thời gian ngắn. Và đây là một phản ứng thường tự giới hạn và biến mất dần khi ngưng sử dụng thuốc.

Đôi khi biểu hiện không xuất hiện ngay sau khi sử dụng thuốc mà có thể mất vài tuần, vài tháng hoặc thậm chí là vài năm.

Một số thuốc được liệt kê dưới đây có thể làm tăng nguy cơ xuất hiện mụn trứng cá:

- Halogens; Các steroid đồng hóa (anabolic steroids); Thuốc uống chứa corticoid đường uống, bôi, khí dung^(*)...
- Thuốc tránh thai có chứa progesterone.
- Hormone testosterone.
- Các vitamin có vitamin B6 và B12.
- Thuốc uống để điều trị lao, phong, trầm cảm, ung thư.
- Các thuốc ức chế miễn dịch (ví dụ như cyclosporin).

LỜI KHUYÊN

Khi tình trạng mụn đột nhiên trở nặng hoặc xuất hiện đột ngột hãy ngưng những loại thuốc bạn đang dùng. Chụp hình lưu lại tình trạng mụn hiện tại để làm cơ sở theo dõi diễn tiến của bệnh. Sau đó, đến gặp bác sĩ chuyên khoa và đừng quên mang theo vỏ hộp thuốc mà bạn đang dùng. Cùng trao đổi với bác sĩ chuyên khoa để có hướng giải quyết tốt nhất.

(*) Khí dung là phương pháp sử dụng máy khuếch tán thuốc theo dạng sương mù, tác động vào hệ thống niêm mạc đường hô hấp trên hoặc dưới.

PHẦN IV

**VÌ SAO CẦN GẶP
BÁC SĨ DA LIỄU?**



Mụn trứng cá được xem là một vấn đề tự nhiên của cơ thể, và có nhiều trường hợp không được điều trị cho đến khi hết hẳn. Tuy nhiên, có những tình trạng mụn nhẹ nếu không biết cách chăm sóc sẽ khiến mụn bùng phát nặng hơn, để lại nhiều hệ lụy rất khó chữa trị và tốn nhiều thời gian.

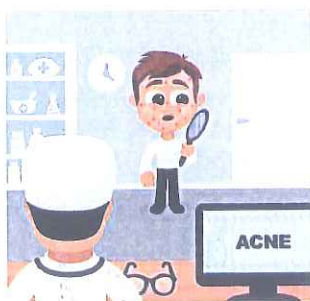
Điều trị một cách đúng đắn và kịp thời là việc cần thiết để giảm thiểu những vấn đề sau mụn như thâm mụn, sẹo mụn và tránh những tác động xấu về tâm lý.

1

KHI NÀO CẦN GẶP BÁC SĨ?

Bạn cần đến gặp bác sĩ da liễu nếu gặp phải các trường hợp sau:

- Có nhiều mụn viêm hoặc mụn mủ, mụn nang hoặc cục lớn, kèm theo đau nhức, khó chịu nhiều.
- Mụn xuất hiện đột ngột, tiến triển nhanh chóng ra toàn bộ một vùng da chỉ trong thời gian ngắn hoặc thậm chí lan ra toàn bộ vùng ngực, lưng.
- Khi đã thử các phương pháp điều trị tại nhà, điều chỉnh liệu trình chăm sóc da, chế độ ăn uống, sinh hoạt nhưng tình trạng vẫn không đáp ứng sau khoảng 4-8 tuần.
- Mụn khi lành để lại vết thâm rõ, đặc biệt trên những người có tuýp da sạm màu hoặc có tiền sử gia đình (bố, mẹ...) bị sẹo mụn nặng.
- Có những ảnh hưởng đến sự tự tin hoặc cuộc sống của bạn, kể cả khi mụn ở mức độ nhẹ và ít.
- Mụn xuất hiện trước độ tuổi dậy thì và ngoài tuổi 25.
- Mụn kèm theo một số dấu hiệu bất thường, khác với tình trạng mụn trứng cá thông thường đã được đề cập trước đó.
- Mụn trứng cá xuất hiện ở người lớn tuổi kèm theo các biểu hiện khác như: Đỏ da, phồng mắt, giãn mạch máu, da cực kỳ nhạy cảm,



dễ bị châm chích hoặc cảm giác bỏng rát, mắt thường thấy lộn cộm... (các vấn đề của da xu hướng trứng cá đỏ).

- Phát ban dạng mụn trứng cá ở các vị trí bất thường như: Vùng vai, đùi, cánh tay hoặc trên vùng da khô hoặc rất khô, vị trí quanh miệng, mắt...
- Mụn trứng cá ở những vị trí như nách, bẹn, mông và đùi trên, dưới vú ở nữ giới, có thể kèm đau nhức, kích thước lớn...
- Trong thời gian mang thai hoặc cho con bú. Không được phép sử dụng bất kỳ sản phẩm không kê toa hoặc tự làm nào khác khi chưa có sự đồng thuận của bác sĩ chuyên khoa.
- Bản khoăn trong việc thiết lập một liệu trình chăm sóc, điều trị hoặc cần lời khuyên về ăn uống, sinh hoạt một cách hợp lý dành riêng cho bản thân.
- Cần điều trị các vấn đề liên quan đến thẩm mỹ sau khi bị mụn như điều trị sẹo, thâm hoặc biến dạng gây ra do mụn.

Những vấn đề trên cũng là biểu hiện của tình trạng mụn trứng cá sẽ gặp nhiều khó khăn hơn trong điều trị so với những tình trạng thông thường. Đặc biệt là với những trường hợp như khởi phát quá sớm, khởi phát muộn, hoặc kèm với các dấu hiệu cường androgen, da nhạy cảm, xu hướng trứng cá đỏ...

2

ĐỪNG TRÌ HOÃN VIỆC GẶP BÁC SĨ!

Thay vì đến bác sĩ để được điều trị sớm, hầu hết mọi người thường coi nhẹ các bệnh về da liễu, tự mình chữa trị những tổn thương mụn đang gặp phải qua mẹo vặt từ người thân, bạn bè hay những thông tin không chính thống trên Internet.



Thật không may, đa số các phương pháp tự chữa trị này chỉ làm cho tình trạng mụn không cải thiện hoặc trở nên nặng hơn, mụn tái phát nhiều lần, để lại sẹo xấu và tốn nhiều thời gian, chi phí điều trị hơn.

CHÚNG TA SỢ ĐIỀU GÌ KHI ĐẾN GẶP BÁC SĨ?

Có quá nhiều lý do khiến bạn cảm thấy e ngại mỗi khi có ý định gặp bác sĩ, dưới đây là ba lý do chính:

★ **SỢ NHỮNG ĐIỀU KHÔNG MONG MUỐN KHI ĐIỀU TRỊ VỚI BÁC SĨ DA LIỄU NHƯ:** Sợ uống thuốc tây có hại, sợ uống thuốc ảnh hưởng đến việc có thai trong tương lai, sợ tác dụng phụ khó chịu của thuốc, sợ nổi mụn nhiều hơn khi điều trị làm cho da mặt trông càng xấu hơn, sợ điều trị không hết... nhất là khi chúng ta không biết rõ mà chỉ nghe người khác nói và lo lắng hơn.

Sự thật là: Bất kỳ một phương pháp điều trị nào cũng có ưu khuyết điểm, có những tác dụng phụ là có thật nhưng chỉ diễn ra trong thời gian ngắn, có những tác dụng phụ chỉ là lời đồn, là "tam sao thất bản" hoặc bị người nghe hiểu và truyền đạt sai lệch đi.

Bác sĩ sẽ không chọn cho bạn phương pháp điều trị chỉ có hại hay có tác dụng phụ hoặc rủi ro quá lớn hoặc ảnh hưởng đến sức khỏe nếu bạn đang mang thai. Bác sĩ cũng sẽ cân nhắc rất nhiều về lợi ích và tác dụng phụ hoặc rủi ro (nếu có) và thông báo, bàn bạc kỹ lưỡng với bạn về điều này.

★ **SỢ TỐN KÉM:** Có những trường hợp bị mụn trên mặt nhưng lại phải đi xét nghiệm nước tiểu, xét nghiệm máu, thử thai và vô số các xét nghiệm khác mà chúng ta nghĩ rằng "không liên quan". Rồi từ những suy nghĩ này, chúng ta bị ám ảnh bởi số tiền phải chi cho những thứ không liên quan ấy, và sau đó để lại một mối nghi ngờ lớn đối với ngành y nói chung và da liễu nói riêng. Bên cạnh đó, chúng ta còn sợ không theo nổi liệu trình khi phải điều trị dài hạn với chi phí không nhỏ.

Sự thật là: Để tiết kiệm tiền mọi người thường muốn tự điều trị. Kết quả là không những không tiết kiệm được chi phí mà còn có thể mất nhiều chi phí hơn nếu chọn sai phương pháp (tình trạng mụn nặng hơn/ tốn thêm chi phí điều trị thâm, sẹo) hoặc sử dụng phải mỹ phẩm trị mụn chứa corticoid hại da (làm da nhạy cảm, yếu đi, tổn chi phí khắc phục hậu quả).

Có một tin vui là: Nếu bạn đến khám với bác sĩ da liễu sớm, bạn lại có thể tiết kiệm chi phí điều trị hơn vì bác sĩ có thể tư vấn cho bạn các phương pháp và sản phẩm điều trị thực sự cần thiết để mang lại hiệu quả cho tình trạng của bạn chứ không nhất thiết phải sử dụng nhiều phương pháp hay những sản phẩm giá cao mới hiệu quả.

★ **SỢ PHẢI CHIA SẺ NHỮNG VẤN ĐỀ CÁ NHÂN:** Việc phải nói với bác sĩ những bí mật thầm kín nhất trở thành nỗi áy náy của nhiều người.

Sự thật là: Thẳng thắn trao đổi với bác sĩ mong muốn, lo lắng và mối quan tâm của bạn khi điều trị luôn rất cần thiết và có ích cho việc điều trị. Đặc biệt là khi bạn bị mụn do stress.

HÃY XEM BÁC SĨ LÀ BẠN BÈ, ANH CHỊ CỦA BẠN!

Trong khi chúng ta có vô vàn nỗi sợ, bác sĩ cũng không thể giải thích hết những kiến thức chuyên môn chỉ trong một vài phút ngắn ngủi. Đây chính là rào cản, kéo dài thêm khoảng cách vốn đã lớn giữa bác sĩ và bệnh nhân, khiến chúng ta càng chần chừ, né tránh việc phải gặp bác sĩ, cho đến khi có dấu hiệu trầm trọng của mụn hoặc ảnh hưởng quá nhiều đến tâm lý.

Việc điều trị lúc này trở nên khó khăn hơn và càng khiến chúng ta mất niềm tin khi điều trị lâu dài.

GIẢI PHÁP

Để rút ngắn khoảng cách này, không chỉ cần nỗ lực và sự chủ động từ các bác sĩ mà còn cần sự cố gắng từ phía người bệnh:

- Cởi mở tâm lòng, chia sẻ câu chuyện của bạn sẽ giúp các bác sĩ chẩn đoán chính xác hơn tình trạng da của bạn.
- Hãy tìm hiểu kiến thức về mụn và hãy đặt câu hỏi với bác sĩ khi bạn có lo lắng hoặc thắc mắc. Chỉ khi được bác sĩ giải thích và hiểu rõ bạn mới có thể an tâm và kiên trì điều trị.
- Đừng ngại hỏi về chi phí, bởi nhu cầu được biết về chi phí điều trị luôn là nhu cầu chính đáng. Hãy cùng trao đổi với Bác sĩ để cân

nhắc phương pháp điều trị phù hợp nhất với tài chính của bạn.

• Hãy thiết lập lòng tin! Bác sĩ là người luôn muốn những gì tốt nhất cho bệnh nhân của mình, luôn có sự cân nhắc giữ rủi ro và lợi ích để lựa chọn cho bạn phương pháp điều trị phù hợp nhất. Vì vậy, hãy tin vào bác sĩ của bạn, tin vào việc điều trị và tin vào công nghệ đang dần phát triển mỗi ngày. Niềm tin mang đến hy vọng, cho dù nó chỉ là điều gì mơ hồ nằm ở thì tương lai nhưng sẽ tiếp thêm sức mạnh cho mỗi chúng ta trong việc điều trị ở thì hiện tại. Đó chính là giải pháp rút ngắn khoảng cách giữa bác sĩ và bệnh nhân và cũng là mục đích chúng tôi viết nên cuốn sách này.

BÁC SĨ SẼ GIÚP GÌ CHO BẠN?



Chẩn đoán chính xác nguyên nhân, tình trạng mụn mà bạn đang gặp phải.



Đưa ra hướng điều trị đúng đắn ngay từ đầu, tránh việc phát sinh thêm nhiều chi phí cho các phương pháp tự điều trị mơ hồ khác.



Giúp bạn an tâm hơn khi điều trị, mang lại hiệu quả cao hơn, ngừa tái phát.



Lắng nghe và đưa ra lời khuyên tốt nhất, bao gồm cả chi phí điều trị, cân nhắc lợi ích và hướng giải quyết cho các vấn đề tâm lý đi kèm.

3

CHUẨN BỊ TRƯỚC KHI GẶP BÁC SĨ

Để xác định rõ vấn đề và đưa ra giải pháp hợp lý cho tình trạng mụn của bạn, các bác sĩ có thể sẽ hỏi bạn một số thông tin. Cuộc trao đổi và thảo luận sẽ diễn ra tốt nếu mọi thứ được chuẩn bị một cách kỹ lưỡng.



Một số gợi ý sau đây có thể sẽ là những vấn đề được quan tâm đến trong buổi gặp gỡ mà bạn nên chuẩn bị trước:

- **Trình bày rõ mong muốn của bản thân:** Có thể bạn đang gặp phải nhiều vấn đề cùng lúc và muốn giải quyết tất cả một cách nhanh chóng và hoàn hảo nhất. Tuy nhiên, hãy cải thiện từng bước cụ thể bằng cách thể hiện những mong muốn của mình theo thứ tự ưu tiên. Ví dụ: Cải thiện tình trạng sưng đau, viêm đỏ của mụn trước, sau đó tới giảm thiểu số lượng mụn, tiếp theo là các biện pháp can thiệp hoặc sản phẩm điều trị thâm, sẹo.
- **Mức độ nặng và diễn tiến của bệnh:** Thông qua việc thăm khám và các thông tin mà bạn cung cấp về tình trạng của mình, bác sĩ sẽ phân loại mức độ mụn và đánh giá diễn biến tình trạng mà bạn đang gặp phải.
- **Quá trình và liệu trình trị liệu trước đó:** Dựa vào thời gian bùng phát mụn và các loại thuốc, phương pháp điều trị mà bạn áp dụng tại thời điểm đó kéo dài đến hiện tại sẽ là cơ sở để giúp các bác sĩ

chẩn đoán được nguyên nhân gây mụn và lựa chọn liệu trình điều trị phù hợp, hiệu quả và an toàn nhất dành cho bạn.

- **Tiền sử gia đình:** Tình trạng mụn cũng như sẹo rỗ có liên quan đến yếu tố di truyền. Những thành viên chung huyết thống gặp phải những vấn đề này thì nguy cơ của bạn cũng cao hơn, từ đó việc lựa chọn phương pháp điều trị cũng có những khác biệt.
- **Hormone:** Các bất thường trong chu kỳ kinh nguyệt, rụng lông vùng môi trên, ngực, cổ hoặc lưng đối với các bạn nữ là những vấn đề được các bác sĩ quan tâm. Đồng thời hãy cho bác sĩ biết về việc bạn có sử dụng các loại thuốc, thực phẩm chức năng như viên uống tránh thai, thực phẩm tăng cân, tăng cơ hay không.
- **Tiền sử bản thân:** Nếu bạn có tiền sử dị ứng với một thứ nào đó hãy báo cho bác sĩ để khi kê đơn sẽ tránh những thành phần này.
- **Chế độ chăm sóc da và trang điểm:** Có thể những sản phẩm mà bạn đang sử dụng là nguyên nhân của tình trạng mụn hiện tại. Vì thế, việc chuẩn bị thông tin chi tiết về các sản phẩm chăm sóc da và trang điểm sẽ giúp các bác sĩ có thêm dữ kiện để điều chỉnh liệu trình, tối ưu hoá kế hoạch chăm sóc da và thiết kế liệu trình dài hạn dành cho bạn.

PHẦN V

**HIỂU RÕ VỀ
CÁC PHƯƠNG PHÁP
TRỊ MỤN**



ĐIỀU TRỊ MỤN TRỨNG CÁ



KHÁNG SINH



LASER



DINH DƯỠNG



RETINOIDS



LÀM SẠCH DA



DƯỠNG DA

Điều trị mụn trứng cá là tập trung vào mục đích làm giảm số lượng và mức độ nghiêm trọng của mụn, ngăn ngừa tái phát và cải thiện ngoại hình. Cách tiếp cận phụ thuộc vào mức độ nghiêm trọng của mụn, tuổi tác, sự tuân thủ và đáp ứng với liệu pháp trước đó...

1

TRỊ MỤN THẤT BẠI DO ĐÂU?

Cuộc chiến chống lại mụn trứng cá là một cuộc chiến trường kỳ, dai dẳng. Dù đã tốn nhiều thời gian, tiền bạc, công sức điều trị bằng nhiều phương pháp nhưng mụn vẫn không thuyên giảm, thậm chí còn nặng hơn.

Bạn thật sự không biết mình đã sai ở bước nào! Những thất bại trong điều trị mụn có thể dễ dàng dẫn đến sự sụt giảm trầm trọng lòng tự tin, mất niềm tin vào việc điều trị và vô vàn những tác động



tiêu cực khác. Vì vậy, hãy nỗ lực tìm ra nguyên nhân khiến bạn thất bại trong việc điều trị mụn và khắc phục chúng càng sớm càng tốt.

Dưới đây là những **NGUYÊN NHÂN TRỊ MỤN THẤT BẠI** mà bạn thường gặp:

- **Tự điều trị bằng phương pháp thiên nhiên không đúng cách:** Không mang lại hiệu quả, tình trạng mụn kéo dài và nặng hơn.
- **Điều trị sai nguyên nhân:** Không tìm hiểu nguyên nhân đã vội vàng điều trị bằng phương pháp không phù hợp khiến tình trạng mụn không thuyên giảm hoặc thậm chí nặng hơn.
- **Nôn nóng khi điều trị:** Tin vào những lời quảng cáo "trị mụn chỉ trong 5-7 ngày", các loại thuốc được gắn mác "thảo dược" không rõ nguồn gốc, chứa corticoid (một loại thuốc có tác dụng giảm viêm nhanh nhưng tai biến nhiều).

- **Tự điều trị theo toa thuốc của người khác:** Vì không phải là bác sĩ, lời mách bảo của họ không đúng với tình trạng bệnh của bạn.
 - **Chế độ chăm sóc da sai lầm:** Là yếu tố đặc biệt quan trọng trong các vấn đề của mụn (xem chi tiết mục "**Tổng hợp những sai lầm thường gặp trong chăm sóc da mụn**") sẽ được đề cập trong phần VI của cuốn sách).
 - **Thói quen ăn uống, sinh hoạt không lành mạnh:** Làm nặng thêm tình trạng mụn.
 - **Không có mục tiêu điều trị ưu tiên:** Cố gắng một lúc giải quyết được nhiều vấn đề của da mụn, không ưu tiên rõ ràng, không có cách tiếp cận phù hợp và khiến cho việc điều trị kém hiệu quả.
 - **Không có niềm tin vào việc điều trị:** Thay đổi phương pháp điều trị thường xuyên, không tuân thủ liệu trình, hiểu sai tác dụng phụ của thuốc, điều trị ngắt quãng khiến da rơi vào tình trạng đề kháng kháng sinh, vi khuẩn *P. acnes* trở nên bất trị với kháng sinh.
 - **Không điều trị mụn sớm:** Chủ quan khiến mụn trở nên nặng hơn. Khi kích thước mụn lớn sẽ để lại hậu quả khó khắc phục, tốn nhiều thời gian và chi phí.
 - **Không duy trì liệu trình chăm sóc da sau mụn (liệu trình duy trì):** Việc chăm sóc và làm sạch da giúp ngăn ngừa mụn tái phát. Khi thói quen này không được duy trì sẽ tạo điều kiện cho mụn quay trở lại, thậm chí có thể nặng hơn tình trạng mụn trước đó.
- Khi điều trị thất bại, hãy nhanh chóng trao đổi với bác sĩ và cùng nhau điều chỉnh phương pháp điều trị sao cho phù hợp với tình trạng của bản thân. Việc còn lại, hãy làm theo những hướng dẫn điều trị được đề cập trong sách, bạn sẽ nhanh chóng chiến thắng "kẻ địch" mang tên "mụn".

2

BA CAM BÃY KHI ĐIỀU TRỊ MỤN

Hẳn bạn đã nghe rất nhiều những quảng cáo "có cánh" về thuốc trị mụn như: "Cam kết trị mụn khỏi hoàn toàn", "Điều trị tận gốc dứt điểm 100%" hay "Công thức bí mật làm sạch mụn chỉ trong 5-7 ngày", "Thần dược thuốc rượu trị mụn, tái tạo da"...



2.1. THỰC HỮ VỀ "CAM KẾT TRỊ MỤN KHỎI HOÀN TOÀN!"

Điều này hoàn toàn không có cơ sở khoa học! Mụn thực tế không chỉ đơn thuần là vấn đề ngoài da của độ tuổi dậy thì thông thường, mà bản chất của mụn cũng là một căn bệnh mạn tính (theo Tổ chức Y tế Thế giới - WHO). Đặc trưng của bệnh mạn tính là tiến triển dai dẳng, đặc tính tái phát, biểu hiện từng đợt bùng phát cấp tính hoặc khởi phát muộn. Sự thực là có đến hơn 50% trường hợp mụn kéo dài đến độ tuổi trưởng thành.

Hứa hẹn, hứa hẹn thật nhiều, đó là linh hồn của quảng cáo!

- Samuel Johnson -

2.2. “CÔNG THỨC BÍ MẬT” LÀM SẠCH MỤN CHỈ TRONG VÒNG 5-7 NGÀY

Quá trình hình thành từ giai đoạn các vi nhân mụn cho đến khi biểu hiện thành mụn trứng cá mà bạn nhìn thấy được, viêm tấy sau đó diễn ra trong khoảng 1-2 tháng. Thời gian điều trị cần để loại bỏ các tổn thương mụn cũng tương đương với khoảng thời gian hình thành mụn hoặc lâu hơn. Nếu bạn thấy các công thức với kết quả điều trị chỉ trong vòng 5-7 ngày thì hãy hết sức thận trọng, vì trong những công thức này rất có thể chứa những chất không được phép sử dụng, những chất giảm viêm mạnh, ức chế miễn dịch của da, gây nguy cơ tai biến, để lại những tác động lâu dài trên da.

Có một quy tắc bất thành văn đó là cái gì nhanh thì nguy hiểm và cái gì đạt được nhanh thì không bền vững.

2.3. “THẢO DƯỢC” THUỐC RƯỢU TRỊ MỤN, TÁI TẠO DA

Có những loại sản phẩm chăm sóc da được gắn mác “thảo dược thiên nhiên” như “thuốc rượu” với cam kết trị sạch tất cả các loại mụn, trị sạch nám, tái tạo và làm đẹp da một cách hữu hiệu. Điều đáng nói là các sản phẩm này lại được bào chế từ cồn chưa tinh chế, vài cân hóa chất, bột cỏ xay và được pha chế rất tùy tiện nhưng vẫn được gọi là “thảo dược trị mụn”. Ngay cả khi chúng thật sự được bào chế từ các loại thảo dược, nhưng lại không được sử dụng đúng mục đích điều trị thì cũng sẽ trở thành “độc dược”.

Thực tế, đã có rất nhiều báo cáo về phản ứng nghiêm trọng sau khi dùng mỹ phẩm không rõ nguồn gốc, đặc biệt là loại thuốc rượu này.

Biểu hiện là các triệu chứng đi từ những phản ứng tại chỗ như sưng tấy, đỏ da, bong da tại chỗ hoặc toàn thân, ngứa rất cho đến hình thành các phỏng nước, dị ứng hoặc để lại sẹo.



Không mất quá nhiều thời gian, hãy tham khảo ý kiến bác sĩ chuyên khoa uy tín về những sản phẩm bạn đang dùng hoặc định dùng để có câu trả lời thích đáng nhất.

Trong y học vẫn chưa có một chứng minh nào cụ thể cho thuốc rượu này sẽ hết mụn và gây hiệu ứng tốt. Vì thế, hãy thận trọng khi thử bất cứ thứ gì chưa được y học kiểm chứng trên cơ thể của bạn.

3

CÁC GIAI ĐOẠN CỦA QUÁ TRÌNH ĐIỀU TRỊ

Các phương pháp điều trị mụn trứng cá khác nhau nhằm vào nguyên nhân khác nhau trong quá trình gây bệnh của mụn trứng cá, từ việc chống lại androgen và giảm sản xuất bã nhờn để ngăn ngừa tắc nghẽn nang lông, giảm sự tăng sinh của *P.acnes* và giảm viêm. Theo đề xuất mới nhất của AAD (Viện Hàn lâm Da liễu Hoa Kỳ) 2016 và diễn đàn Da liễu châu Âu S3, có hai giai đoạn trong việc tiếp cận điều trị mụn: giai đoạn điều trị tấn công và giai đoạn duy trì.

Tuy chưa có sự đồng thuận cho một định nghĩa chính xác với cả hai giai đoạn nói trên, nhưng ở phạm vi bài viết này, chúng tôi sẽ tạm thời giới thiệu các khái niệm được sử dụng rộng rãi nhất trong thời điểm hiện tại.

3.1. GIAI ĐOẠN TẤN CÔNG (CẤP)

Mụn trứng cá được gây nên bởi một loạt các yếu tố khác nhau, việc điều trị bằng một sản phẩm là không đủ. Khái niệm "tấn công" nghĩa là bạn phải tấn công nó từ nhiều góc độ nhằm mục đích tiêu diệt vi khuẩn gây mụn, giảm nhờn và các triệu chứng viêm đỏ, sưng đau của mụn, đây là giai đoạn cấp của bệnh.



BIỆN PHÁP TIẾP CẬN:

Thường sử dụng cả biện pháp bôi tại chỗ hoặc kháng sinh uống. Isotretinoin uống (OI) như là thuốc dành cho những trường hợp mụn sẩn viêm mủ hoặc nang, cục, mụn trứng cá ác tính, mụn trứng cá mức độ vừa nhưng để kháng với thuốc thông thường hoặc những tình trạng mụn gây sẹo xấu, ảnh hưởng nhiều đến tâm lý người bệnh. Thuốc này phải do bác sĩ thăm khám trực tiếp chỉ định. (Xem thông tin chi tiết về isotretinoin tại mục 5.4. "Điều trị bằng isotretinoin" tại trang 111).

Chế độ chăm sóc da trong giai đoạn này cũng có những điểm khác biệt so với thời điểm sau đó. Bạn có thể xem trong mục "Những nguyên tắc chung trong chăm sóc da nhờn mụn" được đề cập trong phần sau của cuốn sách.

THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ TẤN CÔNG:

Thường kéo dài khoảng 3 tháng đầu (với các bệnh nhân không sử dụng OI và 6-9 tháng với các bệnh nhân sử dụng OI).



Sự khác nhau về thời gian thường liên quan đến mức độ nặng nhẹ, các yếu tố tác động lên mụn, dung nạp hoặc đề kháng với thuốc. Sự khác biệt này cũng khiến cho liệu trình được lựa chọn cũng có nhiều khác biệt và do đó thời gian điều trị cũng khác nhau.

2.2. GIAI ĐOẠN DUY TRÌ

Khi giai đoạn tấn công đã mang lại những cải thiện nhất định, giai đoạn điều trị duy trì sẽ được tiếp tục bằng việc sử dụng các thuốc trị liệu thích hợp để đảm bảo đến khi da hết mụn.

BIỆN PHÁP TIẾP CẬN:

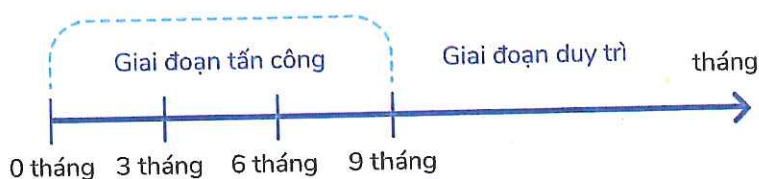
Các retinoid bôi tại chỗ (adapalene 0,1% hoặc tazarotene 0,1% với azelaic acid 15% hoặc 20%) là một lựa chọn đầu tay dành cho liệu trình duy trì. Kháng sinh bôi hoặc uống lại không được khuyến cáo sử dụng trong giai đoạn này.

Với những trường hợp mụn viêm tăng nặng trước kỳ hành kinh, liệu trình duy trì đều đặn sẽ góp phần giảm thiểu tình trạng này.

Ngoài ra, một số liệu trình chăm sóc da và liệu trình trị liệu không dùng thuốc cũng có thể được bác sĩ chỉ định dành cho bạn.

THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ DUY TRÌ:

Thường không nhất quán, có thể kéo dài vài năm và được tiếp cận sau khoảng thời gian 3-9 tháng (tùy theo bệnh nhân có sử dụng OI trước đó hay không) của giai đoạn điều trị tấn công.



Thời gian điều trị duy trì

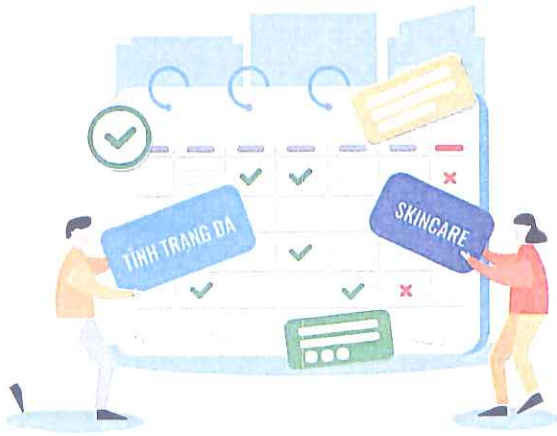
Thời gian điều trị duy trì phụ thuộc vào các yếu tố như: Tính hiệu quả, độ dung nạp, tính tuân thủ điều trị và đặc điểm tình trạng mụn ở mỗi người.

Trong thời gian đầu của giai đoạn duy trì, bạn cần quay trở lại tái khám mỗi 4-6 tuần để bác sĩ đánh giá lại tình trạng da (khô da, độ nhờn, kích ứng và những biến chứng có thể xảy ra), khả năng dung nạp và theo dõi được liệu trình điều trị duy trì. Khi da có đáp ứng tốt với liệu trình điều trị và chăm sóc da, bạn vẫn cần tái khám và được đánh giá lại mỗi 6 tháng hoặc khi cần điều chỉnh lại sản phẩm sử dụng.

4

BAO LÂU ĐỂ THẤY ĐƯỢC HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ MỤN?

4.1. THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ MỤN PHỤ THUỘC VÀO CÁC YẾU TỐ NÀO?



Nghiên cứu chỉ ra rằng đa số trường hợp thất bại trong việc điều trị mụn thường có liên quan đến tình trạng bỏ dở giữa chừng sau khoảng 2 tuần mong đợi (một số kiên trì khoảng 4-6 tuần) mà không đạt kết quả như mong muốn.

Đây chính là tâm lý nóng vội của người bệnh khi không thấy sự biến chuyển tích cực trong điều trị.

Kiên định quyết định đến một nửa thành công của cuộc chiến!

Trên thực tế, thời gian điều trị mụn phụ thuộc vào rất nhiều yếu tố như: Tình trạng da (nền da khỏe hay yếu, tình trạng nặng hay nhẹ); Stress; Nghề nghiệp; Cách chăm sóc da, trang điểm; Mức độ hợp tác và tuân thủ điều trị của bạn (uống thuốc, tái khám theo chỉ định...)...

Đơn cử, ngay trong chính vấn đề tuân thủ liệu trình điều trị, nó cũng đã phụ thuộc rất nhiều yếu tố bao gồm cả nội sinh và ngoại sinh được đề cập trong bảng dưới đây:

YẾU TỐ NỘI SINH	YẾU TỐ NGOẠI SINH
<ul style="list-style-type: none"> - Tuổi tác - Động lực để điều trị tốt - Cảm giác tuyệt vọng hoặc cam chịu tình trạng mụn - Kém hiểu biết về điều trị mụn - Mong đợi không thực tế hoặc hiểu sai lệch về kết quả điều trị - Các vấn đề về tâm sinh lý đi kèm khác - Không có niềm tin vào bác sĩ - Sợ tác dụng phụ của thuốc - Không sử dụng thuốc 	<ul style="list-style-type: none"> - Không có sự kết nối giữa bác sĩ và bệnh nhân - Liệu trình điều trị quá phức tạp (liều thuốc quá nhiều hoặc có quá nhiều loại thuốc) - Kém dung nạp với tá dược của thuốc - Xảy ra tác dụng phụ và độc tính của thuốc điều trị - Thuốc có hiệu quả chậm - Không thể đủ khả năng chi trả và theo dõi điều trị - Khó tiếp cận các phương tiện điều trị - Hướng dẫn không đúng hoặc không có hướng dẫn kỹ cách dùng thuốc như thế nào - Thời gian giữa các đợt tái khám dài

Cho nên, hãy đọc và làm theo hết mọi thứ có thể trong cuốn sách để đạt hiệu quả cao nhất.

4.2. BAO LÂU ĐỂ THẤY HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ MỤN?

★ ĐỐI VỚI MỤN NHẸ

Thực tế, khoảng thời gian từ lúc vi nhân mụn bắt đầu hình thành, phát triển thành mụn lớn, thấy được trên bề mặt da và tự đào thải theo chu kỳ đổi mới tế bào da phải mất từ khoảng 6-8 tuần. Dưới tác động kích thích bong sừng, lỗ chân lông mở ra, những nhân mụn lớn ẩn sâu bên dưới sẽ tự trôi lên sau một khoảng thời gian. Như vậy, bạn sẽ cần một khoảng thời gian điều trị tương ứng để nốt mụn mới không thể hình thành và da mặt của bạn không còn mụn cũ, cũng không có thêm mụn mới.

Tóm lại, thời gian điều trị đối với các loại mụn nhẹ, trung bình mất từ 6-12 tuần hoặc hơn, bao gồm cả điều trị tăng sắc tố sau viêm và ngăn chặn sự hình thành mụn mới.



Mụn cũng giống như cấu trúc của tảng băng trôi

Mụn cũng giống như cấu trúc của tảng băng trôi, không phải những gì bạn thấy được là tất cả, phần lớn chúng được ẩn sâu bên dưới.

★ ĐỐI VỚI MỤN TRUNG BÌNH, NẶNG VÀ CÁC TRƯỜNG HỢP KHÁC

Nhìn chung, thời gian điều trị sẽ kéo dài hơn đối với các trường hợp sau đây:

- **Da đề kháng kháng sinh:** Là tình trạng vi khuẩn trong nang lông chống lại được tác động của thuốc kháng sinh mà trước đây có thể trị được. Nói cách khác, bạn đã bị lờn thuốc. Khi gặp trường hợp này, bạn cần được bác sĩ khám và thay đổi thuốc điều trị.
- **Da nhiễm corticoid:** Tùy mức độ bị tác động, những trường hợp bị tác động nặng sẽ mất vài năm. Những trường hợp bị nhẹ hơn, đáp ứng tốt thì 4-6 tháng.
- **Mụn nội tiết:** Cho đến khi nội tiết được cân bằng, cố gắng tìm ra nguyên nhân để điều trị sao cho phù hợp. Thời gian trung bình để một liệu trình cho đáp ứng (đối với thuốc uống trị liệu liên quan đến hormone như viên uống tránh thai trị mụn) là khoảng 2-3 tháng. Một khi vừa mất cân bằng hormone, vừa có cơ địa dễ sinh mụn thì bạn sẽ còn mụn nội tiết và phải duy trì thuốc kéo dài.
- **Mụn do stress:** Hết stress, mụn sẽ tự hết dần theo thời gian. Với trường hợp mụn không tự hết thì nguyên nhân có thể do nhiều yếu tố tác động khác, vì vậy cần được khám để tìm ra nguyên nhân.

MỘT SỐ LƯU Ý KHÁC:

Thời gian cải thiện thâm sau mụn có thể kéo dài hơn, đặc biệt đối với những người da sẫm màu và ngay cả khi cơ địa đáp ứng tốt với liệu trình điều trị. Nên tiếp tục duy trì sử dụng các sản phẩm sau điều trị trong vòng khoảng 1 tháng rồi mới tiến hành đánh giá hiệu

quả của chúng, trừ khi xảy ra tình trạng không mong muốn cần phải ngưng hoặc điều chỉnh việc sử dụng thuốc. Một số trường hợp, mụn có thể xuất hiện rầm rộ sau khoảng một vài tuần đầu khi điều trị hoặc trở nên viêm đỏ hơn, khô da hoặc kích ứng. Tình trạng này có thể không do nhiễm trùng mà thường liên quan đến đáp ứng viêm quá mức của cơ thể. Hãy đến gặp bác sĩ và bạn sẽ được điều chỉnh lại, tránh những tác dụng phụ không mong muốn khác.

Hãy để thuốc có thời gian cho hiệu quả và để cơ thể bạn đáp ứng với các thành phần có trong thuốc! Ngoài ra, luôn cố gắng trao đổi và phản hồi với bác sĩ, kiên trì theo đuổi liệu trình chính là cách nhanh nhất rút ngắn thời gian điều trị.

5

CÁC LOẠI THUỐC TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN TRỨNG CÁ

Trong cuộc chiến chống lại mụn trứng cá, khi bạn đã hiểu về “kẻ địch” của mình, đã đến lúc chuẩn bị sẵn sàng những “vũ khí” để chống lại chúng.



5.1. CÁC LOẠI THUỐC BÔI TRỊ MỤN TRỨNG CÁ (THUỐC BÔI TẠI CHỖ)

Các sản phẩm thuốc bôi tại chỗ chủ yếu được sản xuất ở dạng kem, mỡ, gel, bột, lotion...

Điều trị bôi tại chỗ nói chung an toàn hơn liệu pháp toàn thân (uống, tiêm) và có thể giúp dự phòng mụn trứng cá.



Với những trường hợp mụn trứng cá nhẹ, trung bình thì đây là lựa chọn đầu tay khi tiến hành điều trị. Tuy nhiên, đối với tình trạng mụn viêm ở mức độ trung bình và nặng thì chúng có thể không mang đến nhiều hiệu quả. Do vậy, chúng cũng thường được kết hợp với liệu trình thuốc uống kèm theo khi cần đến.

5.1.1. LƯU Ý VỀ THÀNH PHẦN VÀ TÁ DƯỢC CÓ TRONG THUỐC BÔI TRỊ MỤN

Thuốc điều trị mụn trứng cá tại chỗ được tạo thành từ hai yếu tố:
TÁ DƯỢC VÀ HOẠT CHẤT.

Hoạt chất có lợi cho tình trạng mụn, tá dược có lợi cho tình trạng da. Việc lựa chọn một sản phẩm thuốc bôi mụn phù hợp cần phải xem xét cả hai yếu tố này.

★ **TÁ DƯỢC:** Là thành phần kết nối và bảo quản hoạt chất, giúp đóng gói và vận chuyển thuốc dễ dàng hơn và dễ sử dụng hơn. Các tá dược không có tác dụng điều trị mụn trứng cá, nhưng tùy thuộc

vào chất nền ở dạng nào (gel, lotion, cồn...) mà nó quyết định đến việc làn da của bạn có phù hợp với sản phẩm hay không.

Tá dược được bào chế ở dạng cồn, nước, kem, bột, gel, lotion, nhìn chung đều phù hợp cho da nhờn và da thường (trừ dạng mỡ không nên sử dụng cho da nhờn vì nó có thể làm tăng hiện tượng bóng nhờn, vì thế chỉ nên sử dụng cho da thường và da khô).

★ **HOẠT CHẤT:** Là thành phần có tác dụng điều trị thực sự. Một số hoạt chất phổ biến có mặt trong sản phẩm thuốc bôi điều trị mụn như:

- **Các chất kích thích bong sừng:** Benzoyl peroxide, retinoid, salicylic acid, AHAs...
- **Các chất giảm viêm:** Dapsone, tinh dầu trà trà, trà xanh...
- **Các chất kháng khuẩn:** Clindamycin, erythromycin và sodium sulfacetamide...

Lưu ý: Việc phân nhóm này có thể mang tính tương đối, một thành phần hoạt chất nào đó có thể có đồng thời nhiều tác động. Ví dụ như benzoyl peroxide vừa có tác dụng bong sừng, vừa có tính giảm viêm, ức chế vi khuẩn phát triển.

5.1.2. CÁC LOẠI THUỐC BÔI TẠI CHỖ TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

★ BENZOYL PEROXIDE (BP)

Là hoạt tính kháng khuẩn giúp diệt vi khuẩn *P.acnes*, tiêu cồi mụn, kích thích bong sừng. Benzoyl peroxide (BP) có thể sử dụng trong thời gian dài. Benzoyl peroxide nồng độ thấp 2,5% ít gây kích ứng hơn nồng độ cao như 5%, 10%. Hãy bắt đầu sử dụng liều thấp nhất có thể sau đó tăng dần (nếu cần) để giảm thiểu kích ứng da.

⚠ **Tác dụng phụ:** Một số tác dụng phụ không đáng kể như khô da, bong vảy, nóng nhẹ, đỏ, rát da... Ngoài ra, mụn có thể xuất hiện nhiều hơn trong thời gian đầu đối với một số sản phẩm chứa BP. Tuy nhiên, đây là tác dụng của thuốc kích thích đẩy nhân mụn (nhân mụn không viêm).

★ RETINOIDS

Giúp tiêu cồi mụn, ức chế quá trình viêm, giảm hình thành tổn thương mụn. Ngoài ra, đây là chất giúp điều hòa tốc độ đổi mới tế bào, phục hồi một số tổn thương da do tác động của ánh nắng mặt trời, kích thích tăng sinh collagen giúp điều trị lão hóa da và seo mụn.

⚠ **Tác dụng phụ:** Kích ứng, đỏ da, bong da, khô da, viêm da.

★ AZELAIC ACID

Được sử dụng trong các sản phẩm kê đơn có chứa azelaic acid 20% trong khi dược mỹ phẩm chỉ chứa 5% azelaic acid nhưng tất cả nồng độ này đều có hiệu quả trong điều trị mụn cũng như trứng cá đỏ, thông qua tác dụng tiêu sừng, kháng khuẩn, kháng viêm và tăng sắc tố.

⚠ **Tác dụng phụ:** Kích ứng, đỏ da, bong da, khô da... có thể xuất hiện trong thời gian đầu sử dụng và thính thoảng trong quá trình điều trị.

★ SALICYLIC ACID

Có mặt trong các sản phẩm không kê đơn ở nồng độ 0,5% đến 2%, với các dạng như kem, lotion, miếng dán, sữa rửa mặt... Có tác dụng tẩy tế bào chết, ngăn ngừa tắc nghẽn lỗ chân lông, đẩy nhanh sự đổi mới tế bào da, giảm mụn trứng cá. Salicylic acid khi dùng đơn

độc sẽ ít mang lại hiệu quả. Thông thường, khi được sử dụng kết hợp thì salicylic acid có thể giúp gia tăng tác động của các thành phần khác như benzoyl peroxide hoặc các thuốc bôi mụn trứng cá khác. Tuy nhiên, cần được cân nhắc tùy vào tình trạng mụn và đặc điểm da trong mỗi giai đoạn điều trị để sử dụng sao cho hợp lý.

⚠ **Tác dụng phụ:** Những sản phẩm kết hợp với benzoyl peroxide có thể gây khô da và kích ứng nghiêm trọng hơn. Nếu da bong vảy, nên dùng dưỡng ẩm nhẹ không chứa dầu được mô tả trong phần “Dưỡng ẩm dành cho da mụn”.

★ ALPHA HYDROXY ACID (AHAs)

Bao gồm glycolic acid, lactic acid, citric acid... Hầu hết các AHAs có nguồn gốc từ trái cây nên được gọi là acid trái cây, riêng lactic acid có nguồn gốc từ sữa bò. Các sản phẩm không kê đơn chứa AHAs nồng độ thấp có tác dụng như một chất tẩy tế bào chết nhẹ. Ban đầu, retinol và AHAs được dùng để điều trị lão hóa da (giảm nếp nhăn), sau này được áp dụng vào điều trị mụn trứng cá.

★ THUỐC BÔI KẾT HỢP

Có nhiều loại sản phẩm có thành phần là sự kết hợp của nhiều hoạt chất như: Benzoyl peroxide, retinoids, resorcinol, glycolic acid, lưu huỳnh, salicylic acid, kháng sinh tại chỗ... nhằm mục đích hạn chế để kháng kháng sinh.

Ngoài ra, còn có các sản phẩm mang tên “thảo dược”, “hữu cơ” hay “tự nhiên” như lô hội, dầu chanh, các sản phẩm nguồn gốc trái cây... Rất khó để chứng thực nguồn gốc của chúng một cách khoa học, nếu không chắc chắn hãy tránh sử dụng những sản phẩm này.

5.1.3. NHỮNG NGUYÊN TẮC CHUNG KHI SỬ DỤNG THUỐC BÔI TẠI CHỖ (CÁC CHẤT BONG SỬNG)

- Thoa thuốc lên một vùng nhỏ trước bắt đầu với liều dùng cách ngày, sau khi rửa mặt, bôi một lớp mỏng lên vùng da bị mụn hoặc vùng da dễ bị mụn, tránh bôi vùng mắt, môi, khoe miệng và các vùng da nhạy cảm.
- Nếu cảm thấy châm chích, khó chịu hoặc ngứa, rất nhiều sau khi bôi, hãy ngưng một vài ngày rồi tiếp tục bôi lại cách ngày với một lượng ít hơn.
- Khi da đã thích nghi, có thể tăng dần nồng độ, số lượng, hoặc số lần bôi sản phẩm theo từng tình trạng. Có thể dùng ngày 1-2 lần khi tình trạng tiến triển quá chậm nếu da vẫn thích nghi tốt.
- Nếu da khô hơn khi dùng thuốc, có thể dưỡng ẩm (chọn sản phẩm không sinh nhân mụn) trước và sau khi sử dụng thuốc bôi để tăng cường khả năng thích ứng với da. Ngoài ra, có thể linh động sử dụng dưỡng ẩm chỉ sau khi bôi thuốc nếu da dung nạp được.
- Tránh sử dụng xà phòng và các chất tẩy rửa mạnh khi đang điều trị vì có thể gây kích ứng, khô da.

5.1.4. THUỐC CHẤM TẠI ĐIỂM MỤN CÓ THẬT SỰ HIỆU QUẢ?

Như đã được đề cập đến trong một số bài viết trước, mụn cũng như một tảng băng trôi - một phần nổi, bảy phần chìm. Lịch sử ghi lại con tàu Titanic bị đắm không phải vì phần nổi mà chính vì phần chìm của tảng băng mà nó va phải.



Những thứ chìm bên dưới bề mặt, không nhìn thấy được và được ít người để ý đến chính là một phần nguyên nhân của những vấn đề nghiêm trọng.

Quay lại vấn đề mụn trứng cá, những tổn thương mụn trên bề mặt chỉ là một số ít mà bạn thấy được và phần lớn trong số đó trở nên viêm đỏ. Phần còn lại nằm sâu dưới da, luôn sẵn sàng chờ dịp bùng phát.



Khi mụn viêm nổi lên, bạn sử dụng thuốc chấm mụn ngay và chúng biến mất sau đó, bạn thấy thật hiệu quả.

Trên thực tế, hầu hết các thuốc chấm điểm mụn trên thị trường chỉ có thể giải quyết được phần nổi của "tảng băng", nhưng nó không có tác dụng hoàn hảo như những gì bạn nghĩ mà chỉ là chiêu thức đánh vào tâm lý khách hàng. Bởi có một sự thật là 50% tổn thương mụn sẽ tự biến mất sau khoảng 2-3 ngày. Bạn quên mất rằng có đến hàng trăm tổn thương mụn viêm sẽ diễn tiến như vậy và bạn bị thuyết phục một cách trọn vẹn bởi lời quảng cáo ghi trên các sản phẩm như vậy.

Chấm điểm mụn có thể chỉ hỗ trợ điều trị hoặc đơn thuần tác động đến quá trình hồi phục 1 tổn thương mụn riêng biệt. Nó không kiểm soát được "phần chìm của tảng băng", không giúp dự phòng sự xuất hiện những tổn thương mới. Sử dụng thuốc chấm mụn đơn thuần giống như việc bạn chỉ tập trung vào nhiệm vụ "chữa cháy" mà quên mất khâu "phòng cháy" mới là khâu chính yếu nhất.

Một số thành phần trong thuốc chấm mụn, đặc biệt là kháng sinh bôi tại chỗ đơn thuần như: Clindamycin, erythromycin... khi sử dụng đơn độc có thể làm gia tăng đề kháng kháng sinh của vi khuẩn mụn, tức vi khuẩn trở nên mạnh mẽ hơn, chống lại được tác động của thuốc kháng sinh mà trước đây có thể trị được.

Thuốc chấm mụn có thể là lựa chọn phối hợp khi sử dụng đi kèm thuốc bôi hoặc phương pháp điều trị trên toàn mặt khác, khi sử dụng đơn độc kéo dài, nó có thể không phải là lựa chọn thực sự tốt.

Các bác sĩ sẽ hướng dẫn cho bạn cách sử dụng cũng như lựa chọn các sản phẩm thuốc bôi điều trị sao cho hợp lý nhất, phù hợp với loại da của bạn, hạn chế được khả năng gây kích ứng da và giúp ngăn ngừa hoặc hạn chế sự xuất hiện những tổn thương mới.

Bạn cần được bác sĩ tư vấn các sản phẩm điều trị duy trì cũng như hướng dẫn chế độ ăn uống, chăm sóc da hợp lý để đề phòng mụn tái phát.

5.2. KHÁNG SINH UỐNG TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

Kháng sinh uống dùng để điều trị mụn trứng cá trung bình và nặng nhờ tác dụng kháng khuẩn và chống viêm.

Kết hợp kháng sinh uống và thuốc bôi tại chỗ như benzoyl peroxide hoặc retinoid để điều trị mụn trên nhiều phương diện khác nhau, với các mục tiêu khác nhau dựa trên mức độ nghiêm trọng của mụn và tác dụng phụ của thuốc.

5.2.1. SỬ DỤNG KHÁNG SINH UỐNG KHI NÀO?

Kháng sinh đường uống thường được các bác sĩ chỉ định trong những tình huống được nêu sau đây (sẽ được cân nhắc trên từng trường hợp cụ thể):

- Mụn ít hoặc không đáp ứng với thuốc bôi tại chỗ.
- Mụn trứng cá nguy cơ để lại sẹo cao.
- Các tổn thương viêm mức độ trung bình đến nặng.
- Tổn thương lan rộng, thậm chí ở ngực và lưng.
- Bạn có kế hoạch thực hiện vào tháng tới và cần một gương mặt hết mụn.
- Mụn nặng thêm khi đến chu kỳ kinh nguyệt.



5.2.2. CÁC LOẠI KHÁNG SINH UỐNG TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

Cần nhắc lựa chọn kháng sinh nhạy cảm với vi khuẩn *P.acnes*. Đây là một loại trực khuẩn kị khí, gây ra phản ứng viêm hình thành nên các mụn viêm, mụn mủ. Trường hợp này buộc phải dùng thuốc kháng sinh phù hợp mới có hiệu quả trong việc khống chế loại vi khuẩn này.

★ KHÁNG SINH NHÓM TETRACYCLINE

Đây là nhóm kháng sinh uống được lựa chọn đầu tay trong điều trị mụn trứng cá trung bình và nặng giúp chống lại vi khuẩn *P.acnes*, làm giảm viêm. Cải thiện mụn thường thấy sau vài tuần điều trị.

⚠ Các nguy cơ và tác dụng phụ:

Gây ổ vàng răng, ảnh hưởng tới răng và xương của thai nhi và trẻ bú mẹ. Vì vậy, không dùng cho phụ nữ có thai hoặc đang cho con bú. Các tác dụng phụ như buồn nôn, tiêu chảy, gây nhạy cảm ánh sáng nên da dễ bắt nắng. Một số nguy cơ hiếm gặp khác như đau đầu, phát ban, đau khớp, viêm gan do thuốc...

Nhìn chung, các kháng sinh này có ít tác dụng phụ nghiêm trọng. Các tác dụng phụ sẽ hết sau khi ngừng thuốc. Thuốc không ảnh hưởng đến chức năng của cơ quan sinh sản.

LƯU Ý:

- Không dùng cho trẻ dưới 8 tuổi hoặc phụ nữ mang thai, đang cho con bú.
- Nếu điều trị kéo dài từ 1-2 năm, nên xét nghiệm máu định kỳ. Đặc biệt với người có tiền sử bệnh gan, thận hoặc bệnh tự miễn.
- Thời gian uống đối với mỗi loại trong nhóm tetracycline có sự khác nhau, cần tham vấn ý kiến của Bác sĩ để đảm bảo thuốc được hấp thu tốt nhất và tăng hiệu quả điều trị.
- Có thể giảm liều dần dần khi tình trạng viêm cải thiện (thường sau 6-8 tuần) tùy vào tình trạng từng bệnh nhân.

★ LỰA CHỌN THAY THẾ

Trong một số trường hợp, nhóm tetracycline nếu không có tác dụng sẽ được Bác sĩ chỉ định thay thế bởi một trong các kháng sinh sau:

- **Erythromycin:** Được dùng để thay thế khi tetracycline không dung nạp và cho trẻ nhỏ (dưới 10 tuổi) để tránh các tác dụng phụ. Tránh sử dụng đối với phụ nữ mang thai và cho con bú, tuy nhiên

những trường hợp cần thiết vẫn có thể dùng dưới sự chỉ định của bác sĩ.

- **Azithromycin:** Được cân nhắc sử dụng trong một số trường hợp hoặc được dùng thay thế khi không sử dụng được nhóm tetracycline, trong những trường hợp mụn bùng phát theo chu kỳ. Liệu trình "pulse therapy"^(*) thường được các bác sĩ lựa chọn sử dụng. Thuốc có ít tác dụng phụ nghiêm trọng, tuy nhiên, tình trạng vi khuẩn kháng thuốc vẫn đang xảy ra.

- **Clindamycin:** Là một kháng sinh hiệu quả trong điều trị mụn trứng cá. Tuy nhiên, vẫn xảy ra tình trạng kháng thuốc tương tự erythromycin, cùng với tác dụng phụ nghiêm trọng như nhiễm trùng đường tiêu hóa nặng.

- **Cephalosporins:** Kháng sinh cephalosporin thế hệ mới có khả năng chống lại vi khuẩn gây mụn trứng cá nhưng tình trạng vi khuẩn kháng thuốc vẫn còn đang là vấn đề được quan tâm.

- **Trimethoprim sulfisoxazole (TMZ):** Dùng trong trường hợp mụn trứng cá nặng, dai dẳng và không đáp ứng với các thuốc kể trên. TMZ có các tác dụng phụ nghiêm trọng và có thể có các phản ứng dị ứng nặng. Các tác dụng phụ này hiếm gặp.

4.2.3. NHỮNG LƯU Ý KHÁC KHI SỬ DỤNG KHÁNG SINH UỐNG

- Cần tuân thủ theo chỉ định của bác sĩ, không uống thuốc ngắt quãng vì sẽ dễ gặp phải trường hợp đề kháng kháng sinh, khiến việc điều trị mụn trở nên phức tạp, mất nhiều thời gian và chi phí hơn.

(*) Pulse therapy là liệu trình chỉ dùng thuốc vài ngày mỗi tuần hoặc một khoảng thời gian liên tục nào đó lặp lại trong mỗi tháng.

- Chỉ nên dùng kháng sinh trong trường hợp mụn trung bình, nặng hoặc không đáp ứng (thuốc không cho tác dụng) với các thuốc bôi tại chỗ.
- Kháng sinh cần được kê đơn với thời gian điều trị ngắn nhất có thể và đánh giá sau 3-4 tháng để hạn chế hiện tượng kháng thuốc. Sau đó, bác sĩ sẽ giảm dần thuốc và cuối cùng là ngưng hẳn, chỉ điều trị với thuốc bôi tại chỗ. Có thể tiếp tục sử dụng với liều thấp nhất đối với các bệnh nhân bị mụn trứng cá dai dẳng.
- Cũng như kháng sinh bôi tại chỗ, kháng sinh uống không nên sử dụng đơn độc: Nên kết hợp benzoyl peroxide hoặc retinoid bôi để duy trì kết quả sau khi ngưng kháng sinh. Những tác dụng phụ của kháng sinh uống ở những người được điều trị là không đáng kể.

LƯU Ý: Một số liệu trình kháng sinh có thể được bác sĩ sử dụng theo phương pháp "pulse therapy"^(*), hoặc điều chỉnh liều tùy theo chu kỳ bùng phát mụn.

5.3. LIỆU PHÁP HORMONE TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

5.3.1. LIỆU PHÁP HORMONE ĐƯỢC SỬ DỤNG ĐỂ ĐIỀU TRỊ MỤN KHI NÀO?

Bất kỳ thuốc nào tác động đến hormone trong cơ thể được gọi là liệu pháp hormone (liệu pháp nội tiết). Phụ nữ ở tuổi trưởng thành thường bị mụn trứng cá nhiều hơn nam giới, điều này được cho là có liên quan đến hormone.

(*) Pulse therapy là liệu trình chỉ dùng thuốc vài ngày mỗi tuần hoặc một khoảng thời gian liên tục nào đó lặp lại trong mỗi tháng.



Khi các phương pháp điều trị thông thường như kháng sinh uống và bôi không hiệu quả, có thể sử dụng liệu pháp hormone để điều trị các vấn đề về mụn trứng cá.

5.3.2. CÁC LIỆU PHÁP HORMONE ĐƯỢC SỬ DỤNG PHỔ BIẾN TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

Hai liệu pháp hormone có hiệu quả rõ đối với mụn trứng cá ở phụ nữ trưởng thành là: Viên uống tránh thai và kháng androgen (spironolactone).

★ VIÊN UỐNG TRÁNH THAI

Một số loại viên uống tránh thai đã được FDA chấp thuận sử dụng trong điều trị mụn bởi nó hiệu quả cả trên mụn không viêm lẫn mụn viêm.



Theo những nghiên cứu gần đây, tác dụng của thuốc tránh thai đường uống giúp cải thiện mụn trứng cá bằng cách:

- Giảm tiết androgen ở buồng trứng.
- Ngăn androgen kích thích tuyến bã tiết nhờn dư thừa (ức chế thụ thể androgen).

⚠ Tác dụng phụ:

Trước đây, thuốc tránh thai có rất nhiều tác dụng phụ nhưng gần đây với sự tiến bộ của nền y học, đã có những loại mới ít tác dụng phụ hơn.

Tác dụng phụ chủ yếu là buồn nôn, nhức đầu nhẹ, xuất huyết âm đạo, tăng cân nhẹ, trầm cảm, giảm ham muốn tình dục hoặc có thể sưng đau vùng ngực...

⚠ Trường hợp không nên sử dụng viên uống tránh thai để điều trị mụn:

- Phụ nữ có thai hoặc cho con bú và đặc biệt những người lớn hơn 35 tuổi.
- Người hút thuốc lá, tăng huyết áp không kiểm soát.
- Người có tiền sử đột quỵ, thiếu máu cơ tim, biến chứng mạch máu, đông máu hoặc có tiền sử huyết khối tĩnh mạch sâu.
- Người mắc các bệnh về gan, đau nửa đầu migraine, đang mắc ung thư vú, đái tháo đường, bất động kéo dài.

LƯU Ý:

- Không phải loại thuốc tránh thai nào cũng có tác dụng điều trị mụn. Các phương pháp tránh thai khác như miếng dán tránh thai, đặt vòng chưa được nghiên cứu về tác dụng điều trị mụn trứng cá.
- Nên sử dụng thuốc tránh thai ở liều thấp.
- Khi sử dụng liệu pháp hormone cần kiên nhẫn vì có thể mất ít nhất 2-3 tháng mới thấy cải thiện mụn trứng cá.
- Hiệu quả của thuốc tránh thai không thể đoán trước, khác nhau ở mỗi người và bạn phải thử dùng một số loại thuốc khác nhau đến khi tìm ra loại phù hợp.

- Liệu pháp này cần được bác sĩ chuyên khoa kê đơn chứ không như viên uống tránh thai hàng ngày: Cần tái khám và theo dõi sát theo lời dặn của bác sĩ, thường mỗi 4-6 tuần một lần, nếu có dấu hiệu bất thường cần báo cho bác sĩ điều trị để được kiểm tra. Ngoài ra, bạn có thể được bác sĩ chỉ định một số xét nghiệm máu trước khi bắt đầu sử dụng.

★ KHÁNG ANDROGEN (SPIRONOLACTONE)

Tác dụng của kháng androgen (spironolactone):

Là thuốc được sử dụng chính trong điều trị tăng huyết áp với tác dụng lợi tiểu nhưng vì có vai trò kháng androgen mạnh và làm giảm tiết nhờn nên cũng được sử dụng để điều trị mụn trứng cá (đặc biệt là dạng mụn viêm) và tình trạng rậm lông, hoặc cũng có thể sử dụng như một chất đệm để làm tăng tác dụng khi uống thuốc tránh thai hay kháng sinh (tuy nhiên, có thể làm gia tăng một số bất lợi khi sử dụng kết hợp). Phần lớn các bệnh nhân sẽ giảm bùng phát mụn và giảm nhờn trong vài tuần sau khi bắt đầu điều trị.

Tùy theo tình trạng vào mỗi lần tái khám mà liều lượng sử dụng có thể được điều chỉnh trong 6 tháng đầu điều trị.

☑ Các trường hợp được sử dụng kháng androgen:

- Phương pháp điều trị mụn trứng cá tại chỗ hay toàn thân (thuốc bôi, thuốc uống thông thường) không hiệu quả.
- Bệnh nhân bị mụn trứng cá nhưng không muốn dùng thuốc tránh thai hoặc khi phát hiện bất thường nội tiết làm tăng sản xuất androgen.
- Điều trị mụn trên các bệnh nhân hút thuốc lá và bệnh nhân trên 35 tuổi.

✘ Những trường hợp không nên dùng kháng androgen:

- Không sử dụng cho nam giới vì có thể gây xu hướng nữ tính với các triệu chứng như vú to, bất lực...
- Không sử dụng cho phụ nữ mang thai vì có thể gây dị tật bẩm sinh ở thai nhi. Do đó, nếu bạn là đối tượng có thể mang thai thì khi trị mụn với spironolactone cần áp dụng những biện pháp tránh thai an toàn.

⚠ Những lưu ý trong quá trình sử dụng kháng androgen:

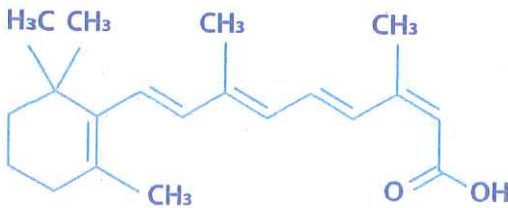
- Ở nữ giới, có thể có triệu chứng căng tức vú, hành kinh đau, chu kỳ kinh nguyệt không đều. Triệu chứng có thể nhẹ hơn trên những bệnh nhân đang dùng thuốc tránh thai.
- Tình trạng nám má hoặc tăng sắc tố da có thể xảy ra ở một số trường hợp, do đó cần tránh nắng kỹ khi sử dụng thuốc.
- Phụ nữ có tiền sử bản thân và gia đình ung thư vú nên cân nhắc về rủi ro và lợi ích khi dùng thuốc.
- Vì thuốc còn có tác dụng lợi tiểu nên khi sử dụng bạn có thể thấy số lần đi tiểu nhiều hơn bình thường.
- Cần tích cực luyện tập thể dục, uống nhiều nước và tuyệt đối không được hút thuốc lá để hạn chế tác dụng phụ như đông máu.
- Hạn chế các thực phẩm có chứa nhiều kali như nước dừa, chuối...

5.4. ĐIỀU TRỊ BẰNG ISOTRETINOIN

Nếu như tình trạng mụn trứng cá của bạn nặng và không đáp ứng với bất kỳ liệu pháp điều trị nào trước đó, các bác sĩ có thể sử dụng đến thuốc isotretinoin để điều trị.

5.4.1. TÁC ĐỘNG CỦA ISOTRETINOIN TRÊN MỤN TRỨNG CÁ

Đây là một chất hóa học với tên gọi 13-cis-retinoic acid, được chiết xuất từ vitamin A thuộc nhóm retinoid, là thuốc để điều trị mụn trứng cá nặng.



Isotretinoin có ở cả hai dạng bôi và uống, dạng bôi tại chỗ được sử dụng nhiều nơi trên thế giới. Ở Mỹ, nồng độ thường được sử dụng là 0,05%, còn 0,1% đối với một số quốc gia khác.

Isotretinoin tác động lên mụn trứng cá theo cả bốn cơ chế chính hình thành mụn, trong đó chủ yếu thông qua tác động:

- **Ngừng quá trình sản xuất nhờn quá mức của da:** Làm giảm kích thước mụn, qua đó làm cắt đứt nguồn thức ăn của các vi khuẩn gây mụn, tác động có lợi đến một số quá trình viêm trong cơ chế sinh mụn.
- **Ổn định sừng hóa cổ nang lông:** Giúp lỗ chân lông thông thoáng hơn, ngăn ngừa hình thành nhân mụn (mụn đầu đen và đầu trắng).

Isotretinoin là thuốc uống có hiệu lực mạnh, phần lớn những người uống isotretinoin đều có hiệu quả cải thiện ngoạn mục các triệu chứng của mụn trứng cá và có hiệu quả lâu dài chỉ sau một liệu trình từ 15 đến 20 tuần sử dụng. Tuy nhiên, vì một số tác dụng phụ, isotretinoin bao giờ cũng được cân nhắc rất kỹ trước khi bắt tay vào sử dụng và thường dành cho những trường hợp đặc biệt (bên dưới).

5.4.2. CÁC TRƯỜNG HỢP CHỈ ĐỊNH ĐIỀU TRỊ MỤN TRỨNG CÁ BẰNG ISOTRETINOIN

- Mụn kháng trị dạng nang cục nặng, đề kháng (nhiều mụn cục viêm kích thước lớn hơn 0,5mm mà không đáp ứng với kháng sinh uống hoặc kháng androgen khi đã sử dụng tối thiểu 6 tháng).
- Mụn trứng cá ác tính, gây sẹo mức độ nặng, gây ra những vấn đề tâm lý đáng kể.
- Viêm nang lông gây ra bởi vi khuẩn gram âm do việc sử dụng dài ngày với kháng sinh trước đó trên những bệnh nhân bị mụn.^(*)
- Mụn trứng cá dai dẳng ở những phụ nữ ngoài 30 tuổi.^(*)

5.4.3. TÁC DỤNG PHỤ CỦA ISOTRETINOIN

- Nếu sử dụng isotretinoin trong thai kỳ có thể gây ra những khiếm khuyết thai nhi nghiêm trọng (sọ mặt, dị tật tim, điếc, hở hàm ếch, khuyết tật hệ thần kinh trung ương...) và tăng nguy cơ sảy thai.
- Các tác dụng phụ khác có thể xảy ra như khô môi, khô mắt, chảy máu cam, tăng nhạy cảm với ánh nắng, đau nhức xương khớp, đau đầu dai dẳng, mất thính lực tạm thời.

Ghi chú: (*) Là những chỉ định sử dụng off-label (ngoài hướng dẫn chỉ định kê toa). Những chỉ định này có thể được cân nhắc sử dụng trong một số trường hợp cần thiết.

Tác dụng phụ của isotretinoin phụ thuộc vào liều, có nghĩa là khi sử dụng với liều càng cao thì tác dụng phụ càng nhiều. Để hạn chế điều này, bác sĩ sẽ cân nhắc cho bệnh nhân sử dụng liều thấp kéo dài hoặc sử dụng phương pháp "pulse therapy" (liệu trình chỉ dùng thuốc vài ngày mỗi tuần hoặc một tuần mỗi tháng).

5.4.4. CHUẨN BỊ CHO ĐIỀU TRỊ VỚI ISOTRETINOIN

★ LÀM CÁC XÉT NGHIỆM

Bác sĩ sẽ chỉ định làm một số xét nghiệm trước khi bắt đầu điều trị với isotretinoin.

Xét nghiệm có thể bao gồm kiểm tra chức năng gan, triglyceride và cholesterol, thử thai qua nước tiểu. Trong quá trình điều trị cũng có thể sẽ tiếp tục cần đến những xét nghiệm này sau đó. Ngoài ra, khi kết thúc liệu trình điều trị, nếu gặp phải một số bất thường, xét nghiệm có thể cũng cần được lặp lại.



★ TRAO ĐỔI VỚI BÁC SĨ

Hãy thảo luận với bác sĩ về những vấn đề mà bạn hoặc một thành viên nào khác trong gia đình bạn đang gặp phải như:

- Dị ứng với thức ăn hoặc một số thuốc nào đó.
- Mắc chứng rối loạn hành vi ăn uống do tâm thần hoặc có vấn đề về tâm thần.
- Các bệnh đái tháo đường, tim mạch, gan, hen phế quản...

- Loãng xương hoặc đang sử dụng các thuốc như phenytoin (dilatant) vì khi kết hợp với isotretinoin có thể làm gia tăng tình trạng loãng xương.

★ LƯU Ý TRONG VIỆC TRÁNH THAI

Do những tác động cực kỳ nguy hại trên thai nhi, nên tất cả phụ nữ trong độ tuổi sinh sản cần phải được tư vấn đầy đủ về phương pháp điều trị bằng isotretinoin, đồng ý sử dụng phương pháp tránh thai an toàn và ký bản thỏa thuận đồng ý điều trị.

Lưu ý, cần áp dụng các phương pháp tránh thai an toàn tuyệt đối và thực hiện các test thử thai âm tính trước khi bắt đầu liệu trình và sau khi ngưng điều trị với isotretinoin theo đúng hướng dẫn của bác sĩ điều trị.

5.4.5. MỘT SỐ ĐIỀU CẦN TRÁNH KHI SỬ DỤNG ISOTRETINOIN

- Không cho con bú trong khoảng thời gian 1 tháng sau khi ngưng thuốc.
- Không hiến máu trong quá trình điều trị hoặc 1 tháng sau khi ngưng điều trị. Nếu như máu của bạn vô tình được dùng cho bệnh nhân mang thai nào đó thì có thể gây khiếm khuyết nghiêm trọng cho thai nhi.
- Không phối hợp điều trị giữa kháng sinh nhóm tetracycline với isotretinoin vì có liên quan đến hiện tượng giả tăng áp lực nội sọ.
- Cần hạn chế ăn thức ăn hoặc sản phẩm chiết xuất vitamin A bởi khi sử dụng đồng thời có thể làm gia tăng tác dụng phụ của thuốc.^(*)

(*) Mặc dù, theo một số tài liệu, không có tương kỵ của isotretinoin với các thức ăn giàu vitamin A, beta carotene nhưng nhiều trường hợp khi sử dụng quá nhiều những thực phẩm này sẽ làm tăng nguy cơ độc tính của thuốc hoặc khó kiểm soát liều thuốc. Vì thế, nhiều bác sĩ sẽ lưu ý không sử dụng quá nhiều các thực phẩm giàu vitamin A hoặc viên uống vitamin A đi kèm.

Chăm sóc da khi điều trị với isotretinoin

Như đã đề cập, thời gian uống isotretinoin da sẽ khô, bong tróc và nhạy cảm, nên cần lưu ý đến các nguyên tắc chăm sóc da nhạy cảm. Một số gợi ý dưới đây sẽ giúp tăng hiệu quả điều trị và giảm tác dụng phụ khi điều trị với isotretinoin:

- Sử dụng đúng theo chỉ định của bác sĩ, bắt đầu với liều thấp (0,3 – 0,5mg/ kg/ ngày).
- Uống vào hai buổi khác nhau (sáng và trưa), không dồn vào một buổi, uống trong hoặc sau bữa ăn để nâng cao hiệu quả.
- Sử dụng kết hợp các biện pháp chống nắng kèm theo: Kem chống nắng hoặc kết hợp thêm viên uống chống nắng (nếu có thể), che chắn kĩ, đội mũ rộng vành, đeo kính râm...
- Hạn chế trang điểm, nếu có hãy tẩy trang (loại dành riêng cho da nhạy cảm) và làm sạch da sau khi tẩy trang với sữa rửa mặt dịu nhẹ.
- Thoa kem dưỡng ẩm cho da và môi (loại dịu nhẹ dành cho da nhạy cảm).
- Dùng nước muối y tế cho mắt 2-3 lần mỗi ngày để hạn chế khô mắt.
- Uống nhiều nước.
- Bổ sung các thức ăn giàu omega 3-6-9, vitamin C, vitamin E...
- Nghỉ ngơi thoải mái, vận động, sinh hoạt điều độ.
- Thông báo với bác sĩ ngay khi có dấu hiệu bất thường.

Bạn đọc có thể tham khảo thêm trong phần VI, mục “**Những nguyên tắc chăm sóc da nhạy cảm bị mụn**”.

Điều cần tránh:

- Không sử dụng các sản phẩm có độ pH quá cao.
- Không tẩy tế bào chết ở bất kỳ dạng nào (cơ học, hóa học, enzyme).
- Không sử dụng các thiết bị năng lượng (ví dụ như laser bóc tách), peel da trung bình hoặc sâu, lăn kim, các biện pháp xâm lấn và bán xâm lấn khác, không cạo lông mặt, triệt lông...
- Không uống vitamin A, hạn chế các loại thức ăn giàu vitamin A trong thời gian điều trị với isotretinoin.
- Thận trọng khi dùng thêm bất kỳ các loại thuốc khác, đặc biệt là họ kháng sinh nhóm tetracycline...

Lưu ý:

Khi bắt đầu sử dụng isotretinoin, có thể sẽ xảy ra tình trạng mụn xuất hiện nhiều hơn, nhưng điều này sẽ nhanh chóng giảm đi sau vài tuần sử dụng. Ở những đối tượng có nền da yếu và có nhiều nhân mụn đóng, khi bắt đầu sử dụng isotretinoin có thể sẽ xuất hiện kèm theo các tình trạng viêm, mủ. Vì vậy, hãy chuẩn bị một tinh thần thật tốt trước khi bắt đầu điều trị với isotretinoin.

★ UỐNG ISOTRETINOIN CÓ TỶ LỆ TÁI PHÁT CAO HƠN?

Trường hợp tái phát mụn xảy ra sau khi ngưng điều trị với isotretinoin là khá cao (từ 9-92%), điều này phần lớn liên quan đến việc bệnh nhân không áp dụng liệu trình duy trì sau khi sạch mụn (thường xảy ra ở những bệnh nhân điều trị với isotretinoin uống (OI) dưới 121 ngày) hoặc bệnh nhân tự ý ngưng điều trị khi gặp tác dụng phụ với isotretinoin mà không qua chỉ định của bác sĩ.

Giải pháp ngăn tỷ lệ tái phát sau khi điều trị với Isotretinoin

- Điều trị theo chỉ định của bác sĩ (bắt đầu với liều thấp và tăng dần để tránh tình trạng bùng phát mụn khó kiểm soát).
- Áp dụng liệu trình duy trì hợp lý ngay cả khi da đã sạch mụn.
- Duy trì các bước chăm sóc da hợp lý.
- Giữ cho tinh thần thoải mái.

Chỉ cần nhắc đến việc sử dụng isotretinoin uống (OI) khi thực sự cần thiết, và phải được bác sĩ chuyên khoa trực tiếp thăm khám, theo dõi, chỉ định điều trị, trao đổi kỹ các vấn đề có thể xảy ra trong quá trình sử dụng để tránh những tác dụng phụ nghiêm trọng lên cơ thể nói chung và tình trạng mụn nói riêng.

6

CÁC LIỆU PHÁP ĐIỀU TRỊ KHÁC: DƯỢC MỸ PHẨM, PEEL DA, LASER

6.1. DƯỢC MỸ PHẨM

Không chỉ được các chuyên gia trong lĩnh vực làm đẹp lựa chọn trong các liệu trình điều trị chuyên sâu mà dược mỹ phẩm còn được rất nhiều phụ nữ tin dùng tại nhà như một loại sản phẩm dưỡng da hàng ngày.

6.1.1. DƯỢC MỸ PHẨM LÀ GÌ?



Dược mỹ phẩm (cosmeceuticals) là sự kết hợp của "mỹ phẩm" (cosmetics) và "dược phẩm" (pharmaceuticals), nó vừa mang đặc tính của mỹ phẩm thông thường, vừa có công dụng điều trị và phục hồi của một dược phẩm.

Chức năng được đánh giá cao nhất trong dược mỹ phẩm đó là cải thiện được tình trạng da nhờn và viêm đỏ, tuy nhiên nó không tác động quá mạnh vào một khâu nào đó trong việc điều trị như thuốc.

Mặc dù được cam kết và chứng nhận bởi các tổ chức có uy tín trên thế giới về độ an toàn nhất định trong hàm lượng và hoạt chất, nhưng cho đến nay Cục Quản lý Thực phẩm & Dược phẩm Hoa Kỳ vẫn không quản lý dòng sản phẩm này. Những quy định chung về tính hiệu quả vẫn đang còn bị bỏ ngỏ.

6.1.2. CÁC THÀNH PHẦN THƯỜNG THẤY TRONG DƯỢC MỸ PHẨM

Các thành phần thường xuất hiện trong các dược mỹ phẩm bôi tại chỗ có chức năng kiểm soát nhờn như: Niacinamide 2% bôi tại chỗ, trà xanh, L-carnitine 2%.

Các chất kháng viêm cũng là một trong những nhóm thành phần được lựa chọn nhiều trong các sản phẩm dược mỹ phẩm.

Phần 5: Hiểu rõ về các phương pháp trị mụn

Các chất có trong dược mỹ phẩm thường được sử dụng trong điều trị mụn viêm và làm dịu tình trạng đỏ da. Ngoài ra, một số chất còn có tác dụng dưỡng ẩm như: Panthenol, dầu anh thảo...

CHIẾT XUẤT ALGAE	DẦU ANH THẢO BAN ĐÊM (EVENING PRIMROSE OIL)
ALLANTOIN (CHIẾT XUẤT RỄ CÂY)	TRÀ XANH
ALOE VERA	CHIẾT XUẤT CÂY ROI BIỂN (SEA WHIP EXTRACT)
AZELAIC ACID (CHIẾT XUẤT LÚA MẠCH, LÚA MẠCH ĐEN, LÚA MÌ)	CHIẾT XUẤT CAM THẢO (LICORICE)
DẦU HẠT BORAGE, CHIẾT XUẤT NỤ CÂY BẠCH HOA (CAPERS BUD)	CHIẾT XUẤT CÂY HÚNG TÂY (THYME EXTRACT)
CHIẾT XUẤT DUA CHUỘT	

Các chất chống viêm thường dùng trong dược mỹ phẩm

Dược mỹ phẩm có thể là một lựa chọn an toàn đối với các tình trạng mụn viêm nhẹ. Tuy nhiên, bạn nên tham khảo ý kiến của bác sĩ trước khi bắt đầu sử dụng và hãy thử trên một vùng da trước. Bởi cũng giống như bất kỳ sản phẩm sử dụng tại chỗ nào, một sản phẩm không thể hiệu quả với mọi tình trạng da.

Luôn tuân thủ nguyên tắc chăm sóc da, biết rõ nhu cầu và tính chất làn da của mình để lựa chọn sản phẩm phù hợp, giúp mang lại kết quả tốt và nhanh hơn.

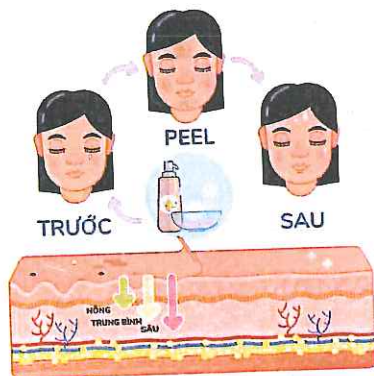
Tốt hơn hết, nếu muốn tìm đáp án cho việc sử dụng dược mỹ phẩm hãy tham khảo lời khuyên từ các bác sĩ da liễu uy tín.

6.2. PEEL DA HÓA HỌC

6.2.1. PEEL DA VÀ VAI TRÒ CỦA PEEL DA TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN TRỨNG CÁ

Peel da (chemical peel) là phương pháp "lột da" bằng hóa chất, từ lâu đã phổ biến trong điều trị chống lão hóa, trẻ hóa da mặt, làm sáng da và điều trị mụn trứng cá.

Dựa trên cơ chế thay da tự nhiên của cơ thể, peel da sử dụng các hợp chất hóa học tác động lên da, tạo ra tổn thương có kiểm soát, phá vỡ các liên kết thượng bì, làm bong tróc các tế bào sừng, kích thích da tự tái tạo thông qua việc sản sinh collagen và các tế bào mới.



Peel da mang lại các tác động tích cực như:

- Trẻ hóa, làm sáng da, mờ thâm, nám thông qua các tác động kích thích bong sừng và sản sinh tế bào mới.
- Trị mụn thông qua cơ chế tẩy tế bào chết sạch sâu, kích thích gom cồi mụn và đẩy lên bề mặt da, từ đó mụn sẽ dễ dàng được lấy đi thông qua các tác động rửa mặt hoặc lấy nhân mụn.

Trường hợp sẹo mụn, có thể điều trị bằng phương pháp peel trung hoặc peel sâu với các acid mạnh hơn.

6.2.2. GIẢI ĐÁP THẮC MẮC VỀ PEEL DA BẰNG HÓA CHẤT

A. Hóa chất được sử dụng cho peel là những loại nào?

Hiện nay, có các loại hóa chất phổ biến được dùng để peel da là các loại acid có nguồn gốc từ thiên nhiên, chủ yếu thuộc nhóm AHAs và BHA như:



- **GLYCOLIC ACID:** Glycolic acid là một AHA, dùng để tẩy tế bào chết, và thường không cần thời gian để da hồi phục với những nồng độ thấp hoặc trong các sản phẩm không kê toa. Trong điều trị, thường sử dụng glycolic acid mỗi 2-4 tuần, một đợt điều trị khoảng 4-8 lần tùy nồng độ chất được dùng.
- **SALICYLIC ACID (BHA):** Là một BHA hòa tan trong dầu nên có thể thâm nhập và lấy đi bã nhờn mắc kẹt trong nang lông. Có thể lặp lại mỗi 2-4 tuần. Thường kết hợp phương pháp này với các phương pháp điều trị mụn trứng cá đường uống và bôi tại chỗ.
- **MANDELIC ACID (MA):** Thuộc nhóm AHAs, giúp giảm bít tắc lỗ chân lông, (tác dụng đặc biệt trong việc điều trị mụn nang, viêm), phù hợp với da khô hoặc da yếu.
- **TRICLOACETIC ACID (TCA):** Dùng để peel với độ sâu trung bình, hiệu quả với các tổn thương tăng sắc tố. Với cùng nồng độ, TCA thâm nhập vào da sâu hơn AHAs và BHA và do đó cũng có nguy cơ cao hơn. Ngoài ra, tác động còn phụ thuộc nhiều yếu tố khác như thời gian lưu hóa chất trên da, đặc điểm của da, tình trạng da... Do đó, để an toàn và đạt hiệu quả cao nhất, peel da chỉ nên thực hiện bởi những bác sĩ hoặc cơ sở chuyên khoa uy tín.

B. Những ai thích hợp để làm peel hóa chất?

Nhìn chung, những người có làn da trắng hoặc sáng màu gặp phải các vấn đề về làn da như: Mụn, thâm, sẹo mụn, da không đều màu, da lão hóa sớm với các vết nhăn li ti... thường được chỉ định áp dụng phương pháp peel để cải thiện.

Đối với làn da ngăm hơn vẫn có thể có những kết quả tốt tùy thuộc vào tình trạng da cũng như mục đích điều trị.

C. Cần lưu ý những gì trước khi thực hiện peel?

- Thông báo cho Bác sĩ nếu bạn đang sử dụng viên uống tránh thai, tiền sử gia đình có những rối loạn về màu da, có tiền sử sẹo lồi, herpes môi, hoặc chụp X quang vùng mặt cổ thời gian gần đây hoặc sắp đến.
- Ngưng sử dụng một số sản phẩm có tính kích thích bong sừng như tẩy tế bào chết, retinoid...
- Bác sĩ có thể kê đơn kháng sinh hoặc kháng virus sử dụng trước hoặc sau thủ thuật đối với các tình trạng mụn nặng.
- Hãy nói cho bác sĩ biết mục đích cũng như mong muốn của bạn để được chỉ định thời gian liệu trình, loại và sản phẩm peel phù hợp nhất với làn da của mình.

D. Peel da bằng hoá chất được thực hiện như thế nào?

Đây là một thủ thuật đòi hỏi được thực hiện tại các phòng khám hoặc trung tâm ngoại khoa và không cần thời gian lưu tại giường bệnh. Bước đầu tiên sẽ làm sạch da, sau đó tiến hành thoa một hoặc hai lớp dung dịch hoá chất peel lên vùng da cần điều trị. Hóa chất sẽ cần một vài phút để có tác động lên da, trong suốt thời gian chờ này, bạn có thể cảm giác châm chích, bỏng rát hoặc căng tức. Trên thực tế, các triệu chứng đau chỉ thường thấy trong peel mức

độ trung bình và sâu.

E. Những trường hợp nào không nên peel da?

- Đối tượng có xu hướng dễ hình thành những thay đổi màu sắc da hoặc tiền sử có rối loạn sắc tố da, đang sử dụng viên uống tránh thai hoặc mang thai sau đó.
- Nếu đang có bọng nước do herpes hoạt động, không nên lột da bằng hóa chất (kể cả là các phương pháp như mài mòn, siêu mài mòn, laser xâm lấn...) vì nó có thể tái hoạt herpes môi và làm lây lan trên toàn bộ da mặt.
- Với những người có cơ địa sẹo lồi, hoặc tiền sử gia đình sẹo lồi, một số bệnh lý mô liên kết hoặc bệnh lý toàn thân khác cũng không nên sử dụng phương pháp này.

F. Da sẽ như thế nào sau peel?

Tùy thuộc vào hợp chất peel, độ sâu của thủ thuật mà sẽ có những biểu hiện ở các mức độ khác nhau.

Với trường hợp Peel nông hoặc rất nông, các phản ứng xảy ra trên da tương tự như một trường hợp bỏng nắng. Hai triệu chứng thường thấy nhất đó là đỏ da và bong vảy (xảy ra sau khoảng 3-7 ngày). Khoảng cách giữa 2 lần peel gần nhất không nên quá gần hoặc quá xa nhau, khuyến cáo từ 1-4 tuần tùy thuộc vào từng tình trạng da.

Trường hợp peel trung bình và sâu có thể gây những tác động mạnh hơn với những triệu chứng như sưng nề, có thể hình thành mụn nước, bọng nước, đóng vảy dày, và thời gian bong sẽ kéo dài hơn khoảng từ 7-12 ngày. Lần peel tiếp theo có thể được lặp lại sau 6-12 tháng.

Với những tuýp da sạm màu ở nước ta (đa phần là tuýp III, IV theo phân loại Fitzpatrick's) thường ít khi được lựa chọn cho peel ở mức độ trung bình hoặc sâu.

G. Những biến chứng nào có thể xảy ra khi peel da?

Peel da không được thực hiện đúng cách có thể gây ra các biến chứng như sau:

- Đỏ da, thay đổi màu sắc da vĩnh viễn (tăng, giảm sắc tố).
- Bỏng da, sưng nề.
- Nám da, sẹo.
- Nổi mụn, nổi rôm mụn nước, rôm đỏ.

Điều này thường xảy ra ở những trường hợp tự thực hiện peel da tại nhà, sử dụng các hóa chất chuyên dùng cho peel sâu với nồng độ cao hoặc chăm sóc da không đúng cách sau khi peel. Bên cạnh đó, đối tượng có tiền sử về các bệnh sắc tố, herpes... khi peel cũng có nguy cơ gặp phải những biến chứng này. Vì vậy, hãy tham khảo ý kiến của bác sĩ trước khi thực hiện peel da.

H. Chăm sóc da sau peel như thế nào?

Xây dựng chế độ chăm sóc da hợp lý sau khi peel là cách giúp làn da phục hồi nhanh chóng và đạt được hiệu quả như mong muốn.

- Dưỡng ẩm và làm dịu da.
- Chống nắng cho da.
- Có chế độ ăn uống, nghỉ ngơi hợp lý.

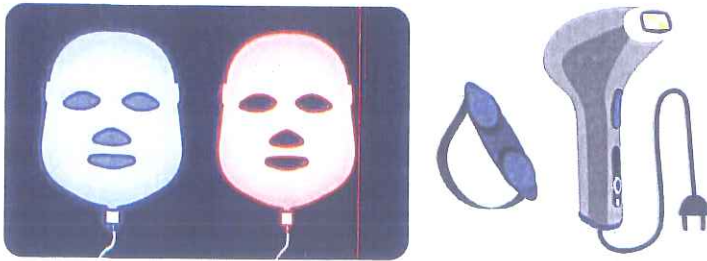


LƯU Ý:

- Không sử dụng bất kỳ sản phẩm tẩy da chết hoặc mỹ phẩm trang điểm nào trong quá trình hồi phục da.
- Hạn chế tối đa việc tiếp xúc lên vùng da đã peel.
- Để da bong tróc tự nhiên, không cạy, gỡ mài.
- Có thể dùng retinoid bôi tại chỗ như retin-A trước khi peel da 1 tháng để làm mỏng lớp ngoài cùng giúp các hoạt chất điều trị đi vào sâu hơn.

6.3. ỨNG DỤNG LIỆU PHÁP LASER, ÁNH SÁNG TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

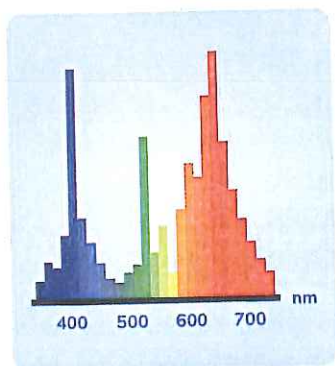
Các thiết bị năng lượng và ánh sáng trong điều trị mụn đang được ứng dụng như một giải pháp thay thế ở những người không đáp ứng với các liệu pháp trị mụn truyền thống như: Thuốc bôi, thuốc uống... Ngoài ra, chúng còn được sử dụng như là giải pháp phối hợp nhằm tăng hiệu quả điều trị.



Thông qua việc điều chỉnh các bước sóng phù hợp, các thiết bị năng lượng và ánh sáng có thể tiêu diệt vi khuẩn gây mụn, tránh sẹo mụn, đồng thời tránh tác dụng phụ của việc dùng các loại thuốc uống đặc trị mụn kéo dài.

Sau đây là một số ứng dụng trong điều trị mụn trứng cá bằng các thiết bị năng lượng và ánh sáng.

6.3.1. LED (LIGHT EMITTING DIODE: ĐI-ỐT PHÁT QUANG)



Đây là một phương pháp không xâm lấn, đơn giản, không gây ra đau đớn và không cần thời gian phục hồi da. LED được sử dụng để hỗ trợ điều trị làm giảm số lượng P.acnes, chống viêm, hỗ trợ làm lành nhanh các vết thương, ngăn ngừa tăng sắc tố sau viêm và làm giảm nguy cơ hình thành sẹo mụn.

Khi sử dụng kết hợp với các phương pháp như thuốc bôi, thuốc uống sẽ mang lại hiệu quả cao hơn. Tuy nhiên, phương pháp này đòi hỏi liệu trình lặp lại nhiều lần và tương đối tốn kém, một số vẫn còn đang trong giai đoạn thử nghiệm.

Với các phổ ánh sáng được ứng dụng chính trên lâm sàng như:

- Ánh sáng xanh (415, 465-470nm): Giúp diệt khuẩn, giảm viêm.
- Ánh sáng vàng (587-593nm): Kích thích sản sinh collagen và elastin có tác dụng trong việc điều trị lão hóa da.
- Ánh sáng đỏ (625-639nm): Chống viêm.
- Ánh sáng cận hồng ngoại (830nm): Làm săn chắc da, giảm các vết sưng viêm.

Ánh sáng xanh của đèn LED là một phương pháp điều trị mụn phổ biến hiện nay được Cục Quản lý Thực phẩm & Dược phẩm Hoa Kỳ chấp nhận sử dụng, mang đến những hiệu quả hỗ trợ trong điều trị.

Thời gian chiếu trung bình từ 15-20 phút với tần suất 1-2 lần/ tuần trong vòng 4-8 tuần.

CƠ CHẾ SỬ DỤNG ÁNH SÁNG XANH TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

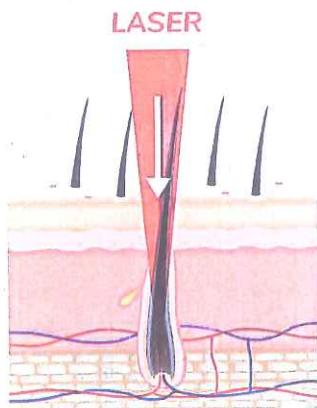
Khi chiếu mụn, ánh sáng xanh được hấp thụ bởi porphyrin trong vi khuẩn, tạo ra các gốc tự do (oxy nguyên tử) rồi tiêu diệt những vi khuẩn này. Tuy nhiên, ánh sáng xanh chỉ xuyên sâu 0,25 mm trên da nên đôi khi các bác sĩ chỉ định phối hợp nhiều ánh sáng với nhau. Trong nhiều trường hợp, có thể kết hợp với các liệu trình chăm sóc da, tẩy tế bào chết, peel da hoặc các thuốc điều trị khác sẽ mang lại những hiệu quả tích cực hơn.

Ánh sáng xanh hỗ trợ điều trị mụn



6.3.2. LASER

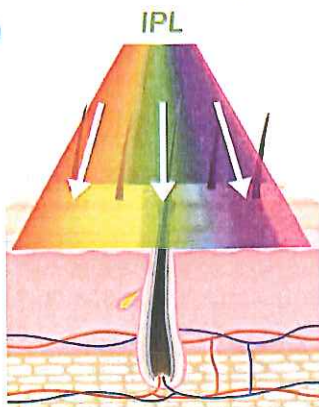
Laser được điều chỉnh để nhắm đến cấu trúc cụ thể thông qua chùm tia laser tác động sâu đến mụn trứng cá mà không gây ảnh hưởng gì đến thượng bì. Chùm ánh sáng này đi vào lớp trung bì để tác động lên các nang lông, tuyến bã và vi khuẩn *P.acnes*.



Laser có thể không an toàn ở những bệnh nhân có da sạm màu. Tuy nhiên, với các bác sĩ chuyên khoa, điều trị với các bước sóng cụ thể có thể giảm thiểu các biến chứng như sẹo hay tăng sắc tố sau viêm.

6.3.3. INTENSE PULSED LIGHT (IPL)

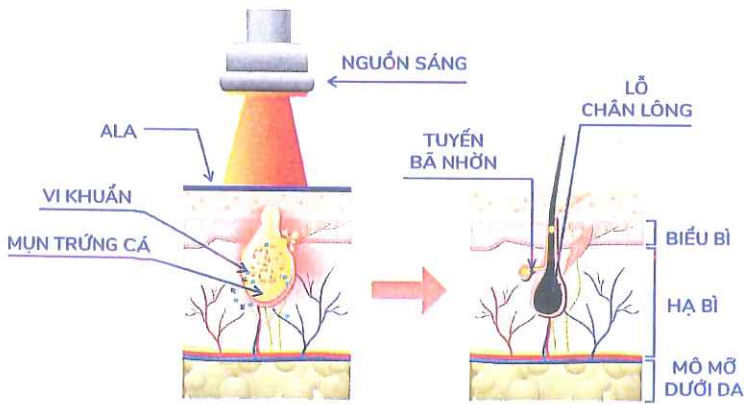
Là một thiết bị tương tự laser nhưng sử dụng dải bước sóng rộng hơn (trong vùng ánh sáng nhìn thấy) thay vì phát ra chùm tia duy nhất và có chức năng chọn lọc ra các bước sóng mong muốn với độ sâu khác nhau để giải quyết những vấn đề khác nhau của da, đồng thời nó có ảnh



hưởng đến sự tăng trưởng và ức chế hoạt động của tuyến bã nhờn nhờ tác động quang hóa và phản ứng quang nhiệt. Nhiều nghiên cứu cho rằng điều trị IPL thường xuyên có thể giúp giảm từ 70-85% tổn thương mụn viêm và không viêm. Tuy nhiên, vẫn cần thêm những nghiên cứu dài hạn để chứng minh hiệu quả của phương pháp này.

6.3.4. LIỆU PHÁP QUANG ĐỘNG LỰC (PDT)

Là liệu pháp dùng ánh sáng (laser và ánh sáng nhìn thấy) để kích hoạt một số loại thuốc nhạy cảm với ánh sáng. Phương pháp này dùng sáng ánh sáng xanh tác động vào porphyrin (là một sản phẩm phụ trong quá trình trao đổi chất của vi khuẩn gây mụn P.acnes) tạo ra các gốc oxy nguyên tử và nhờ đó tiêu diệt vi khuẩn.



Aminolevulinic acid (ALA) là một chất nhạy cảm ánh sáng mạnh thường được sử dụng trong phương pháp này. ALA sau khi được bôi lên da, trong khoảng 15-60 phút, chúng thẩm và tích tụ trong tế bào đích-tuyến bã nhờn. Khi chiếu ánh sáng nhìn thấy, cường độ mạnh (thường là ánh sáng xanh) trong khoảng 8-10 phút, sẽ tạo ra một phản ứng hóa học kích hoạt các phân tử ALA tạo ra nhiệt và tiêu diệt vi khuẩn.

Một số lưu ý khi sử dụng liệu pháp PDT

- Tránh tiếp xúc với ánh nắng trực tiếp trong khoảng hai ngày sau điều trị liệu pháp quang động lực, sử dụng kem chống nắng để bảo vệ da vì thuốc sẽ làm gia tăng nhạy cảm ánh sáng, dễ gây bong tróc da hoặc bỏng nắng.
- Cần kết hợp nhiều phương pháp để có một kết quả khả quan.
- Có thể kết hợp với phương pháp tẩy tế bào chết để tăng hiệu quả điều trị bởi nó giúp ALA thẩm tốt hơn vào da.

Ngoài ALA đã được sử dụng trong thời gian dài, những chất khác như MAL (methyl aminolevulinate), xanh indocyanine (ICG) và

indole-3-acetic acid (IAA) cũng ghi nhận có nhiều đặc tính tương tự và được nghiên cứu đưa vào ứng dụng trị liệu.

6.3.5. KỸ THUẬT QUANG KHÍ LỬU (PPX)

Kỹ thuật PPX là một phương pháp điều trị mới dựa trên sự kết hợp một cách nhẹ nhàng áp lực âm với ánh sáng xung nhịp dải rộng (400-1.200 nm). Áp lực hút giúp làm mở các miệng nang lông, lấy sạch chất bã nhờn, tạo điều kiện cho các thiết bị điều trị tiếp cận tốt hơn với đơn vị nang lông tuyến bã. Các ánh sáng dải rộng cũng cho thấy có một số tác động kháng khuẩn và kháng viêm, được ứng dụng trong điều trị mụn.

Nói tóm lại, vai trò của laser và các liệu pháp ánh sáng trong điều trị mụn trứng cá thông thường đã cho thấy những hiệu quả ban đầu. Tuy nhiên, vẫn cần được chuẩn hóa đầy đủ bằng chứng thuyết phục về tính hiệu quả, an toàn khi sử dụng kéo dài và tính kinh tế trong điều trị.

Vì vậy, đây không phải là lựa chọn đầu tay khi điều trị, ngoại trừ trường hợp mụn nghiêm trọng hoặc không đáp ứng với các biện pháp khác. Với mỗi tình huống, điều quan trọng là bạn cần hỏi kỹ ý kiến bác sĩ trước khi lựa chọn một liệu trình dành cho mình.



7

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ MỤN TRỨNG CÁ

Phác đồ điều trị hiệu đơn giản đó là sơ đồ (tóm tắt) các thao tác vạch sẵn để xử lý và điều trị bệnh, được xây dựng bởi các chuyên gia đầu ngành dựa trên cơ sở các tài liệu hướng dẫn



chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế hoặc các nguồn dữ liệu khoa học tin cậy khác... kết hợp với danh mục thuốc, cơ sở vật tư hiện có của từng cơ sở điều trị nhằm thống nhất phương pháp điều trị và mang lại hiệu quả cao.

Tuy nhiên, khi áp dụng phác đồ điều trị trên từng trường hợp cụ thể, bác sĩ có thể cân nhắc điều chỉnh một cách hợp lý với từng trường hợp riêng biệt.

Đơn cử, đối với mụn trứng cá thì những yếu tố có thể được cân nhắc đến khi điều trị như: Độ tuổi, tình trạng bệnh, loại da, loại mụn, mức độ mụn, yếu tố cơ địa, mức độ tuân thủ và dung nạp với điều trị, tiền sử điều trị trước đó của mỗi người.

Khi điều trị cho từng cá nhân cụ thể, bác sĩ có thể điều chỉnh để phù hợp với từng đối tượng nhằm tránh những tác dụng phụ của thuốc và nâng cao hiệu quả điều trị.

Tham khảo phác đồ điều trị mụn dựa theo mức độ mụn sau đây:

**PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ KẾT HỢP THEO KHUYẾN CÁO CỦA
ĐIỂN ĐÀN DA LIỄU CHÂU ÂU S3 VÀ CỦA BỆNH VIỆN DA LIỄU TP. HCM**

	Mụn trứng cá không viêm (I)	Mụn trứng cá viêm		
		Nhẹ (II)	Trung bình (III)	Nặng (IV)
TỔN THƯƠNG	Chỉ có nhân mụn không viêm	Nhân mụn, sẩn viêm, mụn mủ	Sẩn viêm, mụn mủ	Mụn nang, cục
ĐIỀU TRỊ TẤN CÔNG (LỰA CHỌN ĐẦU TAY)	Retinoid bôi	BP hoặc sản phẩm kết hợp	Sản phẩm kết hợp hoặc: KS (u) + retinoid bôi + BP hoặc: KS (u) + retinoid bôi + BP + kháng sinh bôi	KS (u) + sản phẩm kết hợp hoặc: OI (u)
LỰA CHỌN THAY THẾ	Azelaic acid hoặc BP	Thêm retinoid bôi hoặc BP (nếu chưa được sử dụng) hoặc retinoid thay thế khác hoặc cân nhắc sử dụng Dapsone bôi	Cân nhắc thay đổi kháng sinh uống hoặc cân nhắc sử dụng OI (u)	
ĐIỀU TRỊ DUY TRÌ	Azelaic acid hoặc retinoid bôi	Azelaic acid hoặc BP hoặc retinoid bôi	Adapalene+BP (nếu vẫn còn tổn thương viêm) hoặc azelaic acid hoặc BP hoặc retinoid bôi hoặc OI liều thấp	
LIỆU PHÁP Ồ NỮ	Không khuyến cáo		Lựa chọn thay thế: Điều trị tấn công + viên uống tránh thai kết hợp hoặc spironolactone uống Điều trị duy trì: Kháng androgen + điều trị tại chỗ (ngoại trừ kháng sinh)	
CHÚ THÍCH	Retinoid bôi tại chỗ (như adapalene, tretinoin,...) KS (u): Kháng sinh uống (thuộc nhóm tetracycline, macrolide) Sản phẩm kết hợp: BP + kháng sinh hoặc retinoid + BP hoặc retinoid + BP + kháng sinh OI liều thấp: Isotretinoin (tối đa 0,3 mg/ kg/ ngày)			

Ngoài ra, trong một số trường hợp mụn nhẹ và trung bình có thể sử dụng thêm liệu pháp hỗ trợ chiếu ánh sáng xanh với liệu trình 2 lần/tuần (4 đợt) hoặc biện pháp peel da để rút ngắn thời gian điều trị và cho hiệu quả cải thiện đối với các dát thâm sau mụn.

Nội dung trên chỉ mang tính chất tham khảo, không có dụng ý hay khuyến cáo thay thế cho bất kỳ chẩn đoán hoặc điều trị nào. Hãy luôn hỏi ý kiến bác sĩ trước khi sử dụng bất kỳ loại thuốc nào để tránh những rủi ro không đáng có.

Bên cạnh việc tuân thủ phác đồ điều trị kết hợp với chế độ ăn phù hợp thì việc áp dụng liệu trình chăm sóc da mụn là vô cùng cần thiết, được xem như một liệu trình duy trì giúp ngăn ngừa nguy cơ tái phát mụn và cải thiện tình trạng da.

Hãy cùng tìm hiểu sâu hơn trong phần “**Hướng dẫn chăm sóc da mụn đúng cách**” mà chúng tôi sẽ đề cập trong phần tiếp theo của cuốn sách.

8 TRỊ MỤN KHI MANG THAI CẦN LƯU Ý GÌ?

Điều trị mụn trứng cá trong thời gian mang thai và cho con bú có nhiều khó khăn, đòi hỏi cần sự chuẩn bị kỹ càng và luôn sẵn sàng được tư vấn, cùng giải quyết các vấn đề có thể gặp phải giữa bệnh nhân, bác sĩ điều trị và bác sĩ chuyên khoa liên quan khác (sản phụ khoa, nhi khoa).

★ **CÁC THUỐC ĐIỀU TRỊ MỤN AN TOÀN KHI MANG THAI:**

Một số thuốc bôi tại chỗ như: Azelaic acid, erythromycin, benzamycin gel (chứa benzoyl peroxide và erythromycin).

★ **CÁC THUỐC KHÔNG ĐƯỢC KHUYẾN CÁO SỬ DỤNG KHI MANG THAI:**

Retinoid bôi tại chỗ, aczone gel. Đây còn là những thuốc có khả năng đi qua sữa mẹ gây ảnh hưởng đến đến trẻ nhỏ trong cả giai đoạn cho con bú.



★ **CÁC THUỐC TRỊ MỤN GÂY RA DỊ TẬT BẨM SINH:**

- Isotretinoin uống: Dị tật thai nhi nghiêm trọng.
- Tetracycline: Ức chế sự phát triển xương và gây ổ vàng răng của trẻ sơ sinh.
- Hormone: Gây trở ngại cho sự phát triển bình thường của thai nhi nam và gây ra nữ hóa.
- Prednisolone toàn thân: Có nguy cơ xảy ra một số bất thường thai nhi như: Tật hở hàm ếch, thiếu năng trí tuệ... Nếu cần thiết thì chỉ nên hạn chế liều không quá 20 mg mỗi ngày và không kéo dài quá một tháng trong thời gian quý ba của thai kỳ.

LƯU Ý

Tránh sử dụng sản phẩm có chứa salicylic acid trong thời gian thai kỳ, cũng như ngưng sử dụng các retinoid trước khi có thai tối thiểu một tháng.

★ GIẢI PHÁP KHÁC:

Có thể sử dụng sản phẩm rửa mặt nhẹ dịu, không có tính bào mòn kèm các sản phẩm thuốc thoa tại chỗ như: Azelaic acid, clindamycin, erythromycin, benzoyl peroxide và kết hợp thêm kem chống nắng vật lý.

Nếu có thể, nên cố gắng tránh tất cả các thuốc uống điều trị mụn khi mang thai, nên sử dụng thuốc bôi tại chỗ thay vì thuốc uống. Tuy nhiên, chỉ nên sử dụng khi thật sự cần thiết và cần được sự cho phép của các bác sĩ chuyên khoa sản, nhi khoa.

★ ĐIỀU TRỊ MỤN VỚI CÁC THIẾT BỊ LASER, ÁNH SÁNG CÓ AN TOÀN CHO PHỤ NỮ MANG THAI KHÔNG?

Hiện tại chưa có đủ nhiều dữ liệu để chứng minh an toàn của các thiết bị này trong giai đoạn thai kỳ. Một số tài liệu đề cập đến phân nhóm C (có ghi nhận một số tác động gây hại trên động vật nhưng chưa đủ dữ liệu nghiên cứu trên người).

Mặc dù có nhiều loại laser đã được ứng dụng rộng rãi trong thời gian mang thai, chứng minh có khả năng thực hiện an toàn như laser CO₂, liệu pháp laser năng lượng thấp... Tuy vậy, những ứng dụng trong điều trị mụn vẫn còn hạn chế. Đặc biệt, khi sử dụng kết hợp với các chất hoạt tính khác trên bề mặt để làm tăng tác động như ALA (trong PDT)... thì càng nên tránh sử dụng. Những lập luận đưa ra vẫn chưa xác định được rằng liệu các thiết bị năng lượng này có thể gây ra một số hiệu ứng quang sinh, quang hóa có khả năng ảnh hưởng đến thai nhi hay không.

Ngoài ra, trong một bài viết trên trang chủ của Viện Hàn lâm Da liễu Hoa Kỳ có đề cập, liệu trình ánh sáng LED trong điều trị mụn có thể được cân nhắc lựa chọn trong thời gian mang thai khi mà các phương án điều trị an toàn trước đó không mang lại hiệu quả, nhưng đây không phải là giải pháp lựa chọn trong thời gian nhạy cảm này. Chính vì vậy, đối với những phương pháp chưa được chứng minh rõ ràng về độ an toàn trên phụ nữ mang thai, tốt nhất không áp dụng để tránh những trường hợp ảnh hưởng đến thai nhi.

★ PEEL DA HÓA HỌC CÓ AN TOÀN CHO PHỤ NỮ MANG THAI KHÔNG?

Câu trả lời là tùy thuộc vào loại acid peel và mức độ peel. Peel nông với glycolic, lactic acid nhìn chung tương đối an toàn trên phụ nữ mang thai.

Peel salicylic acid được phân nhóm C (có ghi nhận một số tác động gây hại trên động vật nhưng chưa đủ dữ liệu nghiên cứu trên người), chỉ cân nhắc sử dụng trên diện tích nhỏ và mức độ nông.

Jessner (kết hợp của salicylic acid, lactic acid, resorcinol) và TCA dùng rất thận trọng. Vì trong đó, TCA và resorcinol có liên quan đến việc chậm phát triển tâm thần vận động ở trẻ sinh ra. Resorcinol nồng độ cao còn ghi nhận hoạt tính kháng giáp, do đó khi dùng ở phụ nữ mang thai có thể gây các vấn đề thiếu năng, chậm phát triển.

Hơn thế nữa, giai đoạn mang thai, cơ thể người phụ nữ có rất nhiều biến đổi khác thường như dễ tăng sắc tố hơn, phản ứng viêm mạnh hơn, dễ hình thành các u hạt viêm... Và thực tế thì nguy cơ biến chứng xảy ra trên tuýp da sạm màu như người Việt Nam chúng ta

là rất cao. Vì vậy, tốt nhất là không áp dụng các phương pháp này trong thời gian mang thai.

9 TRỊ MỤN TRÊN CƠ THỂ CÓ GÌ KHÁC SO VỚI TRỊ MỤN TRÊN MẶT?

Như đã đề cập trước đó, mụn trứng cá có thể xuất hiện ở bất cứ đâu trên cơ thể, đặc biệt là vùng tập trung nhiều tuyến bã nhờn như mặt, lưng, ngực... Về bản chất, cơ chế tác động hình thành nên mụn giữa các vùng da này thường tương tự nhau.



Tuy nhiên, vì sự dày, mỏng và đặc tính riêng biệt khác nhau giữa chúng nên vẫn có một số điểm khác biệt trong điều trị.

9.1. ĐIỀU TRỊ MỤN LƯNG CÓ NHỮNG ƯU ĐIỂM VÀ BẤT LỢI GÌ?

★ LỢI THẾ:

- Ít tiếp xúc trực tiếp với ánh nắng mặt trời và các tác nhân từ môi trường bên ngoài (khói, bụi) hơn vùng mặt: Là môi trường da khá nguyên bản để điều trị mụn, thường dung nạp tốt hơn với thuốc điều trị.
- Da lưng, ngực dày hơn da vùng mặt: Có thể sử dụng thuốc bôi (kê toa) liều mạnh trong điều trị mụn mà ít gặp các tác dụng phụ hơn (ít gặp các vấn đề của da nhạy cảm).

★ **BẤT LỢI:**

- Diện tích thường lớn, khó khăn trong việc thoa thuốc hoặc vệ sinh da hoặc tẩy tế bào chết. Có thể chuyển sang thuốc bôi dạng lotion, dung dịch lỏng để khắc phục nhược điểm này.
- Thường gặp các tổn thương mụn viêm mới với số lượng nhiều, do đó thường cần sử dụng thuốc uống kèm theo.
- Da vùng ngực, lưng là vùng da dễ hình thành sẹo quá phát nếu tổ chức mụn không được điều trị hợp lý ngay từ đầu trên những người có cơ địa sẹo xấu (tương tự thường gặp với vùng góc hàm).
- Áo quần che khuất khiến cho bạn không có nhiều sự quan tâm đến những vùng này, do đó điều trị thường chậm trễ hoặc không đạt được sự cố gắng nhất định.
- Thường chịu các tác động cơ học (tiếp xúc, cọ xát với quần áo), tình trạng mụn có thể kéo dài hơn.

9.2. THỜI GIAN ĐIỀU TRỊ CÓ GÌ KHÁC SO VỚI ĐIỀU TRỊ MỤN TRÊN MẶT?

Da vùng lưng, ngực thường có thời gian đổi mới một chu kỳ tế bào thượng bì dài hơn so với vùng da mặt nhưng bù lại, da vùng này lại dung nạp tốt hơn với thuốc điều trị. Cũng như các vùng khác của cơ thể, nếu tình trạng bị tác động càng nhiều yếu tố thì càng khó kiểm soát hơn, dễ kéo dài thời gian hơn.

Bạn đọc có thể xem lại mục "Thời gian điều trị mụn phụ thuộc vào những yếu tố nào?".

9.3. MỘT SỐ MẸO “ĐỐI PHÓ” VỚI MỤN LƯNG

- Mặc quần áo rộng rãi, thoáng mát, tránh các trang phục bó sát.
- Chọn chất liệu vải dễ thấm mồ hôi như: Cotton, linen (lạnh), rayon... thay vì các chất liệu polyester, nylon...
- Đối với các bạn nam, hạn chế cởi trần khi tiếp xúc thường xuyên với môi trường khói bụi.
- Đối với nữ, không nên mặc áo ngực quá chặt, chọn các loại vải có khả năng thấm hút tốt.
- Vệ sinh thường xuyên tấm trải giường và các vật dụng tiếp xúc thường xuyên với vùng da bị mụn.
- Hạn chế các yếu tố cơ học lên vùng da bị mụn, không chà xát, không nặn bóp...
- Tẩy tế bào chết 2-3 lần mỗi tuần đối với vùng da có mụn không viêm.
- Không sử dụng dầu ép hạt, baby oil, dầu dừa hoặc những sản phẩm bít tắc sinh nhân mụn trên những vùng đang bị mụn.
- Sử dụng sữa tắm kiểm nhờn, kháng khuẩn chứa tinh dầu trà trà, benzoyl peroxide, lưu huỳnh thay vì xà phòng và những chất tẩy rửa quá mạnh có thể làm gia tăng tiết nhờn.
- Đối với những người có cơ địa nhạy cảm, có thể xem lại các yếu tố như bột giặt, sữa tắm, nước xả vải để có sự thay đổi phù hợp.
- Cần tắm rửa sạch sau những hoạt động, công việc khiến cơ thể đổ mồ hôi nhiều.
- Sau cùng, đừng quên tránh nắng kỹ, ăn uống, nghỉ ngơi và sinh hoạt hợp lý để đẩy lùi tình trạng mụn nhanh nhất.

LỜI KHUYÊN

Trường hợp phát ban mụn đột ngột ở vùng bả vai, cánh tay hoặc kèm các triệu chứng khó chịu như: Ngứa, đau nhức... Hãy đến ngay bác sĩ để được kiểm tra và điều trị kịp thời trước khi mụn tiến triển nặng hơn.




Ngoài ra, nếu mụn xuất hiện đồng thời trên cả vùng mặt và các vùng da khác trên cơ thể. Hãy trao đổi với bác sĩ để được điều trị song song nhằm rút ngắn thời gian điều trị. Luôn tuân thủ chỉ định của bác sĩ để nâng cao hiệu quả điều trị cho tình trạng của bạn.


10

PHÂN BIỆT MỤN ĐẦU ĐEN, SỢI BÃ NHỜN VÀ TRICHOSTASIS SPINULOSA (TS)

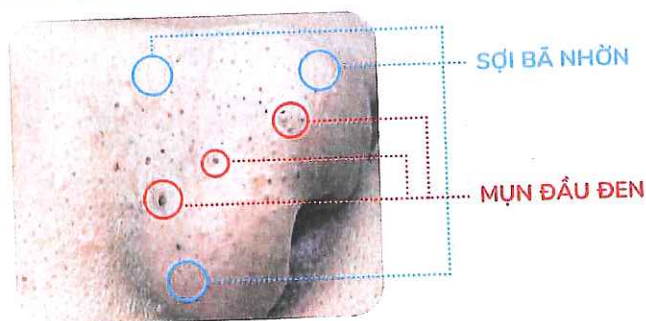
Có một sự thật rằng, có đến 80% những chấm đen trên mũi lại không phải là "mụn đầu đen" mà là sợi bã nhờn hoặc các bất thường về cấu trúc nang lông khác và chúng hoàn toàn không phải là mụn. Một số đặc điểm sau đây sẽ phần nào giúp bạn phân biệt các tổn thương có dạng chấm đen trên vùng mũi của mình.

Phần 5: Hiểu rõ về các phương pháp trị mụn

	BẢN CHẤT	NGUYÊN NHÂN	PHÂN BIỆT
<p>MỤN ĐÁU ĐEN</p> 	<p>Là mụn không viêm với các tổ chức nhân mụn mở trên bề mặt, bị oxy hóa tạo ra các sản phẩm có màu đen, nâu đen.</p>	<p>Tăng tiết nhờn, nút sừng gây bít tắc lỗ chân lông tại chỗ...</p>	<p>Có dạng khối cứng, phần đầu màu đen hoặc nâu đen, gờ lên bề mặt da, thường xuất hiện riêng lẻ, đầu mụn mở với kích thước lớn. Có thể xuất hiện kèm các tổn thương mụn viêm, nang cục khác.</p>
<p>SỢI BÃ NHỜN</p> 	<p>Là thành phần cấu trúc sinh lý của da, cấu tạo bởi bộ khung tế bào sừng phủ quanh hỗn hợp các chất lipid, tế bào chết, vi sinh vật, đơn vị nang lông.</p>	<p>Diễn tiến tự nhiên của cơ thể đáp ứng với hiện tượng tăng tiết bã nhờn, thường thấy ở lứa tuổi vị thành niên hoặc khi có hiện tượng mất cân bằng tiết nhờn tại chỗ.</p>	<p>Thường có màu vàng nhạt hoặc xám trắng dưới dạng các sợi dài hình ống, kích thước nhỏ không quá khác biệt so với những lỗ chân lông ở vị trí khác. Bề mặt khá mịn mượt.</p>

	BẢN CHẤT	NGUYÊN NHÂN	PHÂN BIỆT
<p>TRICHOSTASIS SPINULOSA (TS)</p> 	<p>Không phải mụn mà chỉ là sự tích tụ của chất bã nhờn và cấu trúc lông tơ theo từng bó như hình phễu (khoảng 5-60 sợi trong một cấu trúc nang lông).</p>	<p>Tiếp xúc ánh nắng mặt trời, nhiệt trong thời gian dài ít được bảo vệ, lạm dụng các thuốc bôi có chứa minoxidil, steroid bôi, hóa chất công nghiệp và các yếu tố kích ứng da khác... Thường gặp ở nữ giới trẻ tuổi, da ngăm hoặc những người lớn tuổi.</p>	<p>Xuất hiện với các chấm đen, nâu đen trên mũi, khó nhận thấy bằng mắt thường, Kích thước thường nhỏ hơn 1mm. Lỗ chân lông không bị giãn hoặc nếu có cũng không quá nhiều như các nhân mụn đầu đen. Có thể có ngứa đi kèm.</p>

Thực tế, khi quan sát bằng mắt thường, cả ba tình trạng trên rất dễ bị nhầm lẫn với nhau. Đôi khi, chúng ta có thể bắt gặp chúng cùng xuất hiện trên một vùng da (phổ biến nhất là vùng cánh mũi) như hình minh họa dưới đây:



GIẢI PHÁP CHUNG

- Duy trì liệu trình chăm sóc da, sinh hoạt và dinh dưỡng hợp lý: Sử dụng các sản phẩm chăm sóc da kiểm soát nhờn, tẩy tế bào chết, cân bằng dưỡng ẩm, bổ sung đủ nước...
- Sử dụng thuốc bôi có tác dụng điều hòa tiết nhờn và kích thích bong sừng như: Benzoyl peroxide, retinoids, salicylic acid, niacinamide, L-carnitine, chiết xuất cây râu mèo (*Orthosiphon stamineus*)...
- Sử dụng miếng dán lỗ mụn (pore strips): Thực hiện một cách nhẹ nhàng, chỉ nên thực hiện 1 lần mỗi tuần, không lạm dụng. Da cần được làm ướt trước khi thoa sản phẩm lỗ mụn này lên.
- Sử dụng các thiết bị năng lượng: Các thiết bị năng lượng như laser 800nm pulse-diode hoặc alexandrite laser 755 xung ngắn và xung dài.

LƯU Ý:

Tình trạng sợi bã nhờn và TS không gây ảnh hưởng đến sức khỏe và không cần thiết phải điều trị, việc chủ yếu xem xét điều trị là lý do mang tính thẩm mỹ. Riêng đối với mụn đầu đen, bản chất là mụn không viêm, nếu tác động không đúng cách có thể chuyển biến thành mụn viêm.

Vì vậy, ngoài những giải pháp chung ở trên, với mỗi tình trạng có thể sẽ có những biện pháp can thiệp riêng biệt. Cụ thể:

- Với trường hợp TS, có thể ưu tiên các biện pháp vệ triệt lông và hạn chế các yếu tố (nguyên nhân) làm nặng thêm tình trạng này.
- Đối với sợi bã nhờn, cần ưu tiên cân bằng chế độ chăm sóc da,

giảm nhờn và điều chỉnh các yếu tố môi trường, sinh hoạt, hoặc sử dụng miếng dán lột mụn.

- Đối với mụn đầu đen, có thể cân nhắc đến việc lấy nhân mụn, cần đảm bảo các nguyên tắc vô trùng (bạn đọc có thể tham khảo thêm tại mục “Nặn mụn nên hay không?” trong Phần VI của cuốn sách), kết hợp với các thuốc bôi đặc trị và hạn chế các nguyên nhân, điều chỉnh yếu tố tác động hình thành nên mụn.

Nếu bạn đang băn khoăn tìm cho mình liệu trình phù hợp thì hãy tìm đến các bác sĩ chuyên khoa để được tư vấn cụ thể.

11

PHÂN BIỆT HIỆN TƯỢNG DỊ ỨNG, ĐẨY MỤN (KHI ĐIỀU TRỊ) VÀ BÙNG PHÁT MỤN

Hiện tượng da dị ứng khi sử dụng một số sản phẩm không phù hợp đôi khi có thể bị nhầm lẫn với tình trạng bùng phát mụn hoặc hiện tượng đẩy nhân mụn bình thường khi sử dụng thuốc điều trị.

Tuy nhiên, giữa chúng vẫn có sự khác nhau nhất định dựa trên một vài biểu hiện được liệt kê sau đây.

11.1. DỊ ỨNG

★ TÁC NHÂN THƯỜNG GẶP

- Thường gặp khi sử dụng các loại thuốc bôi hoặc thuốc uống, sản phẩm chăm sóc da có thành phần dễ gây kích ứng, dị ứng.
- Cơ địa quá nhạy cảm với một số thành phần có trong các thuốc điều trị.

★ BIỂU HIỆN

Thường đa dạng, có thể biểu hiện với các dát hồng ban, các mụn nước nhỏ li ti, bề mặt da có dịch, nổi các mảng phù hoặc sẩn đỏ gờ cao như muỗi cắn, ngứa... hoặc khô da, bong vảy thậm chí là nứt nẻ.



★ GIẢI PHÁP

- Ngưng sản phẩm đang sử dụng và liên hệ ngay với Bác sĩ để có hướng xử trí phù hợp.
- Lựa chọn những sản phẩm chăm sóc, điều trị phù hợp, ít chứa những thành phần dễ gây dị ứng. (Tham khảo thêm tại bài viết “Chăm sóc da nhạy cảm bị mụn”)
- Tốt nhất, trước khi sử dụng sản phẩm mới, hãy thử với một liều lượng nhỏ vào vùng da ở mặt trong cánh tay, hoặc sau tai, để trong 24 - 48 giờ và quan sát hiện tượng trước khi sử dụng trên mặt.

11.2. ĐẨY MỤN KHI ĐIỀU TRỊ

★ TÁC NHÂN THƯỜNG GẶP

- Sử dụng các loại thuốc bôi kích thích bong sừng như: Retinoid, azelaic acid, AHAs, BHA... hoặc các thủ thuật như peel da hóa học (chemical peel)...
- Chỉ định peel hoặc thuốc bôi với nồng độ quá mạnh hoặc chế độ chăm da chưa tốt trước khi điều trị, thói quen sờ, nặn mụn,..

★ BIỂU HIỆN

• Nhân mụn đầu trắng, đầu đen lộ rõ trên da với số lượng có thể nhiều hơn trước khi điều trị, đặc biệt thấy rõ khi làm động tác kéo căng da mặt. Đôi khi có thể thấy các nhân mụn tự rơi ra trong lúc vệ sinh da mặt mỗi ngày.



• Một số trường hợp xuất hiện mụn viêm sau khi điều trị (thường rơi vào những người có nhân đóng to trước khi điều trị).

★ GIẢI PHÁP

• Các trường hợp mụn không viêm xuất hiện nhiều hơn thì đây hoàn toàn nằm trong mục đích điều trị.

• Đối với các mụn viêm xuất hiện dày đặc sau điều trị, đây có thể xem như hiện tượng bùng phát mụn, cần điều chỉnh lại tất cả các nguyên nhân gây ra tình trạng này.

• Cần tuân thủ các nguyên tắc khi sử dụng thuốc bôi điều trị (tham khảo thêm tại mục “**Những nguyên tắc chung khi sử dụng các sản phẩm kích thích bong sừng**”).

11.3. BÙNG PHÁT MỤN

★ TÁC NHÂN THƯỜNG GẶP

Tất cả những thứ khiến da trở nên quá dầu hoặc quá khô, mất cân bằng hàng rào bảo vệ da đều có thể trở thành yếu tố làm bùng phát mụn:

• Sản phẩm chăm sóc da không phù hợp, lối sống, sinh hoạt không

điều độ, stress, các thao tác chà xát da quá mức, massage, lăn kim, tẩy tế bào chết có hạt, xông hơi nóng quá mức...

- Khi bắt đầu liệu trình điều trị với các thuốc như: Isotretinoin, kháng sinh, đặc biệt là những kháng sinh phổ rộng hoặc thuốc uống, thuốc tiêm có chứa corticoid, thuốc bôi có chứa retinoid...

★ BIỂU HIỆN

Mụn xuất hiện một cách rầm rộ:

- Nhẹ thường là các tổn thương viêm đỏ hoặc viêm mủ.
- Nặng hơn có thể gây nhiều mụn nang bọc, tiết dịch mủ, cần phân biệt với các biểu hiện của mụn trứng cá ác tính (thường có dấu



hiệu toàn thân như triệu chứng xương khớp và các dấu hiệu sinh hóa của quá trình viêm).

- Những tổn thương nhân mụn đóng với kích thước lớn trước khi điều trị với isotretinoin uống (OI) thường có nguy cơ bùng phát mụn cao hơn.

★ GIẢI PHÁP

- Trường hợp nhẹ sẽ tự hết mà không cần ngưng hoặc thay đổi quá trình điều trị.
- Trường hợp nặng, bác sĩ có thể dùng steroid đường dùng toàn thân và thậm chí là cần ngưng isotretinoin nếu cần thiết.
- Sử dụng các loại thuốc điều trị với liều thấp và tăng dần qua quá trình theo dõi điều trị.
- Điều chỉnh lại tất cả các yếu tố có thể làm bùng phát mụn như: Ăn uống, sinh hoạt, chăm sóc da, các sản phẩm điều trị, xem xét lại

nguyên nhân gây nên mụn...

Khi gặp phải những tình huống như vậy, bạn cần liên lạc ngay với bác sĩ hoặc tái khám để được xác định chính xác tình trạng của mình và thảo luận với bác sĩ để tìm ra các nguyên nhân và phương hướng giải quyết, điều chỉnh phù hợp.

12

NHẬT KÝ ĐIỀU TRỊ MỤN

Điều trị và chăm sóc da mụn là một quá trình gian nan, đòi hỏi sự kiên trì và tuân thủ nghiêm ngặt các nguyên tắc điều trị, xây dựng một chế độ ăn uống, sinh hoạt khoa học, quản lý điều trị chặt chẽ.



Sẽ cụ thể hơn nếu mọi kết quả liên quan đều được ghi nhớ lại trong một cuốn sổ theo dõi, hay một ứng dụng điện thoại, phần mềm quản lý. Điều này sẽ giúp bạn và bác sĩ của bạn theo dõi diễn tiến tình trạng bệnh để điều chỉnh tối ưu, mang lại hiệu quả điều trị nhanh nhất.


Hãy bỏ ra một vài phút mỗi ngày để ghi chép một nhật ký điều trị mụn của riêng mình bởi đây được xem là “vũ khí” giúp bạn giành chiến thắng trong cuộc chiến chống lại mụn trứng cá. Bạn có thể sử dụng mẫu gợi ý bên dưới hoặc vận dụng những kiến thức thu nhận được từ cuốn sách này để tạo ra một nhật ký có thể dễ dàng áp dụng nhất theo cách riêng của bạn.


Phần 5: Hiểu rõ về các phương pháp trị mụn

STT	ĐẶC ĐIỂM	NGÀY	.../.../20...	.../.../20...	.../.../20...
1	Ngày				
2	Phân loại da				
3	Mức độ nhạy cảm da				
4	Nhân đầu đen hoặc trắng				
5	Mụn viêm				
6	Mụn mủ				
7	Nốt hoặc nang				
8	Phương pháp dân gian sử dụng				
9	Các sản phẩm chăm sóc da buổi sáng				
10	Các sản phẩm chăm sóc ban đêm				
11	Thuốc & phương pháp trị liệu khác				
12	Hình ảnh 1				
13	Hình ảnh 2				
14	Các vấn đề bất thường liên quan xảy ra				

HƯỚNG DẪN

- ☑ **Hàng số 1:** Điền ngày mà bạn tiến hành thăm khám lần đầu tiên, và quá trình theo dõi sau đó, đánh giá lại sau đó mỗi 2 tuần hoặc 1 tháng. Tuy nhiên, nếu thấy các đợt diễn tiến bất thường của mụn trứng cá, hãy ghi lại chúng ngay lập tức. Không quên đặt lịch nhắc nhở trên điện thoại hoặc lịch bàn làm việc để không quên việc đánh giá này.
- ☑ **Hàng số 2:** Để cập đến phân loại da của bạn ở mức cơ bản (xem lại mục “**Hiểu tuýp da của bạn**”) và cập nhật mỗi khi đánh giá lại bởi vì phân loại da có thể thay đổi theo điều trị hoặc theo từng yếu tố môi trường khác nhau...
- ☑ **Hàng số 3:** Da có thể trở nên nhạy cảm hơn khi sử dụng một số phương pháp điều trị. Hãy ghi lại cảm giác hiện tại của da: Bỏng rát, bong vảy, châm chích, căng, ngứa, đau... Từ đó, đánh giá và kết hợp theo dõi trong quá trình điều trị.
- ☑ **Hàng số 4 đến 7:** Ghi lại số lượng ước tính các tổn thương mụn đầu đen hoặc trắng, mụn viêm, mụn mủ hoặc mụn nang (xem lại phần II: “**Hiểu về mụn trứng cá**”).
- ☑ **Hàng số 8:** Ghi lại chi tiết các phương pháp dân gian, điều trị tại nhà và tần suất mà bạn áp dụng chúng.
- ☑ **Hàng số 9 và 10:** Ghi lại tên những sản phẩm chăm sóc da được sử dụng vào mỗi buổi sáng hoặc tối, ví dụ như tên sữa rửa mặt, các loại kem, mặt nạ... để làm cơ sở đối chiếu khi có bất thường xảy ra trên da.

 **Hàng số 11:** Ghi lại thông tin chi tiết về bất kỳ loại thuốc nào được sử dụng bao gồm tên, liều lượng và thời gian sử dụng.

 **Hàng số 12 và 13:** Chèn thêm các bức ảnh chụp lại tại mỗi thời điểm thăm khám theo cùng góc chụp (thẳng đứng, chệch 45° hoặc 90°). Đây sẽ là thông tin rất hữu ích, nhất là trong giai đoạn điều trị tấn công và cần nhiều thay đổi trong liệu trình.

 **Hàng số 14:** Ghi lại những vấn đề bất thường hoặc cảm thấy có mối liên quan đến các đợt bùng phát mà bạn ghi nhận được.

Có thể bạn sẽ gặp trở ngại trong thời gian đầu thiết lập nhật ký vì một số thông tin hoặc phương pháp đánh giá, hãy cố gắng làm quen dần. Ghi nhận được thêm bất kỳ một thông tin nào cũng hữu ích cho quá trình theo dõi và điều trị mụn của bạn.

ĐIỀU CẦN NHỚ

Theo dõi tiến trình điều trị là chìa khóa để đi đến thành công trong điều trị mụn trứng cá.

PHẦN VI

**HƯỚNG DẪN
CHĂM SÓC DA MỤN
ĐÚNG CÁCH**

CHĂM SÓC DA MỤN ĐÚNG CÁCH



Những sản phẩm tưởng chừng có thể mang lại vẻ đẹp hào nhoáng bên ngoài như các loại kem dưỡng, mỹ phẩm trang điểm... lại có thể trở thành mối nguy hại lớn đối với tình trạng da, thậm chí "thối bùng" lên tình trạng mụn khó chịu mà bạn đang cố gắng che đi.

Để tránh tình trạng này, hãy cùng đọc tiếp **"Hướng dẫn chăm sóc da mụn đúng cách"** để biết cách lựa chọn sản phẩm dưỡng da phù hợp, ngăn ngừa hình thành nhân mụn, làm chậm quá trình lão hóa và mang lại sự thoải mái cho da ở mức tối ưu.

Không bao giờ là quá muộn để bắt đầu!

1

LỢI ÍCH CỦA VIỆC CHĂM SÓC DA MỤN ĐÚNG CÁCH

Tuyến bã nhờn hoạt động quá mức là yếu tố chính yếu trong cơ chế hình thành mụn. Việc chăm sóc da mụn đúng cách chính là việc cân bằng lượng nhờn trên da, làm cho nang lông thông thoáng và bảo vệ da khỏi các tác nhân có hại.

Lợi ích của việc chăm sóc da mụn đúng cách:

- **Làm chậm quá trình lão hóa da:** Thông qua việc sản xuất glycerol (chất có trong thành phần của da với công dụng giữ ẩm, duy trì độ đàn hồi của da và sửa chữa hàng rào thượng bì), từ đó điều hòa các neuropeptides giúp vận chuyển các chất chống oxy hóa lên bề mặt da, góp phần duy trì sự trẻ trung lâu dài của làn da.
- **Cân bằng được hệ khuẩn chí và đảm bảo sự toàn vẹn của hàng rào bảo vệ da:** Tăng khả năng kháng viêm, kháng khuẩn cho da do chất bã có chứa IgG (kháng thể miễn dịch), do đó, ngăn chặn sự xâm nhập của vi khuẩn có hại; Điều hòa tổng hợp steroid - chất mà một khi được sản sinh quá nhiều sẽ góp phần làm nặng thêm tình trạng mụn trứng cá.
- **Bảo vệ da tránh khỏi những tác động có hại từ bên ngoài:** Bảo vệ các keratinocytes (tế bào thuộc lớp thượng bì) khỏi bức xạ UVB;

Hạn chế các tác nhân gây kích ứng da từ các mỹ phẩm và các phương pháp trị liệu không khoa học (các sản phẩm làm bít tắc sinh mụn, phá vỡ cân bằng da, tăng chà xát làm nặng tình trạng thâm mụn...)

- **Rút ngắn thời gian điều trị mụn:** Đảm bảo điều kiện thuận lợi nhất để da có thể dung nạp tốt với thuốc điều trị tại chỗ hoặc toàn thân trong quá trình trị liệu, đồng thời ngăn ngừa mụn tái phát hiệu quả.
- **Dễ dàng hơn trong việc giải quyết các vấn đề khác của da:** Xây dựng được một liệu trình chăm sóc da "hoàn hảo" và kiến thức chung để có thể "chinh chiến" được với nhiều vấn đề có thể gặp phải.

Do đó, có thể thấy rằng việc chăm sóc da mụn đúng cách mang lại rất nhiều tác động tích cực.

Hãy dành 15-20 phút mỗi ngày để chăm sóc da đúng cách, kết hợp với lối sống lành mạnh để cải thiện tình trạng mụn nhanh nhất có thể và duy trì nét trẻ trung.

Muốn làm tốt điều này, hãy cùng chúng tôi tìm hiểu sâu hơn về các cách chăm sóc da mụn qua từng chương tiếp theo của cuốn sách.



2

TÍNH SINH MỤN - ĐI TÌM 'KẸ GIẤU MẶT' TRONG CÁC SẢN PHẨM

Có nhiều thành phần trong mỹ phẩm có thể làm cho tình trạng mụn trở nên nặng nề hơn, hoặc góp phần trong quá trình hình thành nhân mụn.

Trên thực tế, mụn sinh ra do mỹ phẩm được hiểu rằng có một số chất khi đưa lên da có khả năng khởi động hoặc thúc đẩy quá trình tích tụ tế bào chết trong các nang lông, từ đó tạo điều kiện cho quá trình sinh nhân mụn.

2.1. TÍNH SINH MỤN TRONG CÁC SẢN PHẨM

Một số nhóm tác nhân thường gặp nhất trong các sản phẩm dễ sinh nhân mụn như:

- **Tá dược (hoặc tác nhân giúp phân tán thành phần hoạt tính):** Chất nền hoặc dưỡng ẩm (giúp làm mềm, mịn, bổ sung độ ẩm, căng bóng da) thường dễ làm ứ đọng tế bào, bít tắc và hình thành mụn. Đặc biệt với nhóm sản phẩm dành cho da khô hoặc hỗn hợp.
- **Các thành phần làm mềm da (nhóm emollient):** Tinh dầu, chất béo, sáp ong, cồn béo, acid béo và các gốc ester nên tránh sử dụng ở những người da quá nhờn vì rất dễ sinh mụn.

Để cụ thể hơn, chúng tôi có tổng hợp danh sách các thành phần có thể sinh mụn và không sinh mụn theo cấp độ từ cao đến thấp để bạn có thể dễ dàng kiểm tra những sản phẩm mà mình đang sử dụng liệu có chứa quá nhiều thành phần bít tắc hay không.

Biết được điều này, bạn sẽ hạn chế các tác động xấu có thể gây ra do lựa chọn sai sản phẩm chăm sóc, điều trị.

BẢNG MỨC ĐỘ SINH MỤN TRONG CÁC SẢN PHẨM
(theo trích dẫn từ "Journal of Society of Cosmetic Chemists.")

TÍNH SINH NHÂN MỤN	THÀNH PHẦN
CAO	Acetylated lanolin, coal tar, cocoa butter, coconut oil, isopropyl isostearate, isopropyl linoleate, isopropyl myristate, isopropyl palmitate, isostearic acid, linseed oil, myreth 3 myristate, myristyl myristate, oleic acid, oleth-3, oleyl alcohol, squalene...
TRUNG BÌNH	Butyl stearate, decyl oleate, grapeseed oil, isostearyl neopentanoate, lauric acid, mink oil, most D&C red pigments, myristyl lactate, octyl palmitate, octyldodecanol, sorbitan oleate, soybean oil, tocopherol...
NHẸ	Avocado oil, caprylic/capric triglycerides, corn oil, evening primrose oil, glyceryl stearate, hexylene glycol, lanolin, lanolin alcohol, lauryl alcohol, mineral oil, olive oil, peanut oil, sesame oil, safflower oil, stearic acid, sunflower oil...
KHÔNG SINH NHÂN MỤN	Allantoin, behenic acid, butylene glycol, carbomer, castor oil, cetyl palmitate, cholesterol, cyclomethicone, cyclopentasiloxane, dimethicone, glycerin, iron oxides, isopropyl alcohol, jojoba oil, kaolin, lecithin, octyldodecyl stearate, octyldodecyl stearyl stearate, octinoxate, octisalate, oxybenzone, panthenol, petrolatum, phenyl Trimethicone, polysorbates, propylene glycol, propylene glycol dicaprate/dicaprylate SD alcohol, sodium hyaluronate, sodium PCA, sorbitol, soya sterol, squalane, tridecyl stearate, tridecyl trimellitate, water, zinc oxide, zinc stearate...

2.2. ĐI TÌM “KẸ GIẤU MẶT”

Các bước xác định “kẻ giấu mặt” sinh mụn:

- Xác định tình trạng da, mụn hiện tại, so sánh với tình trạng da trước đó, kiểm tra thời gian xuất hiện và mức độ mụn: Da có nhờn hơn không, mụn ẩn hay mụn viêm...
- Rà soát lại tất cả những sản phẩm đang và đã dùng gần đây, cùng sản phẩm đang dùng trong thời điểm hiện tại.
- Đối chiếu với **“Bảng mức độ sinh mụn trong các sản phẩm”** để tìm ra **“kẻ giấu mặt”**.
- Sau khi đã tìm ra, hãy ngưng việc sử dụng sản phẩm đó và theo dõi mức độ cải thiện của da sau khi ngưng sản phẩm để điều chỉnh chế độ chăm sóc da và lựa chọn sản phẩm phù hợp.

Quá trình sinh nhân mụn cần thời gian để xuất hiện, đặc biệt với những loại có tính sinh nhân mụn thấp thì cần thời gian dài hơn để thấy rõ (có thể lên đến 6 tháng). Với các tình trạng diễn biến nặng hoặc đột ngột hãy đến các bác sĩ chuyên khoa uy tín để được khám, đánh giá kỹ lưỡng hơn.

3

NHỮNG NGUYÊN TẮC CHUNG TRONG CHĂM SÓC DA MỤN

3.1. TUÂN THỦ BỐN BƯỚC CƠ BẢN TRONG LIỆU TRÌNH CHĂM SÓC DA MỤN

Tuân thủ bốn yếu tố chính trong liệu trình điều trị và chăm sóc cho da nói chung và đối với da nhờn mụn nói riêng:

BƯỚC 1



LÀM SẠCH (tẩy trang, rửa mặt, toner, tẩy tế bào chết ...)

BƯỚC 2



SỬ DỤNG SẢN PHẨM ĐIỀU TRỊ (serum, thuốc bôi đặc trị ...)

BƯỚC 3



DƯỠNG ẨM (mặt nạ, dược mỹ phẩm, kern dưỡng...)

BƯỚC 4



BẢO VỆ, CHE KHUYẾT ĐIỂM (chống nắng, trang điểm...)

Lưu ý: Bước 2 và bước 3 có thể được thay đổi linh hoạt tùy tình trạng da, mức độ nặng, nhẹ của mụn và tùy vào chỉ định của bác sĩ mà có một liệu trình chăm sóc, điều trị chuyên biệt.

3.2. NGUYÊN TẮC KIỂM NHỜN CHO DA NHỜN MỤN

Mụn và nhờn là bộ đôi thân thiết khó có thể tách rời. Liệu trình chăm sóc da mụn sẽ xoay quanh việc kiểm soát, cân bằng lượng nhờn. Da quá khô cũng có thể gây phản ứng tăng tiết dầu dội ngược trở lại và

qua đó gia tăng hình thành mụn. Bởi khi sử dụng sản phẩm tẩy rửa mạnh, da sẽ bị mất đi các yếu tố bảo vệ tự nhiên, hàng rào bảo vệ da suy yếu. Cơ thể phản ứng lại bằng cách tăng tiết nhờn, mồ hôi và các yếu tố bảo vệ khác để bù lại lượng nhờn đã mất. Chất nhờn tiết quá nhiều khiến lỗ chân lông bị tắc nghẽn và sinh mụn.

Dưới đây là một số nguyên tắc bạn cần nắm trong việc kiểm soát lượng nhờn trên da:

- Giảm được lượng nhờn dư thừa trên bề mặt da mà không làm mất đi toàn bộ lớp lipid bảo vệ trên da.
- Điều chỉnh theo tình trạng da của từng người và từng thời điểm, bởi vì đặc tính làn da của mỗi người là khác nhau và bản thân nó cũng khác nhau trong từng thời điểm, chu kỳ và giai đoạn trong cuộc sống.
- Sử dụng các sản phẩm không sinh nhân mụn.
- Có thể kết hợp thêm một số thuốc uống, phương pháp can thiệp khác để đạt hiệu quả tốt.

Việc giảm nhờn quá mức có thể làm khởi phát hiện tượng tiết nhờn. Bất kỳ yếu tố nào làm da bị kích ứng (ngứa, rát, đỏ da, bỏng vảy, chàm chích...) cũng có thể sẽ làm tình trạng mụn trở nên nặng hơn.

3.3. BAO NHIÊU SẢN PHẨM LÀ ĐỦ DÀNH CHO MỤN?

Mỗi thành phần hoặc sản phẩm được thiết kế để tác động vào một khâu nào đó trong quá trình sinh mụn. Khi dùng nhiều sản phẩm có chung tác dụng có thể làm gia tăng nguy cơ xuất hiện tác dụng phụ, hoặc kích ứng da nhiều hơn như đỏ da, khô da.

Thói quen sử dụng quá nhiều sản phẩm lên da có thể làm gia tăng khả năng bít tắc nang lông hoặc kích ứng da... và đây đều là những yếu tố có thể làm nặng thêm tình trạng mụn hiện tại mà bạn đang có.



Ngược lại, khi sử dụng quá ít sản phẩm, không đủ để làm sạch hoặc bảo vệ da trước các tác động tiêu cực từ bên ngoài có thể làm tăng sừng hóa, dễ gây mụn, da thô ráp và lão hóa nhanh.

Vì vậy, đối với các sản phẩm chăm sóc da: Bạn cần tối giản các bước chăm sóc da, chỉ bôi những sản phẩm cần thiết hỗ trợ phục hồi da như dưỡng ẩm, chống nắng và đừng quên bỏ qua các bước làm sạch da bằng những sản phẩm sữa rửa mặt trị mụn phù hợp.

Đối với thuốc thoa đặc trị: Câu trả lời là tùy thuộc vào tình trạng mụn, giai đoạn trong quá trình điều trị hiện tại. Ví dụ như nếu tình trạng mụn của bạn ở mức độ nhẹ, bạn có thể được chỉ định dùng

1-2 loại thuốc đặc trị bao gồm thuốc có tác dụng bong sừng, giảm nhờn vào ban đêm và có thể thêm một sản phẩm giảm thâm vào ban ngày (hoặc ngược lại). Hay nếu bạn đang trong giai đoạn điều trị tấn công, có thể các bác sĩ sẽ cho bạn dùng từ 1-3 sản phẩm thoa kết hợp thuốc uống khi cần.

Có nhiều người mang những nỗi sợ vô hình về thuốc uống, thuốc bôi... và bằng mọi cách né tránh sử dụng chúng. Bạn đừng lo, những tiến bộ y học hiện đại với nhiều phương pháp điều trị mụn an toàn và hiệu quả sẽ cho phép chúng ta có được sự lựa chọn thích hợp.

Hãy cùng trao đổi với bác sĩ chuyên khoa uy tín để tìm ra những giải pháp an toàn, tối ưu nhất dành riêng cho bạn.

Nếu bạn đã đọc từ đầu đến cuối cuốn sách này, hy vọng bạn sẽ có cái nhìn tích cực hơn về các phương pháp điều trị của nền y học ngày nay.

3.4. NHỮNG NGUYÊN TẮC CHĂM SÓC DA NHẠY CẢM BỊ MỤN

Da nhạy cảm có thể khởi phát từ các yếu tố môi trường như lạnh, nóng, ánh nắng mặt trời, ô nhiễm, độ ẩm môi trường hoặc những thay đổi bên trong của cơ thể.

Làn da này sẽ gặp nhiều khó khăn trong việc lựa chọn được một liệu trình chăm sóc da ưng ý. Để hạn chế tối đa tình trạng kích ứng trên da nhạy cảm, bạn cần hết sức thận trọng trong việc lựa chọn sản phẩm điều trị cũng như chăm sóc da.

Dưới đây là một vài lưu ý mà bạn cần nhớ:

- Loại bỏ những sản phẩm được xây dựng trên nền dung môi là cồn (alcohol, alcohol denat... Loại trừ những công thức dạng ester béo có tác dụng dưỡng ẩm như stearyl alcohol).
- Không sử dụng các sản phẩm có chứa AHAs, propylene glycol, alcohol, hương liệu....
- Duy trì độ pH da (5,5 trên bề mặt da).
- Nên lựa chọn những sản phẩm không màu, không mùi, có chứa càng ít hoạt chất càng tốt để có thể kiểm soát được thành phần gây kích ứng da.
- Cần điều trị các vấn đề đi kèm như: Mụn trứng cá, viêm da cơ địa, viêm da tiết bã...
- Hạn chế việc sử dụng những sản phẩm như: Chăn ga, gối niệm, khẩu trang có sợi len, vải thô.

MỘT VÀI LƯU Ý KHI DA BỊ MỤN VIÊM:

Da mụn viêm có thể xem như da nhạy cảm. Vì vậy, có thể áp dụng cách chăm sóc da nhạy cảm cho tình trạng này.

- Tránh các tác động cọ xát hoặc làm kích ứng thêm cho nang lông hoặc vị trí cạnh vùng viêm (nặn, chà xát, rửa mặt thô bạo, massage da mặt, tẩy tế bào chết vật lý...).
- Kiểm tra hạn sử dụng của sản phẩm chăm sóc da. Vệ sinh các vật dụng thường xuyên tiếp xúc với da như: Dao cạo râu, khăn mặt, khẩu trang, dây quai nón bảo hiểm, gối ngủ, dải băng đô, mũ nón...

3.5. MỘT SỐ LƯU Ý CHĂM SÓC DA MỤN TRONG GIAI ĐOẠN ĐIỀU TRỊ TẤN CÔNG

Khi số lượng tổn thương nhiều, mụn viêm, nang, mụn mủ... cần có sự thay đổi linh hoạt trong liệu trình chăm sóc như:

- Tối giản hóa liệu trình chăm sóc, chỉ giữ lại những bước quan trọng như làm sạch, chống nắng và dưỡng ẩm bên cạnh việc sử dụng các sản phẩm đặc trị.
- Chú ý quan sát những thay đổi của da, nếu thấy dấu hiệu khác thường cần ngưng sản phẩm và đến bác sĩ để được tư vấn, thăm khám để có hướng giải quyết tiếp theo.
- Kiên nhẫn chờ đợi kết quả. Thông thường, các nốt mụn sẽ "lặn" trong vòng 1-2 tháng sau khi bắt đầu điều trị.



Với những bạn đã có những cải thiện tốt và đang theo liệu trình duy trì, nên tái khám (3-6 tháng một lần), kiểm tra và điều chỉnh lại chế độ chăm sóc da (nếu cần) để đạt hiệu quả tốt nhất.

4.2. NHẬN BIẾT DẤU HIỆU VIÊM DA DO CORTICOID

Khi sử dụng sản phẩm làm đẹp chứa corticoid, da sẽ đẹp lên nhanh chóng nhưng khi ngưng sử dụng sẽ bị nổi ban đỏ, mụn trứng cá đơn dạng, teo da, trứng cá đỏ do steroid, giãn mạch, viêm da quanh miệng, rạn da. Đây là triệu chứng "nghiện" corticoid bôi tại chỗ hay viêm da do corticoid.



Mụn mủ, tiết dịch vàng nâu kèm đỏ da, giãn mạch sau sử dụng "thuốc rệu".



Rậm lông, giãn mạch và phát ban mụn trứng cá do sử dụng kem trắng da không rõ nguồn gốc kéo dài.

Mặt là nơi thường chịu ảnh hưởng nhiều nhất do các tình trạng trên. Biểu hiện thường xảy ra từ tuần thứ 2 đến tuần thứ 4 sau khi ngừng hẳn việc sử dụng kem có chứa corticoid.

4.3. "CAI NGHIỆN" CORTICOID NHƯ THẾ NÀO?

Nếu da có những dấu hiệu của dị ứng corticoid ở mức độ nhẹ hãy ngưng sử dụng sản phẩm và đến bác sĩ da liễu kiểm tra tình trạng. Đối với trường hợp tai biến nặng, việc ngưng sử dụng sản phẩm đột ngột có thể sẽ gây tình trạng khó chịu do lệ thuộc. Vì vậy, hãy hỏi ý kiến bác sĩ của bạn để được tư vấn và lựa chọn phương pháp thích hợp cho từng tình trạng cụ thể.

Bác sĩ có thể sẽ đưa ra một số giải pháp nhằm giải quyết những tình trạng đi kèm (nếu có như nhiễm trùng, nấm, vi khuẩn...), giảm viêm, đỏ, phục hồi lại độ dày của da bằng một số sản phẩm thuốc uống, kem bôi hoặc phương pháp trị liệu như: Điện di dưỡng chất, mesotherapy, ánh sáng sinh học, PRP - công nghệ sử dụng huyết tương giàu tiểu cầu để điều trị các vấn đề về da...

Ngoài ra, bạn cũng cần lưu ý những điều sau:

- Tránh những yếu tố làm gia tăng tình trạng đỏ da, kích ứng da: Nắng, nóng, môi trường khói bụi, ô nhiễm, ẩm mốc... Qua đó, tạo điều kiện thuận lợi nhất cho da được phục hồi.
- Tối ưu lại môi trường sống, sinh hoạt, chế độ ăn uống...: Bổ sung đủ nước, tăng khẩu phần rau xanh, trái cây giàu chất chống oxy hóa. Một chế độ sinh hoạt khoa học, khỏe mạnh là điều kiện cần có cho hành trình "cai nghiện" corticoid hiệu quả.

4.4. NHỮNG LƯU Ý GIÚP LÀM GIẢM TÌNH TRẠNG MỤN BÙNG PHÁT DO CORTICOID

Những lưu ý giúp làm giảm tình trạng mụn bùng phát do corticoid:

- **Cần chú ý tất cả những điều dành cho da nhạy cảm:** (đã được đề cập trong mục "Những nguyên tắc chăm sóc da nhạy cảm bị mụn").
- **Hạn chế tối đa tác động của ánh nắng mặt trời lên da:** Thoa kem chống nắng, đội mũ rộng vành. Nên chọn sản phẩm có chỉ số SPF lớn hơn 30, không chứa hương liệu và có chứa các thành phần khoáng như kẽm: Oxide, titanium dioxide.

- **Hạn chế stress:** Stress có thể làm tình trạng phát ban mụn trứng cá do corticoid trở nên nặng nề hơn.
- **Tránh để bị nóng quá mức:** Không tắm nước nóng, không ngồi quá gần lò sưởi, bếp lửa và các nguồn sinh nhiệt khác, hạn chế nhiệt lượng mang lại từ các đồ uống. Hãy mặc quần áo thoáng mát, uống nước mát...
- **Loại bỏ các thức ăn, đồ uống cay nóng:** Tình trạng có thể nặng lên sau khi tiếp xúc với rượu, đặc biệt là rượu vang đỏ và các thực phẩm cay nóng.
- **Lựa chọn cẩn thận những sản phẩm chăm sóc da và tóc:** Tránh sử dụng sản phẩm chứa các thành phần menthol, camphor và sodium lauryl sulfate. Ngưng dùng nếu da có cảm giác châm chích, bỏng rát, hoặc ngứa, khô và bong vảy.
- **Chọn sản phẩm dưỡng da phù hợp:** Thoa dưỡng ẩm không có hương liệu, nhẹ dịu lên da. Không sử dụng các chất làm se khít lỗ chân lông hoặc các toner.
- **Hạn chế trang điểm:** Nếu có thể, hãy ngưng bôi bất kỳ mỹ phẩm nào lên da. Trong trường hợp bắt buộc phải trang điểm hãy sử dụng các sản phẩm dạng lỏng, nhẹ, tránh các sản phẩm chống nước hoặc có dạng đặc.
- **Kiểm tra lại các loại thuốc bạn đang sử dụng:** Cần hỏi ý kiến bác sĩ kê toa để chắc chắn rằng thuốc được kê và thuốc bạn đang sử dụng sẽ không làm nặng thêm tình trạng mụn của bạn.

4.5. NHỮNG LOẠI THUỐC CÓ THỂ LÀM NẶNG THÊM TÌNH TRẠNG VIÊM DA DO CORTICOID

Tình trạng viêm da do corticoid có thể trở nên nặng hơn với các biểu hiện gia tăng tình trạng đỏ da nếu sử dụng các loại thuốc sau: Điều trị huyết áp cao, thuốc tim mạch, chống trầm cảm, đau nửa đầu, vitamin B3...

Vì vậy, nếu bạn đang hoặc sẽ được điều trị với bất kỳ thuốc hoặc thực phẩm chức năng nào, hãy trao đổi kỹ với bác sĩ đang điều trị cho bạn để được lựa chọn phương án tối ưu nhất. Không tự ý ngưng hoặc thêm bớt thuốc khi chưa được sự đồng ý của bác sĩ.

5

TẨY TRANG CHO DA MỤN

Tẩy trang là tên gọi dành cho những sản phẩm chuyên để làm sạch lớp trang điểm. Các dạng tẩy trang thường gặp như: Dạng sáp, nước micellar cho da khô, dạng kem hoặc sữa cho da thường, sản phẩm rửa mặt kết hợp tẩy trang (double cleansing).

5.1. KHÔNG TRANG ĐIỂM CÓ CẦN TẨY TRANG?

Nhiều người cho rằng nếu không trang điểm cũng buộc phải tẩy trang hằng ngày vì lý do sữa rửa mặt không thể đánh bật hết bụi bẩn, dầu nhờn trên da.

Điều này có thật sự đúng hay chỉ là chiêu thức giúp gia tăng doanh số bán hàng? Thực tế, đây không phải là giải pháp chăm sóc da tốt cho tất cả mọi người. Bởi các sản phẩm tẩy trang suy cho cùng là những hóa chất có tác dụng phá vỡ các liên kết bền chặt của các lớp mỹ phẩm trang điểm.

Khi bạn không trang điểm thì không nhất thiết phải đưa hóa chất lên da mặt. Đặc biệt là đối với da nhạy cảm thì cần hạn chế tối đa việc đưa hóa chất lên da vì nó có thể gây kích ứng.



LƯU Ý:

Thế giới chăm sóc da không có một quy chuẩn chung cho bất cứ ai. Chúng tôi chỉ có thể đưa ra một vài lời khuyên chung cho vấn đề này:

- Trong trường hợp bạn không trang điểm nhưng vẫn sử dụng kem chống nắng có độ che phủ cao thì vẫn nên tẩy trang. Bởi thành phần của những kem chống nắng dạng này khá bền vững, sữa rửa mặt thông thường không thể làm sạch hết các chất này.
- Ngược lại, đối với kem chống nắng có cấu trúc mỏng nhẹ, dễ rửa trôi thì không nhất thiết phải tẩy trang mà thay vào đó, bạn có thể sử dụng bộ đôi làm sạch gồm sữa rửa mặt và toner, được thiết kế phù hợp với tình trạng da và chế độ chăm sóc da của bạn.
- Khi làm việc trong môi trường nhiều dầu mỡ, hóa chất cũng nên tẩy trang ngay cả khi bạn không trang điểm.

Hãy "lắng nghe" làn da của mình và thiết lập chế độ chăm sóc da phù hợp với chính bản thân bạn. Nếu có rắc rối nào gặp phải, hãy cùng bác sĩ da liễu chúng tôi phân tích, giải quyết nhé!

Nhiều người đang cố gắng làm sạch hết mọi thứ trên da, kể cả "người bạn đồng minh" là chất nhờn bảo vệ cho làn da chúng ta, rồi sau đó phải đối mặt với tình trạng da khô, mất nước.

5.2. LỰA CHỌN TẨY TRANG CHO DA NHỜN MỤN

Lựa chọn sản phẩm tẩy trang phù hợp sẽ giúp loại bỏ những nguyên nhân gây mụn và cải thiện tình trạng mụn trước đó. Sau đây là một số lưu ý khi lựa chọn các sản phẩm tẩy trang cho da.

- **Tránh tẩy trang có cồn (alcohol, alcohol denat...):** Khi sử dụng thường xuyên trong thời gian dài nó có thể gây tổn hại cho da của bạn.

- **Không sử dụng tẩy trang dễ gây bít tắc:** Dầu trẻ em (baby oil) hoặc các loại dầu tự nhiên như dầu dừa, dầu oliu, dầu

hướng dương... công thức tự làm tại nhà (homemade) thường gây bít tắc lỗ nang lông, sinh mụn vì chúng chưa qua tinh chế để loại bỏ các gốc không cần thiết và có nồng độ rất đậm đặc mà không phải loại da nào cũng phù hợp.

- **Tránh hương liệu và chất bảo quản:** Chúng có thể gây kích ứng cho da. Nếu có thì nhóm chất này không được có nhiều chất và chúng cần được nằm cuối danh sách thành phần của sản phẩm.

- **Nếu không trang điểm, không bôi kem chống nắng hoặc sản phẩm dễ bít tắc thì không thực sự cần sử dụng đến tẩy trang.** Thay vào đó, hãy lựa chọn sản phẩm rửa mặt phù hợp, điều chỉnh cách rửa mặt khoa học và có thể sử dụng thêm các toner nhẹ dịu để bổ sung khả năng làm sạch sau đó. Bên cạnh đó, vẫn giúp da lưu lại được các chất làm ẩm vốn có của da, và các thành phần hoạt tính làm dịu da, giảm viêm, chống oxy hóa sau đó.



- Với những vùng da khác nhau thì có thể sẽ cần những sản phẩm chăm sóc riêng biệt và thiết kế dành riêng cho vùng da đó:
 - Với vùng mắt: Tránh sử dụng tẩy trang dạng bột, sử dụng tẩy trang nền dầu có thể giúp lấy bỏ lớp trang điểm nhanh hơn. Tránh chà xát lên mí mắt và lông mày, thay vào đó, lấy một lượng nhỏ tẩy trang vào miếng cotton áp vào vùng lông mày hoặc mí mắt trong vòng 1-2 phút trước khi lau nhẹ lớp trang điểm đi.
 - Với vùng môi: Sử dụng sản phẩm dạng thỏi nền petrolatum là một gợi ý tốt để sử dụng. Thoa sản phẩm và chờ một vài phút rồi sau đó dùng bàn chải hoặc bông tẩy trang nhẹ nhàng lấy bỏ đi.

6

RỬA MẶT CHO DA MỤN

Việc lựa chọn một sản phẩm rửa mặt phù hợp không chỉ giúp đảm bảo cân bằng cho da, làm sạch, giúp da khỏe, cải thiện độ sáng màu, lấy đi các tế bào chết mà còn hỗ trợ điều trị nhanh chóng và ngăn ngừa sự phát triển của mụn.

6.1. NGUYÊN TẮC LỰA CHỌN SỮA RỬA MẶT PHÙ HỢP CHO DA MỤN

Một sản phẩm phù hợp sẽ cần có tác dụng làm giảm được lượng nhờn dư thừa trên bề mặt da mà không làm mất đi toàn bộ lớp lipid bảo vệ trên da.



Hay nói cách khác là sản phẩm rửa mặt cần đảm bảo tính nhẹ dịu, cân bằng pH sinh lý của da, điều này giúp cân bằng hệ khuẩn chí sinh sống trên da. Nếu độ pH quá cao sẽ làm phá hủy lớp lipid kép ở lớp sừng, gây ra tình trạng khô da.

Hãy xem lại phần **“Bạn đã hiểu làn da của mình đến đâu”** để biết tuýp da của mình và lựa chọn sản phẩm làm sạch vừa đủ nhé.

Nguyên tắc chọn sữa rửa mặt phù hợp cho da là lựa chọn loại có độ pH phù hợp với sinh lý da bình thường (pH #5), không sinh nhân mụn, không gây kích ứng.

6.2. LỰA CHỌN SẢN PHẨM RỬA MẶT PHÙ HỢP CHO DA NHỜN BỊ MỤN

- Lựa chọn sản phẩm kiểm soát nhờn, dịu nhẹ, không chứa cồn: Trên nhãn mác có ghi “kiểm soát nhờn”, “oil control”, “dành cho da nhờn” hoặc tạo bọt “foaming”.
- Ưu tiên chọn những loại có công thức dạng gel, trong suốt hoặc hoặc nhũ tương nền nước (water emulsion). Những sản phẩm đặc hoặc sánh hơn thường gây bít tắc nhiều hơn.
- Chọn các sản phẩm có tinh dầu trà trà hoặc các thành phần hoạt tính khác như: Salicylic acid, sulfur, benzoyl peroxide, AHAs...
- Những sữa rửa mặt có hoạt tính kháng khuẩn như: Chlorhexidine, kháng sinh, benzoyl peroxide... có thể phù hợp trong giai đoạn điều trị tấn công (tình trạng nặng) nhưng là không cần thiết đối với những tình trạng mụn nhẹ hoặc không liên quan đến hiện tượng mất cân bằng khuẩn chí da.

6.3. LỰA CHỌN SỮA RỬA MẶT PHÙ HỢP CHO DA KHÔ, DA NHẠY CẢM BỊ MỤN

- Chọn sản phẩm có gắn nhãn “dành cho da nhạy cảm”, “nhẹ dịu”, hoặc “không gây dị ứng”. Trong trường hợp da vẫn còn kích ứng thì nên được hòa loãng với nước trước khi sử dụng.
- Có thể sử dụng những sản phẩm trên nền kem coceth sulfat hoặc dung dịch micellar bởi chúng có thêm tính năng diệt khuẩn và loại bỏ nhờn một cách hiệu quả mà không sử dụng chất hoạt diện mạnh.
- Sử dụng nước muối sinh lý trong một số giai đoạn, tình trạng mụn viêm mủ, kích ứng da, hoặc sau một số thủ thuật như: Peel, laser, lăn kim,... có thể sẽ giúp làm dịu tình trạng da, tuy nhiên bản thân nó không đủ khả năng làm sạch nhờn trên da nếu sử dụng lâu dài.
- Tránh sử dụng các sản phẩm có chất hoạt diện mạnh (surfactant) hoặc có tinh dầu trà trà hay một số sản phẩm có các thành phần tạo bọt như SLS... vì chúng có thể gây kích ứng đối với da khô và da nhạy cảm.

LƯU Ý

Đối với mụn trứng cá mức độ vừa đến nặng thì việc sử dụng những loại sữa rửa mặt kháng khuẩn như: Benzoyl peroxide, kháng sinh, lưu huỳnh... có thể khiến da dễ nhạy cảm và kích ứng hơn.

6.4. CÁC BƯỚC RỬA MẶT ĐÚNG CÁCH



BƯỚC 1: Rửa tay sạch.

BƯỚC 2: Làm ướt mặt (tốt nhất nên sử dụng nước có độ ấm vừa phải, không quá nóng).

BƯỚC 3: Cho sữa rửa mặt vào tay, tạo bọt.

BƯỚC 4: Thoa lên mặt theo năm điểm chính: trán, mũi, cằm, hai bên má và tiến hành xoay tròn, vuốt ngang từ dưới lên trên, từ trong ra ngoài. Dùng các ngón tay thoa nhẹ nhàng để rửa sạch da bằng nước và sữa rửa mặt.

BƯỚC 5: Vỗ nước lên mặt (tốt nhất là nước mát).

BƯỚC 6: Thấm nhẹ bằng khăn mềm, sạch, phải đảm bảo sau khi rửa mặt có cảm giác tươi mới và sạch nhưng không được quá căng. Sử dụng toner, kem điều trị hoặc dưỡng ẩm, chống nắng sau đó.

LƯU Ý:

- Tránh sử dụng các động tác bạo lực như chà xát, kỳ cọ mạnh, hay dùng khăn cứng để lau mạnh lên mặt.
- Tổng thời gian cho các thao tác rửa mặt không quá 3 phút. Đối với mỗi vùng được rửa thì từng động tác cần thực hiện không nên quá nhiều, khoảng ba lượt cho mỗi vùng cần làm sạch.
- Tránh sử dụng sữa rửa mặt có chứa những chất hòa tan như acetone, alcohol vì nó có thể làm khô da, kích ứng trong các liệu trình điều trị mụn.
- Bạn có thể thay đổi sản phẩm rửa mặt theo mùa.
- Chỉ nên rửa mặt tối đa 2 lần mỗi ngày với sữa rửa mặt.

Ngoài ra, cần lưu ý thêm đối với từng loại da:

- **Đối với da quá nhờn:** Có thể rửa mặt thêm với nước ấm hoặc nước mát thông thường (không giới hạn số lần) khi ra mồ hôi, đổ nhờn nhiều. Cần đảm bảo chắc chắn rằng loại sữa rửa mặt đang dùng phù hợp với tình trạng da nhờn của người đang điều trị. Có thể kết hợp phương pháp trị liệu bằng kem bôi, hoặc thuốc uống do bác sĩ hướng dẫn đối với trường hợp da tiết nhờn khó kiểm soát.
- **Đối với da nhạy cảm hoặc da nhiễm corticoid:** Việc rửa mặt cần phải thận trọng hơn nữa với chế độ làm sạch nhẹ nhàng và sản phẩm cần bổ sung những thành phần có hoạt tính làm dịu da khác như đã giới thiệu ở mục "**Lựa chọn sữa rửa mặt phù hợp cho da khô, da nhạy cảm bị mụn**".

Thói quen cố gắng chà xát, rửa mặt quá nhiều khi bị mụn có xu hướng làm mụn trở nên nặng và khó kiểm soát hơn.

7 TẨY TẾ BÀO CHẾT CHO DA MỤN

7.1. TẠI SAO CẦN PHẢI TẨY TẾ BÀO CHẾT CHO DA?



Như đã trình bày ở phần đầu tiên “Bạn đã hiểu làn da của mình đến đâu?”, có thể thấy làn da của chúng ta luôn không ngừng đổi mới tế bào mỗi ngày. Mỗi phút có 30 đến 40 nghìn tế bào da chết và cũng bằng đó tế bào được sản sinh.

Hãy thử tưởng tượng số lượng da chết này nếu không được loại bỏ sẽ hình thành lớp sừng dày như thế nào và điều gì sẽ xảy ra sau đó? Đó là chưa kể có hàng ngàn vi khuẩn sinh sống trên da, khi gặp điều kiện thuận lợi sẽ phát triển thành mụn và vô số các bệnh về da khó trị khác.

Vì vậy, tẩy tế bào chết là một trong những bước chăm sóc da quan trọng, mang lại nhiều tác động tích cực như:

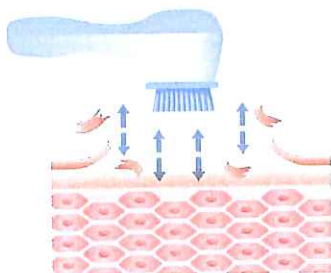
- Loại bỏ những tế bào già nua, thô ráp, mang lại cảm giác mịn màng cho làn da, ngăn sự tích tụ các tế bào sừng chết quanh lỗ nang lông (một trong những nguyên nhân chính gây nên các bệnh về da và mụn).
- Giúp da hấp thụ dưỡng chất từ mỹ phẩm tốt hơn.
- Thúc đẩy quá trình tái tạo da, sản sinh collagen, ngăn ngừa lão hóa da.

7.2. CÁC DẠNG TẨY TẾ BÀO CHẾT

Dựa và các hình thức tác động khác nhau trên da mà tẩy tế bào chết được chia làm ba loại chính: **Tẩy tế bào chết vật lý**, **tẩy tế bào chết hóa học** và **tẩy tế bào chết sinh học (enzyme)**.

★ TẨY TẾ BÀO CHẾT VẬT LÝ (CƠ HỌC)

Tẩy tế bào chết vật lý là tên gọi chung của các sản phẩm kích thích bong da dưới tác động cơ học như massage, chà xát giúp mở các nhân mụn đóng, phòng ngừa được hiện tượng bít tắc lỗ chân lông, kiểm soát nhờn và loại bỏ tế bào chết.



Cơ chế tẩy tế bào chết vật lý

Scrubs là dạng tẩy tế bào chết vật lý phổ biến nhờ tác động cơ học từ các hạt mài mòn mà nó chứa (ví hạt của đường, muối, bicarbonate, chiết xuất thực vật tự nhiên như hạt almond meal, hạt dầu jojoba được hydrogen hóa hay các loại hạt vi nhựa^(*)...)

Các dạng tẩy tế bào chết vật lý phổ biến:

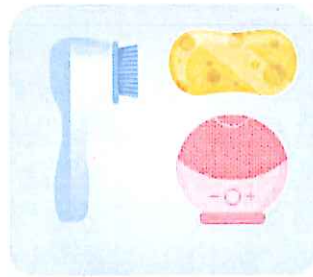
- **Hạt siêu mài mòn (dành cho da nhờn mụn):** Chứa các tinh thể nhôm oxide giúp hấp thụ lượng dầu thừa, tạo ít bọt và dễ dàng rửa sạch. Tuy nhiên, loại hạt này không được khuyến cáo sử dụng cho da nhạy cảm.

(*) Hạt vi nhựa (microbeads) là những hạt nhỏ li ti được làm từ polyethylene, polystyrene hoặc các loại nhựa hóa dầu khác, thường có mặt trong các mỹ phẩm tẩy da chết, kem đánh răng... Do đặc tính không phân hủy được nên nó có thể đe dọa nghiêm trọng môi trường biển và ảnh hưởng đến sức khỏe người sử dụng. Vì thế, hạt vi nhựa đã bị cấm lưu hành ở một số nước như: Mỹ, Ý, Anh...

• **Sản phẩm kích thích bong da cơ học (dành cho da khô, mất nước):** Chứa các hạt jojoba hydrogen hóa, decyl glucoside và tinh dầu nên mang lại cảm giác mềm mại, nhẹ nhàng khi sử dụng. Sử dụng trên nền da ướt và mát xa nhẹ nhàng, sau đó rửa sạch với nước ấm.

• **Self-heating scrubs** hoạt động dựa trên nguyên lý ma sát tạo nhiệt.

• **Vải sợi thô và epidermabrasion:** Sử dụng miếng bọt xốp bằng sợi polyester không dệt để loại bỏ tế bào chết và các tình trạng bít tắc.



• **Những loại sản phẩm khác:** Miếng rửa mặt bằng cao su, bọt biển, xơ mướp, vải sợi thô (fiber face cloths).

• **Thiết bị cầm tay có thể tái sử dụng:** Thiết kế bằng cao su, máy rửa mặt, cọ rửa mặt.

LƯU Ý:

• Tần suất sử dụng phụ thuộc vào từng loại da, da khô chỉ nên tẩy da chết 1-2 lần mỗi tháng, da dầu, da hỗn hợp có thể 1-2 lần mỗi tuần.

• Không nên dùng các sản phẩm scrubs cho da nhạy cảm và các trường hợp mụn nặng vì nó có thể xảy ra hiện tượng kích ứng và làm nặng thêm tình trạng mụn.

• Scrubs nếu sử dụng không đúng cách có thể gây tổn thương tính toàn vẹn chức năng của lớp sừng, làm bong da, đỏ da, gây kích ứng da mạnh và làm bùng phát mụn trứng cá.

• Máy rửa mặt được xem là thiết bị tẩy tế bào chết cơ học. Vì vậy

không nên quá lạm dụng, chỉ sử dụng 2-3 lần mỗi tuần đối với da thường. Không sử dụng cho da có mụn viêm và da nhạy cảm, vì tác động của máy rửa mặt có thể làm nặng thêm tình trạng hiện có.

★ TẨY DA CHẾT HÓA HỌC (PEEL, EXFOLIATE)

Đây là phương pháp tẩy da chết dưới tác động của các loại acid như: Alpha-, beta-, poly- hydroxy acid.

- **AHAs – alpha hydroxy acid** (glycolic acid, lactic acid, malic acid): Thích hợp với da khô và da lão hóa.



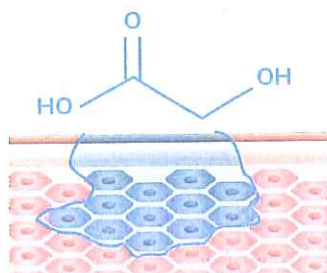
- **BHA – beta hydroxy acid:** Phù hợp với da nhờn mụn, lỗ chân lông to, hỗ trợ trị mụn đầu đen, đầu trắng, cải thiện vết thâm sau mụn, làm sáng da...

- **PHAs – polyhydroxy acid** (gluconolactone, lactobionic acid, ferulic acid): Thích hợp cho những làn da nhạy cảm, với tác dụng giữ ẩm và cải thiện các dấu hiệu về nếp nhăn do tuổi tác.

LƯU Ý:

- Phương pháp tẩy tế bào chết hóa học chỉ làm tốt vai trò khi có độ pH thích hợp. Do đó, nếu rửa mặt có tính kiềm cao thì gần như chúng sẽ không hiệu quả, đôi khi có thể làm gia tăng những tác hại lên da.

Cơ chế tẩy tế bào chết hóa học



- Tẩy tế bào chết hóa học dạng bôi lưu trên da có thể dùng hàng ngày, cách ngày, hoặc 1-2 lần mỗi tuần tùy thuộc nồng độ sản

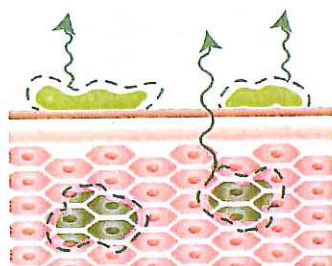
phẩm, mục đích sử dụng và tình trạng của bạn. Nên bắt đầu sử dụng từ nồng độ thấp.

- AHAs và BHA được sử dụng trong quy trình điều trị lột da bằng hóa chất (chemical peel), tuy nhiên phương pháp này chỉ nên được tiến hành bởi bác sĩ chuyên khoa da liễu hoặc tại các phòng khám da liễu uy tín.

★ TẨY TẾ BÀO CHẾT SINH HỌC (ENZYME)

Tẩy tế bào chết sinh học là phương pháp lấy đi lớp chết trên bề mặt da dưới sự phân giải protein của các enzyme có nguồn gốc từ thực vật như: Bromelain (chiết xuất từ dứa), papain (chiết xuất từ đu đủ xanh), pumpkin (chiết xuất từ quả bí ngô)...

Cơ chế tẩy tế bào chết sinh học



LƯU Ý:

- Loại sản phẩm này cần được bảo quản kỹ càng hơn để tránh bị biến tính, đa phần được đóng gói dưới dạng từng gói bột vừa đủ dùng cho mỗi lần.
- Nên sử dụng theo hướng dẫn của nhà sản xuất với từng dạng bào chế khác nhau.

7.3. NHỮNG LƯU Ý KHÁC KHI SỬ DỤNG TẨY TẾ BÀO CHẾT CHO DA MỤN

- Việc tẩy da chết sẽ phụ thuộc vào loại da, sản phẩm tẩy da chết là cơ học, hóa học hay enzyme.
- Nếu chế độ chăm sóc da hàng ngày đã chứa sản phẩm kê đơn retinoids, BP, azelaic acid, AHAs, BHA... thì tẩy tế bào chết (dù là bất kỳ dạng nào) cũng không được quá hai lần một tuần. Tốt nhất là theo chỉ định của bác sĩ điều trị theo từng vấn đề của bạn.
- Cần tránh vùng da quanh mắt vì vùng da này rất mỏng, niêm mạc mắt cũng rất dễ bị kích ứng đối với các sản phẩm này.
- Nên tẩy da chết vào buổi tối trước khi tiến hành các bước dưỡng da và cần chống nắng tốt hơn trong những ngày hôm sau.

8

MẶT NẠ CHO NHỜN MỤN

Thời kỳ Ai cập cổ đại, nữ hoàng Cleopatra* nổi tiếng với làn da tuyệt đẹp và thói quen đắp mặt bằng sữa chua. Thực ra, nữ hoàng không biết rằng mình đang dùng acid lactic – là một dạng alpha hydroxyl acid để tẩy da chết, nó



làm những vết thâm nhanh mờ đi và có tác động trẻ hóa da. Ngày nay, mặt nạ được thiết kế để điều trị nhiều vấn đề về da.

Chú giải: Cleopatra VII Philopator (69 – 10 hoặc 12 tháng 8, 30 TCN) là người cai trị cuối cùng của Gia đình Ptolemaios thuộc Ai Cập. Cleopatra là nữ hoàng quyền lực nhất thế giới cổ đại.

8.1. CÁCH CHỌN MẶT NẠ TỐT CHO DA MỤN

Mặt nạ trị mụn không chỉ giúp hấp thu lượng dầu thừa, mà còn giúp phân tán các thành phần trị mụn vào da tốt hơn. Tuy nhiên, nếu sử dụng không đúng mặt nạ, chứa thành phần sinh nhân mụn có thể càng làm cho da mặt tệ hơn nữa. Vì vậy, một mặt nạ tốt cần được lựa chọn một cách kỹ lưỡng.

Sau đây là một số vấn đề mà bạn cần lưu ý:

- **Chất nền được dùng cho mặt nạ:** Đất sét hoặc bùn khoáng chứa những thành phần như: Clay, kaolin, fuller's earth, multani mitti... rất thích hợp cho những người da nhờn.
- **Hoạt chất trong mặt nạ được lựa chọn tùy thuộc vào từng vấn đề da:** Mặt nạ trị mụn hiện có trên thị trường thường có chiết xuất từ mật ong, cây sấu đầu (neem), dầu trà, chanh...
- **Không chứa thành phần sinh mụn:** Cần phải đảm bảo rằng mặt nạ đang sử dụng không chứa những thành phần sinh mụn.

Các công thức đắp mặt nạ tự chế có chứa tính acid cao thường không được khuyến khích sử dụng vì sẽ rất dễ khiến da kích ứng. (Bạn đọc có thể xem thêm mục "**Sản phẩm thiên nhiên trị mụn và những sự thật đáng sau!**" để cân nhắc trước khi sử dụng những loại sản phẩm này).

8.2. NHỮNG LƯU Ý KHÁC KHI ĐẮP MẶT NẠ

★ LƯU Ý TRƯỚC KHI ĐẮP MẶT NẠ

- **Đối với các sản phẩm chăm sóc, điều trị thông thường:** Không cần ngưng hoặc thay đổi trước khi đắp mặt nạ.

- **Nền da cần được làm sạch và được cấp ẩm tốt:** Đảm bảo da hấp thu dưỡng chất trong mặt nạ tốt nhất.

★ LƯU Ý SAU KHI ĐẮP MẶT NẠ

- **Tránh nắng kỹ:** Sử dụng sản phẩm chống nắng phổ rộng và các biện pháp vật lý khác, đặc biệt đối với các loại mặt nạ có thành phần kích thích bong sừng da như các AHAs, BHA, retinol...

- **Làm sạch da:** Đối với những loại mặt nạ được thiết kế với những thành phần không nên lưu lại trên bề mặt da quá lâu, cần chú ý bước làm sạch.

- **Luôn chú ý đến phản ứng của da sau mỗi lần đắp mặt nạ:** Để phát hiện sớm và có biện pháp xử lý kịp thời đối với các triệu chứng kích ứng da, đỏ da, mụn nước, ngứa... Đặc biệt là các mặt nạ có chứa những thành phần hoạt tính như: Tinh dầu trà trà, tinh dầu chanh sả... hoặc được sử dụng bởi những người có da nhạy cảm.

★ LƯU Ý VỀ THỜI GIAN VÀ TẦN SUẤT ĐẮP MẶT NẠ

- **Tần suất sử dụng hợp lý:** Chỉ nên sử dụng không quá hai lần mỗi tuần và điều chỉnh tùy thuộc vào vấn đề da mà bạn đang gặp phải.

- **Thời điểm đắp mặt nạ:** Tốt nhất là vào buổi tối, trước các bước chăm sóc da cơ bản. Đặc biệt, đối với những bạn đắp mặt nạ có tính acid hoặc những công thức tương tự thì nên đắp vào buổi tối. Bởi những thành phần hoạt tính psoralen gây nhạy cảm ánh sáng trong đó có thể gây nên các phát ban mụn nước: đỏ da, thâm đen... nếu tiếp xúc ánh nắng ngay sau khi sử dụng.

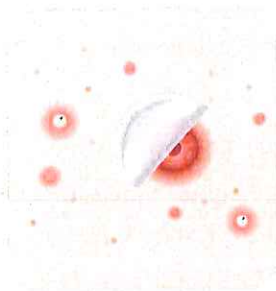
- **Thời gian đắp mỗi lần:** Trung bình từ 10-30 phút tùy thuộc vào từng loại mặt nạ, từng phân loại da mà thời gian đắp mặt nạ có thể

dài ngắn khác nhau. Nguyên lý chung là tránh để mặt nạ bị khô quá rồi mới lau vì sẽ rất dễ xảy ra tình trạng hút ẩm ngược.

8.3. CÓ NÊN SỬ DỤNG MIẾNG DÁN MỤN?

Miếng dán mụn được sử dụng với nguyên lý giúp mang những dẫn chất vào sâu nang lông, tác động được lõi trung tâm gây ra mụn trong thời gian dài nhất, đây cũng là cách để che dấu đi các tổn thương mụn viêm đỏ.

Tuy nhiên, cần quan tâm đến chuyện làm bít bề mặt thông thoáng của da mụn khi sử dụng sản phẩm này. Bên cạnh đó, việc sử dụng thành phần không rõ nguồn gốc trong một số loại miếng dán trôi nổi sẽ làm suy yếu miễn dịch tại chỗ và có thể làm mụn nặng hơn về lâu dài.



9

TONER CHO DA MỤN

Toner là sản phẩm chăm sóc da dạng nước có vai trò cân bằng, làm se, làm dịu, hoặc bảo vệ da. Chúng có tên gọi thông dụng khác là nước hoa hồng và đôi khi nó xuất hiện dưới những cái tên như: Clarifying lotion, controlling lotions, protection lotions, skin fresheners, toning lotions, T-zone tonics. Toner có thể là một lựa chọn hữu ích dành cho những người tiếp xúc thường xuyên với môi trường phải chịu nhiều áp lực từ không khí, khói bụi, hóa chất, tia cực tím...

9.1. TÁC DỤNG CHÍNH CỦA TONER

- Giúp loại bỏ những chất trong sản phẩm rửa mặt còn tồn lưu lại trên da.
- Độ pH khá thấp giúp điều chỉnh lại pH da về mức acid sinh lý sau khi rửa mặt.
- Làm căng tạm thời đối với cả da và lỗ chân lông, giúp se khít tạm thời tình trạng lỗ chân lông to.
- Cấp ẩm cho bề mặt da ngay sau rửa mặt.



9.2. NGUYÊN TẮC LỰA CHỌN TONER PHÙ HỢP CHO TỪNG LOẠI DA

- **Đối với da dầu:** Nên lựa chọn các sản phẩm chứa thành phần giảm viêm, kích thích bong sừng hoặc diệt khuẩn khác. Ngoài ra, toner có bổ sung thêm thành phần làm sáng da, kiểm dầu sẽ phát huy tác dụng tốt hơn sữa rửa mặt.
- **Đối với da hỗn hợp:** Tránh dùng toner thiết kế cho da nhờn lên vùng da khô. Nếu bạn bị đỏ da hoặc căng rát khi dùng sản phẩm chăm sóc da như kem dưỡng ẩm hay chống nắng thì hãy bỏ qua toner và dùng gel chứa thành phần làm dịu, giảm viêm.
- **Đối với da thường:** Hãy chọn sản phẩm có chứa propylene glycol, glycerin... giúp làm ẩm và làm mềm da.
- **Đối với da khô và nhạy cảm:** Chọn sản phẩm không chứa cồn (alcohol-free), có bổ sung chất dưỡng ẩm dịu nhẹ (silicone, dimethicone, cyclomethicone) hoặc chất làm dịu da như: Allantoin, guaiazulene, quaternium-19... Ngoài ra, dung dịch micellar hoặc

các sản phẩm dành cho da lão hóa (chứa salicylic acid, glycolic acid...) cũng có thể thay thế cho toner.

9.3. SỬ DỤNG TONER NHƯ THẾ NÀO CHO ĐÚNG?

- Nên dùng toner mỗi sáng và tối, sau khi rửa mặt.
- Có thể rửa mặt nhanh với toner, nước ấm sạch trong ngày, hoặc khi da trở nên nhờn, bí trong những ngày oi bức, sau các hoạt động ngoài trời.
- Nếu sản phẩm rửa mặt đủ để loại bỏ dầu có hiệu quả, bạn có thể bỏ qua toner.
- Nếu bạn cần rửa mặt lại trong thời gian ra ngoài thì có thể sử dụng toner nhẹ dịu, thấm ướt gạc và lau sạch mặt một cách nhẹ nhàng.

CÁC BƯỚC SỬ DỤNG TONER

Sau khi rửa mặt, bạn dùng khăn bông thấm khô nước trên da và bắt đầu vào bước dùng toner:

BƯỚC 1: Cho một lượng nhỏ toner vào miếng bông, lau sạch mặt và cổ, lưu ý vùng chữ T vì đây là nơi tập trung nhiều nhờn (tránh vùng da mắt). Đối với da mụn chỉ nên chấm nhẹ chứ không chà xát vì có thể khiến da bị tổn thương.

BƯỚC 2: Vỗ nhẹ lên da giúp cho toner thấm thấu nhanh hơn và giúp da đàn hồi, săn chắc.

10

DƯỠNG ẨM CHO DA MỤN

10.1. TẠI SAO CẦN DƯỠNG ẨM CHO DA MỤN?

Quan niệm về các sản phẩm dưỡng ẩm không được phép sử dụng cho các trường hợp da nhờn mụn bắt đầu được truyền bá nhiều nhiều năm dài trước đó.



Trên thực tế, dưỡng ẩm là một phần thiết yếu trong quá trình chăm sóc da mụn. Những lý do sau đây sẽ giúp lý giải điều này:




- Dưỡng ẩm đóng vai trò quan trọng trong việc kiểm soát nhờn, một trong những nguyên nhân trực tiếp gây ra mụn.
- Hạn chế tác động gây khô da từ một số thuốc điều trị mụn (benzoyl peroxide, retinoid...), cân bằng lượng nhờn và tránh tình trạng khô da, bong vảy.
- Thúc đẩy hiệu quả của các thành phần hoạt tính đi kèm có trong các loại thuốc trị mụn.
- Một số thành phần dưỡng ẩm có vai trò kháng viêm, kháng khuẩn, làm dịu da, kiểm nhờn (ví dụ như licochalcone A...).

10.2. PHÂN NHÓM DƯỠNG ẨM

Dưỡng ẩm được chia làm ba nhóm chính: Giữ ẩm, bít ẩm và làm mềm da. Mặc dù cùng có vai trò dưỡng ẩm nhưng chúng hoạt động với cơ chế khác nhau.

BẢNG PHÂN LOẠI DƯỠNG ẨM

Theo Small MD FAAFP, Rebecca. A Practical Guide to Chemical Peels, Microdermabrasion & Topical Products, LWW; 1 edition (December 25, 2012)

LOẠI DƯỠNG ẨM	CƠ CHẾ	THÀNH PHẦN
BÍT ẨM (OCCLUSIVES) 	Giữ nước lại trên bề mặt da và thúc đẩy nhiệm vụ các cấu thành lipid của hàng rào bảo vệ da.	<ul style="list-style-type: none"> - Các loại dầu (petrolatum, dầu khoáng) - Cholesterol, squalene - Sáp (sáp ong, sáp carnauba, sáp lỏng...) - Silicone (dimethicone, cyclomethicone) - Stearic acid, cetyl alcohol, stearyl alcohol - Lanolin, lanolin alcohol - Bơ hạt mỡ (butyrospermum parkii)
GIỮ ẨM (HUMECTANTS) 	Kéo nước từ trung bì da lên thượng bì hoặc hút ẩm từ không khí lên bề mặt da.	<ul style="list-style-type: none"> - Glycerin - Urea - Hyaluronic acid, sodium hyaluronate - Sorbitol - Sodium pyrrolidone carboxylic acid (PCA) - Propylene glycol - Panthenol (provitamin B5)
LÀM MỀM DA (EMOLLIENTS) 	Các chất làm mềm da bổ trợ thêm cho các kết dính vữa lipid giữa các tế bào sừng, qua đó làm mềm da, đồng thời làm giảm hiện tượng mất nước qua da.	<ul style="list-style-type: none"> - C12-15 alkyl benzoate - Cetyl stearate - Glyceryl stearate - Octyl octanoate - Decyl oleate - Isostearyl alcohol

LƯU Ý: Hyaluronic acid là chất giữ ẩm có khả năng hút nước gấp 1.000 lần trọng lượng phân tử của nó nên sau khi thoa trên một nền da khô sẽ xảy ra hiện tượng hút ẩm ngược. Khi tình trạng này kéo dài sẽ khiến mô dưới da mất nước và dễ xuất hiện các nếp nhăn. Vì thế, cần tránh thoa sản phẩm trên nền da quá khô.

Việc sử dụng các chất giữ ẩm đơn độc có thể làm tăng hiện tượng mất nước qua da cho nên cần lựa chọn phối hợp thêm các chất giữ ẩm khác (thường với dimethicone có vai trò giữ ẩm và làm mềm da, không sinh nhân mụn).

10.3. LỰA CHỌN SẢN PHẨM DƯỠNG ẨM CHO DA MỤN

- Sản phẩm dưỡng ẩm dịu nhẹ, không chứa dầu (oil-free), không gây bít tắc lỗ nang lông hoặc trên nhãn có chữ "non-comedogenic" (không tạo nhân mụn). Có thể tìm thấy sự xuất hiện của một số thành phần sau: Glycerin và hyaluronic acid, glycol... dẫn xuất silicone (dimethicone, cyclomethicone...).
- Chọn dưỡng ẩm dạng serum, gel hoặc lotion dịu nhẹ. Tránh các sản phẩm đặc, gây nhờn rít có chứa các thành phần gây mụn như: Bơ cacao (cacao butter), dầu khoáng (mineral oil), hoặc cold cream... (tham khảo thêm mục "**Tính sinh mụn – đi tìm kẻ giấu mặt trong các sản phẩm**").
- Lựa chọn những công thức có chứa các thành phần hoạt tính kháng khuẩn như: Benzoyl peroxide, salicylic acid, lưu huỳnh, tinh dầu trà trà...

Để tránh một số trở ngại trong việc lựa chọn các sản phẩm dưỡng ẩm, có thể áp dụng quy tắc sau:

Kem phù hợp hơn cho da khô, lotion cho da hỗn hợp hay nhạy cảm và serum hoặc gel phù hợp hơn cho da nhờn.

10.4. MỘT SỐ LƯU Ý KHI DƯỠNG ẨM CHO DA

- Thoa dưỡng ẩm khi da còn có độ ẩm để đạt hiệu quả tối đa nhất (sau khi tắm hoặc rửa mặt xong khoảng 2-3 phút), kể cả khi bạn sử dụng các sản phẩm chất lượng tốt hoặc sản phẩm kê đơn.
- Máy lạnh (máy điều hòa) có thể là nguyên nhân khiến da mất nước hoặc tăng tiết nhờn, kích ứng da.

Một số giải pháp “ứng phó” với môi trường máy lạnh

Một môi trường thoáng mát với nhiệt độ, độ ẩm vừa phải có thể có lợi cho tình trạng da của bạn. Đặc biệt là đối với các trường hợp mụn trứng cá viêm, trứng cá đỏ, da nhạy cảm hoặc kích ứng. Vì thế, nếu làm việc trong môi trường máy lạnh (máy điều hòa) thường xuyên, bạn vẫn có thể cải thiện bằng cách:



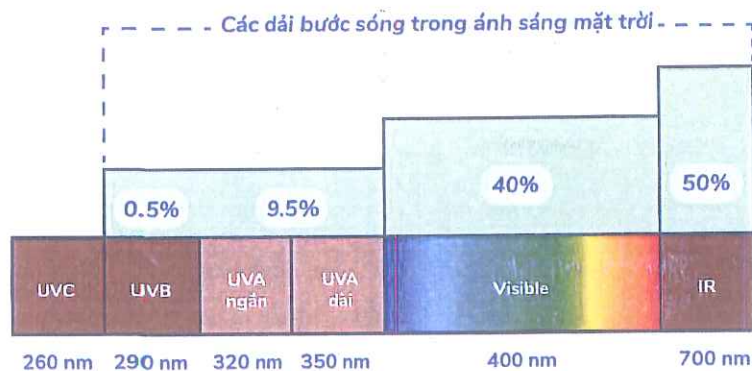
- Kết hợp thêm các biện pháp để tăng tạo độ ẩm cho môi trường bằng các máy tạo độ ẩm thích hợp.
- Vệ sinh máy lạnh (máy điều hòa) khoảng 2 tuần một lần với dung dịch làm sạch chuyên dụng hoặc dung dịch pha dấm và nước.
- Tăng cường uống nhiều nước và sử dụng dưỡng ẩm, xịt khoáng cho da.

11 CHỐNG NẮNG CHO DA MỤN

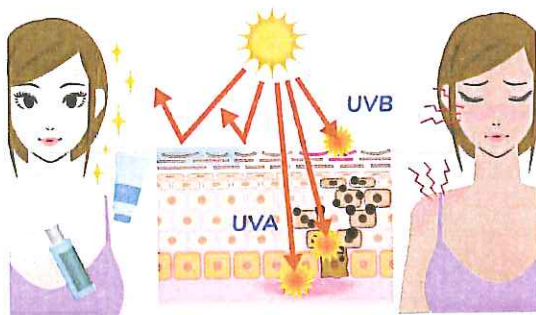
Bạn có đang nghĩ rằng kem chống nắng làm cho da trở nên nhờn rít và làm khởi phát mụn trứng cá? Bạn muốn bảo vệ da của mình khi đi ra ngoài trời mà không ở trong tình trạng bức bí làn da? Trái ngược với định kiến của nhiều người, kem chống nắng thực chất không cần thiết phải kiêng cử ở những người có da nhờn mụn, thậm chí còn rất cần thiết, bởi một số thuốc thoa và phương pháp trị mụn thường dễ bắt nắng.

11.1. LÀN DA MỤN CHỊU ẢNH HƯỞNG CỦA ÁNH SÁNG MẶT TRỜI NHƯ THẾ NÀO?

Mặt trời như một lò phản ứng hạt nhân khổng lồ với những bước sóng và bức xạ khác nhau, trải dài từ tia cực tím (UV) đến các ánh sáng hồng ngoại như hình mô phỏng bên dưới. Trong đó, bước sóng càng ngắn thì bức xạ càng cao, khả năng tàn phá da càng lớn.



Đối với một làn da bình thường, các tia tử ngoại có thể khiến da bị tàn phá nghiêm trọng.



Tia UVB chiếm một nửa tổng số bức xạ mặt trời, nó xuất hiện nhiều nhất khi trời nắng gắt (thời điểm từ 10 giờ -16 giờ) và có thể xâm nhập vào tầng biểu bì gây ra cháy nắng, khô nứt, nám, tàn nhang, đổi mồi, kích ứng, ung thư da.

Tia UVA xuất hiện bất cứ khi nào có ánh sáng, dù là mùa đông hay mùa hè. UVA có thể xâm nhập qua cửa kính và sâu dưới tầng hạ bì, gây ra sạm, nám da, làm suy giảm sức đề kháng của da và là tác nhân trực tiếp gây ra lão hóa da ngoại sinh.

Với da mụn vốn đã yếu và dễ kích ứng thì ánh nắng mặt trời có thể khiến tình trạng mụn trở nên nghiêm trọng hơn.

Dưới đây là một số tác động của ánh nắng gây ra đối với da mụn:

- **Gia tăng khả năng bắt nắng và làm đen, sạm da:** Những người bị mụn thường sử dụng các sản phẩm kích thích bong sừng như: AHAs, BHA, retinoid, benzoyl peroxide, azelaic acid... và gần như loại nào cũng gây gia tăng bắt nắng. Ngoài ra, một số loại thuốc được sử dụng dưới dạng đường uống trị mụn như kháng sinh nhóm

tetracycline... hoặc các liệu trình can thiệp như peel da bằng hóa chất, laser... cũng khiến cơ thể nhạy cảm với ánh nắng hơn.

- **Vết thâm mụn khó cải thiện:** Bộ đôi mụn và thâm mụn dường như luôn song hành cùng với nhau. Ánh sáng mặt trời sẽ làm gia tăng tình trạng thâm mụn bởi nó kích hoạt sắc tố melanin (sắc tố nâu xuất hiện để bảo vệ da khỏi tình trạng nóng, rát) khiến da sạm và các vết thâm mụn trở nên sậm màu, khó cải thiện hơn.

- **Ức chế hoạt động miễn dịch của các tế bào bảo vệ da:** Ánh nắng mặt trời khiến da lão hóa sớm, suy giảm hệ miễn dịch của da từ đó làm tăng nguy cơ ung thư da và làm nặng thêm tình trạng mụn.

11.2. KEM CHỐNG NẮNG PHỔ RỘNG VÀ Ý NGHĨA CÁC CHỈ SỐ SPF, PA

★ KEM CHỐNG NẮNG PHỔ RỘNG (BROAD SPECTRUM SUNSCREEN) LÀ GÌ?

Thị trường kem chống nắng tại Mỹ và châu Âu sử dụng cụm từ này để chỉ loại kem chống nắng có thể bảo vệ da toàn diện, khỏi cả tia UVA lẫn UVB trong ánh nắng mặt trời.

★ Ý NGHĨA CÁC CHỈ SỐ TRONG KEM CHỐNG NẮNG

Chỉ số SPF là gì?


SPF (Sun Protection Factor) là khả năng cản tia UVB của sản phẩm và phòng ngừa bỏng nắng so với da không được bảo vệ.



Ví dụ:

- SPF 2: Là lượng tia UVB mà da nhận được là 1/2 sau khi đã bôi đủ lượng kem chống nắng có SPF 2 - Khả năng chống UVB là 50%.
- SPF 10: Là lượng tia UVB mà da nhận được là 1/10 sau khi đã bôi đủ lượng kem chống nắng có SPF 10 - Khả năng chống UVB là 90%.

CHỈ SỐ SPF	KHẢ NĂNG CHỐNG UVB
☀️ SPF 10	90%
☀️ SPF 15	93%
☀️ SPF 30	97%
☀️ SPF 50	98%
☀️ SPF 70	98.6%
☀️ SPF 100	99%



BẢNG MỨC ĐỘ CHỐNG UVB THEO CHỈ SỐ SPF

LƯU Ý:

- Chỉ số SPF càng cao thì khả năng cản tia UVB càng lớn (khả năng gây bít, sinh nhân mụn càng cao).
- Theo quy định của FDA, giới hạn mức SPF ghi trên nhãn mác sản phẩm không vượt quá 50.
- Chỉ số SPF thường được khuyến cáo ở mức SPF trên 30.

Chỉ số PA là gì?

PA và các dấu cộng (+) biểu thị khả năng chống tia UVA (ký hiệu dành cho kem chống nắng ở thị trường Nhật Bản và Hàn Quốc). PA với càng nhiều dấu cộng thì khả năng chống tia UVA càng cao.

PA	KHẢ NĂNG CHỐNG UVA
PA+	50-74%
PA++	75-87%
PA+++	99-93%
PA++++	> 94%

BẢNG MỨC ĐỘ CHỐNG UVA THEO CHỈ SỐ PA

11.3. SỬ DỤNG KEM CHỐNG NẮNG NHƯ THẾ NÀO CHO ĐÚNG?

11.3.1. NÊN CHỌN LOẠI KEM CHỐNG NẮNG NÀO?

Kem chống nắng vật lý (Sunblock) giống như một tấm khiên bảo vệ da, hoạt động trên nguyên lý phản xạ lại các tia UV, phát tán tia UV ngược trở lại và ngăn chặn không cho tia tử ngoại xuyên qua da. Ngược lại, kem chống nắng hóa học lại hoạt động giống như melanin của cơ thể, chúng hấp thụ và chuyển hóa tia UV thành năng lượng nhiệt và giải phóng nhiệt ra khỏi da.

Để nâng cao hiệu quả bảo vệ, giảm thiểu các nhược điểm của từng loại chống nắng đơn thuần thì dạng hỗn hợp cũng được xây dựng và chúng nhanh chóng chiếm thị phần trên thị trường hiện nay.

Mẹo phân biệt các loại kem chống nắng:

Thay vì phải nhớ bảng thành phần dài dòng của các loại kem chống nắng thì có một cách đơn giản nhất để phân biệt chúng, đó là: Thành phần của kem chống nắng vật lý chỉ xuất hiện đơn thuần một trong hai chất chống nắng (hoặc cả hai chất) là: **"Zinc Oxide"** và **"Titanium Dioxide"**.

Nếu thành phần của sản phẩm có thêm một chất chống nắng khác phối hợp với một trong hai, hoặc cả hai chất này thì đó là kem chống nắng hỗn hợp. Kem chống nắng hóa học sẽ không có sự xuất hiện của cả hai chất này.

Dĩ nhiên, đây chỉ là mẹo để phân biệt một cách nhanh chóng và có thể chỉ đúng một cách tương đối trong thời điểm hiện tại. Bởi hiện nay một số chất khác cũng đang được xem xét bổ sung vào nhóm kem chống nắng vật lý để tăng hiệu quả và giảm đi các nhược điểm vốn có.



Nên chọn loại kem chống nắng nào?

Trong chế độ chăm sóc da mụn và da nhạy cảm, việc lựa chọn kem chống nắng vật lý mang lại nhiều ưu điểm mà kem chống nắng hóa học không có:

- Chống nắng phổ rộng tự nhiên, bảo vệ da khỏi tia UVA và UVB.
- lành tính, ít gây kích ứng da, phù hợp cho da nhờn mụn và da nhạy cảm, ngược lại kem chống nắng hóa học có thể gây ra trường hợp da ứng đỏ, hình thành đốm, kích ứng với nhiệt độ. Ngoài ra, nhiều kem chống nắng hóa học có thể làm thay đổi một số hormone trong cơ thể và cần tránh sử dụng ở trẻ em.
- Có tác dụng ngay sau khi thoa mà không cần chờ thời gian thẩm thấu, trong khi kem chống nắng hóa học cần chờ 15-30 phút mới bắt đầu có hiệu quả trên da.
- Kem chống nắng vật lý bền vững dưới ánh nắng trực tiếp (môi trường khô ráo) nhưng kem chống nắng hóa học sẽ mất tác dụng chỉ sau 2-3 tiếng tiếp xúc với ánh nắng mặt trời.

Với da mụn khó kiểm soát, da nhạy cảm hoặc phụ nữ mang thai thì kem chống nắng vật lý với những ưu điểm kể trên có thể là lựa chọn an toàn.

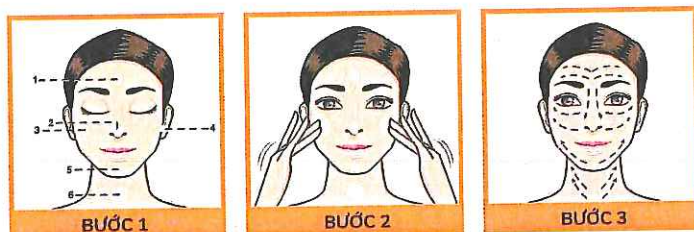
Tuy nhiên, một nhược điểm chính ở kem chống nắng vật lý đó là làm cho da trở nên trắng bột sau khi thoa. Bạn có thể khắc phục nhược điểm này bằng cách sử dụng phấn phủ nếu cần thiết.

Ngoài ra, kem chống nắng hóa học hay hỗn hợp được thiết kế với công thức không sinh nhân mụn, ít dị ứng... (không nhất thiết phải thuần vật lý) cũng là một lựa chọn tốt với da mụn hoặc nhạy cảm.

11.3.2. THOA LƯỢNG KEM CHỐNG NẮNG BAO NHIÊU LÀ ĐỦ?

Kem chống nắng chỉ phát huy tối đa công dụng khi thoa đủ lượng tiêu chuẩn, thoa đúng cách và không vận động mạnh hoặc trong môi trường khô ráo.

Để đạt được hiệu quả của SPF trên sản phẩm, bạn cần phải thoa với lượng sản phẩm ít nhất 2 mg/cm². Có nghĩa là bạn phải dùng một lượng tương đương với khoảng 1/6 thìa cà phê kem chống nắng để đủ cho vùng mặt và 1/4 thìa dùng cho cả vùng mặt và cổ.



Sau đây là bảng gợi ý cho lượng kem chống nắng cần sử dụng để đạt được hiệu quả bảo vệ tối ưu.

BẢNG GỢI Ý LƯỢNG KEM CHỐNG NẮNG ĐỦ CHO DA

BỘ PHẬN CƠ THỂ	DIỆN TÍCH (cm ²)	LƯỢNG KCN KHUYẾN CÁO (mg)	QUY ĐỔI RA THÌA ĐONG (tsp)
MẶT - NỮ	380	760	~1/8
MẶT - NAM	453	906	~1/6
MẶT VÀ CỔ	685	1.370	~1/4
TAY PHẢI	1.557	3.114	~1/2
TAY TRÁI	1.557	3.114	~1/2
LƯNG	3.114	6.228	~1 - 11/8
NGỰC	3.114	6.228	~1 - 11/8

11.3.3. SỬ DỤNG KEM CHỐNG NẮNG NHƯ THẾ NÀO CHO DA NHỖN MỤN?

A. SỬ DỤNG KEM CHỐNG NẮNG Ở BƯỚC NÀO CỦA QUY TRÌNH CHĂM SÓC DA MỤN?

Quay trở lại bốn bước chăm sóc da cơ bản đã được đề cập ở mục **"Những nguyên tắc chung trong chăm sóc da mụn"** thì chống nắng luôn luôn là bước chăm sóc da cuối cùng (trước bước trang điểm, nếu có).

B. TẠI SAO CẦN DƯỠNG ẨM TRƯỚC KHI BÔI KEM CHỐNG NẮNG?

Kem chống nắng giống như một lớp màng bảo vệ da khỏi tia UV. Nếu thoa kem chống nắng trước thì các chất trong kem dưỡng ẩm đã bị cản trở bởi lớp màng này, như vậy hiệu quả dưỡng ẩm sẽ giảm tác dụng đáng kể, đặc biệt đối với các sản phẩm chứa các thành phần làm mềm và giữ ẩm. Còn kem chống nắng lại không phát huy hết tác dụng của nó, thậm chí còn bị phá hủy công thức chống nắng vốn có.

Ngược lại, khi thoa chống nắng trên một nền da đã được cân bằng nước tốt (có dưỡng ẩm trước) sẽ làm cho quá trình thoa sản phẩm trở nên dễ dàng hơn, tạo bề mặt có tính thẩm mỹ cao hơn và da cũng ít bị kích ứng hơn khi sử dụng. Chính vì thế, cần thoa dưỡng ẩm cho da trước (chờ một vài phút để da thẩm thấu dưỡng chất), sau đó mới thoa kem chống nắng.

C. TRONG TRƯỜNG HỢP DA QUÁ NHỜN THÌ CÓ CẦN DƯỠNG ẨM RỒI MỚI BÔI KEM CHỐNG NẮNG KHÔNG?

Trả lời: Có, và khắc phục tình trạng nhờn bằng cách sử dụng loại dưỡng ẩm và chống nắng dạng gel lỏng, thông thoáng, không bít tắc, không sinh nhân mụn, có chứa những thành phần có hoạt tính kiểm nhờn... (xem thêm tại mục tiếp theo “Một số lưu ý khác khi lựa chọn kem chống nắng cho da nhờn”).

Ngoài ra, bạn cần xem xét liệu tình trạng da của bạn có thực sự đang gặp phải hiện tượng tăng tiết nhờn quá mức do quá trình cân bằng nước, cân bằng nhờn trên da bị rối loạn hay không? Trong bối cảnh này thì dưỡng ẩm sẽ là điều mà bạn cần hơn hết. Nếu vẫn còn lo lắng khi sử dụng cả hai sản phẩm dưỡng ẩm và chống nắng sẽ khiến da nhờn hơn, bạn có thể thử áp dụng các sản phẩm vừa có đặc tính dưỡng ẩm, chống oxy hóa và chống nắng trong cùng một sản phẩm. Tuy nhiên, cần lưu ý kỹ thành phần chống nắng, đảm bảo không chứa các chất gây bít tắc hoặc hình thành nhân mụn (xem lại trang 158, bảng “Mức độ sinh mụn trong các sản phẩm”). Trong trường hợp da vẫn quá nhờn, hãy xem lại “Nguyên tắc kiểm nhờn cho da nhờn mụn” đã được đề cập trước đó.

D. BÔI LẠI KEM CHỐNG NẮNG NHƯ THẾ NÀO CHO ĐÚNG?

Thông thường, nguyên tắc khi sử dụng kem chống nắng là bôi lại sau 2-3 tiếng khi ở ngoài trời nắng liên tục. Nhưng có rất nhiều thắc mắc liên quan đến việc: **Bôi lại là bôi chống lên lớp chống nắng cũ hay cần rửa mặt bằng sữa rửa mặt, tẩy trang sạch rồi mới bôi lại?**

Trả lời: Hiện tại cũng chưa có nhiều nghiên cứu so sánh về hiệu quả giữa các phương pháp thoa lại kem chống nắng. Tuy nhiên, chúng

tôi có thể đưa ra cho bạn một số lời khuyên dựa trên những khuyến cáo đã có:

Nên rửa mặt bằng nước thường hoặc dùng gạc thấm nước (toner, xịt khoáng) lau nhẹ nhàng, sau đó chờ da khô rồi bôi lại kem chống nắng (không nên sử dụng sữa rửa mặt quá 2 lần mỗi ngày).

Những thao tác này có thể mang lại một số lợi ích như:

- Rửa mặt bằng nước thường giữa các lần thoa lại kem chống nắng để tránh làm mất đi quá nhiều các yếu tố bảo vệ da tự nhiên.
- Sử dụng miếng gạc, thấm ướt với toner hoặc xịt khoáng rồi lau nhẹ nhàng, sau đó bôi kem chống nắng sẽ giúp da vừa được làm sạch, đồng thời cũng được cấp ẩm vừa phải.

Ngoài ra, đối với những bạn chỉ làm việc trong môi trường văn phòng, thời gian ra ngoài không đáng kể thì sẽ không cần phải thoa lại mỗi 2-3 tiếng như khi hoạt động ngoài trời liên tục. Bởi những nghiên cứu gần đây cho thấy hiệu quả chống nắng không giảm đi quá nhiều với kem chống nắng phổ rộng SPF 50 được sử dụng đúng lượng khuyến cáo.

Trong trường hợp bất đắc dĩ, bạn vẫn có thể bôi kem chống nắng chống lên lớp cũ, nhưng đừng áp dụng quá thường xuyên để tránh tình trạng bít tắc trên da.

E. HẬU QUẢ CỦA VIỆC DÙNG KEM CHỐNG NẮNG CÓ ĐỘ CHE PHỦ CAO MÀ KHÔNG TẮY TRANG?

Trước khi trả lời câu hỏi này, bạn hãy dành ra ít phút xem lại chủ đề “Tẩy trang cho da mụn”.

Thực tế, tẩy trang được sinh ra nhằm mục đích làm sạch các kết

cấu bền vững, dày đặc thường gặp trong các sản phẩm trang điểm. Trong trường hợp sử dụng các loại kem chống nắng có kết cấu dày đặc, độ che phủ cao, nhưng lại không tẩy trang cuối ngày sẽ dễ dẫn đến trường hợp bít tắc và sinh mụn.

Vì vậy, đừng bỏ qua tẩy trang trong trường hợp này nhé.

11.4. MỘT SỐ LƯU Ý KHÁC KHI LỰA CHỌN KEM CHỐNG NẮNG CHO DA NHỜN

- Đối với da nhờn mụn, để tránh gây bít tắc, nên chọn loại trên thành phần có ghi chữ "No sebum" (không gây nhờn) hoặc "Oil free" (không dầu), có kết cấu dạng gel, nước hoặc dạng xịt để tránh gây bí da.
- Chọn kem chống nắng có phổ rộng ngăn cản tia UVB (gây bỏng nắng) và UVA (tia có độ thâm xuyên lớn hơn, gây ra các vết nhăn và lão hóa).
- Công thức càng đặc càng dễ gây nhờn, bí cho da, vì thế nên chọn loại có kết cấu dạng lotion hoặc dạng gel thay vì dạng kem.
- Hạn chế sử dụng kem chống nắng có tính năng chống nước cao cho da nhờn mụn vì chúng rất khó để loại bỏ sạch, khiến cho tình trạng da càng ngày càng tệ đi.
- "Non comedogenic", "non-acnegenic" trên nhãn mác là thông tin cho biết chúng không gây bít tắc lỗ chân lông.
- Chú ý các chất hóa học như PABA và benzophenone có thể gây kích ứng cho da nhạy cảm.
- Có thể sử dụng viên uống chống nắng kèm theo việc thoa kem chống nắng để trung hòa bớt các gốc tự do làm tổn hại đến da.

Cho đến nay, không có một giải pháp nào có thể mang lại được hiệu quả chống nắng toàn bộ; do đó, cần kết hợp nhiều phương pháp.

11.5. VIÊN UỐNG CHỐNG NẮNG SỬ DỤNG KHI NÀO?

★ CÓ NÊN SỬ DỤNG VIÊN UỐNG CHỐNG NẮNG THAY CHO KEM CHỐNG NẮNG KHÔNG?

Trả lời: Không! Viên uống chống nắng chỉ là lựa chọn bổ sung nhằm tăng cường hiệu quả chống nắng và trung hòa các gốc tự do (nguyên nhân chính gây nên tình trạng lão hóa nhanh và ung thư da) được sinh ra do tiếp xúc với ánh nắng mặt trời.

Theo thông báo đưa ra tháng 5 năm 2018 của FDA, một số thông điệp quảng cáo về viên uống chống nắng trên thị trường có thể gây ra những hiểu nhầm về vai trò của các viên uống này trong việc làm giảm nguy cơ bỏng nắng, ngăn chặn lão hóa, bảo vệ da khỏi ung thư. FDA cũng yêu cầu các công ty sản xuất các dạng viên uống chống nắng phải có trách nhiệm hướng dẫn khách hàng hiểu đúng về tác động của sản phẩm, địa chỉ tra cứu và tránh việc gán các nhãn mác dễ gây hiểu nhầm cho người dùng.

Đồng thời cũng nhấn mạnh rằng: “Không có một viên uống nào có thể thay thế được kem chống nắng”.

★ VIÊN UỐNG CHỐNG NẮNG NÊN SỬ DỤNG TRONG NHỮNG TRƯỜNG HỢP NÀO?

Có thể sử dụng kết hợp với kem chống nắng để tăng hiệu quả chống nắng trên nhiều phương diện. Nếu không có điều kiện tài chính, không nhất thiết phải mua viên uống chống nắng để sử dụng, thay vào đó hãy sử dụng kem chống nắng phổ rộng với chỉ số SPF 30-50 phù hợp với tình trạng da của mình, kèm theo các biện pháp bảo vệ vật lý khác. Bên cạnh đó, không quên tăng cường chế độ ăn khỏe mạnh, giàu các chất chống oxy hóa với các thành phần tương ứng trong viên uống chống nắng.

Trong trường hợp da mới trải qua các đợt trị liệu kỹ thuật cao như: Peel da, lăn kim, laser... thì việc sử dụng viên uống chống nắng (trong những ngày đầu chưa thể sử dụng kem chống nắng) là một lựa chọn hợp lý.

Nhìn chung, viên uống chống nắng sẽ được tiếp tục nghiên cứu, đánh giá để xác định tính an toàn và hiệu quả của chúng.

Không có một viên uống nào có thể thay thế được kem chống nắng.

11.6. BẢO VỆ DA NHƯ THẾ NÀO TRƯỚC TÁC ĐỘNG TIÊU CỰC TỪ ÁNH NẮNG MẶT TRỜI?

Có rất nhiều cách để hạn chế tác động tiêu cực từ ánh nắng mặt trời lên da, dưới đây là một vài gợi ý dành cho bạn:

- Tránh ánh nắng mặt trời từ 10 giờ sáng đến 4 giờ chiều bởi đây là thời gian mà ánh sáng có cường độ mạnh nhất.

- Thoa ít nhất 30 phút trước khi ra nắng, kể cả những ngày trời nhiều mây.
- Thoa lại kem chống nắng thường xuyên ít nhất là sau 2-3 tiếng, sau khi bơi hoặc ra nhiều mồ hôi.
- Nếu hoạt động liên tục ngoài trời hoặc có cường độ cao như: Leo núi, tắm biển, xây dựng... nên chọn kem chống nắng có chỉ số SPF cao hơn.
- Mặc các trang phục che chắn tốt như mũ rộng vành, găng tay dài và quần áo chống nắng, áo khoác, khẩu trang dày - tối màu, kính râm (chống tia UV).
- Tránh những ánh sáng phản xạ từ cát, nước.
- Tránh nhuộm da nâu.
- Sử dụng kem chống nắng phổ rộng trước khi ra ngoài nắng hoặc những nơi có ánh nắng mặt trời hắt vào như: Cửa sổ, xe hơi, dưới bóng cây...

Một số lưu ý đối với các vật dụng chống nắng dưới đây có thể giúp cho bạn chống nắng hiệu quả hơn.

KHẢ NĂNG CHỐNG NẮNG CAO HƠN	KHẢ NĂNG CHỐNG NẮNG THẤP HƠN
Vải dệt chặt	Vải dệt thưa
Vải dày	Vải mỏng
Vải tối màu	Vải sáng màu
Chất liệu tổng hợp (polyester, rayon...)	Chất liệu cotton
Chất liệu bóng (satin...)	Chất liệu không bóng
Quần áo khô	Quần áo ướt

12

TRANG ĐIỂM CHO DA MỤN

Trang điểm khi bị mụn có thể tạm thời che đi những vết thâm, đỏ do mụn gây ra. Tuy nhiên, nếu lạm dụng hoặc trang điểm không đúng cách có thể khiến cho tình trạng mụn nặng hơn, đặc biệt là khi lớp trang điểm quá dày hoặc sử dụng các loại kem phấn có chứa thành phần gây bít tắc lỗ chân lông.



Mụn trứng cá do mỹ phẩm (acne cosmetica) là tên gọi kinh điển cho loại mụn gây ra do việc sử dụng mỹ phẩm. Đây là phản ứng của cơ thể với một hoặc một số thành phần có trong mỹ phẩm mà bạn đang sử dụng khiến mụn trở nên đỏ và nặng hơn.

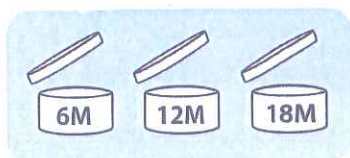
Để tránh những điều này, bạn cần ghi nhớ một số nguyên tắc sau:

- **Đọc kỹ các thành phần:** Thành phần đầu tiên trong danh sách nên là nước (water-based), các chất nền khoáng, có thể thêm các thành phần như: Silica, titan dioxide, dimethicone, kẽm oxide - vừa có hoạt tính thấm dầu, vừa làm giảm đỏ da mà không gây kích ứng và sinh mụn.
- **Chọn sản phẩm có kết cấu mỏng nhẹ:** Không gây nhờn bí, không gây mụn, không dị ứng, không chứa dầu. Tránh những sản phẩm có

kết cấu dạng kem đặc, nền dầu (oil-based) và có độ che phủ vừa phải. Có thể kiểm tra bằng cách dùng cho một giọt kem nền lên trên một miếng giấy chứa 25% cotton. Nếu kem nền chứa dầu, nó sẽ tạo ra một vòng tròn của dầu ở trên giấy. Kích thước của vòng tròn càng lớn, lượng dầu có trong kem càng nhiều.

- **Chọn tone nền tiếp với màu da:** Giúp che phủ mụn tốt hơn.
- **Làm sạch mặt trước khi trang điểm:** Để chắc chắn da luôn sạch và thông thoáng để giảm bớt bít tắc do lớp trang điểm gây nên.
- **Thoa kem đúng cách:** Khi thoa lớp nền, nên thoa 1/4 lượng kem bình thường, sau đó tán đều khắp mặt, chờ khi sản phẩm thấm đều hãy bắt đầu thoa tiếp phần còn lại.
- **Sử dụng phấn phủ hút dầu:** Sẽ ngăn ngừa hiện tượng chảy lớp trang điểm thường có ở những người có làn da nhờn nhiều.

• **Chú ý hạn sử dụng:** Mỗi một sản phẩm đều có thời hạn sử dụng của nó để tránh những kích ứng không đáng có.



• **Không dùng chung dụng cụ trang điểm với người khác:** Sẽ làm tăng khả năng lây nhiễm mụn từ người này sang người khác. Lưu ý, sử dụng đầu thoa sản phẩm mới, sạch khi trải nghiệm sản phẩm dùng thử ở các quầy hàng.

• **Để mỹ phẩm trang điểm nơi thoáng mát:** Đừng bao giờ để những sản phẩm chăm sóc da trong cốp xe vì nhiệt sinh ra sẽ gây biến tính các thành phần trong mỹ phẩm, đặc biệt là những chất chống oxy hóa.

• **Đừng bao giờ đi ngủ với lớp trang điểm trên da:** Lớp trang điểm lưu lại trên da sẽ gây bít các lỗ chân lông và xuất hiện mụn. Trong trường hợp không còn cách nào khác, hãy sử dụng các miếng bông rửa mặt (cleansing pad) để tiết kiệm thời gian.



• **Ngưng sử dụng nếu có dấu hiệu kích ứng:** Nếu bạn nhận thấy da của bạn đỏ, ngứa hoặc sưng nề hãy ngưng sử dụng, lưu lại hình ảnh sản phẩm, biểu hiện mà mình đang gặp phải và hỏi ý kiến bác sĩ chuyên khoa ngay sau đó.

13

NHẬT KÝ CHĂM SÓC DA MỤN TẠI NHÀ

Nếu bạn đã theo dõi từ đầu cuốn sách đến giờ, hẳn bạn đã có thể hình dung khái quát những thao tác cần thiết để chăm sóc cho làn da của mình rồi phải không?

Để dễ dàng hơn, chúng tôi có xây dựng một liệu trình chăm sóc da mụn tại nhà mà bạn có thể tham khảo dưới đây.

13.1. NHẬT KÝ CHĂM SÓC DA MỤN TẠI NHÀ

BUỔI SÁNG

- Rửa mặt tạo bọt với da nhờn nhiều (có thể sử dụng thêm biện pháp cơ học như miếng bọt hoặc vải thô), rửa mặt nhẹ dịu dành cho những làn da ít nhờn hơn.
- Thoa toner có hoạt tính kháng khuẩn hoặc bong sừng, làm dịu... tùy loại da.
- Thoa sản phẩm trị liệu có tác động dịu nhẹ (ví dụ như dược mỹ phẩm, sản phẩm không kê toa...) hoặc các sản phẩm điều trị khác (serum chống lão hóa, giảm viêm, sáng da...). Lưu ý tránh vùng quanh mắt, khế mũi, miệng. Nếu sử dụng các sản phẩm cùng tác động vào ban đêm thì cần linh động thay đổi vì nó có thể làm tăng khả năng kích ứng.
- Thoa dưỡng ẩm có hoạt tính kiểm nhờn như tinh chất trà xanh, niacinamide... và kết cấu dạng lỏng (gel, lotion) để da luôn thông thoáng.
- Sau khi đợi sản phẩm dưỡng ẩm hấp thụ hoàn toàn, hãy thoa kem chống nắng phổ rộng có chỉ số SPF từ 30 – 50 để bảo vệ da tốt hơn.
- Trang điểm hoặc che khuyết điểm cho da (nếu cần thiết).

BUỔI TRƯA - CHIỀU

- Có thể rửa mặt lại bằng nước sạch sau khi ra mồ hôi nhiều và thoa lại kem chống nắng.
- Xịt khoáng khi da có cảm giác khô, đỏ da, phù nề, kích ứng...
- Sử dụng giấy thấm dầu hoặc lau mặt bằng gạc ẩm với toner (loại nhẹ dịu, không chứa các chất hoạt tính mạnh, bong sừng...) hoặc với xịt khoáng nếu thấy lượng dầu quá nhiều gây khó chịu.

BUỔI TỐI

- Tẩy trang với sản phẩm phù hợp (nếu cần thiết).
- Sử dụng sữa rửa mặt có chứa thành phần hoạt tính kết hợp và không tạo nhân mụn.
- Thoa toner phù hợp với loại da.
- Thoa sản phẩm điều trị (có thể tương tự như buổi sáng, hoặc thay đổi tùy theo tình trạng, chỉ định của bác sĩ) hoặc serum...
- Thoa dưỡng ẩm cần đảm bảo nguyên tắc không gây bít tắc, không sinh nhân mụn. Ngoài ra, có thể thay kem dưỡng ẩm bằng các mặt nạ dưỡng ban đêm.

LƯU Ý:

- Đối với giai đoạn điều trị tấn công cần tối giản hóa liệu trình chăm sóc và sử dụng sản phẩm điều trị theo chỉ định của bác sĩ. Bên cạnh đó cần hạn chế trang điểm.
- Chi tiết có thể xem thêm tại mục “Các lưu ý chăm sóc da trong giai đoạn điều trị tấn công”.

Tùy theo tình trạng mỗi người và mỗi thời điểm để áp dụng và có sự thay đổi linh hoạt. Tuy nhiên, vẫn chỉ nên rửa mặt bằng sữa rửa mặt hai lần mỗi ngày, ngay cả đối với trường hợp da quá nhờn.

13.2. NHẬT KÝ CHĂM SÓC DA NHẠY CẢM HOẶC VIÊM DA DO CORTICOID

Trong trường hợp da của bạn thuộc loại da nhạy cảm hoặc gặp phải tình trạng viêm da do corticoid, có thể áp dụng liệu trình duy trì theo hướng dẫn ở bảng sau:

BẢNG HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC CHO DA NHẠY CẢM, VIÊM DA DO CORTICOID TRONG GIAI ĐOẠN DUY TRÌ

Theo Inamadar AC, Palit A. Sensitive skin: An overview.
Indian J Dermatol Venereol Leprol 2013;79:9-16

<p>RỬA MẶT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Áp dụng hai lần mỗi ngày. • Sử dụng nước ấm hoặc nước mát (tránh nước nóng hoặc lạnh). • Chất surfactant nhẹ: Decyl glucoside hoặc disodium lauryl sulfosuccinate. • Chất làm sạch tổng hợp, dịu nhẹ không hương liệu, không tạo bọt quá nhiều. • Sử dụng đầu ngón tay. • Thấm khô bằng khăn mềm hoặc miếng cotton.
<p>TẨY TẾ BÀO CHẾT</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Áp dụng một lần mỗi tuần. • Tránh loại cơ học. Sử dụng tẩy tế bào chết hóa học với nồng độ nhẹ (AHAs, BHA...), tránh các sản phẩm có độ pH < 3.
<p>TONER (Có thể không cần thiết tùy tình trạng)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lựa chọn loại alcohol-free, kết hợp thành phần làm dịu da (thiết kế dạng xịt là lựa chọn ưu tiên). • Không có các dung môi hòa tan như propylene glycol (butylene glycol có thể cân nhắc lựa chọn sử dụng).
<p>SẢN PHẨM ĐIỀU TRỊ</p>	<p>Kết hợp sản phẩm có những thành phần giảm viêm, làm dịu da và chống lão hóa như chiết xuất trà xanh (green tea), trà trắng (white tea), licochalcone, chiết xuất nho (grapses).</p>
<p>DƯỠNG ẨM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Loại có kết cấu nhẹ, ít gây dị ứng (công thức nhũ tương vật lý - physical emulsion có thể là lựa chọn tốt). • Không hương liệu, không có quá nhiều chất ổn định.
<p>CHỐNG NẮNG</p>	<p>Kem chống nắng vật lý hoặc đôi khi loại kết hợp với các thành phần chống nắng thấm tốt như octinoxate... ở dạng lotion hoặc lỏng.</p>
<p>TRANG ĐIỂM</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Phần nền mỹ phẩm dạng powder hoặc cream để rửa với nước. • Mỹ phẩm với bảng thành phần dưới 10 chất. • Mascara, kẻ mắt: Dạng bút chì, màu đen.

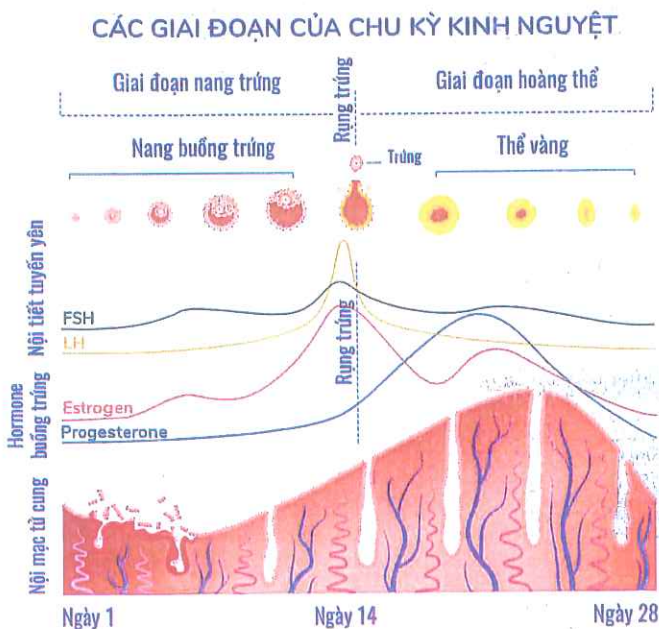
Đối với giai đoạn trong điều trị, cần nhất nhất tuân theo chỉ định của bác sĩ. Có thể xem thêm mục “Chăm sóc và phục hồi tình trạng viêm da do corticoid” và “Nguyên tắc chăm sóc da nhạy cảm bị mụn”.

14

CHĂM SÓC DA TRONG CHU KỲ KINH NGUYỆT

Báo cáo cho thấy có đến 70% phụ nữ gặp phải tình trạng xuất hiện mụn vùng mặt nhẹ trước khi hành kinh 3-7 ngày.

Mụn nội tiết xảy ra khi có sự biến động giữa estrogen và progesterone trong cơ thể. Trong khi estrogen có nhiệm vụ duy trì độ ẩm, giúp da sáng mịn, tăng cường vẻ đẹp của làn da thì progesterone lại là nguyên nhân gây ra mụn trứng cá, bởi nó kích thích tuyến dầu trên da hoạt động mạnh hơn. Trong mỗi giai đoạn của kỳ kinh nguyệt, làn da theo đó cũng có những sự thay đổi riêng biệt, thông qua các giai đoạn sau:



★ GIAI ĐOẠN HOÀNG THỂ (NGÀY BẮT ĐẦU CHU KỲ):

Khi progesterone ở mức cao nhất, dẫn đến bã nhờn làm tắc nghẽn lỗ chân lông, vi khuẩn gây mụn phát triển. Estrogen kích thích quá trình tạo melanin làm tăng sắc tố ở da khiến các vết thâm mụn trở nên sẫm màu hơn.

Cải thiện: Hạn chế dầu thừa trên da bằng cách vệ sinh da mặt sạch sẽ đều đặn hai lần một ngày. Lưu ý không nên dùng loại có hoạt tính tẩy rửa mạnh vì có thể làm khô da và làm cho dầu tiết ra nhiều hơn. Nên sử dụng các sản phẩm làm sạch nhẹ và nhớ dưỡng ẩm để tăng độ mịn màng và cấp nước cho làn da, kèm theo các sản phẩm trị thâm, sáng da để da được phục hồi một cách nhanh nhất.

★ GIAI ĐOẠN NANG TRÚNG:

Nồng độ estrogen tăng dần trở lại, làn da dần được phục hồi, khỏe mạnh, căng tràn, đầy sức sống.

Cải thiện: Hãy sử dụng các sản phẩm dưỡng ẩm (gel, serum, essence, lotion) có tác dụng làm trắng sáng, tăng cường độ ẩm, giúp da cải thiện tình trạng trước đó, tăng sức đề kháng, đồng thời giúp da khỏe mạnh hơn để ứng phó với chu kì kế tiếp.

Một vài trường hợp, không có sự liên hệ rõ ràng giữa mụn và chu kỳ kinh nguyệt, thường do căng thẳng, lo lắng trước những ngày quan trọng. Vì thế hãy chuẩn bị một tinh thần và một sức khỏe thật tốt để để "đối phó" với vòng tuần hoàn của các chu kỳ sau.

Hiểu được vòng tuần hoàn của chu kỳ kinh nguyệt để cân bằng lượng hormone trong cơ thể, giúp bạn thoát khỏi tình trạng mụn do nội tiết, thấu hiểu các phương pháp điều trị và qua đó điều chỉnh được thói quen, chế độ chăm sóc da sao cho hợp lý.

15

CẠO RÂU, CẠO LÔNG MẶT

Việc cạo râu đóng vai trò như một cách tẩy tế bào chết tự nhiên, giúp làm thông thoáng các lỗ nang lông nhưng nếu cạo râu sai cách hoặc sử dụng các sản phẩm không thích hợp có thể khiến cho tình trạng mụn nặng hơn.



15.1. CẠO RÂU CHO DA MỤN NHƯ THẾ NÀO CHO ĐÚNG

★ TÁC ĐỘNG TIÊU CỰC CỦA VIỆC CẠO RÂU KHÔNG ĐÚNG CÁCH

- Thường xảy ra với những loại dao cạo nhiều lưỡi vì tác động lưỡi dao kép làm nâng các sợi râu lên để cắt sạch sâu xuống phần bên dưới mặt phẳng da và có thể hình thành những tổn thương nhỏ trên nền những tổn thương mụn viêm sẵn có, làm nặng thêm tình trạng mụn.
- Cạo râu không đúng cách có thể gây hình thành những sợi râu mọc ngược, bật ra ngay sau khi cạo, nhưng đầu sắc nhọn của râu lại đâm ngược lại vào da và gây viêm.
- Việc cạo xước da bởi dao cạo râu thường xuyên có thể gây kích ứng da ở một số người.
- Dị ứng với kem cạo râu hoặc chất liệu thành phần kim loại được dùng làm dao cạo.

★ CHỌN DAO CẠO RÂU NHƯ THẾ NÀO?

- Sử dụng loại dao cạo đơn (một lưỡi) để không cắt quá sát gốc sợi râu, tránh làm chà xát hoặc tổn thương thêm những tổn thương mụn viêm sẵn có.

- Với những người da mụn và nhạy cảm thì nên lựa chọn loại dao cạo râu điện, có độ sắc vừa phải vì chúng được thiết kế một lớp kim loại mỏng bao phủ các lưỡi dao, nhẹ nhàng hơn cho da nhạy cảm.



- Khi cạo có thể lướt qua mỗi vị trí hai hoặc ba lần, khi có dấu hiệu kích ứng, đau rát thì hãy ngừng lại ở một hoặc hai lượt là đủ.

ĐIỀU CẦN NHỚ

Sát khuẩn dao trước khi cạo, cạo xuôi theo chiều mọc của sợi râu để tránh kích ứng. Không quá kéo căng da khi cạo. Bảo quản dao cạo râu nơi khô ráo hoàn toàn để tránh việc tăng sinh vi khuẩn khi để trong môi trường ẩm ướt hoặc phòng tắm.

★ CHỌN BỘT CẠO RÂU NHƯ THẾ NÀO?

- Bột cạo râu kết hợp với thành phần benzoyl peroxide cũng có thể là lựa chọn cho những người da mụn.

- Nên tránh những bột cạo râu có chứa isobutane hay propane vì chúng có khả năng gây kích ứng cao, đặc biệt đối với da nhạy cảm. Thay vào đó, hãy chọn loại có mác "sensitive skin" (da nhạy cảm) hoặc gel cạo râu có thành phần dưỡng ẩm, kháng sinh tại chỗ.



★ LÀM GÌ KHÁC ĐỂ HẠN CHẾ TÌNH TRẠNG KÍCH ỨNG DA KHI CẠO RÂU?

Trước khi cạo râu:

- Theo hướng dẫn của Viện Hàn lâm Da liễu Hoa Kỳ, thời điểm tốt nhất để cạo râu là sau khi tắm hoặc rửa mặt xong.
- Để giảm thiểu được nguy cơ xuất hiện những sợi lông quặm, mọc ngược và kích thích da, hãy sử dụng nước ấm và kích thích bong da thường xuyên (bằng phương pháp hóa học, cơ học hoặc sinh học).
- Sử dụng bàn chải dành cho cạo râu hoặc các đầu ngón tay với thao tác xoay tròn, nhẹ nhàng để hạn chế những sợi râu quặm.
- Sát trùng dao cạo râu bằng cồn để loại bỏ vi khuẩn.
- Không nên mạnh tay khi cạo, sử dụng lực vừa phải tránh gây kích ứng da.

Sau khi cạo râu:

Có một nguyên nhân khác làm da dễ bị kích ứng, khó chịu đó là các nhiễm trùng nhỏ bên dưới da (thường được khởi phát bởi các sợi lông quặm) hoặc da quá khô. Do vậy, sau khi cạo nên kết hợp tuân tự một số thao tác khác như:

- Rửa bằng nước ấm.
- Rửa lại bằng nước mát: để giúp giảm viêm, làm dịu da.
- Thoa nước hoa hồng hoặc nước cây hạt phi (có hoạt tính kháng viêm lớn hơn), tránh các sản phẩm có chứa cồn hoặc hương liệu.
- Thoa dưỡng ẩm: sử dụng dưỡng ẩm không chứa dầu hoặc kháng sinh bôi tại chỗ dạng gel hoặc lotion để thay thế.
- Rửa sạch dao cạo râu và bảo quản nơi khô ráo khi lưỡi dao đang còn sử dụng tiếp được.

Nếu như đã thực hiện tốt tất cả những hướng dẫn trên mà vẫn gặp phải tình trạng kích ứng da hoặc bùng phát mụn thì hãy thử xem xét đổi loại dao cạo râu và cách cạo râu phù hợp. Nếu vẫn còn băn khoăn, hãy đến gặp bác sĩ để được tư vấn chi tiết hơn.

15.2. CẠO LÔNG MẶT KHI DA MỤN, CÓ NÊN KHÔNG?

Nếu việc cạo râu chỉ diễn ra ở nam giới, thì việc cạo lông mặt lại trở thành thói quen của nhiều người, ở cả nam và nữ.

Những sợi lông khi mọc rậm bất thường ở nữ giới gây ra không ít phiền phức, ảnh hưởng đến tâm sinh lý như lo âu, trầm cảm, giảm tự tin và chất lượng sống. Trên thực tế, khoảng 22% phụ nữ gặp phải tình trạng mọc lông khó chịu xuất hiện ở vùng môi trên và cằm. Tuy nhiên, một số người không gặp bất cứ vấn đề gì về việc rậm lông bất thường, nhưng vẫn cạo lông mặt như một thói quen nhằm mục đích tạo một bề mặt da mịn màng, dễ trang điểm.

★ CẠO LÔNG MẶT KHÔNG ĐÚNG CÁCH CÓ LÀM NẶNG THÊM TÌNH TRẠNG MỤN KHÔNG?

Việc cạo lông mặt không đúng cách có thể gặp phải những vấn đề tương tự được đề cập trong việc cạo râu ở nam giới như:

- Dễ khiến da bị kích ứng, viêm nang lông hoặc nổi mụn nếu cạo không đúng cách.
- Hình thành các sợi lông quặm mọc ngược, làm phát tán các tổn thương do virus, thường gặp trên da mặt (ví dụ như nốt hạt cơm phẳng...).
- Có thể gặp phải các vết cắt, xước nếu không cẩn thận.

Đối với các tình huống thông thường: Lông mặt mỏng và nhạt, không gây ra nhiều vấn đề về thẩm mỹ thì không nên cạo. Vì nếu lạm dụng sẽ khiến da mặt bị mất đi lớp bảo vệ, trở nên rất, nhạy cảm hơn, khiến lông mặt có xu hướng mọc rậm hơn và có nguy cơ gặp phải các tổn thương như đã trình bày ở trên.

Đối với da mụn và da nhạy cảm: Không nên cạo, đặc biệt là khi có mụn viêm sẽ dễ hình thành các tổn thương mới hoặc khiến mụn viêm mủ dễ lây lan, làm nặng thêm tình trạng hiện có. Thậm chí là da mặt có thể bị dị ứng, kích ứng với các sản phẩm được sử dụng trong quá trình trước, trong và sau khi cạo. Da nhạy cảm là vấn đề gây ra rất nhiều khó khăn trong chăm sóc cũng như trị liệu. Trong trường hợp nếu tình trạng lông mặt gây khó chịu thì tốt nhất bạn nên thảo luận với bác sĩ điều trị để lựa chọn những phương án điều trị phù hợp với tình trạng của bạn nhất.

Đối với tình trạng rậm lông bất thường: Những trường hợp gặp phải nhiều vấn đề về thẩm mỹ, gây ra những mặc cảm, tự ti thì bạn có thể áp dụng phương pháp này. Tuy nhiên, cần lưu ý đến cách sử dụng dao cạo, lưu ý trước và sau khi cạo và các nguyên tắc đã đề cập trong mục “Cạo râu cho da mụn như thế nào cho đúng?”.

Ngoài ra, có nhiều phương án triệt lông hiện nay đi từ những biện pháp đơn giản tại nhà cho đến những thủ thuật được tiến hành bởi các bác sĩ chuyên khoa. Tuy nhiên, cho đến nay, chưa có một giải pháp nào tối ưu cho tất cả các vị trí trên cơ thể, tùy vào đặc trưng của từng vùng, diện tích và lượng lông mọc cũng như độ tuổi, mối quan tâm và ưa thích của mỗi người mà việc lựa chọn phương án điều trị cũng khác nhau.

Một số ưu và nhược điểm của từng phương pháp dưới đây sẽ giúp bạn dễ dàng hơn cho việc cân nhắc lựa chọn phương pháp phù hợp với bản thân:

PHƯƠNG PHÁP	VỊ TRÍ ÁP DỤNG	ƯU ĐIỂM	NHUƯỢC ĐIỂM
Nhổ lông	Mặt, lông mày, vùng bikini.	- Chi phí thấp - Để mọc lông lại sẽ cần vài tuần (6-8 tuần).	- Đau - Mất nhiều thời gian - Thực hiện trên diện rộng có thể gây xơ hóa, tạo sẹo hoặc lông quặm.
Wax triệt lông	Mặt, lông mày, bẹn, thân mình, tay chân.	Cần vài tuần để mọc lại.	- Gây đau - Bết dính - Hiệu quả chậm - Nguy cơ viêm nang lông - Có thể gây bỏng rộp da do nhiệt.
Kem triệt lông	Tay chân, nách, mặt.	Tác dụng nhanh chóng.	- Có thể gây kích ứng, dị ứng da - Mọc lại trong vòng vài ngày đến hai tuần.
Điện di	Tất cả các vùng nhưng thường dùng cho mặt.	Có thể mang lại hiệu quả lâu dài (sử dụng hóa chất hoặc nhiệt để phá hủy nang lông).	- Gây đau - Cần nhiều lần thực hiện - Rất tốn thời gian - Chi phí cao - Nguy cơ hình thành sẹo và rối loạn sắc tố.

Phần 6: Hướng dẫn chăm sóc da mụn đúng cách

PHƯƠNG PHÁP	VỊ TRÍ ỨNG DỤNG	ƯU ĐIỂM	NHƯỢC ĐIỂM
Laser và IPL	Tất cả các vùng.	<ul style="list-style-type: none"> - Tác động mang lại có thể kéo dài - Hiệu quả. 	<ul style="list-style-type: none"> - Gây đau - Cần nhiều lần thực hiện - Lông đen hoặc đậm màu thì mới có hiệu quả cao - Chi phí cao - Nguy cơ hình thành sẹo và rối loạn sắc tố - Ghi nhận hiện tượng rậm lông nghịch lý sau liệu trình.
Thuốc bôi Eflornithine 13.9%	Vùng mặt, cổ.	<ul style="list-style-type: none"> - Sau khi ngưng sử dụng, lông mọc lại sau khoảng 2 tháng - Tác dụng phụ tối thiểu - Có thể kết hợp với các phương án khác - Đã được FDA chấp thuận sử dụng. 	Cần sử dụng kiên trì để phòng tái phát (sau khi ngưng điều trị khoảng 8 tuần thì có khả năng xuất hiện trở lại như trước điều trị).
Thuốc uống kháng androgen và viên uống tránh thai	Tất cả các vùng trên cơ thể đều chịu tác động chung.		<ul style="list-style-type: none"> - Cần sử dụng vài tháng mới thấy hiệu quả - Có một số tác dụng phụ - Cần điều trị dài hơi.

Những lựa chọn điều trị vừa rồi đều có những điểm hạn chế của nó và tính hiệu quả cũng có sự dao động lớn, các phương pháp cũng khác nhau nhiều về giá thành, cảm giác khi thực hiện.

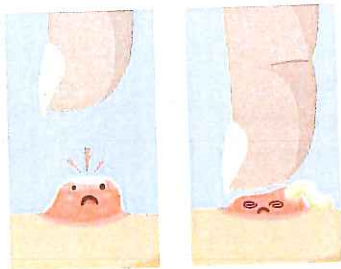
Do đó, bạn cần thảo luận kỹ từng vấn đề, mong muốn của mình với bác sĩ trước khi bắt tay điều trị để có sự tuân thủ và mang lại hiệu quả tốt nhất.

16

CÁC VẤN ĐỀ KHÁC: NẶN MỤN, ÁP ĐÁ, ĐẮP TỎI, DÙNG KEM ĐÁNH RĂNG TRỊ MỤN VÀ SẢN PHẨM TRỊ MỤN TỪ THIÊN NHIÊN

16.1. NẶN MỤN – NÊN HAY KHÔNG?

Việc nặn mụn không đúng cách sẽ làm gia tăng nguy cơ để lại sẹo và thâm mụn kéo dài bởi các chất viêm, mủ có cơ hội phân tán ra mô xung quanh, vỡ sâu xuống bên dưới và làm tình trạng viêm đỏ gia tăng, mụn diễn biến nặng hơn, đau nhức hơn, thậm chí nhiễm trùng và gây sẹo vĩnh viễn. Điều này thường thấy khi bạn tự nặn mụn ở nhà.



Ngoài ra, nhân mụn mở có thể xuất hiện trở lại trong khoảng 20-40 ngày sau khi lấy nhân mụn. Các nhân đóng (đầu trắng) xuất hiện trở lại trong khoảng 30-50 ngày sau đó. Có một thực tế là sau khi lấy nhân mụn, cho dù đúng kỹ thuật thì gần như các nhân đóng cũng không được loại bỏ hoàn toàn, chưa nói đến các tình trạng mụn viêm, mủ.

Tuy nhiên, ở một khía cạnh khác, không thể phủ nhận việc nặn mụn đúng cách sẽ mang lại những tác động có lợi như giảm số lượng tổn

thương sẩn viêm và mang lại cảm giác cải thiện bề mặt da ngay lập tức với những tổn thương gom cồi sẩn trên bề mặt da.

★ CÁC NGUYÊN TẮC KHI NẶN MỤN

- Chỉ được phép thực hiện bởi các bác sĩ da liễu và nhân viên y tế đã được đào tạo bài bản: Bởi chỉ họ mới có khả năng nắm rõ và thực hiện tốt những kỹ thuật để loại bỏ nhân mụn.



- **Nặn mụn đúng cách:** Đúng chỉ định, đúng tổn thương, đúng thời điểm (chỉ lấy nhân mụn không viêm và được gom cồi tốt).

- **Trang thiết bị chuyên biệt:** Có sự hỗ trợ của hệ thống trang thiết bị vô khuẩn và những thiết kế chuyên biệt sẽ giúp hạn chế những tổn thương.

- **Nặn mụn đúng quy trình:** Quy trình lấy nhân mụn được thiết kế bài bản giúp giảm nở lỗ chân lông, nới lỏng các bít tắc của nhân mụn để tạo điều kiện tốt khi lấy, sát khuẩn trước và sau khi lấy, đồng thời có các phương pháp làm dịu da để tránh những tổn thương có thể gây sẹo.

- **Sử dụng dao phẫu thuật khi cần:** Đối với những nhân mụn sâu bên dưới, khó lấy, các bác sĩ có thể cân nhắc sử dụng đầu dao phẫu thuật số 11 hoặc lancet trích máu để mở miệng tổn thương, hạn chế để hạn chế làm tổn thương trong quá trình thực hiện.

- **Khâu vệ sinh, vô trùng phải được đảm bảo:** Như các quy trình vô khuẩn trong thực hiện các thủ thuật y khoa khác để tránh viêm nhiễm, lây lan.

Nặn mụn là một thủ thuật chỉ nên được thực hiện trong phòng tiểu phẫu dưới sự chỉ đạo hoặc trực tiếp từ các chuyên gia da liễu.

★ GIẢI PHÁP NÀO CHO CÁC LOẠI MỤN VIÊM, NANG LỚN?

Đáp án không phải là lấy nhân mụn mà là thực hiện thủ thuật xé và dẫn lưu mủ hoặc kết hợp kỹ thuật tiêm corticoid giúp đẩy nhanh quá trình lành mụn và giảm nguy cơ hình thành sẹo xấu.



Chỉ có bác sĩ mới được đào tạo để tiêm như thế nào cho tốt nhất (phải thực hiện đúng thời điểm, sử dụng nồng độ hợp lý để tránh nguy cơ làm teo da, giãn mạch hoặc thay đổi sắc tố da do tác dụng phụ của thuốc tiêm). Hiệu quả thường thấy được trong vòng 48-72 giờ sau khi tiêm.

Thủ thuật lấy nhân mụn không thay thế được các liệu trình trị liệu khác (ví dụ như thuốc bôi để dự phòng mụn).

★ LÀM GÌ ĐỂ NGỪNG THÓI QUEN TỰ NẶN MỤN?

Nặn mụn không đơn giản chỉ là thói quen

Nếu sau khi bạn đã hiểu hết những tác động lợi - hại của việc sờ, nặn mụn và thử cố gắng nhiều mà vẫn không thể nào từ bỏ được thói quen này, thì những thông tin mà chúng tôi sắp đề cập sau đây có thể giúp bạn phần nào hiểu rõ hơn, từ đó có hướng xử lý đúng hơn cho tình trạng của mình.

Thói quen "ghiền" nặn gãi da là một bệnh tâm lý thuộc nhóm "rối loạn ám ảnh cưỡng chế", một trong các bệnh các rối loạn kiểm soát hành vi trùng lặp vào cơ thể (body-focused repetitive behaviors, BFRB) và thường có các yếu tố khác của "chủ nghĩa hoàn hảo". Đây quả thực là một vấn đề cần phải điều trị.

Nguyên nhân

Những nguyên nhân phổ biến của BFRB chủ yếu liên quan đến vấn đề về thần kinh mất cân bằng, tâm lý stress, mất cân bằng sinh hóa, đôi khi cũng do di truyền hoặc gặp một số chấn thương thời thơ ấu... Nó thôi thúc phải chích, nặn hoặc làm gì đó lên chính bản thân mình thì khi đó mới trở lại bình thường được.

Giải pháp

Nếu như bạn thấy mình có những vấn đề nêu trên thì hãy trao đổi với bác sĩ, từ đó đánh giá, xác định lại các yếu tố ảnh hưởng. Cần nhớ rằng đây là một căn bệnh thật sự chứ không đơn giản chỉ là một thói quen, cá tính đặc thù.

Bác sĩ da liễu cùng với bác sĩ tâm lý sẽ đưa ra những hướng giải quyết phù hợp. Kể cả việc sử dụng thuốc hay những liệu pháp hành vi và huấn luyện thay đổi thói quen. Trên hết, để ngưng nặn mụn, việc đầu tiên có lẽ phải thay đổi từ cách suy nghĩ và có niềm tin vào việc thay đổi đó.

Dưới đây là những gợi ý mà bạn đọc có thể áp dụng cho mình hoặc người thân khi rơi vào tình huống này:

- Hãy cùng tìm hiểu kỹ lại nguyên nhân và các yếu tố ảnh hưởng, từ đó đưa ra phương pháp điều trị an toàn, hiệu quả.
- Điều trị sớm và chủ động.

- Không để tay không hoặc tay ở trạng thái nghỉ ngơi, nên nắm đồ vật nào đó khi rửa tay. Hãy thử cầm một chuỗi tràng hạt, một quả bóng cao su hay một đồ chơi tiêu khiển ưa thích của bạn.
- Có thể chườm đá mỗi khi có hành vi BFRB thôi thúc.

ĐIỀU CẦN NHỚ

Không đụng tới gương khi không thật sự cần thiết. Bởi lẽ việc điều trị mụn sẽ cần thời gian để thấy được hiệu quả, việc cứ kiểm tra, soi mói chỉ kích thích thói quen tự nặn mụn mà thôi.

16.2. ÁP ĐÁ ĐỂ CHỮA MỤN – KHI NÀO SỬ DỤNG?

Phương pháp áp lạnh (cryotherapy) được nghiên cứu và ứng dụng trong điều trị mụn.

★ TÁC DỤNG CỦA VIỆC ÁP ĐÁ TRONG VIỆC CẢI THIỆN TÌNH TRẠNG MỤN VIÊM

- Giảm tình trạng sưng nề của các dạng mụn có viêm: Giảm viêm đỏ, giảm đau đi kèm trong những trường hợp mụn nang hoặc cục lớn (không có hiệu quả đối với những tổn thương mụn không viêm), giảm kích thích của mụn, rút ngắn các giai đoạn trưởng thành của mụn.
- Giảm nhờn, giảm mụn, giúp quá trình lành các tổn thương diễn ra nhanh hơn.



Tuy nhiên, cho đến nay vẫn chưa có bằng chứng rõ ràng về việc việc áp đá đơn thuần có thể điều trị được mụn trứng cá.

Áp đá lên mụn chỉ được coi là một biện pháp hỗ trợ cho quá trình chăm sóc da hàng ngày trong việc làm giảm các triệu chứng của mụn viêm. Việc "động tay động chân" không đúng cách có thể khiến vấn đề trở nên tệ hại hơn.

★ ÁP ĐÁ NHƯ THẾ NÀO CHO ĐÚNG CÁCH?

- Làm sạch da.
- Áp đá vào đúng chỗ bị mụn viêm sưng từng phút một, không xoay hoặc chườm trên diện rộng. Áp một phút sau khi rửa mặt vào buổi sáng và tối.

Nếu mụn viêm nhiều, có thể thực hiện lặp lại, mỗi lần cách nhau năm phút. Việc kiểm soát thời gian tốt sẽ giúp hạn chế tổn thương da gây ra do lạnh.

- Có thể áp đá lên ngay nốt mụn viêm đỏ, sưng đau trong khoảng một phút. Mỗi ngày có thể thực hiện hai lần cho đến khi cải thiện tình trạng sưng viêm của vùng da bị mụn.

★ LƯU Ý KHI THỰC HIỆN

- Nên bọc đá trong một mảnh vải mỏng hoặc giấy thấm (không áp trực tiếp đá lên da) để tránh tình trạng bỏng lạnh.
- Chườm lạnh trong một khoảng thời gian ngắn (tối đa không quá ba lần).
- Chườm trước khi thoa sản phẩm điều trị hoặc các bước chăm sóc kế tiếp.
- Ngưng thực hiện và báo với bác sĩ ngay khi thấy các triệu chứng

viêm đỏ lan rộng, xuất hiện mụn nước, tê buốt kéo dài, thay đổi màu sắc da.

16.3. ĐẮP TỎI TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN – THỰC HƯ THẾ NÀO?

Tỏi không chỉ là thứ gia vị không thể thiếu trong nhà bếp mà nó còn được biết đến với khả năng kháng khuẩn, kháng nấm, kháng virus và sát trùng.



★ TÁC DỤNG CỦA TỎI TRONG ĐIỀU TRỊ MỤN

Nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng tỏi không những giúp tiêu diệt các vi khuẩn gây nên mụn mà nó còn giúp điều hoà việc tiết nhờn, kháng khuẩn, làm giảm tình trạng sưng, viêm, cải thiện tuần hoàn lưu thông máu.

★ TÁC DỤNG PHỤ KHI SỬ DỤNG TỎI ĐIỀU TRỊ TẠI CHỖ

Thực tế, trong tỏi có hoạt chất sulfur tính kháng viêm, kiểm khuẩn, nhưng đắp tỏi trực tiếp hoặc nước ép tỏi đều có khả năng gây bỏng da vùng đắp hoặc bị kích ứng, phát ban, viêm da dạng herpes, tổn thương da bỏng nước, mày đay, rối loạn sắc tố sau viêm... , đặc biệt những tác dụng phụ này hoàn toàn có thể dễ dàng xảy ra khi sử dụng tỏi để điều trị mụn đối với da nhạy cảm.

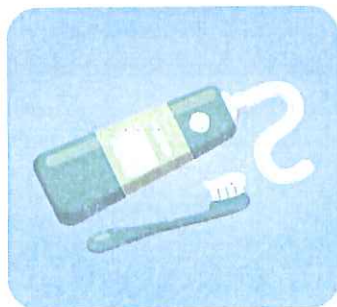
Cho đến nay, việc sử dụng tỏi để trị mụn vẫn chưa có đủ những bằng chứng khoa học rõ ràng và chắc chắn về tính hiệu quả cũng như an toàn. Do đó bác sĩ da liễu hoàn toàn không khuyến cáo dùng tỏi tươi trị mụn, thay vào đó có thể sử dụng một số loại thuốc

bôi, lotion, toner có sulfur với cùng tác dụng và thành phần đã được kiểm soát về nồng độ và các chất phụ gia (mặc dù những sản phẩm này sẽ có mùi hơi nồng, đó là mùi đặc trưng của sulfur).

16.4. DÙNG KEM ĐÁNH RĂNG ĐỂ TRỊ MỤN?

Chắc hẳn nhiều bạn đã hoặc đang dùng cách này để chấm lên những nốt mụn viêm của mình và cảm giác nhân mụn khô đi. Nhưng khoan hãy vội kết luận “kem đánh răng có thể trị mụn”. Hãy cùng chúng tôi làm rõ những vấn đề này thông qua một số thành phần có trong kem đánh răng:

- Thành phần triclosan có chức năng tiêu diệt vi khuẩn trong khoang miệng nhưng hầu như không còn xuất hiện trong kem đánh răng nữa, bởi nó có liên quan đến những tác động ức chế lên hormone tuyến giáp.
- Chất làm trắng sáng như baking soda tạo cảm giác khô cởi mụn nhưng đồng thời chúng có thể làm mất cân bằng pH trên da, gây khởi phát nên tình trạng đỏ da, ban da, ngứa hoặc chàm chích.
- Sodium lauryl sulfate có liên quan đến tình trạng kích ứng da, đặc biệt là tình trạng da đang viêm đỏ.
- Flo hóa có thể làm khởi phát tình trạng viêm da quanh miệng (kích ứng, đỏ da, sần, mụn nước).



Những phân tích ở trên cho thấy rằng việc sử dụng kem đánh răng để điều trị mụn là không có cơ sở khoa học và thậm chí có thể làm nặng thêm tình trạng mụn. Vì thế, hãy giải quyết vấn đề mình đang gặp phải một cách hiệu quả và an toàn bằng cách sử dụng các loại kem đặc trị theo chỉ dẫn của bác sĩ da liễu, tránh tình trạng bùng phát hoặc chuyển biến xấu hơn.

16.5. SẢN PHẨM THIÊN NHIÊN TRỊ MỤN VÀ NHỮNG SỰ THẬT ĐẲNG SAU!

Chủ đề này sẽ không hướng dẫn bạn đọc cách đắp dưa chuột như thế nào, cách thái lát lô hội để sử dụng ra sao mà chỉ nói đến các loại “thảo dược” trong thiên nhiên dựa trên thành phần hoạt tính chính của nó mà y học hiện nay xác định được. Đầu tiên, chúng tôi sẽ đề cập đến thuật ngữ “hữu cơ”, “thiên nhiên” đang được nhiều người sử dụng và ưa chuộng hiện nay.

★ THẾ NÀO LÀ SẢN PHẨM “HỮU CƠ - ORGANIC”?

Thuật ngữ “hữu cơ - organic” này được sử dụng đầu tiên vào năm 1940 trong lĩnh vực nông nghiệp. Đến tháng 8 năm 2005, các sản phẩm không phải là thức ăn như sản phẩm chăm sóc da được công nhận và gắn nhãn mác organic - hữu cơ.



Nguyên liệu hữu cơ là gì?

Là những nguyên liệu được nuôi trồng và sản xuất theo lối nông nghiệp sạch, không chứa hormone, phân bón hóa học hoặc những chất làm biến đổi gen, không bị chiếu xạ tiệt trùng, không chứa hương liệu, phẩm màu và các chất bảo quản.

Mỹ phẩm hữu cơ là gì?

Mỹ phẩm hữu cơ (organic) là những loại mỹ phẩm được làm từ nguyên liệu hữu cơ, chiết xuất từ cây cỏ thiên nhiên, hoàn toàn không có sự xuất hiện của bất kỳ loại hóa chất nào.

Quy định về các sản phẩm hữu cơ - organic:

- Nếu sản phẩm có chứa 100% thành phần hữu cơ (không tính đến nước) thì có thể được gắn mác "100% từ hữu cơ".
- Nếu sản phẩm có chứa 95% thành phần hữu cơ thì được dán nhãn "organic".
- Những sản phẩm có chứa từ 70-94% thành phần hữu cơ sẽ được gắn mác là "được làm từ thành phần hữu cơ" và không được dán nhãn ở mặt trước của sản phẩm.

Tuy nhiên, đây vẫn chỉ là quy định cục bộ với những sản phẩm có nguồn gốc từ Mỹ, còn lại chưa có sự thống nhất trên thế giới.

Để được công nhận là sản phẩm hữu cơ organic thì sản phẩm đó phải trải qua vô số công đoạn kiểm định và rất tốn kém. Tính trung bình với một mẫu sản phẩm ít nhất cũng phải trải qua 122 lần đánh giá chỉ tiêu, thậm chí tới 550 lần trong một quy trình đánh giá rất dài và gian nan. Thực tế, không nhiều cơ sở sản xuất đủ tiêu chuẩn vượt qua các bài kiểm tra chất lượng gắt gao như thế này.

Mỹ phẩm dán nhãn 100% thiên nhiên là mỹ phẩm hữu cơ?

Điều này không hoàn toàn đúng. Những thành phần được cho là "natural - thiên nhiên" không phải khi nào cũng là hữu cơ. Hầu hết chúng đều được trải qua công đoạn "nhân tạo". Khi đem ra xét duyệt những quy định của NPA, sẽ không đủ điều kiện bởi vì đã được bào chế, pha trộn nhằm mục đích làm tăng hiệu quả của chúng.

Ví dụ như thảo dược cỏ thơm (feverfew) được loại bỏ thành phần dạng thoa tại chỗ có chứa parthenolide dễ gây kích ứng hoặc hình thành bọng nước (đối với dạng uống). Tương tự, "active soy" có chứa thành phần đậu nành đã được loại bỏ đi các yếu tố có hoạt tính estrogen.

Mỹ phẩm thiên nhiên (organic - hữu cơ) an toàn hơn mỹ phẩm hóa học?

Hữu cơ và thiên nhiên không có nghĩa là không dị ứng, không sinh nhân mụn. Thuật ngữ "thiên nhiên", "hữu cơ", "đã được kiểm chứng", "thảo dược" cũng hoàn toàn không đề cập đến tính hiệu quả nào cả.



Thậm chí, rất nhiều trong số chúng có ghi nhận những đặc tính kích ứng da như:

- **Gây kích ứng, dị ứng da** (điều này có thể xuất phát từ bản thân "thảo dược" hoặc dung môi, tá dược của sản phẩm):

- Một số chất dễ gây kích ứng và viêm da: Tinh dầu như bạc hà, cây hương thảo (rosemary), cúc la mã (chamomile) có thể gây dị ứng ở một số người (đặc biệt là những người dị ứng với cỏ phấn hương), dầu thực vật và hương liệu (như Bergamot, balsam of Peru...), hương liệu hỗn hợp "núp" dưới dạng nhóm chất tạo màu hoặc chất gắn kết.

- Dung môi là cồn thường có nồng độ không ổn định: Gây phát ban da, dị ứng, sưng tấy... khi sử dụng lâu dài sẽ làm suy liên kết các lớp tế bào thượng bì (đặc biệt trên nền da nhạy cảm).

- Một số "độc dược" được thêm vào: Một số thành phần chứa độc tính được thêm vào (như corticoid, chất giảm viêm NSAID...) nhằm làm giảm phản ứng da đối với những thành phần kích thích bong da, khi sử dụng lâu dài có thể gây ra gây ra hiện tượng đỏ da, bong da, nứt nẻ và chảy máu.

- **Dễ biến tính:** Các sản phẩm dung dịch thảo dược có công thức dạng lỏng có thời gian bảo quản ngắn, rất dễ biến tính. Nếu sản xuất không đảm bảo vô khuẩn sẽ dễ tạp nhiễm, gây ra mụn và nhiễm trùng sau đó.

- **Sử dụng không đúng cách:** Một số thảo dược có thể tốt khi dùng ở dạng bôi nhưng lại gây độc khi uống như tinh dầu trà trà, thảo dược cỏ thơm (feverfew) có thể gây bong rộp niêm mạc miệng và hệ tiêu hóa.

• **Có khả năng gây độc trên thai kỳ hoặc phụ nữ cho con bú:**

Những thảo dược có đặc tính kháng androgen có thể ảnh hưởng đến thai kỳ, thậm chí là có thể gây sảy thai nếu dùng không đúng cách. Trừ khi được các bác sĩ chuyên khoa giàu kinh nghiệm hướng dẫn, còn không thì bạn nên tránh xa các sản phẩm như vậy.

• **Quy chuẩn, nguồn gốc không rõ ràng:** Ở Việt Nam, hiện tại vẫn chưa có một ban hành nào quy định về nhãn mác và chứng nhận các sản phẩm hữu cơ. Chính vì thế, các loại sản phẩm tự chế, trôi nổi trên thị trường với các nhãn mác quảng cáo "100% thiên nhiên – hữu cơ" đều không có tính xác thực nào.

Có lẽ vẫn tồn tại một vài cơ sở sản xuất có những bài thuốc gia truyền và áp dụng bằng chứng y học rõ ràng. Nhưng thật khó để biết được đâu là thật, đâu là giả bởi người sản xuất không ghi thành phần, cũng không có cơ quan nào xử lý hoặc quy định việc sản xuất, kiểm định. Chính vì thế, bạn đọc cần cực kỳ thận trọng với những thông tin như thế này hơn nữa.

★ **TÁC ĐỘNG ĐIỀU TRỊ MỤN CỦA THẢO DƯỢC THIÊN NHIÊN**

Điều trị mụn chủ yếu tập trung vào các yếu tố, nguyên nhân chính hình thành nên mụn như: Ức chế vi khuẩn, kháng viêm, giảm nhờn, kháng androgen... Nhiều loại thảo dược cho thấy có vai trò đáng kể trong điều trị mụn, thông qua các tác động:

• **Làm se, giảm nhờn, dịu da sau khi rửa mặt, xông hơi:** Cúc la mã, cúc tâm tư, họ yến mạch (trong công thức dạng toner, kem bôi hoặc phối hợp).

- **Kháng khuẩn, giảm viêm và chống oxy hóa:** Thông qua các thành phần hoạt tính có trong thảo dược như: Usnic acid (cây địa y), tannin và các alkaloid (cây sồi trắng, cây hạt phỉ, lá cây óc chó, trà mồi (vối rừng), trà lục địa Labrador, cây chân thỏ, oải hương, sấu đầu...
- **Thanh lọc cơ thể:** Hoa cúc *Bellis Perennis*, hoa tím tam sắc, cúc gai đen lá hẹp, cúc gai hoa tím, trà xanh...
- **Tác động đến hormone:** Cây trinh nữ (thường dùng ở giai đoạn trước hành kinh), xuyên tâm liên, ngũ thảo, cây bóng nước, một số loại hoa hồng.

Bạn có thể tham khảo các thành phần thiên nhiên thường gặp có hoạt tính trị mụn trong bảng sau đây.

THẢO DƯỢC	PHẦN ĐƯỢC BẢO CHẾ	THÀNH PHẦN HOẠT TÍNH	KẾT QUẢ TÁC ĐỘNG
Nghệ	Chiết xuất củ	Alkaloid	Kháng khuẩn, kháng viêm, chống oxy hóa
Cây chè (<i>Camellia sinensis</i> L.)	Trà nóng, rượu ethanol 3% từ lá chè	Polyphenol, acid béo đa không bão hòa, carbohydrate có uronic acid	Kháng viêm, ức chế men 5 α -reductase, kháng khuẩn
Nha đam (<i>Barbadensis</i>)	Bột và phức hợp chiết xuất	Polysaccharide	Chống oxy hóa, kháng viêm, kháng androgen, kháng khuẩn
Cây hoa cúc (<i>Anthemis aciphylla</i>)	Tinh dầu từ lá, hoa và phần thân	A-pinene (9-49%) và terpinen-4-ol (22-32%)	Kháng khuẩn

THẢO DƯỢC	PHẦN ĐƯỢC BẢO CHẾ	THÀNH PHẦN HOẠT TÍNH	KẾT QUẢ TÁC ĐỘNG
Cây hoa ban Tây Bắc (<i>Bauhinia variegata</i>)	Chiết xuất	Gốc phenolic	Chống oxy hóa, kháng khuẩn
Cây măng cụt (<i>Garcinia mangostana</i>)	Ngâm rượu quả măng cụt	Phenolic compound, tannin, flavonoid và xanthone	Chống oxy hóa, kháng khuẩn, kháng viêm
Cây cam thảo (<i>Glycyrrhiza glabra</i>)	Ngâm rượu phần thân rễ	Dẫn xuất xanthone	Kháng khuẩn
Mướp đắng (<i>Momordica charantia</i>)	Chiết xuất hạt mướp đắng	Alkaloids, carbohydrates, triterpenes, tannins, flavonoids và proteins	Kháng khuẩn
Húng quế (<i>Ocimum basilicum</i> L.)	Dầu hoa	Methyl chavicol và α -bergamotene	Kháng khuẩn
Hương nhu tía (<i>Ocimum sanctum</i> L.)	Dầu hoa	Eugenol, γ -caryophyllene và methyl eugenol	Kháng khuẩn

★ LƯU Ý KHI TRỊ MỤN BẰNG PHƯƠNG PHÁP THIÊN NHIÊN

Với những tình huống mụn thông thường thì các loại thảo dược kể trên có thể được sử dụng đơn độc hoặc phối hợp với nhau trong liệu trình điều trị.

Tuy nhiên, cần lưu ý một số điều sau:

- Sử dụng sản phẩm uy tín (từ các bác sĩ chuyên khoa hoặc đơn vị y học cổ truyền uy tín hướng dẫn) có nhãn mác và ghi rõ thành phần.
- Chỉ áp dụng với những trường hợp mụn nhẹ, mụn trung bình (số lượng sang thương ít).
- Sử dụng lượng nhỏ, tại điểm mụn đối với các tinh dầu, nước ép trực tiếp từ các thảo dược. Thận trọng khi đắp trực tiếp cây cỏ, thực vật lên da.
- Sử dụng trong thời gian ngắn, bảo quản nơi thoáng mát, theo dõi các hiện tượng đóng cặn lắng hoặc thay đổi màu sắc, mùi bất thường.
- Tránh những sản phẩm có mùi nồng, có chứa những thành phần mà bạn dễ dị ứng.
- Tránh nắng kỹ trong quá trình sử dụng, đặc biệt với những người có tiền sử viêm da thực vật ánh sáng, dị ứng bụi cỏ, nhạy cảm ánh sáng...

Không sử dụng với các trường hợp sau:

- Da nhạy cảm hoặc trên vết thương hở.
- Mụn nặng, số lượng viêm nhiều.
- Sản phẩm không công bố thành phần, cơ sở sản xuất và các thông tin cơ bản.
- Không sử dụng nếu như bạn đang có kế hoạch mang thai, đang mang thai hoặc cho con bú trừ khi được bác sĩ chuyên khoa giàu kinh nghiệm đồng thuận.

Cách xử lý với các trường hợp xấu:

- Rửa ngay với nước sạch ngay khi thấy triệu chứng khó chịu tại vùng da có thoa sản phẩm.
- Ngưng sử dụng sản phẩm và đi khám bác sĩ ngay khi có biểu hiện bất thường (đỏ da, hình thành mụn nước, bong da nhiều, ngứa, đau rát, rỉ dịch, bùng phát mụn viêm, mủ, phát ban da, sưng môi miệng hoặc bất kỳ triệu chứng nào khác).

Lời khuyên:

Khi dùng bất kỳ một sản phẩm nào trên cơ thể, chúng ta cũng cần xây dựng trên nguyên tắc thận trọng cho đến khi có những đánh giá toàn diện về các thành phần của nó. Với những thứ không rõ ràng, tốt nhất nên hạn chế sử dụng để tránh tình trạng mụn phát triển theo chiều hướng xấu.

17

TỔNG HỢP NHỮNG SAI LẦM THƯỜNG GẶP TRONG CHĂM SÓC DA MỤN

Mỗi sai lầm được liệt kê dưới đây đều có kèm theo hậu quả có thể xảy ra mà chúng tôi muốn bạn ghi nhớ, bởi chỉ một sai lầm nhỏ thôi cũng góp phần làm nặng thêm tình trạng mụn trứng cá mà bạn đang cố gắng chữa trị.

Nếu bạn mắc những sai lầm trong bảng sau đây thì hãy bỏ ngay nhé, thay vào đó hãy đọc lại phần "**Hướng dẫn chăm sóc da mụn đúng cách**" để có những thông tin cụ thể, chính xác, phục vụ cho việc điều trị hiệu quả.

BẢNG TỔNG HỢP NHỮNG SAI LẦM THƯỜNG GẶP TRONG CHĂM SÓC DA MỤN

CHĂM SÓC DA SAI LẦM	HẬU QUẢ
Cố gắng làm sạch nhờn quá mức, (cố gắng chà xát da, tẩy tế bào chết hoặc rửa mặt quá nhiều lần).	Da mất đi hàng rào bảo vệ tự nhiên và độ ẩm cần thiết gây ra các vấn đề của da nhạy cảm, kích ứng, da tiết nhờn nhiều hơn, khởi phát mụn...
Quy trình chăm sóc da thiếu hoặc quá thừa sản phẩm.	<ul style="list-style-type: none"> - Quá ít sản phẩm: Da thiếu sức sống, nền da yếu, da khô. - Quá nhiều sản phẩm: Gây bí da, hình thành mụn.
Không chọn sản phẩm dành riêng cho da mụn, mà chọn sản phẩm gây bít tắc có chứa các thành phần sinh nhân mụn, hoặc các loại tẩy tế bào chết dạng hạt...	Da có thể kích ứng hoặc tăng hiện tượng tiết nhờn, làm nặng thêm tình trạng mụn...
Chọn sản phẩm không có nguồn gốc rõ ràng, chứa corticoid và các chất cấm.	Da bị lệ thuộc vào sản phẩm, da nhiễm corticoid, mụn tiến triển nặng hơn hoặc có xu hướng khởi phát mụn trứng cá đỏ và các trường hợp mụn nặng khó trị khác.
Vội vàng thay đổi sản phẩm liên tục.	Da kích ứng, dễ xảy ra tình trạng kháng thuốc, không mang lại hiệu quả và có thể khiến mụn nặng thêm.
Tự ý kết hợp nhiều sản phẩm cùng tác dụng điều trị.	Da mất đi yếu tố bảo vệ tự nhiên, để kháng của da suy yếu, gây ra tác dụng ngược, kích ứng, dị ứng da...
Tự nặn mụn bằng tay, sờ gãi da.	Da nhiễm trùng, mụn lây lan và thâm nhập sâu hơn dưới da, dễ để lại sẹo rỗ.

CHĂM SÓC DA SAI LÂM	HẬU QUẢ
Lạm dụng trang điểm hoặc trang điểm quá dày, dụng cụ trang điểm không được vệ sinh sạch sẽ; Cạo râu không đúng cách, sử dụng dao cạo râu hoặc bọt cạo râu không phù hợp cho da mụn.	<ul style="list-style-type: none"> - Da bít tắc, hình thành mụn. - Viêm da, kích ứng.
Bảo quản mỹ phẩm không đúng cách gây biến tính các hoạt chất trong mỹ phẩm hoặc sử dụng mỹ phẩm hết hạn.	Gây ra kích ứng, dị ứng, viêm da.
Sử dụng các phương pháp trị mụn truyền miệng không có căn cứ khoa học.	Không mang lại kết quả hoặc khiến da kích ứng.
Không chống nắng cho da hoặc chống nắng sai cách (sử dụng sản phẩm gây bít da, thoa không đủ lượng tiêu chuẩn).	Tăng sắc tố sau viêm, nặng thêm tình trạng mụn, nền da suy yếu và có thể gây ung thư da.

Đã đến lúc chúng ta cần có một cái nhìn đúng đắn hơn trong các vấn đề về sức khỏe làn da và nghiêm túc trong chăm sóc da mụn để ngăn chặn những tình huống xấu xảy ra, đồng thời luôn chủ động trong việc bảo vệ làn da trước các tác động của vấn đề lão hóa.

Còn bây giờ hãy cùng chúng tôi đi qua phần cuối của cuốn sách “**Sẹo mụn, thâm mụn và các vấn đề liên quan**” để biết cách ngăn chặn kịp thời những di chứng của mụn để lại và tự tin hơn trong cuộc sống.

PHẦN VII

SẸO MỤN, THÂM MỤN VÀ CÁC VẤN ĐỀ LIÊN QUAN



Một số loại mụn sau khi hết chỉ để lại tình trạng lỗ chân lông to hay những dát thâm lâu ngày, có thể mờ dần theo thời gian. Tuy nhiên, một số khác có thể để lại những di chứng như sẹo lồi, sẹo lõm và các tổ chức xơ hóa khó cải thiện.

Chủ động dự phòng các vấn đề về mụn, điều trị mụn sớm là cách đơn giản nhất giúp bạn thoát khỏi nguy cơ để lại sẹo sau mụn, đồng thời ngăn ngừa mụn tái phát và duy trì một làn da tươi trẻ.

1

MỤN NÀO SẼ ĐỂ LẠI SẸO?

Tổn thương sau mụn rồi sẽ lành, nhưng có những tổn thương mụn sâu sẽ để lại sẹo vĩnh viễn trên làn da của bạn. Hiểu rõ về sẹo chính là là cách để phòng tránh các trường hợp sẹo xấu trên da.

1.1. SẸO MỤN LÀ GÌ?

Sẹo là kết quả của quá trình tự làm lành vết thương qua quá trình tái lập mô collagen mới.

Sẹo mụn gây ra do đáp ứng của cơ thể đối với tổn thương do các mụn viêm cục hoặc nang tạo thành.



Do sự tăng sinh và sắp xếp không có trật tự của collagen và một số thành phần khác mà da sau khi phục hồi sẽ không bằng phẳng hoặc khác với màu da bình thường. Đôi khi trong một số trường hợp được gọi là sẹo nhưng bản chất không phải mô sẹo thật sự, đó là những dát thâm mụn (hiện tượng tăng sắc tố sau viêm - PIH) hoặc hồng ban sau mụn (PIE).

1.2. CÁC LOẠI SẸO MỤN THƯỜNG GẶP

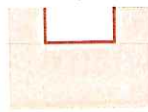
CÁC LOẠI SẸO MỤN



Sẹo đáy nhọn



Sẹo đáy bầu



Sẹo đáy vuông



Sẹo tăng sinh

★ SẸO LỖM

Hình thành khi cấu trúc mô da bình thường bị mất đi bởi sự phá hủy của các tác nhân gây tổn thương trên da và được thay thế bằng mô collagen giúp neo giữ và kéo cấu trúc da lõm xuống bên dưới tạo thành những hốc, hố hoặc lõm sâu xuống bề mặt da.

Dựa trên hình dáng và độ nông sâu của sẹo mà sẹo lõm được chia ra thành các loại sẹo cơ bản sau: **Sẹo đáy nhọn**, **sẹo đáy bầu**, **sẹo đáy vuông**.

★ SẸO TĂNG SINH QUÁ MỨC COLLAGEN (LỖI HOẶC PHI ĐẠI)

Trái ngược với sẹo lõm, loại sẹo này có xu hướng lồi lên khỏi bề mặt da do sự hình thành quá mức mô sẹo bởi sản sinh quá nhiều collagen. Có hai dạng thường gặp:

- **Sẹo phi đại:** Sẹo nhô lên, thường tự giới hạn và điều chỉnh trong vòng vài tháng hoặc có thể là vài năm.

- **Sẹo lồi:** Sẹo nhô lên khỏi mặt da với kích thước vượt ra ngoài giới hạn chấn thương ban đầu, thường tồn tại trên 6 tháng.

Đây là vấn đề khó điều trị và gần như là không thể điều trị khỏi hoàn toàn được. Chưa có một kỹ thuật điều trị đơn thuần nào có hiệu quả tối ưu trong điều trị sẹo lồi và sẹo phì đại, đồng thời tỷ lệ tái phát sau khi điều trị vẫn tương đối cao.

1.3. MỤN NÀO SẼ ĐỂ LẠI SẸO?

Phần lớn, những loại mụn không viêm chỉ gây ra các dát thâm, nhưng khi gặp phải những tổn thương viêm dạng nang, cục thì nguy cơ để lại sẹo rất cao. Trong đó, mụn viêm nang cục thường sẽ làm mất mô da, để lại sẹo lõm trong phần lớn các trường hợp.

Trường hợp nếu mụn viêm nặng xuất hiện tại các vùng da căng như vùng ngực, góc hàm, vai... nếu không được điều trị đúng cách và kịp thời, sẽ có xu hướng hình thành sẹo lồi hoặc sẹo tăng sinh. Sẹo lồi có khuynh hướng thường thấy hơn ở những người da màu.

Mức độ của sẹo tùy thuộc vào mức độ "phá hủy" của các tổn thương ban đầu, cách chăm sóc, xử lý sẹo và những yếu tố cơ địa riêng biệt của mỗi người.

Khi gặp phải các vấn đề về mụn, cần điều trị sớm để tránh mụn phát triển nặng hơn và hạn chế tối đa hậu quả sau mụn.

Hãy luôn nhớ rằng một người có thể có nhiều loại sẹo khác nhau và không có một phương pháp điều trị đơn độc nào có hiệu quả đối với tất cả chúng được.

2

THUỐC BÔI TRỊ SẸO CÓ HIỆU QUẢ KHÔNG?

Qua hơn hai thập kỷ, các nỗ lực nghiên cứu đã mang lại rất nhiều lựa chọn cho các bác sĩ cũng như bệnh nhân về các phương pháp điều trị sẹo. Trong đó, thuốc bôi trị sẹo là một phương pháp được quan tâm nhiều nhất chính bởi tính đơn giản và kinh tế của nó.

Tuy nhiên, sử dụng thuốc bôi trị sẹo đơn độc thực tế chưa mang lại hiệu quả điều trị sẹo rõ ràng, nó chỉ được sử dụng kết hợp với các phương pháp trị sẹo chuyên biệt khác.



★ CÁC THÀNH PHẦN THƯỜNG GẶP TRONG THUỐC BÔI TRỊ SẸO

Dưới đây là một số thành phần thường có trong thuốc bôi trị sẹo:

- **Silicone gel:** Được sử dụng rộng rãi trong điều trị sẹo tác dụng trên cơ chế tăng giữ nước, làm giảm sự mất nước từ vết sẹo, phục hồi cân bằng nội môi, giảm mao mạch, từ đó sẹo cải thiện tốt về độ đàn hồi, màu sắc, độ cứng, độ rộng, độ lõm, sự mềm mịn, mạch máu, thể tích, ngứa, sẫm màu.
- **Hyaluronic acid:** Hyaluronic acid là một chất giữ ẩm tự nhiên có trong chất nền ngoại bào của cơ thể và các vết thương mà khi lành không để lại sẹo ở thai nhi, chúng tạo ra một môi trường thuận lợi để tái tạo da. Hyaluronic acid hiện nay được sử dụng rộng rãi, trong thành phần các kem dưỡng ẩm để làm ẩm và trẻ hóa da, cũng như trong miếng dán bảo vệ vết thương.

- **Vitamin C:** Tên khoa học là ascorbic acid là một chất chống oxy hóa đồng thời kích thích tổng hợp collagen giúp thúc đẩy sự lành thương, cải thiện độ đàn hồi da, giảm đốm da, chống lại các tổn thương và ngăn hình thành sắc tố do tia cực tím gây ra. Do đó, vitamin C được sử dụng nhiều trong kem chống nắng và các sản phẩm chăm sóc da. Nó cũng được kết hợp với hyaluronic acid hoặc silicone gel để điều trị sẹo.
- **Vitamin E:** tương tự như vitamin C thì vitamin E (tocotrienol) cũng là một chất chống oxy hóa được sử dụng rộng rãi. Tuy nhiên, hiệu quả trong điều trị sẹo vẫn chưa rõ ràng.
- **Dầu Emu:** dầu Emu có tính chống viêm và chống oxy hóa, là một loại thuốc được thổ dân điều trị vết thương.
- **Chiết xuất hành tây (onion extract, extractum cepae):** Có đặc tính chống oxy hóa, chống viêm, chống nhiễm trùng và dùng trong điều trị bỏng, sẹo phì đại, sẹo lồi và điều trị các vết thương nhờ tác dụng ức chế tăng sinh nguyên bào sợi, đồng thời gây ra sự phân hủy collagen mới. Các sản phẩm có chiết xuất hành tây như: Mederma®, Contractubex®, Cybele® Scagel, Erase® Gel, Kaloidon gel.
- **Cây rau má (Centella asiatica):** Là thảo dược dùng trong đông y để chữa lành vết thương và giảm sẹo nhờ các hoạt chất có mà nó chứa như: Asiaticoside, asiatic acid và madecassic acid. Những hoạt chất này làm tăng sản sinh tế bào, sản xuất collagen, mô hạt, tăng sinh mạch. Nhờ đó tăng nhanh sự liên kết collagen, tái tạo biểu mô, tăng nhanh sự co hồi của vết thương.
- **Hippophae rhamnoides:** Chiết xuất từ cây hắc mai biển, chứa rất nhiều thành phần như: Avonoid, carotenoid, steroid, vitamin C, E, K,

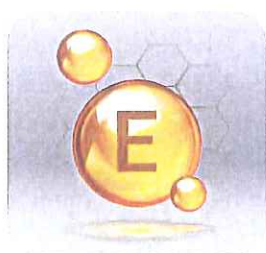
tannin và glyceride của acid palmitic, acid stearic, acid oleic... có vai trò chống oxy hóa, hỗ trợ miễn dịch, bảo vệ tế bào và tái tạo mô, chữa lành vết thương hiệu quả.

- **Bulbine frutescens:** Trong y học cổ truyền của Nam Phi, gel chiết xuất từ lá của *Bulbine frutescens*, thường được dùng để điều trị các vết thương và vết bỏng với tốc độ co rút nhanh hơn và tăng độ bền của vết thương.
- **Oleuropein:** Là thành phần chính của chiết xuất lá olive với đặc tính chống oxy hóa và chống viêm, có mặt trong rất nhiều sản phẩm chăm sóc da. Nó đã được sử dụng ở Iran để điều trị bệnh da và các vết thương.
- **TGF- β :** Là chất có trong mô của thai nhi, được cho là mang đặc tính không để lại sẹo khi lành thương. Tuy nhiên, vẫn cần một số nghiên cứu dài hơn để xác định việc điều trị sẹo bằng các yếu tố tăng trưởng.
- **EGF:** Cũng là một yếu tố tăng trưởng có tác dụng làm tăng sự tái tạo thượng bì và tăng độ bền của vết thương.
- **IL-10:** Là một chất chống viêm mạnh có vai trò quan trọng trong sự lành thương thai nhi. Nó ức chế cytokine viêm (chất thúc đẩy xơ hóa và tạo sẹo), tối ưu hóa chức năng nguyên bào sợi và biệt hóa, quyết định cấu trúc da, hạn chế đỏ da do sẹo tạo thành.

Hiệu quả của thuốc bôi trị sẹo là không rõ ràng và không có một phương pháp trị sẹo đơn độc nào có hiệu quả đối với mọi loại sẹo mụn. Cần kết hợp với thủ thuật can thiệp khác để mang lại hiệu quả cao nhất.

★ VITAMIN E CÓ TRỊ SẸO KHÔNG?

Vitamin E được biết đến là thành phần chống oxy hóa hòa tan trong lipid chính của da (chủ yếu là α -tocopherol trong chất bã nhờn) và có mặt trong nhiều mỹ phẩm chống lão hóa và bảo vệ da.



Tuy nhiên, các bằng chứng về hiệu quả của vitamin E trong việc làm lành thương, cải thiện bề mặt sẹo bỏng hoặc sẹo mụn chủ yếu có tính chất giai thoại và hiện có rất ít những bằng chứng hỗ trợ quan điểm trên. Cụ thể:

ĐỐI VỚI DẠNG BÔI: Chưa có bằng chứng rõ ràng và chưa được FDA chấp thuận sử dụng vitamin E dạng bôi trong điều trị những vấn đề về da.

Vai trò ghi nhận sau khi thoa vitamin E cho thấy làm tăng hydrate hóa lớp sừng da, cải thiện khả năng gắn kết nước của da. Tuy nhiên, xét thực sự về lâu dài thì có rất ít hiệu quả khi sử dụng dạng bôi tại chỗ bởi vì độ ổn định của sản phẩm giảm đi chẳng mấy chốc sau khi sản phẩm được mở nắp và tiếp xúc với không khí, ánh sáng.

Một nghiên cứu của tác giả Baumann và cộng sự ghi nhận: Vitamin E dạng bôi không mang lại bất kỳ thay đổi nào về mặt thẩm mỹ sẹo, thậm chí số trường hợp sử dụng vitamin E bôi tại chỗ xuất hiện triệu chứng đỏ, ngứa do viêm da tiếp xúc, hồng ban đa dạng... Một nghiên cứu khác cho thấy vitamin E giúp làm liền thương và giảm hình thành sẹo lồi hoặc sẹo quá phát khi sử dụng trên trẻ em.

Trong nghiên cứu năm 2014 của Pereira và cộng sự, kết quả khi sử dụng màng kết dính sinh học polymer chứa tinh chất lô hội và vitamin E acetate mang lại hiệu quả khả quan trong điều trị sẹo.

ĐỐI VỚI DẠNG UỐNG: Chưa có ghi nhận về hiệu quả của viên uống vitamin E trong điều trị sẹo.

Với những người khỏe mạnh, nhu cầu khuyến cáo sử dụng dừng ở mức 6-10 mg α -tocopherol hoặc tương đương. Khi sử dụng quá nhiều vitamin E có thể gây ra một số tác hại như: Buồn nôn, tiêu chảy, đau quặn bụng, chán ăn, đau đầu, nhìn mờ, nổi ban da, bầm máu hoặc xuất huyết.

Tóm lại, những dữ liệu hiện có không có đủ bằng chứng về việc sử dụng vitamin E như là sản phẩm đơn trị liệu trong các vấn đề về sẹo như cộng đồng mạng xôn xao, thậm chí còn kèm theo những tác dụng phụ khác. Việc dành thời gian điều chỉnh chế độ ăn uống giàu vitamin E có thể là một lựa chọn không tồi dành cho những ai mong muốn một làn da khỏe đẹp.

Còn với các tình trạng sẹo, tốt nhất bạn hãy dành chút thời gian trao đổi với bác sĩ da liễu để lựa chọn phương án điều trị có hiệu quả và phù hợp nhất với bạn. Không nên sử dụng tùy tiện, vì một số chất nếu sử dụng không phù hợp sẽ khiến vết sẹo có xu hướng tăng sắc tố và nặng nề hơn ban đầu.

3

CÁCH NGĂN NGỪA VÀ ĐIỀU TRỊ SẸO MỤN

3.1. HẠN CHẾ VIỆC HÌNH THÀNH SẸO MỤN NHƯ THẾ NÀO?

Thật không may cho những ai phải đối mặt với tình trạng sẹo mụn. Tuy nhiên, có một sự thật rằng bạn hoàn toàn có thể hạn chế tối đa sự xuất hiện của sẹo mụn bằng những phương pháp dưới đây ngay khi còn cơ hội:

- **Không sờ chạm vào nốt mụn:** Thậm chí bạn nên ngừng tất cả các suy nghĩ về mụn trứng cá trên mặt mình. Không tự ý nặn mụn.

- **Điều trị mụn sớm:** Điều trị sớm trước khi mụn phát triển lớn hơn và sâu hơn. Cách tốt nhất để xử lý mụn viêm, mụn mủ là điều trị tại chỗ ngay khi mụn mới xuất hiện. Tuân thủ liệu trình của bác sĩ điều trị.



- **Lấy nhân mụn đúng cách, đúng thời điểm:** Lấy nhân mụn khi chưa thực sự "chín muồi" sẽ để lại hậu quả nặng nề trên da, đặc biệt là các nhân mụn không viêm như mụn đầu trắng.

- **Chăm sóc tổn thương mụn đúng cách:** Luôn giữ da sạch, thông thoáng và độ ẩm cần thiết.

- **Chống nắng:** Ánh nắng mặt trời làm tăng sắc tố da và làm tăng mức độ sạm màu của những vết thâm mụn trước đó, từ đó khiến

cho vấn đề chữa trị trở nên khó khăn và dai dẳng hơn.

- **Điều trị sắc tố:** Dùng các phương pháp tác động đến sắc tố để điều trị thâm mụn và sẹo dạng dát màu đỏ.

3.2. CÁC BƯỚC ĐIỀU TRỊ BAN ĐẦU

Mục tiêu điều trị sẹo là đảm bảo ức chế sự hình thành vết sẹo, cân bằng sự sản sinh collagen, giảm sẹo lõm, tránh sẹo lõm hình thành sau đó. Vì thế, điều trị sẹo cần phải được thực hiện trong giai đoạn trưởng thành của sẹo (giai đoạn ngay khi vết thương vừa liền da).

Thực tế, thuốc uống và thuốc bôi sử dụng trong điều trị sẹo mụn không làm cải thiện quá nhiều di chứng sẹo mụn. Tuy nhiên, các bác sĩ chuyên khoa có thể tiến hành một số lựa chọn điều trị sẹo mụn phối hợp khác tùy theo vào tuýp da, chi phí và những mong muốn của bạn.

CÂN NHẮC TRƯỚC KHI ĐIỀU TRỊ

- **Đo lường áp lực tâm lý:** Sẹo mụn có ảnh hưởng đến tâm lý của bạn nhiều không? Bạn có chấp nhận sống chung với chúng và đợi chúng nhạt dần, cải thiện theo thời gian không?
- **Đánh giá mức độ và tình trạng sẹo, các loại sẹo hiện có:** Sẹo có gây thay đổi diện mạo nhiều không? Một số loại sẹo đáp ứng tốt với điều trị hiện có, nhưng một số khác (ví dụ như sẹo lõm) có thể khiến mức độ nghiêm trọng hơn.
- **Tình trạng mụn:** Không nên vội bắt đầu điều trị sẹo cho đến khi

tình trạng mụn trứng cá của bạn ổn định và ít khả năng tái phát trở lại. Bởi nếu tình trạng mụn vẫn đang tiến triển và tiếp tục để lại sẹo thì bạn sẽ mất một khoản chi phí nữa cho việc điều trị lại từ đầu. Đó là chưa kể có một số phương án điều trị có thể làm nặng thêm tình trạng mụn mà bạn đang có.

- **Tuổi tác, sức khỏe, tiền sử y khoa:** Việc thực hiện một số thủ thuật, một số loại thuốc trị mụn ở người lớn tuổi hoặc người có các vấn đề về sức khỏe cần tuân thủ theo chỉ định của bác sĩ da liễu để tránh các tác dụng phụ không mong muốn.

- **Ý kiến của bác sĩ:** Tình trạng sẹo khác nhau ở mỗi người nên cách thức và phương pháp được các bác sĩ lựa chọn cũng khác nhau; Cần được tư vấn về hiệu quả điều trị thực tế của từng loại phương pháp cũng như thời gian nghỉ dưỡng (có hay không với từng phương pháp); Chế độ chăm sóc da trước, trong và sau điều trị; Thời gian cần cho liệu trình và chi phí; Đánh giá ngưỡng đau của bạn để chọn thuốc uống, bôi cũng như phương pháp điều trị phù hợp.

- **Mong muốn cá nhân:** Mong muốn cũng ảnh hưởng nhiều đến liệu trình điều trị. Bạn muốn cải thiện tình trạng của mình cho dễ nhìn hơn hay yêu cầu một làn da hoàn hảo nhất có thể?

- **Cân nhắc về chi phí điều trị:** Cân nhắc túi tiền của bạn trước khi đưa ra bất kỳ quyết định nào! Bởi phần lớn các thủ thuật điều trị liên quan đến thẩm mỹ đều không được bảo hiểm chi trả. Chi phí điều trị cũng là một con số không hề nhỏ.



• **Cần nhắc lựa chọn bác sĩ điều trị:** Với những bác sĩ chuyên khoa được đào tạo bài bản, bạn sẽ được thăm khám, đánh giá và thảo luận kỹ lưỡng giữa lợi ích và nguy cơ trong điều trị.

3.3. CÁC PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ SẸO PHỔ BIẾN

★ ĐỐI VỚI SẸO LỖM (RỖ)

▶ PEEL DA

Là phương pháp vẫn được sử dụng trong điều trị sẹo, thâm mụn. Tuy nhiên hiệu quả của chúng trong điều trị sẹo lõm vẫn còn hạn chế, đặc biệt là đối với các sẹo mụn vừa và nặng.

▶ MÀI MÒN DA VÀ SIÊU MÀI MÒN DA

• **Mài mòn da:** Sử dụng các thiết bị hoạt động điện như bàn chải, con quay, đầu kim cương để mài những sẹo nông trên bề mặt da. Phương pháp này hiếm khi được dùng cho sẹo tăng sinh. Hạn chế của phương pháp này là khả năng gây tăng sắc tố dữ dội và làm nặng thêm tình trạng sẹo lồi hoặc phì đại nên ít khi được áp dụng.



Sử dụng thiết bị siêu mài mòn



Vùng da sẹo được mài mòn



Loại bỏ tế bào chết bằng đầu hút chân không

• **Siêu mài mòn da:** Sử dụng các tinh thể nhôm oxit với đầu hút chân không để loại bỏ các tế bào da trên bề mặt nhằm làm giảm

các nếp nhăn nhỏ, vết chân chim hoặc đốm nâu nhưng kém hiệu quả trong điều trị sẹo mụn bởi vì chúng chỉ tác động ở lớp bề mặt và gây bong da nhẹ. Kỹ thuật này cũng cần được cân nhắc kỹ khi thực hiện ở những người da màu.

► LASER TÁI TẠO BỀ MẶT

Thông qua việc kích thích tái cấu trúc collagen, laser có thể cải thiện cấu trúc và bề mặt mô sẹo. Đôi khi có thể kết hợp laser với một số phương pháp khác để mang lại hiệu quả cao nhất. Laser tái tạo bề mặt được phân thành hai nhóm chính: Laser xâm lấn và không xâm lấn.

- **Laser xâm lấn:** Thường sử dụng để điều trị sẹo sâu thông qua cơ chế đốt cháy lớp ngoài cùng của da, kích thích sản sinh collagen làm căng mô sẹo, giảm kích thước sẹo. Vì kỹ thuật xâm lấn gây tổn thương trên da nên cần chăm sóc kỹ lưỡng, tránh nhiễm trùng và tăng sắc tố da. Da có thể còn đỏ kéo dài trong vài tháng đến một năm sau khi thực hiện.

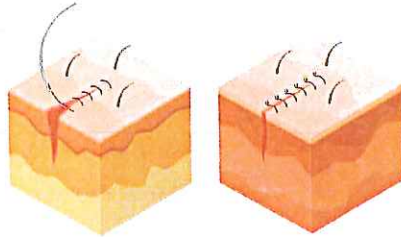
- **Laser không xâm lấn:** Tạo ra các tổn thương nhiệt có kiểm soát, đốt cháy collagen, tái cấu trúc mô collagen bên dưới mô điều trị mà không làm tổn thương lớp thượng bì, làm căng và cải thiện mô sẹo, đặc biệt là các mô sẹo hình hộp, hiệu quả còn hạn chế với các sẹo sâu và sẹo đáy nhọn.

► PHẪU THUẬT CẮT MÔ SẼO BẰNG PUNCH

Là kỹ thuật cắt khu trú điểm sẹo, ghép da hoặc nâng mô sẹo bằng thiết bị punch. Hiệu quả trên các sẹo đáy nhọn, sẹo hình hộp và những sẹo xơ hóa nhỏ. Phương pháp này có thể thực hiện riêng lẻ hoặc trước các phương pháp điều trị khác như laser tái tạo bề mặt da, siêu mài mòn hoặc lột da bằng hóa chất.

- **Cắt bằng punch và khâu:** Phương pháp này lấy bỏ mô sẹo bằng punch, sau đó khâu miệng vết thương lại bằng mũi kim siêu nhỏ, giúp lành sẹo tốt hơn.

- **Ghép mô sẹo bằng punch:** Sau khi cắt mô sẹo bằng punch, thay vì khâu hoặc để nguyên, các bác sĩ sẽ có thể sử dụng một mảnh ghép da



ở vị trí khác (thông thường là vùng da phía sau tai) đặt vào mô sẹo đã được cắt và cố định bằng băng dính y tế. Phương pháp này cho hiệu quả tốt đối với các trường hợp sẹo sâu.

- **Nâng mô sẹo bằng punch:** Sau khi tách mô sẹo khỏi mô xung quanh bằng punch, mô sẹo không được bỏ đi mà được nâng lên để cải thiện tình trạng lõm.

► KỸ THUẬT TÁCH ĐÁY SẸO

Được thực hiện bằng cách sử dụng dao phẫu thuật cắt các dải xơ hóa, giải phóng mô sẹo, giúp tái cấu trúc, hình thành collagen mới làm đầy sẹo một cách hiệu quả, đặc biệt đối với sẹo đáy bầu. Sau khi tổn thương lành có thể kết hợp thêm tiêm chất làm đầy, mỡ tự thân hoặc sản phẩm kích thích sản sinh collagen tự thân như huyết tương giàu tiểu cầu (PRP).

► KỸ THUẬT LÀM ĐẦY MÔ SẸO

Hiệu quả trong sẹo đáy bầu. Các chất liệu được sử dụng có thể là mỡ tự thân hoặc collagen, filler...



- **Collagen:** Bổ sung thêm lượng collagen bị thiếu hụt trong các mô sẹo lõm. Collagen có nguồn gốc từ động vật cần trải qua các bước thử nghiệm để tìm kiếm phản ứng dị ứng trước khi tiêm. Đối với collagen được chiết xuất từ người không cần trải qua bước này. Hiệu quả của phương pháp này kéo dài khoảng 6 tháng.

- **Mỡ tự thân:** Giúp điều trị các mô sẹo sâu gây ra bởi mụn nang nặng. Mô mỡ được lấy từ một vị trí khác của cơ thể bệnh nhân và tiêm vào bên dưới mô sẹo để làm đầy lên. Tuy nhiên, mỡ được hấp thu lại vào cơ thể nên phương pháp này chỉ có hiệu quả trong 6-18 tháng.

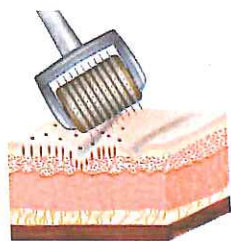
- **Các filler thế hệ mới:** Càng ngày càng có nhiều loại filler ra đời cho hiệu quả tốt, kéo dài hơn được áp dụng trong điều trị sẹo. Tuy nhiên, những phương pháp này đều không cho hiệu quả vĩnh viễn.

► THIẾT BỊ SỬ DỤNG SÓNG SIÊU ÂM, SÓNG RADIO

Những năng lượng sóng radio (RF) sẽ phân tán các năng lượng nhiệt có kiểm soát bên dưới da, giúp tăng sinh mô collagen. Tuy nhiên, hiệu quả tác động trên sẹo mụn vẫn còn hạn chế. Năng lượng nhiệt RF kết hợp với các thiết bị khác như lăn kim cũng đem lại hiệu quả mới mẻ.

► LĂN KIM VI ĐIỂM

Lăn kim là một phương thức trị liệu an toàn, xâm nhập tối thiểu, có tính thẩm mỹ cao đối với nhiều tình trạng da khác nhau bao gồm: Mụn, sẹo mụn, nếp nhăn, rạn da. Bởi nó đã được chứng minh có những tác động thay đổi về mô với thời gian hồi phục nhanh sau điều trị, ít tác dụng phụ và mang lại kết quả ngoạn mục.



Trước khi lăn kim

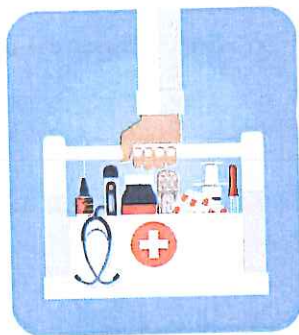


Sau khi lăn kim

Lăn kim là phương thức lựa chọn thay thế hữu hiệu cho nhiều thủ thuật khác như tái tạo bề mặt da và peel da bằng hóa ở chất mức độ sâu.

★ ĐỐI VỚI SẸO LỖI VÀ SẸO PHÌ ĐẠI

Trong khi điều trị sẹo lõm tập trung vào việc lấp đầy mô sẹo bằng các phương pháp tái tạo bề mặt da như: Laser, lăn kim... thì điều trị sẹo lồi lại chủ yếu tập trung tác động lên sự quá phát collagen tại chỗ bằng các biện pháp như: Tiêm steroid, áp lạnh bằng nitơ lỏng, laser PDL, tia xạ...



► TIÊM STEROID TRONG TỔN THƯƠNG

Giúp làm thoái biến mô sẹo và làm xẹp tổn thương, hạn chế tiến triển kích thước của chúng. Mặc dù tỷ lệ tái phát là khó ước đoán được nhưng tỷ lệ thành công có thể sẽ được đẩy cao lên nếu kết hợp với các phương pháp khác như phẫu thuật hoặc áp lạnh. Có thể xảy ra tác dụng phụ như: Teo da, giãn mạch, rối loạn sắc tố tại vị trí tiêm.

Cần theo dõi quá trình đáp ứng và tiến hành nhiều lần nếu phù hợp để đạt được hiệu quả mong muốn.

▶ PHẪU THUẬT CHỈNH SẸO

Nếu sử dụng đơn độc sẽ có tỷ lệ tái phát cực kỳ cao, dao động từ 50-100% và thường kết quả sau đó là hình thành sẹo với kích thước lớn hơn ban đầu. Do vậy, bác sĩ có thể cân nhắc phối hợp nhiều phương án khác như tiêm steroid, thoa imiquimod tại chỗ, hoặc sử dụng miếng gel silicone (sử dụng tối thiểu 12 tiếng mỗi ngày trong vòng vài tháng liên tục).

▶ ÁP LẠNH BẰNG NITƠ LỎNG

Thông qua tác động thay đổi biệt hóa và hoạt động của các nguyên bào sợi, tác động làm giảm sự quá phát của sẹo lồi. Thường sử dụng phối hợp các phương pháp khác để mang lại hiệu quả tốt hơn.

▶ PULSED DYE LASER (PDL)

Dưới tác động của các tia laser với bước sóng phù hợp sẽ phá hủy các vi mạch máu tăng sinh nuôi dưỡng và giảm dần kích thước cũng như độ dày của sẹo, đặc biệt là làm giảm nhanh màu đỏ của sẹo, đưa sẹo về màu sắc bình thường của da.

▶ TIA XẠ

Dành cho những trường hợp kháng trị, tuy nhiên có nhiều tác dụng phụ đi kèm kể cả hoạt tính sinh ung thư của nó.

Nhìn chung, điều trị sẹo là một quá trình kéo dài, phức tạp và chưa có phương án nào trọn vẹn mà cần sự phối hợp của nhiều phương pháp khác nhau tùy thuộc mức độ sẹo và cơ địa của mỗi người. Bạn hãy cùng với bác sĩ thảo luận thật kỹ trước khi đưa ra quyết định điều trị, làm thế nào mang lại hiệu quả cao nhất nhé!

4

THÂM MỤN - NGUYÊN NHÂN, CÁCH ĐIỀU TRỊ VÀ NGĂN NGỪA

Thâm mụn là một dạng của tình trạng tăng sắc tố sau viêm (Post inflammatory hyperpigmentation - PIH) sau khi tổn thương mụn đã lành, biểu hiện bằng những dát tối màu (đen, nâu, đỏ, hồng... tùy thuộc tuýp da và độ sâu của sắc tố da tạo ra).

Tình trạng này luôn kéo dài hơn những tổn thương mụn viêm ban đầu, đặc biệt sẽ nặng nề hơn ở những người có những tuýp da ngăm đen, chúng có thể tồn tại nhiều tháng hoặc thậm chí vài năm mới biến mất hoàn toàn.



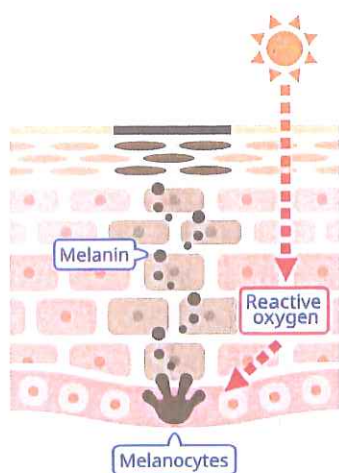
Thâm mụn và sẹo mụn đôi khi cùng hiện diện và sẽ có những cách tiếp cận khác nhau để điều trị. Do vậy, cần xác định rõ vấn đề nào cần được quan tâm nhất để ưu tiên điều trị.

4.1. VẾT THÂM MỤN ĐƯỢC HÌNH THÀNH NHƯ THẾ NÀO?

Thâm mụn xuất hiện sau một phản ứng viêm, vết thương, các phát ban da hoặc yếu tố kích thích nào đó như cào, gãi, sờ nặn...

Trong quá trình phục hồi, dãy tế bào **melanocytes** ở lớp đáy thượng bì (nơi sản sinh hắc tố **melanin**) bị kích thích hoạt động quá tích cực tại vị trí tổn thương và chúng vẫn hiện diện ở đó sau khi tổn thương lành hẳn, hình thành nên những dát thâm.

Những dát thâm này có thể tăng dần sắc tố thời kỳ đầu, bởi lớp da non mới hình thành rất nhạy cảm với ánh nắng và các tác nhân khác. Đặc biệt, khi bị tiếp xúc bởi ánh nắng, sẽ sinh ra các gốc tự do (reactive oxygen) làm cản trở quá trình phục hồi da và giảm khả năng chống oxy hóa khiến vết thâm sạm màu hơn, tác động đẩy nhanh quá trình lão hóa.



Có hai loại PIH bao gồm:

- **Tăng melanin thượng bì:** Da trở nên đậm màu hơn nhưng sắc tố này chỉ nằm trên lớp thượng bì. Đáp ứng khá tốt với các sản phẩm làm trắng da bôi tại chỗ.
- **Tăng melanin trung bì:** Sắc tố nâu nằm sâu bên dưới da và tồn tại lâu hơn, khó điều trị hơn nhiều, thậm chí là không bao giờ biến mất hoàn toàn.

4.2. NHỮNG NGUYÊN NHÂN THƯỜNG GẶP GÂY THÂM MỤN

- Điều trị mụn chậm trễ.
- Điều trị bằng phương án không thích hợp.
- Chích nặn và sờ mó các tổn thương mụn thường xuyên.
- Da không được bảo vệ khỏi ánh nắng mặt trời, cường độ ánh nắng càng gắt sẽ càng kích thích sản sinh nhiều melanin hơn và làm tình trạng càng nặng nề hơn.

- Thực hiện liệu trình với chỉ định không hợp lý.
- Các yếu tố đi kèm ảnh hưởng đến tình trạng mụn cũng như thâm như: Di truyền, rối loạn hormone, căng thẳng, stress, sử dụng một số thuốc nào đó, tổn thương, viêm nhiễm...

4.3. GIẢI PHÁP NGĂN NGỪA THÂM MỤN HIỆU QUẢ

Trước khi nói đến chuyện điều trị thâm mụn, hãy sử dụng những hướng dẫn dưới đây để chuẩn bị cho mình một nền tảng thật tốt, đa ở trong tình trạng thuận lợi để đạt hiệu quả cao nhất:

- Điều trị mụn sớm. Trị thâm sau khi tổn thương mụn đã lành hẳn hoặc lựa chọn phương pháp trị mụn có tác dụng ngừa thâm. Không nên chỉ điều trị thâm trong khi những mụn mới vẫn mọc lên mỗi ngày nếu bạn không muốn rơi vào vòng xoáy luẩn quẩn.
- Điều trị mụn đúng cách với Bác sĩ chuyên khoa uy tín và bản thân phải nỗ lực điều trị.
- Giữ vệ sinh vùng da tổn thương và tránh nắng kỹ càng. Luôn sử dụng kem chống nắng dành cho da mụn với 30 SPF trở lên.
- Theo dõi tình trạng da và phát hiện các dấu hiệu kích ứng càng sớm càng tốt, vì kích ứng là một trong các nguyên nhân làm nặng tình trạng thâm mụn.
- Bổ sung vitamin hoặc thực phẩm chức năng có chứa các chất như: Vitamin PP, C, E, glutathione, L-cystine... dạng uống theo đúng chỉ định của bác sĩ và tăng cường thực phẩm giàu vitamin A, D, omega-3, thực phẩm chứa chất chống oxy hóa...

4.4. CÁC LỰA CHỌN TRONG ĐIỀU TRỊ THÂM MỤN

Khi có sự can thiệp đúng đắn, các vết thâm mụn sẽ biến mất nhanh chóng. Ở người cơ địa tốt, đa phần vết thâm mới có thể mờ dần và trở về bình thường trong thời gian ngắn nếu chủ động chăm sóc phù hợp với những sản phẩm thuốc không kê đơn hoặc dược mỹ phẩm có chứa thành phần tác động vào sắc tố da.

Với những trường hợp nặng hơn thì có thể sẽ phải cần đến các loại thuốc kê đơn hoặc các liệu trình trị liệu kết hợp khác như lăn kim, laser, peel...

★ ĐỐI VỚI SẢN PHẨM THOA TẠI CHỖ

Ức chế tổng hợp melanin là một trong những vai trò quan trọng nhất của các sản phẩm thoa tại chỗ được dùng trong điều trị tăng sắc tố.

Hydroquinone là một trong những chất ức chế tổng hợp melanin mạnh nhất. Thành phần này có cả trong những thuốc kê đơn (nồng độ 4 - 8%) và không kê đơn (2%).

Sử dụng hydroquinone cách mỗi đêm cho đến hàng đêm (sau mỗi 2 tuần) bởi nó có thể gây kích ứng da và có tác động gây độc lên các tế bào tạo melanin.

Đây cũng là lý do hydroquinone đã bị cấm sử dụng ở một số quốc gia, thay vào đó là những công thức làm trắng da khác như azelaic acid, kojic acid và arbutin, mặc dù hiệu quả làm trắng của chúng thấp hơn so với hydroquinone.

Dưới đây là một số thành phần làm trắng, sáng da được sử dụng trong các liệu trình điều trị thâm đối với cả thuốc kê đơn và không kê đơn.

BẢNG CÁC CHẤT THƯỜNG THẤY TRONG THUỐC BÔI ĐIỀU TRỊ THÂM MỤN

THÀNH PHẦN	NGUỒN GỐC
Acetyl glucosamine	Chitin
Aloesin	Lô hội
Arbutin	Bearberry
Azelaic acid	Chiết xuất từ nấm lang ben (<i>P.ovale</i>)
Dioic acid	Chiết xuất từ oleic acid
Emblica	Cây mận gai nguồn gốc Ấn Độ
Glycolic acid	Mía đường
Hydroquinone	Tổng hợp
Kojic acid	Nấm
Chiết xuất cam thảo (glabridin)	Rễ cây cam thảo (licorice root)
Lumixyl (peptide)	Decapeptide-12
Chiết xuất dâu tằm	Rễ cây dương (<i>Broussonetia papyrifera</i>)
Nicotinamide	Dẫn xuất vitamin B3
Phenylethyl resorcinol	Dẫn xuất tổng hợp resorcinol
Retinoids	Dẫn xuất vitamin A
Soy flavonoid	Đậu nành
Undecylenoyl phenylalanine	Chất ức chế MSH
Vitamin C	Các loại cây họ cam, chanh

LƯU Ý:

- Những sản phẩm phối hợp các thành phần trắng da với thành phần kích thích bong sừng (như AHAs hoặc retinoid) mang lại hiệu

quả điều trị thâm cao hơn so với khi sử dụng đơn độc.

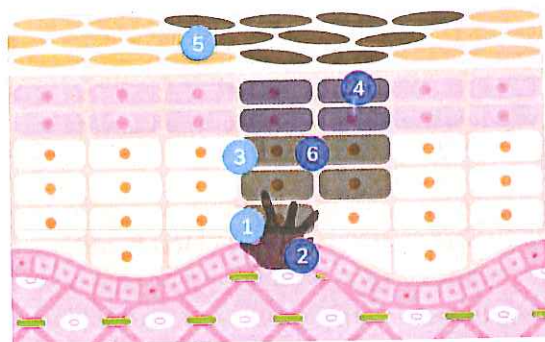
- Các steroid có thể được thêm vào các sản phẩm có retinoid để làm giảm kích ứng. Tuy nhiên, cần thận trọng khi sử dụng kéo dài bởi vì có thể gây mỏng da và gia tăng hình thành giãn mạch máu trên da.

★ ĐỐI VỚI NHỮNG LIỆU TRÌNH TRỊ LIỆU KHÁC:

- **Peel hóa học:** Với tác động bong đi lớp tế bào sừng chứa melanin trên bề mặt da thì cũng sẽ làm da trở nên sáng hơn. Bạn đọc có thể tìm hiểu chi tiết về các hoạt chất và tác động trong mục "**Peel da hóa học**".

- **Laser Nd YAG:** Hoạt động theo nguyên lý bắt màu, chỉ tác dụng lên các hạt sắc tố melanin gây vỡ vụn và sau đó sẽ được đại thực bào nuốt chửng và thải ra ngoài theo hệ thống bài tiết của cơ thể.

- **Lăn kim và laser fractional:** Sử dụng lăn kim vi điểm hoặc tia laser được thiết kế để tạo ra các cột tổn thương có kích thước rất nhỏ và để lại các cột da lành xen kẽ, kích thích bong da nhẹ làm sáng da. Các cột tổn thương vi điểm còn là những kênh để đưa các dẫn xuất hỗ trợ điều trị (được thiết kế ở dạng có thể dùng cho vết thương hở, da dễ nhạy cảm) vào da tốt hơn và hiệu quả hơn so với chỉ thoa sản phẩm trên nền da thường.



PHƯƠNG PHÁP	MỤC TIÊU ĐIỀU TRỊ
1 Nicotinamide, kojic acid	Ức chế các tế bào sắc tố
2 Các chất làm trắng, sáng da	Ức chế tổng hợp melanin
3 Retinoids, nicotinamide, soy, kojic acid	Ngăn chặn vận chuyển melanosome ^(*)
4 Peel da, siêu mài mòn, retinoids	Loại bỏ tế bào bề mặt có chứa nhiều hắc tố
5 Kem chống nắng	Chống tia UV
6 Laser, IPL	Loại bỏ melanin

Cũng như điều trị mụn thì với thâm mụn, bạn cũng đừng quá nôn nóng. Làn da không chỉ cần thời gian phục hồi tổn thương mà còn cần thời gian để đều màu trở lại. Nếu bạn quá lo lắng về tình trạng da có thể đến thăm khám và tư vấn với bác sĩ chuyên khoa da liễu để được hỗ trợ phương pháp phù hợp!

(*) Melanosome là túi chứa đựng các melanin để vận chuyển từ tế bào hắc tố đi ra các tế bào lân cận.

5

LỖ CHÂN LÔNG TO - NGUYÊN NHÂN, CÁCH ĐIỀU TRỊ VÀ NGĂN NGỪA

Lỗ chân lông to là một vấn đề được quan tâm rất nhiều trong da liễu và thẩm mỹ, chỉ sau mụn trứng cá và trứng cá đỏ. Tình trạng này rất khó điều trị do có nhiều yếu tố kết hợp với nhau và có những tác động tiêu cực, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của bệnh nhân.

Lỗ chân lông to dễ dàng nhận thấy bằng mắt thường với những lỗ nhỏ trên da tương ứng với vị trí các lỗ mở của nang lông. Các lỗ này có thể bị tắc bởi các nút sừng tạo nên các mụn đầu đen.

5.1. NHỮNG AI SẼ CÓ LỖ CHÂN LÔNG TO HƠN BÌNH THƯỜNG?

Lỗ chân lông to liên quan đến việc sản xuất bã nhờn, mụn trứng cá, lão hóa da, tổn thương da do ánh sáng, kích thích của nang lông, và rất nhiều các yếu tố khác..

- **Việc sản xuất bã nhờn và kích thích nang lông:** Kích thích lỗ chân lông liên quan mật thiết với lượng bã nhờn tiết ra. Nam giới thường có lượng bã nhờn tiết ra nhiều hơn so với nữ giới. Lượng bã nhờn và kích thích lỗ chân lông tăng đáng kể trong giai đoạn rụng trứng của chu kỳ kinh nguyệt ở nữ giới.
- **Mụn trứng cá:** Có sự liên quan giữa mụn trứng cá và lỗ chân lông to ở vùng mặt. Điều này được cho là có liên quan đến hiện tượng tiết nhờn nhiều, kéo theo kích thích nang lông lớn dần, đặc biệt là sự xuất hiện của mụn đầu đen trong các lỗ đổ của các nang lông.

- **Da lão hóa, mất độ căng, đàn hồi:** Da càng căng và càng đàn hồi thì lỗ chân càng nhỏ. Da lão hóa và bị tổn thương mạn tính do ánh sáng, tia xạ có khung cấu trúc collagen, elastin, MAGP-1 sụt giảm và khiến cho lỗ chân lông giãn ra và trở nên lớn hơn.
- **Đặc điểm di truyền:** Mật độ và kích thước lỗ chân lông khác nhau giữa các sắc tộc. Người da đen có kích thước lỗ chân lông to hơn các sắc tộc còn lại.
- **Các chất lạ sinh học:** Chất tạo nhân mụn (comedogenic xenobiotics), cặn mỹ phẩm... tồn tại trong nang lông cũng được cho là yếu tố có liên quan đến việc làm to lỗ chân lông.
- **Thiếu hụt vitamin A:** Những trường hợp suy dinh dưỡng, thiếu hụt vitamin A cũng có lỗ chân lông lớn hơn so với những người bình thường.

5.2. GIẢI PHÁP ĐIỀU TRỊ VÀ NGĂN NGỪA LỖ CHÂN LÔNG TO

★ GIẢI PHÁP ĐIỀU TRỊ

Việc điều trị lỗ chân lông to chủ yếu tác động vào khâu giảm tiết nhờn, tái tạo da, triệt lông và các biện pháp làm giảm kích thước của nang lông.

Ở đây, chúng tôi tổng hợp những nghiên cứu đã có báo cáo ghi nhận có hiệu quả trong việc giảm kích thước lỗ chân lông đáng kể qua bảng sau:

Phần 7: Sẹo mụn, thâm mụn và các vấn đề liên quan

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ	CƠ CHẾ TÁC ĐỘNG	GHI CHÚ
<p>Phương pháp tại chỗ (retinoid bôi, tretinoin, isotretinoin, tazarotene) và các chất giảm tiết nhờn như niacinamide, L-carnitine...</p>	<p>Biến đổi cấu trúc collagen và elastin, phục hồi lại những thay đổi thượng bì và trung bì, trẻ hóa da (cải thiện lỗ chân lông to vùng mặt, nếp nhăn, tăng sắc tố, độ chảy xệ và hiện tượng sản xuất nhờn).</p>	<p>Tác dụng phụ có thể gặp phải: Kích ứng da, bong rát, bong vảy. Hiệu quả có thể giảm dần do tác động cải thiện sừng hóa nang lông của retinoid trong mụn trứng cá.</p>
<p>Thuốc thoa chứa phức hợp muối natri và đồng chlorophyllin (CHLcu) và tetra-hydro-jasmonic (LR2412).</p>	<p>Phân tán liposome, ức chế men hyaluronidase nhằm duy trì hyaluronic acid trong các cấu trúc nền ngoại bào và chống lại sự phá vỡ cấu trúc của lão hóa da. LR2412 kích thích laminon-5, collagen IV, fibrillin da.</p>	<p>Khả năng dung nạp tốt và không có tác dụng phụ nào được ghi nhận. Tuy nhiên, kết quả cải thiện không đáng kể. Cần có thêm nhiều nghiên cứu bổ sung thêm trong tương lai.</p>
<p>Liệu trình uống: Các thuốc kháng androgen (viên uống tránh thai kết hợp, spironolactone, và cyproterone acetate) và isotretinoin uống.</p>	<p>Điều hòa tiết nhờn do có sự hiện diện của các receptor androgen trong các tuyến bã nhờn. Isotretinoin ức chế hoạt động tuyến nhờn và bình thường hóa quá trình sừng hóa nang lông.</p>	<p>Kết quả cải thiện rõ, tuy nhiên các tác dụng của các kháng androgen khác trên lỗ chân lông chưa được nghiên cứu đến.</p>

PHƯƠNG PHÁP ĐIỀU TRỊ	CƠ CHẾ TÁC ĐỘNG	GHI CHÚ
Peel da hóa học	Tác động trên lớp thượng bì, trung bì, làm đứt gãy tạm thời và tái tạo trở lại những tế bào khỏe mạnh và qua đó cải thiện cấu trúc nền da bên dưới.	Thử nghiệm trên 22 phụ nữ Nhật được thoa glycolic acid 30% sau mỗi 2 tuần trong 5 lần cho kết quả hơn 70% có sự cải thiện tình trạng.
Phương pháp kỹ thuật cao: Lăn kim, laser, radiofrequency và các thiết bị sóng siêu âm.	Tạo ra các vết thương vi điểm, các năng lượng nhiệt và phân tán chúng đến các mô đích, giúp tái cấu trúc mô sợi collagen, cận các đơn vị nang lông tuyến bã gia tăng độ đàn hồi và giảm sinh nhờn.	Hiệu quả cao. Các tác dụng phụ thường nhẹ và có thể có như đỏ da và khô da, bong tróc da.
Botulinum toxin	Ngăn chặn các chất dẫn truyền thần kinh gắn vào các thụ thể thần kinh cơ ở các tế bào sau synap và các thụ thể acetylcholine thần kinh cơ chịu trách nhiệm trong biệt hóa và sản sinh nhờn (trong tế bào nhờn).	Sử dụng phương pháp tiêm vi điểm trong da, mang lại cải thiện đáng kể tình trạng nhờn và lỗ chân lông. Có thể là phương pháp trị liệu đầy hứa hẹn cho những người da nhờn.

Mặc dù có nhiều lựa chọn như uống, bôi, thiết bị năng lượng, tiêm thẩm mỹ nhưng lỗ chân lông to thực sự vẫn là một thách thức trong thẩm mỹ. Việc lựa chọn phương án điều trị hiệu quả phụ thuộc vào từng vấn đề riêng biệt trên từng người. Cần nhiều hơn những nghiên cứu được thiết kế tốt hơn trong đánh giá về tính hiệu quả cũng như những phương pháp điều trị mới.

★ GIẢI PHÁP NGĂN NGỪA

Để phòng ngừa lỗ chân lông mở rộng, bạn cần tuân thủ các biện pháp dưỡng da nhờn mụn, ngăn tình trạng viêm nhiễm bằng cách:

- Điều chỉnh lượng dầu trên da, giữ da thông thoáng bằng các sản phẩm kiềm nhờn và sản phẩm chăm sóc, làm sạch da phù hợp.
- Bảo vệ da khỏi ánh nắng mặt trời và các tia xạ có hại cho da: Sử dụng kem chống nắng khi tiếp xúc với ánh nắng hoặc các thiết bị bức xạ cao, luôn che chắn khi đi ra ngoài.
- Bảo vệ da khỏi viêm nhiễm từ các tác động như mụn trứng cá, dao cạo râu, các tác nhân cọ xát gây tổn thương da. Sử dụng sản phẩm làm dịu da, kháng viêm trong trường hợp da tổn thương, điều trị mụn sớm.
- Hạn chế các tác động bạo lực lên da như nặn mụn, chà xát vì nó có thể phá vỡ cấu trúc da, khiến lỗ chân lông to hơn.
- Ngăn ngừa lão hóa da bằng các sản phẩm dưỡng ẩm, ngừa lão hóa như: Retinoid, vitamin C, E...
- Ăn uống, dinh dưỡng hợp lý. Bổ sung các dưỡng chất cần thiết cho cơ thể. Hạn chế các thức ăn cay, ngọt... uống nhiều nước và ngủ sớm. Tình trạng lỗ chân lông to có liên quan mật thiết đến tình trạng mụn trứng cá, vì vậy, bạn có thể xem lại mục "Thức ăn nào gây mụn?" để áp dụng một chế độ ăn phù hợp nhất với mình nhé!

6

CÓ THỂ NGĂN NGỪA MỤN TÁI PHÁT KHÔNG?

Việc ngưng thuốc điều trị ngay khi thấy tình trạng thuyên giảm, bỏ mặc tất cả công sức và thời gian điều trị, quay lại các thói quen cũ (ăn uống thiếu khoa học, thức khuya, vệ sinh da không đúng cách...) sẽ khiến mụn bùng phát trở lại, thậm chí nặng hơn, tiếp diễn cho đến giai đoạn trưởng thành, thậm chí là qua độ tuổi trung niên.

Điều này dẫn gây ra những tác động tiêu cực về mặt tâm lý, ảnh hưởng nghiêm trọng đến giao tiếp và đời sống. Nhưng nếu bạn đang là một trong những trường hợp đó, xin hãy đừng đánh mất hy vọng bởi những thông tin sắp được đề cập dưới đây có thể phần nào giúp bạn giải tỏa được nỗi sợ này.

6.1. MỤN LÀ CĂN BỆNH MẠN TÍNH

Theo quan điểm hiện đại, mụn trứng cá có thể được xem như là một bệnh lý viêm da mạn tính, đặc trưng bởi quá trình bệnh kéo dài dai dẳng, kèm theo các đợt bùng phát bất chấp thời điểm cùng tỷ lệ tái phát cao ngay cả khi đã có những biến chuyển tích cực rõ rệt trong điều trị.

Mụn có thể đáp ứng qua miễn dịch, tuy nhiên điều này không đủ để kiểm soát được vi khuẩn gây mụn *P.acnes*.

6.2. NHỮNG TRƯỜNG HỢP CÓ NGUY CƠ TÁI PHÁT CAO

Một số nghiên cứu chỉ ra những yếu tố được liệt kê dưới đây làm mụn dễ tái phát (sớm hơn):

- Nam giới, dưới 16 tuổi, hoặc đối tượng lớn tuổi (phụ nữ trên 25 tuổi).
- Sống ở vùng đô thị.
- Thời gian điều trị với isotretinoin dưới 121 ngày.
- Đổ nhờn sớm trở lại sau điều trị.
- Số lượng mụn viêm nhiều.
- Tiền sử gia đình bị mụn.
- Mụn vùng thân mình (ngực, lưng...).
- Hút thuốc lá.
- Hội chứng buồng trứng đa nang.
- Không điều trị duy trì với retinoid, azaleic acid hoặc các sản phẩm bôi tại chỗ khác.

6.3. CÓ THỂ NGĂN NGỪA MỤN TÁI PHÁT KHÔNG?

Chúng ta hoàn toàn có thể kiểm soát được, bởi 90% vi khuẩn gây nên mụn trứng cá là loại vi khuẩn thường trú trên da và trong điều kiện đặc biệt (rối loạn hormone sinh dục, khói bụi, khẩu phần ăn chứa nhiều đường và dầu mỡ...) mới phát triển thành mụn.

Điều quan trọng nhất là người bệnh cần trang bị thêm cho mình những kiến thức đầy đủ về nguyên nhân và cách phòng ngừa mụn, các phương pháp điều trị phù hợp cùng với việc điều chỉnh những thói quen trong chăm sóc da hằng ngày, ăn uống, sinh hoạt... Đồng thời, hãy tiếp tục sử dụng liệu trình duy trì, không những chỉ để để

phòng mụn mà còn giúp giảm thiểu những tác động sớm của lão hóa da, cải thiện thâm mụn...

Bên cạnh đó, rất cần một sự hợp tác và kiên nhẫn giữa người bệnh và bác sĩ điều trị và có những phản hồi để hạn chế tối đa hiện tượng tái phát trong giai đoạn sau khi sạch mụn.

7

9 TIPS DUY TRÌ LÀN DA ĐẸP SAU MỤN

1. DUY TRÌ LIỆU TRÌNH CHĂM SÓC DA SAU MỤN VỚI SẢN PHẨM PHÙ HỢP

Xây dựng và duy trì liệu trình chăm sóc da sau mụn hợp lý với các sản phẩm làm sạch, tẩy tế bào chết, dưỡng ẩm, chống nắng, kiểm soát nhờn... phù hợp cho da. Đối với các sản phẩm đặc trị, hãy tiếp tục duy trì theo chỉ định của bác sĩ cho đến khi đạt được hiệu quả như mong muốn. Đây cũng chính là cách ngăn ngừa mụn tái phát.

Ngoài ra, có rất nhiều cải tiến mới về sản phẩm chăm sóc da để duy trì làn da đẹp như:

- **Retinoids:** Là thuốc kê đơn, có mặt trong hầu hết các sản phẩm chống lão hóa và cũng được dùng trong điều trị mụn. Loại thuốc này được FDA chấp thuận trong điều trị da bị tổn thương do ánh nắng mặt trời.



- **Acid trái cây:** Những sản phẩm chứa các acid trái cây thiên nhiên như alpha hydroxy acid, AHAs, acid glycolic... hiện đang rất thịnh hành. Đây là các hợp chất thường được sử dụng trong công nghệ peel da. Các chất này có tác dụng làm trẻ hóa da nhờ loại bỏ các tế bào già bị phá hủy bởi ánh nắng, đồng thời làm tăng thêm độ tươi tắn và khỏe mạnh của da cả về màu sắc và độ mịn màng.

Hiện nay, có rất nhiều sản phẩm acid trái cây với nhiều nồng độ và nhiều dạng khác nhau. Các acid trái cây được kê bởi bác sĩ thường có tác dụng mạnh hơn so với ở các tiệm thuốc và các chuyên gia làm đẹp. Các AHAs có thể được thay bằng các chất chống lão hóa kinh điển khác như kem retinoid.

2. NGĂN NGỪA LÃO HÓA SỚM

Quá trình sản sinh collagen bắt đầu giảm đi sau những năm hai mươi, do vậy mà bạn nên bắt đầu sử dụng các sản phẩm chống lão hóa dần khi da bắt đầu sạch mụn, đặc biệt là cho vùng quanh mắt. Đừng đợi cho đến khi da xuất hiện nếp nhăn rồi mới tìm đến các sản phẩm này.

Những sản phẩm chứa các thành phần có khả năng tái sửa chữa cấu trúc DNA hoặc các yếu tố tăng trưởng, peptides (kích thích tăng sinh collagen), retinol, cytokinins, resveratrol, cafein, niacin và các dẫn xuất của chúng, vitamin C (ascorbic acid), trà xanh... là những lựa chọn mà bạn có thể cân nhắc sử dụng. Các loại kem hoặc serum có thể mang lại những cải thiện tuyệt vời cho làn da đang bị lão hóa.

Bên cạnh đó, đối với các trường hợp da bắt đầu xuất hiện nếp nhăn thì việc sử dụng các sản phẩm này cũng đem lại những tác động đáng kể.

Đối với làn da thâm mụn, hãy thoa thoa các serum chống lão hóa toàn bộ mặt sau khi thoa thuốc lên vùng mụn.

3. BỔ SUNG CÁC CHẤT CHỐNG OXY HÓA

Quá trình lão hóa đến từ hai yếu tố chính: Bên ngoài (ánh nắng mặt trời, thực phẩm, thuốc lá và môi trường độc hại) và bên trong (Sức khỏe, tâm lý, hormone...).

Chúng ta có thể làm chậm quá trình lão hóa bằng cách bổ sung thêm các sản phẩm chứa chất chống oxy hóa như: Cà chua, bông cải xanh, tỏi, trà xanh, các loại quả chín mọng (đặc biệt là việt quất, dâu tây...) và các thực phẩm chứa omega 3, kẽm...

4. NÓI KHÔNG VỚI THUỐC LÁ VÀ THỨC UỐNG CÓ CỒN

Việc dùng các đồ uống có cồn, hút thuốc không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe mà nó còn là thủ phạm khiến làn da của bạn khô và lão hóa nhanh nhất. Hãy từ bỏ sớm chúng sớm nhất có thể nếu bạn không muốn tạo điều kiện cho các nếp nhăn hình thành sớm hơn.

5. UỐNG NHIỀU NƯỚC

Uống tối thiểu 2,5 lít nước mỗi ngày là điều cần thiết để duy trì một làn da căng bóng, khỏe mạnh. Bạn cũng có thể tạo cho riêng cho mình những ly nước với những lát trái cây tươi như: Chanh, cam, thơm... được thái lát mỏng đều đặn mỗi ngày.

6. LỰA CHỌN, SỬ DỤNG VÀ BẢO QUẢN MỸ PHẨM ĐÚNG CÁCH

Các mỹ phẩm chống lão hóa có chứa một lượng lớn các chất chống oxy hóa, những chất rất dễ bị biến tính khi tiếp xúc với môi trường bên ngoài. Vì vậy, nên lựa chọn mỹ phẩm có thiết kế dạng xịt, con lăn, dạng tuýp... có thể giúp giảm thiểu sử dụng đến các chất bảo quản, làm giảm kích ứng và giảm thiểu hiện tượng biến tính do việc tiếp xúc với không khí, ánh nắng mặt trời.

Đối với các sản phẩm được thiết kế ở dạng hũ tốt nhất hãy sử dụng que lấy mỹ phẩm chuyên biệt thay vì sử dụng các đầu ngón tay để giảm thiểu nguy cơ vấy bẩn bởi vi khuẩn, nấm men từ các đầu ngón tay.

7. DÀNH CHÚT THỜI GIAN NGHỈ NGƠI CHO BẢN THÂN

Các vấn đề về sẹo thâm sau mụn khiến bạn bị nhấn chìm trong nỗi cảm xúc tiêu cực. Tuy nhiên, thay vì hành hạ bản thân hãy chuyển nó thành động lực để sẵn sàng đối mặt với các vấn đề về mụn, thâm bằng những phương thức đã được trình bày trong cuốn sách này.



Hãy cho bản thân những giây phút được nghỉ ngơi, thư giãn với những bài tập nhẹ nhàng như yoga, thiền định... để bắt đầu một tâm thế thoải mái và nhìn mọi thứ lạc quan hơn.

Đừng quên chăm sóc cho giấc ngủ của mình, ngủ sớm, đủ 8 tiếng mỗi ngày, đây chính là bí quyết giúp bạn vượt qua mọi thử thách trong cuộc sống và duy trì nét tươi trẻ cho làn da của mình.

8. KHÁM VÀ SOI DA ĐỊNH KỲ VỚI BÁC SĨ DA LIỄU

Khám và kiểm tra định kỳ mỗi 3-6 tháng một lần với bác sĩ da liễu là cách tốt nhất để bảo vệ sức khỏe cho làn da, phát hiện và ngăn ngừa kịp thời các vấn đề da liễu ngay từ đầu.

9. TÁI KHÁM NGAY KHI CÓ DẤU HIỆU TÁI PHÁT MỤN

Cuối cùng, khi thấy mụn có dấu hiệu quay trở lại, cần tái khám ngay để tránh mụn bùng phát và khó kiểm soát hơn.

LỜI NHẮN NHỦ

Một làn da bình thường hoặc thậm chí làn da đẹp bẩm sinh vốn dĩ cũng đã cần được chăm sóc để bảo vệ da trước những tác động xấu từ môi trường và sự lão hóa theo thời gian. Vì vậy, những làn da có thiên hướng nhờn mụn, nhạy cảm lại càng cần hơn nữa một chế độ chăm sóc kỹ lưỡng hơn và duy trì đều đặn mỗi ngày.



DANH SÁCH TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. A.U. Tan, MD, B.J. Schlosser, MD, PhD, A.S. Paller, MD (2018). A review of diagnosis and treatment of acne in adult female patients. *International Journal of Women's Dermatology* 4 (2018) 56–71.
2. Ahn, Sung Ku et al., (2017). "Baumann Skin Type in the Korean Female Population." *Annals of dermatology* vol. 29,5 (2017): 586-596. <http://dx.doi.org/10.5021/ad.2017.29.5.586>
3. Alicja Kucharska, Agnieszka Szmurlo, Beata Sińska (2016). Significance of diet in treated and untreated acne vulgaris. *Adv Dermatol Allergol* 2016; XXXIII (2): 81–86.
4. Alireza Firooz et al., (2005). Acne and smoking: is there a relationship? *BMC Dermatol.* 2005; 5: 2. Published online 2005 Mar 24. doi: 10.1186/1471-5945-5-2
5. Alison Layton (2009). Review The use of isotretinoin in acne. *Journal Dermato-Endocrinology* Volume 1, 2009 – Issue 3 Pages 162-169
6. Am Fam Physician (2002). What should I know about removing unwanted facial hair? (2002). aafp.org/afp/2002/1115/p1913.html
7. American Academy of Dermatology (2018). How to treat deep, painful pimples. <https://www.aad.org/media/news-releases/how-to-treat-deep-painful-pimples>.
8. American Academy of Dermatology (2016). Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol.* 2016 May;74(5):945-73.e33.
9. American Academy of Dermatology. Face washing 101. <https://www.aad.org/public/skin-hair-nails/skin-care/face-washing-101>
10. American Academy of Dermatology. How to shave. <https://www.aad.org/public/skin-hair-nails/skin-care/how-to-shave>
11. Andrea L. Zaenglein and Diane M. Thiboutot (2017). *Acne Vulgaris; Dermatology: 2-Volume Set, 4th Edition, Copyright © 2017 Elsevier; (November 23, 2017) pp.588-604.*
12. Andrew F. Alexis MD MPH (2014). Acne Vulgaris in Skin of Color: Understanding Nuances and Optimizing Treatment Outcomes. *J Drugs Dermatol.* 2014;13(suppl 6):s61-s65.
13. Andrew F. Russo (2018). Overview of neuropeptides: awakening the senses? *Headache.* 2017 May; 57(Suppl 2): 37–46.
14. Anisha B Patel (2014). Postinflammatory hyperpigmentation: Review of pathogenesis, prevention, and treatment. *Pigment Int* 2014;1:59-69
15. Anna L. Chien et al., (2019). Association of Systemic Antibiotic Treatment of Acne With Skin Microbiota Characteristics. *JAMA Dermatol.* 2019 Apr 1;155(4):425-434. doi: 10.1001/jamadermatol.2018.5221.
16. Anna L. Chien, Ji Qi, Barbara Rainer, Dana L. Sachs and Yolanda R. Helfrich (2016). Treatment of Acne in Pregnancy. *The Journal of the American Board of Family Medicine* March 2016, 29 (2) 254-262; DOI: <https://doi.org/10.3122/jabfm.2016.02.150165>
17. Arun C Inamadar et al., (2013). Sensitive skin: An overview. *Indian J Dermatol Venereol Leprol* [serial online] 2013. Available from: <http://www.ijdv.com/text.asp?2013/79/1/9/104664>
18. Ashley Decker, BS, MAcorresponding author and Emmy M. Graber, MD (2012). Over-the-counter Acne Treatments A Review. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2012 May; 5(5): 32–40.
19. Ayren Jackson-Cannady (2011). When to See Your Doctor About Acne. <https://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/acne/features/see-a-doctor>
20. Azimi H, Fallah-Tafti M, Khakshur AA, Abdollahi M (2012). A review of phytotherapy of acne vulgaris: perspective of new pharmacological treatments. *Fitoterapia.* 2012 Dec;83(8):1306-17. doi: 10.1016/j.fitote.2012.03.026. Epub 2012 Apr 10.

21. B. Dreno, V. Bettoli, E. Araviiskaia, M. Sanchez Viera, A. Boulouc (2018). The influence of exosome on acne. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venerology (JEADV)* 2018, 32, 812–819.
22. Baumann LS, Spencer J (1999). The effects of topical vitamin E on the cosmetic appearance of scars. *Baumann LS1, Spencer J. Dermatol Surg.* 1999 Apr;25(4):311-5.
23. Belinda Sheary (2016). Topical corticosteroid addiction and withdrawal – An overview for GPs. *AFP Volume 45, No.6, June 2016 Pages 386–388.*
24. Betul Demir and Demet Cicek (2016). Occupational Acne. <https://www.intechopen.com/books/acne-and-acneiform-eruptions/occupational-acne>
25. Borghi, L. Mantovani, S. Minghetti, A. Virgili, V. Bettoli (2009). Acute Acne Flare following Isotretinoin Administration: Potential Protective Role of Low Starting Dose. *Dermatology* 2009;218:178–180
26. Bruno Capitanio, Jo Linda Sinagra, M Ottaviani, V Bordignon, A Amantea, M Picardo (2009). Acne and smoking. *Dermatoendocrinol.* 2009 May-Jun; 1(3): 129–135.
27. C.Jeon BS et al., (2017). Dermatologic conditions in patients of color who are pregnant. *International Journal of Women's Dermatology* Volume 3, Issue 1, March 2017, Pages 30–36
28. CDA (2013). Glycemic Index Food Guide - Canadian Diabetes Guidelines. <https://guidelines.diabetes.ca/docs/patient-resources/glycemic-index-food-guide.pdf>
29. Chan S.F., La Greca A.M. (2013) Perceived Stress Scale (PSS). In: Gellman M.D., Turner J.R. (eds) *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. Springer, New York, NY
30. Chao Shi, Jianyu Zhu, and Degang Yang (2017). The pivotal role of inflammation in scar/ke-loid formation after acne. *Dermatoendocrinol.* 2017; 9(1): e1448327.
31. Chaowattanapanit S, Silpa-Archa N, Kohli I, Lim HW, Hamzavi I (2017). Postinflammatory hyperpigmentation: A comprehensive overview: Treatment options and prevention. *J Am Acad Dermatol.* 2017 Oct;77(4):607–621. doi: 10.1016/j.jaad.2017.01.036
32. Chee Leok Goh et al., (2016). Meeting the Challenges of Acne Treatment in Asian Patients: A Review of the Role of Dermocosmetics as Adjunctive Therapy. *J Cutan Aesthet Surg.* 2016 Apr-Jun; 9(2): 85–92.
33. Christos C. Zouboulis (2014). Acne as a chronic systemic disease. *Clinics in Dermatology* (2014) 32, 389–396
34. Cook D, Krassas G, Huang T (2010). Acne - best practice management. *Aust Fam Physician.* 2010 Sep;39(9):656-60.
35. Costa CS, Bagatin E, Martimbianco ALC, da Silva EMK, Lúcio MM, Magin P, Riera R (2018). Oral isotretinoin for acne. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 11. Art. No.: CD009435. DOI: 10.1002/14651858.CD009435.pub2.
36. Dall'oglio F et al., (2015). Cosmetics for acne: indications and recommendations for an evidence-based approach. *G Ital Dermatol Venereol.* 2015 Feb;150(1):1-11. Epub 2014 Oct 15.
37. Dall'oglio F, Tedeschi A, Fabbrocini G, Veraldi S, Picardo M, Micali G (2015). Cosmetics for acne: indications and recommendations for an evidence-based approach. *G Ital Dermatol Venereol.* 2015 Feb;150(1):1-11. Epub 2014 Oct 15.
38. David E Castillo and Jonette E Keri (2017). Chemical peels in the treatment of acne: patient selection and perspectives. *Clin Cosmet Investig Dermatol.* 2018; 11: 365–372.
39. Dawnielle C. Endly, and Richard A. Miller (2017). Oily Skin: A review of Treatment Options. *J Clin Aesthet Dermatol.* 2017 Aug; 10(8): 49–55.
40. de Vries FMC et al., (2018). The efficacy and safety of non-pharmacological therapies for the treatment of acne vulgaris: A systematic review and best-evidence synthesis. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2018 Jul;32(7):1195-1203. doi: 10.1111/jdv.14881.
41. Del Rosso JQ (2018). Who Is Accountable When Patients Do Not Achieve Successful Treatment for Their Acne?. *J Drugs Dermatol.* 2018 Jun 1;17(6):599-600.
42. Diane Thiboutot, MDAndrea Zaenglein, MD (2018). Pathogenesis, clinical manifestations, and diagnosis of acne vulgaris. <https://www.uptodate.com/contents/pathogenesis-clinical-manifestations-and-diagnosis-of-acne-vulgaris>

43. Dong J, Lanoue J, Goldenberg G (2016). Enlarged facial pores: an update on treatments. *Cutis*. 2016 Jul;98(1):33-6.
44. Dr. Maria M. Tsoukas et al, (2015). Light-based therapies in acne treatment. *Indian Dermatology Online Journal - May-June 2015 - Volume 6 - Issue 3*.
45. Draelos ZD (2015). Assessing the Value of Botanical Anti-Inflammatory Agents in an OTC Acne Treatment Regimen. *J Drugs Dermatol*. 2015 Dec;14(12):1418-21.
46. Dréno B (2017). What is new in the pathophysiology of acne, an overview. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2017 Sep;31 Suppl 5:8-12. doi: 10.1111/jdv.14374.
47. EADV (2016). European evidence-based (S3) guideline for the treatment of acne - update 2016. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2016 Aug;30(8):1261-8.
48. Emin Özlü and Ayşe Serap Karadağ (2013). Drug-Induced Acneiform Eruptions. *Acneiform Eruptions in Dermatology* pp 389-404
49. Emmy Graber, MD, MBA (2018). Treatment of acne vulgaris. <https://www.uptodate.com/contents/treatment-of-acne-vulgaris>
50. Eric Yarnell, N.D., R.H. and Kathy Abascal, B.S., J.D (2006). Herbal Medicine for Acne Vulgaris. *Alternative and Complementary Therapies* 12(6):303-309. DOI: 10.1089/act.2006.12.303
51. Escalas-Taberner J, González-Guerra E, Guerra-Tapia A (2011). Sensitive skin: a complex syndrome. *Actas Dermosifiliogr*. 2011 Oct;102(8):563-71.
52. F. William Danby (2014). Acne: Causes and practical management. Copyright © 2015 John Wiley & Sons, Ltd. First published:21 November 2014
53. F. William Danby (2014). Chapter 5: Exogenous acnogens and acneiform eruptions. *Acne: Causes and practical management* (pp.87-92). Copyright © 2015 John Wiley & Sons, Ltd.
54. Fluhr JW, Darlenski R, Surber C (2008). Glycerol and the skin: holistic approach to its origin and functions. *Br J Dermatol*. 2008 Jul;159(1):23-34. doi: 10.1111/j.1365-2133.2008.08643.x. Epub 2008 Jul 1.178-179. cuốn *Textbook of Cosmetic Dermatology-CRC Press* (2017)
55. Gollnick HP, Dreno B (2015). Pathophysiology and management of acne. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2015 Jun;29 Suppl 4:1-2. doi: 10.1111/jdv.13182.
56. Goodman G (2006). Acne--natural history, facts and myths. *Aust Fam Physician*. 2006 Aug;35(8):613-6.
57. Gündüz, O., & Aytekin, A. (2012). Trichostasis spinulosa confirmed by standard skin surface biopsy. *International journal of trichology*, 4(4), 273-274. doi:10.4103/0974-7753.111201.
58. Hamid Nasri, Mahmoud Bahmani, Najmeh Shahinfard, Atefeh Moradi Nafchi, Shirin Saberianpour, and Mahmoud Rafeian Kopaei (2015). Medicinal Plants for the Treatment of Acne Vulgaris: A Review of Recent Evidences. *Jundishapur J Microbiol*. 2015 Nov; 8(11): e25580.
59. Haoxiang Xu, Huiying Li (2019). Acne, the Skin Microbiome, and Antibiotic Treatment. *Am J Clin Dermatol*. 2019 Jun;20(3):335-344. doi: 10.1007/s40257-018-00417-3.
60. Harlan SL (2008). Steroid acne and rebound phenomenon. *J Drugs Dermatol*. 2008 Jun;7(6):547-50.
61. Hazel H. Oon et al., (2019). Acne Management Guidelines by the Dermatological Society of Singapore. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2019;12(7):34-50.
62. Herbert P. Goodheart (2006). *Acne For Dummies*. Published by for Dummies; 1 edition (January 4, 2006).
63. Hisham A, et al., (2018). A case of facial burn due to the misuse of garlic face mas for acne. *Australas J Dermatol*. 2018 Nov;59(4):336-337. doi: 10.1111/ajd.12789. Epub 2018 Jan 29.
64. Honari, Andersen and Maibach (2017). *Sensitive Skin Syndrome*, 2nd Edition. CRC Press, March 2017. ISBN 9781315121048. doi: <https://doi.org/10.1201/9781315121048>.
65. How to prevent rosacea flare-ups, <https://www.aad.org/public/diseases/acne-and-rosacea/rosacea/how-to-prevent-rosacea-flare-ups>

66. Ida Duarte et al., (2017). Sensitive skin: review of an ascending concept. *An. Bras. Dermatol.* vol.92 no.4 Rio de Janeiro July/Aug. 2017 <http://dx.doi.org/10.1590/abd1806-4841.201756111>
67. James Leyden et al., (2017). Why Topical Retinoids Are Mainstay of Therapy for Acne. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2017 Sep; 7(3): 293-304.
68. James Q. Del Rosso et al., (2008). Retinoid-Induced Flaring in Patients with Acne Vulgaris: Does It Really Exist?: A discussion of data from clinical studies with a gel formulation of clindamycin phosphate 1.2% and tretinoin 0.025%. *The Journal of clinical and aesthetic dermatology*, 1(1), 41-43.
69. James Q. Del Rosso et al., (2019). Patient Awareness of Antimicrobial Resistance and Antibiotic Use in Acne Vulgaris. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2019 Jun; 12(6): 30-41.
70. Katlein França and Jonette Keri (2017). Psychosocial impact of acne and postinflammatory hyperpigmentation. *An Bras Dermatol*. 2017 Jul-Aug; 92(4): 505-509.
71. Kikkeri Narayanasetty Naveen and Suraj R. Shetty (2014). Trichostasis spinulosa: An overlooked entity. *Indian Dermatol Online J*. 2014 Dec; 5(Suppl 2): S132-S133.
72. Kircik LH (2016). Understanding and Addressing the Acne Vulgaris Paradigm Shift. *J Drugs Dermatol*. 2016 Jan;15(1 Suppl 1):s6.
73. Kolli SS, Pecone D, Pona A, Cline A, Feldman SR (2019). Topical Retinoids in Acne Vulgaris: A Systematic Review. *Am J Clin Dermatol*. 2019 Jun;20(3):345-365. doi: 10.1007/s40257-019-00423-z.
74. Krakowski AC, Eichenfield LF (2007). Pediatric acne: clinical presentations, evaluation, and management. *J Drugs Dermatol*. 2007 Jun;6(6):589-93.
75. Leon H. Kircik MD (2016). Advances in the Understanding of the Pathogenesis of Inflammatory Acne. *J Drugs Dermatol*. 2016;15(1 Suppl 1):s7-s10.
76. Leslie S. Baumann (2008). *Cosmetic Dermatology: Principles and Practice*, 2nd Edition, McGraw-Hill Education; (October 1, 2008).
77. Leyden JJ, Del Rosso JQ2, Baum EW (2014). The use of isotretinoin in the treatment of acne vulgaris: clinical considerations and future directions. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2014 Feb;7(2 Suppl):S3-S21.
78. Liu A, Yang DJ, Gerhardtstein PC, Hsu S (2008). Relapse of acne following isotretinoin treatment: a retrospective study of 405 patients. *J Drugs Dermatol*. 2008 Oct;7(10):963-6.
79. M Maarouf, Platto JF, Shi YY. (2018). The role of nutrition in inflammatory pilosebaceous disorders: Implication of the skin-gut axis. *Australas J Dermatol*. 2019 May;60(2):e90-e98. doi: 10.1111/ajd.12909. Epub 2018 Sep 3.
80. M Tiwari et al., (2011). Science behind human saliva *J Nat Sci Biol Med*. 2011 Jan-Jun; 2(1): 53-58. doi: 10.4103/0976-9668.82322
81. Marco A Rochacorresponding author and Ediléia Bagatin (2018). Adult-onset acne: prevalence, impact, and management challenges. *Clin Cosmet Investig Dermatol*. 2018; 11: 59-69.
82. Mark Lees (2011). *Skin Care: Beyond The Basics*, 4th Edition, Milady; 4 edition (June 6, 2011).
83. Marks Jr. MD, James G. (Author), Miller MD, Jeffrey J (2013). *Structure and Function of the Skin; Lookingbill and Marks' Principles of Dermatology*, Saunders; 5 edition (June 3, 2013), pp 2-10.
84. Martine Chivot (2001). Acne flare-up and deterioration with oral isotretinoin. Published in *Annales de dermatologie et de venerologie* 2001
85. Mayo Clinic Staff (2015). Ingrown hairs: Lifestyle and home remedies. mayoclinic.org/diseases-conditions/ingrown-hair/basics/lifestyle-home-remedies/con-20034717
86. Meyer K (2015). Evaluation of Seasonal Changes in Facial Skin With and Without Acne. *J Drugs Dermatol*. 2015 Jun;14(6):593-601.
87. Michelle G. Liptona, Lorraine Sherr et al., (2006). Women living with facial hair: the psychological and behavioral burden. *Journal of Psychosomatic Research* 61 (2006) 161- 168.
88. Michelle M. Levander and Steven R. Feldman (2012). Adherence to drug therapy; *Comprehensive Dermatologic Drug Therapy*, Saunders; 3 edition (November 30, 2012), pp. 34-39.

89. Mohammad Abid Keen and Iffat Hassan (2016). Vitamin E in dermatology. *Indian Dermatol Online J*. 2016 Jul-Aug; 7(4): 311–315. doi: 10.4103/2229-5178.185494
90. Moore P, Streeton C (2017). Oral hormonal contraception in special circumstances. *Aust Fam Physician*. 2017 Oct;46(10):728-732.
91. Morales-Cardona CA1, Sánchez-Vanegas G (2013). Acne relapse rate and predictors of relapse following treatment with oral isotretinoin. *Actas Dermosifiliogr*. 2013 Jan;104(1):61-6. doi: 10.1016/j.ad.2012.05.004. Epub 2012 Jul 13.
92. Morency ME et al., (2017). Association between noncow milk beverage consumption and childhood height. *Am J Clin Nutr*. 2017 Aug;106(2):597-602. doi: 10.3945/ajcn.117.156877. Epub 2017 Jun 7.
93. N Ljubijankić et al., (2008). Daily fluctuation of cortisol in the saliva and serum of healthy persons. *Bosn J Basic Med Sci*. 2008 May; 8(2): 110–115. doi: 10.17305/bjbrms.2008.2962
94. Nader P, et al., (2011). Garlic in dermatology. *Dermatol Reports*. 2011 Jan 31; 3(1): e4.
95. Neena Khanna, MD, and Siddhartha Datta Gupta, MD (1999). Acneiform eruptions after facial beauty treatment. *International Journal of Dermatology* 1999, 38, 196–199.
96. Neena Khanna, MD, and Siddhartha Datta Gupta, MD (2002). Rejuvenating facial massage – a bane or boon? *International Journal of Dermatology* 2002, 41, 407–410.
97. NMIC (2018). Update on the Management of acne. *National Medicines Information Centre Volume 1 Number 24 2018*.
98. O'Connor AA, Lowe PM, Shumack S, Lim AC (2018). Chemical peels: A review of current practice. *Australas J Dermatol*. 2018 Aug;59(3):171-181. doi: 10.1111/ajd.12715. Epub 2017 Oct 24.
99. Rivlin RS. (2001). Historical perspective on the use of garlic. *J Nutr*. 2001 Mar;131(3s):951S-4S. doi: 10.1093/jn/131.3.951S.
100. Robert Baran, Howard I. Maibach (2017). *Textbook of Cosmetic Dermatology*, CRC Press; 5 edition (May 22, 2017), pp.167-181.
101. Robert SD, Ismail AA; Winn T, Wolever TM (2008). Glycemic index of common Malaysian fruits. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2008;17(1):35-9.
102. Rosacea, <https://www.aad.org/public/diseases/acne-and-rosacea/rosacea>
103. Ryan WR, Most SP. A Prospective Evaluation of the Efficacy of Topical Adhesive Pads for the Reduction of Facial Rhytids. *Arch Facial Plast Surg*. 2009;11(4):252–256.
104. S Baliga et al., (2013). Salivary pH: A diagnostic biomarker *J Indian Soc Periodontol*. 2013 Jul-Aug; 17(4): 461–465. doi: 10.4103/0972-124X.118317
105. S.Z. Awan, MD and J. Lu, MD (2017). Management of severe acne during pregnancy: A case report and review of the literature. *Int J Womens Dermatol*. 2017 Sep; 3(3): 145–150.
106. Saint-Jean M, Khammari A, Seite S, Moyal D, Dreno B (2017). Characteristics of premenstrual acne flare-up and benefits of a dermocosmetic treatment: a double-blind randomised trial. *Eur J Dermatol* 2017; 27(2): 144-9 doi:10.1684/ejd.2016.2952
107. Sang Ju Lee, Joon Seok, Se Yeong Jeong, Kui Young Park (2016). Facial Pores: Definition, Causes, and Treatment Options. *Dermatol Surg* 2016;42:277–285.
108. Sarah Gabros; Patrick M. Zito (2019). *Screens and Photoprotection*. StatPearls [Internet]. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537164/>
109. Scott Gottlieb M.D (2018). Statement on new FDA actions to keep consumers safe from the harmful effects of sun exposure, and ensure the long-term safety and benefits of sunscreens. <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/statement-fda-commissioner-scott-gottlieb-md-new-fda-actions-keep-consumers-safe-harmful-effects-sun>
110. Seemal R. Desai, MD, FAAD (2014). Hyperpigmentation Therapy; A Review. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2014 Aug; 7(8): 13–17.
111. Shah Partha,, Acharya Niyati, Lalani Rohan, Santhanakrishnan Srinivasan (2016). Acne Vulgaris: An Update on Current Therapy and Advances in Treatment Strategies. *Int. J. Pharm. Sci. Rev. Res.*, 40(1), September – October 2016; Article No. 43, Pages: 234-244.
112. Shapiro J1, Lui H (2005). Treatments for unwanted facial hair. *Skin Therapy Lett*. 2005 Dec-2006 Jan;10(10):1-4.

113. Short RW, Agredano YZ, Choi JM, Kimball AB (2008). A single-blinded, randomized pilot study to evaluate the effect of exercise-induced sweat on truncal acne. *Pediatr Dermatol*. 2008 Jan-Feb;25(1):126-8. doi: 10.1111/j.1525-1470.2007.00604.x.
114. Sinclair W (2012). The rational use of systemic isotretinoin: a call for moderation. *S Afr Med J*. 2012 Mar 21;102(5):282-4.
115. Small MD FAAFP, Rebecca (2012). *A Practical Guide to Chemical Peels, Microdermabrasion & Topical Products*, LWW; 1 edition (December 25, 2012).
116. Stan Monstrey et al., (2014). Updated scar management practical guidelines: non-invasive and invasive measures. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2014 Aug;67(8):1017-25. doi: 10.1016/j.bjps.2014.04.011.
117. Sun Hyo Kim et al., (2013). Effect of milk and milk products consumption on physical growth and bone mineral density in Korean adolescents. *Nutr Res Pract*. 2013 Aug; 7(4): 309–314. Published online 2013 Aug 7. doi: 10.4162/nrp.2013.7.4.309
118. Tesfaye Gabriel (2016). *Topical Antiacne Drugs Delivery Systems*. The Open Dermatology Journal, 2016, 10, 85-95
119. Thomas P. Habif, M. Shane Chapman, James (2017). *Skin Disease: Diagnosis and Treatment*. Elsevier; 4 edition (November 10, 2017). pp253.
120. Tomoo Okada (2004). Effect of cow milk consumption on longitudinal height gain in children. *The American Journal of Clinical Nutrition*, Volume 80, Issue 4, October 2004, Pages 1088–1089.
121. Tong LX, Brauer JA (2017). Lasers, Light, and the Treatment of Acne: A Comprehensive Review of the Literature. *J Drugs Dermatol*. 2017 Nov 1;16(11):1095-1102.
122. Toossi P, Farshchian M, Malekzad F, Mohtasham N, Kimyai-Asadi A (2008). Subantimicrobial-dose doxycycline in the treatment of moderate facial acne. *J Drugs Dermatol*. 2008 Dec;7(12):1149-52.
123. Truchuelo MT et al., (2017). Acne Relapses and Maintenance Therapy: an Update on Definition and Prevention. *Sci J Clin Res Dermatol*. 2017;2(1): 018-027.
124. Tulsie Patel, Shailee Patel, Katleen França, and Jonette Keri (2012). Chapter 15: Acne and Rosacea; Stress and Skin Disorders Basic and Clinical Aspects, Springer (2017), pp.149-154.
125. Vasicek B et al., (2019). Coprescription of Isotretinoin and Systemic Corticosteroids for Acne: An Analysis of the National Ambulatory Medical Care Survey. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2019 Jun;12(6):27-28.
126. Volkan Tanaydin, MD et al., (2016). The Role of Topical Vitamin E in Scar Management: A Systematic Review. *Aesthetic Surgery Journal*, Volume 36, Issue 8, September 2016, Pages 959–965, <https://doi.org/10.1093/asj/sjw046>
127. W. Philip Werschler (2015). Treating Acne Scars: What's New? Consensus from the Experts. *J Clin Aesthet Dermatol*. 2015 Aug; 8(8 Suppl): S2–S8.
128. Wang S, Zhang G, Meng H, Li L (2013). Effect of Exercise-induced Sweating on facial sebum, stratum corneum hydration, and skin surface pH in normal population. *Skin Res Technol*. 2013 Feb;19(1):e312-7.
129. Wanitphakdeedecha R, Tanzi EL, Alster TS (2009). Photopneumatic therapy for the treatment of acne. *J Drugs Dermatol*. 2009 Mar;8(3):239-41.
130. Warren R. Heymann, MD (2019). Stress2 + Hormones2 = Acne2. <https://www.aad.org/dw/dw-insights-and-inquiries/2019-archive/june/acne>
131. Wat H, Wu DC, Rao J, Goldman MP (2014). Application of intense pulsed light in the treatment of dermatologic disease: a systematic review. *Dermatol Surg*. 2014 Apr;40(4):359-77.
132. Weiss C, Caswell M (2017). Non-comedogenic and non-acnegenic claim substantiation. *J Cosmet Sci*. 2017 Jul/Aug;68(4):253-256.
133. Whitney P, Bowe MD (2014). Antibiotic Resistance and Acne: Where We Stand and What the Future Holds. *J Drugs Dermatol*. 2014;13(suppl 6):s66-s70
134. Yaser Taha Melibary et al., (2019). Occasional acne; an acne variant. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology* 2019;12 219–222.

135. Ya-Yen Chen, Pin-Ching Wu, Shuen-Fu Weng, and Jen-Fang Liu (2011). Glycemia and peak incremental indices of six popular fruits in Taiwan: healthy and Type 2 diabetes subjects compared. *J Clin Biochem Nutr.* 2011 Nov; 49(3): 195-199.
136. Zeichner JA (2013). Evaluating and treating the adult female patient with acne. *J Drugs Dermatol.* 2013 Dec;12(12):1416-27.
137. Zeichner JA (2016). Inflammatory Acne Treatment: Review of Current and New Topical Therapeutic Options. *J Drugs Dermatol.* 2016 Jan;15(1 Suppl 1):s11-6.
138. Zoe Diana Draelos (2014). Acne Mechanica. Chapter from book *Acneiform eruptions in dermatology: A differential diagnosis* (pp.125-128). DOI: 10.1007/978-1-4614-8344-1_18
139. Zoe Diana Draelos, M.D (2019). Is there an effective cosmetic treatment for black dot follicles? <https://www.dermatologytimes.com/cosmetic-conundrums/facial-care-fleshed-out?>
140. Zouboulis, Christos C., Katsambas, Andreas D., Kligman, Albert M. (2014). *Pathogenesis and Treatment of Acne and Rosacea*. Copyright © 2014 Springer-Verlag Berlin Heidelberg. doi 10.1007/978-3-540-69375-8
141. Zoumalan C.I.J (2018). Topical Agents for Scar Management: Are They Effective? *Drugs Dermatol.* 2018 Apr 1;17(4):421-425.

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Chi nhánh Thành phố Hồ Chí Minh

699 Trần Hưng Đạo - Phường 1 - Quận 5

VPGD: 139A Triệu Quang Phục - Phường 11 - Quận 5

Điện thoại: 028-39235648

Email: cnxuatbanyhoc@gmail.com

HIỂU MỤN *để* HẾT MỤN

Chịu trách nhiệm xuất bản

Tổng Giám đốc: **Chu Hùng Cường**

Chịu trách nhiệm nội dung

BSCKI. NGUYỄN TIẾN DŨNG

Biên tập: **Từ Thành Trí Dũng**

Sửa bản in: **Từ Thành Trí Dũng**

Trình bày bìa: **Thanh Vũ**

Kỹ thuật vi tính: **Phạm Thị Ngọc Oanh**

Đối tác lên kết xuất bản: PHÒNG KHÁM CHUYÊN KHOA DA LIỄU O2 SKIN

In 5.000 cuốn khổ 14,5 x 20,5 cm tại Công ty Cổ phần Thương mại In Nhật Nam, 007 KCN Tân Bình, phường Tây Thạnh, quận Tân Phú.

Xưởng in: 410 Tân Kỳ Tân Quý, phường Sơn Kỳ, quận Tân Phú, TP. Hồ Chí Minh.

Số xác nhận đăng ký xuất bản: 118-2020/CXBIPH/6-03/YH ngày 10/01/2020.

Quyết định xuất bản số: 20/QĐ-XBYH ngày 06/02/2020. In xong và nộp lưu chiểu năm 20

Mã ISBN: 978-604-66-4079-0

HIỂU MỤN HẾT *để* MỤN



- › Qua tuổi dậy thì, mụn có tự hết không?
- › Tại sao bạn mình không chăm sóc da, thậm chí ăn nhiều đồ ngọt, thức khuya mà da vẫn đẹp, còn mình thì bị mụn?
- › Tại sao cùng một loại thuốc trị mụn, bạn mình bôi thì hết còn mình thì không?
- › Thời gian điều trị mụn của mọi người sao không giống nhau nhỉ?
- › Tại sao càng trị mụn, mình lại cảm giác mụn lên nhiều hơn?
- › Có nên sử dụng thuốc rượu trị mụn cấp tốc không?
- › Tại sao càng rửa mặt kỹ, da lại càng nhờn hơn?
- › Tại sao mụn không thể trị hết mà lại dễ tái phát?
- › Lỗ chân lông to, thâm sẹo sau mụn, có cách nào cải thiện không?...

CÂU TRẢ LỜI SẼ ĐƯỢC TÌM THẤY TRONG CUỐN SÁCH NÀY!

ISBN: 978-604-66-4079-0



9 786046 640790

479.000đ