

# Thực trạng sợ corticosteroid bôi ở bệnh nhân viêm da cơ địa tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh

## Topical corticosteroid phobia in patients with atopic dermatitis at Ho Chi Minh City Hospital of Dermato-Venereology

Ngô Minh Vinh, Nguyễn Thị Mỹ Hạnh,  
Châu Quốc Khánh, Châu Văn Trở

Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch

### Tóm tắt

*Mục tiêu:* Xác định tỷ lệ bệnh nhân sợ corticosteroid bôi theo thang điểm TOPICOP. Xác định mối liên quan giữa điểm phần trăm TOPICOP với một số đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân viêm da cơ địa. *Đối tượng và phương pháp:* Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 267 bệnh nhân viêm da cơ địa tại bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 10/2020 - 07/2021. *Kết quả:* Tỷ lệ bệnh nhân viêm da cơ địa sợ corticosteroid bôi trong nghiên cứu chúng tôi chiếm 45,8%. Điểm trung vị TOPICOP tổng cộng theo nghiên cứu của chúng tôi là 50% (36,1% - 61,1%); theo phân nhóm kiến thức là 38,9% (22,2% - 50%); nỗi sợ là 66,7% (44,4% - 88,9%) và hành vi là 55,6% (44,4% - 66,7%). Trong phân tích đa biến, không ghi nhận mối tương quan giữa điểm TOPICOP toàn bộ với giới ( $p=0,34$ ), tuổi khởi phát bệnh ( $p=0,21$ ), giai đoạn bệnh ( $p=0,36$ ), độ nặng bệnh ( $p=0,09$ ). Có mối liên quan có ý nghĩa thống kê giữa điểm TOPICOP toàn bộ với độ tuổi ( $p=0,02$ ). *Kết luận:* Tỷ lệ bệnh nhân viêm da cơ địa sợ corticosteroid bôi tương đối cao. Vì vậy cần có chương trình giáo dục sức khỏe dành cho các bệnh nhân viêm da cơ địa để giảm bớt tình trạng sợ corticosteroid bôi.

*Từ khóa:* Viêm da cơ địa, điểm TOPICOP.

### Summary

*Objective:* To identify the prevalence of topical corticosteroid phobia in patients with atopic dermatitis according to the TOPICOP scale. To identify the relationship between the global TOPICOP score and clinic characteristics. *Subject and method:* We performed a cross-sectional study in 267 patients with atopic dermatitis at Ho Chi Minh City Hospital of Dermato-Venereology from October 2020 to July 2021. *Result:* The prevalence of topical steroid phobia in our study was 45.8%. The median global TOPICOP score was 50% (36.1% - 61.1%). The median domain TOPICOP subscores were 38.9% (22.2% - 50%) for knowledge, 66.7% (44.4% - 88.9%) for fears and 55.6% (44.4% - 66.7%) for behaviour. In multivariable analysis, there was no significant correlation between the global TOPICOP score and gender ( $p=0.34$ ), age of onset ( $p=0.21$ ), stages of disease ( $p=0.36$ ), severity index ( $p=0.09$ ). The correlation between the global TOPICOP score and age were significant ( $p=0.02$ ). *Conclusion:* We found that the prevalence of topical steroid phobia was moderately high. Therefore, it is necessary to have a health education program for patients with atopic dermatitis to reduce the fear of topical corticosteroid.

*Keywords:* Atopic dermatitis, TOPICOP score.

Ngày nhận bài: 26/4/2022, ngày chấp nhận đăng: 05/5/2022

Người phản hồi: Ngô Minh Vinh, Email: vinhnm@pnt.edu.vn - Trường Đại học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch

## 1. Đặt vấn đề

Viêm da cơ địa (VDCĐ) là một bệnh viêm da mạn tính, gặp ở mọi lứa tuổi. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh của VDCĐ vẫn chưa hoàn toàn sáng tỏ. Điều trị bệnh gặp nhiều khó khăn do bệnh tái phát nhiều lần. Sử dụng corticosteroid bôi (TCS) được xem là tiêu chuẩn vàng trong điều trị VDCĐ ở hầu hết các bệnh nhân cần can thiệp bằng thuốc. Tuy nhiên, những lo ngại và hiểu lầm của bệnh nhân và gia đình về TCS có thể dẫn đến sự thất bại trong việc tuân thủ điều trị và làm giảm chất lượng cuộc sống sau này của bệnh nhân. Ở Úc, 40% những người chăm sóc trẻ bị VDCĐ trả lời rằng TCS nguy hiểm và 20% cho rằng TCS quá nguy hiểm khi sử dụng trên da của con họ [5]. Tại Pháp, 80,7% cha mẹ của trẻ bị VDCĐ và những người mắc VDCĐ cho biết họ lo sợ về TCS trong khi 36% thừa nhận không tuân thủ điều trị [4]. Điều quan trọng đối với các bác sĩ da liễu là phải đánh giá được mối lo ngại khi sử dụng TCS ở bệnh nhân VDCĐ. Tại Việt Nam, đã có nhiều nghiên cứu về đề tài VDCĐ nhưng hiện tại vẫn chưa có nghiên cứu về thực trạng sợ TCS ở bệnh nhân VDCĐ. Vì lẽ đó, chúng tôi thực hiện đề tài "Nghiên cứu thực trạng sợ corticosteroid bôi ở bệnh nhân viêm da cơ địa tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh nhằm mục tiêu: *Đánh giá mối lo ngại khi sử dụng TCS để cải thiện sự tuân thủ và hiệu quả điều trị ở bệnh nhân VDCĐ.*

## 2. Đối tượng và phương pháp

### 2.1. Đối tượng

Gồm 267 bệnh nhân VDCĐ > 2 tuổi đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 10/2020 đến tháng 07/2021.

*Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân:* Bệnh nhân VDCĐ/cha mẹ bệnh nhi trên 2 tuổi được chẩn đoán theo tiêu chuẩn của Hanifin và Rajka, trong đó bệnh nhân phải đạt  $\geq 3$  tiêu chuẩn chính +  $\geq 3$  tiêu chuẩn phụ, có đủ năng lực trả lời các câu hỏi điều tra.

*Tiêu chuẩn loại trừ nhóm bệnh:* Bệnh nhân/cha mẹ bệnh nhi không hoàn thành bảng câu hỏi.

### 2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, lấy mẫu thuận tiện.

Cỡ mẫu nghiên cứu: 267 bệnh nhân VDCĐ.

Thời gian, địa điểm: Từ tháng 10/2020 đến tháng 07/2021 tại Bệnh viện Da liễu TP Hồ Chí Minh.

Các bước tiến hành: Lựa chọn bệnh nhân thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu. Thông tin về đặc điểm lâm sàng được ghi nhận. Sử dụng bảng câu hỏi TOPICOP khảo sát kiến thức, thái độ và hành vi của bệnh nhân khi sử dụng corticosteroid bôi. Bệnh nhân < 12 tuổi, người trả lời câu hỏi là cha mẹ bệnh nhân. Bệnh nhân từ 12 - 18 tuổi, người trả lời bảng câu hỏi là người quyết định việc bệnh nhân có bôi thuốc hay không.

Bảng câu hỏi TOPICOP gồm 12 câu hỏi và 4 phương án trả lời (hoàn toàn không đồng ý, không đồng ý, đồng ý, hoàn toàn đồng ý).

### 2.3. Xử lý số liệu

Kiểm định Mann-Whitney U và Kruskal-Wallis được sử dụng để tìm sự khác biệt về điểm phần trăm TOPICOP giữa các nhóm đối tượng. Hồi quy tuyến tính đơn biến và đa biến được sử dụng để phân tích các yếu tố liên quan đến tình trạng sợ TCS. Giá trị  $p < 0,05$  được coi là có ý nghĩa thống kê.

## 3. Kết quả

### 3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm dịch tễ bệnh nhân VDCĐ (n = 267)**

Đặc điểm	n	%
Giới		
Nữ	171	64
Nam	96	36
Nhóm tuổi		
2 - 12	83	31,1
13 - 18	18	6,7
>18	166	62,2
Học vấn		
Tiểu học/mù chữ	96	36
THCS/THPT	105	39,3
CĐ/ĐH/SĐH	66	24,7

*Chú thích:* THCS/THPT: Trung học cơ sở/Trung học phổ thông, CĐ/ĐH/SĐH: Cao đẳng/đại học/sau đại học.

*Nhận xét:* Bệnh nhân VDCĐ nữ chiếm đa số 64%. Nhóm bệnh nhân trên 18 tuổi chiếm ưu thế 62,2%. Đa số bệnh nhân VDCĐ có trình độ học vấn ở mức THCS/THPT với tỷ lệ 39,3%.

**Bảng 2. Đặc điểm lâm sàng bệnh nhân VDCĐ (n = 267)**

Đặc điểm	n	%
Giai đoạn bệnh		
Cấp	93	34,8
Bán cấp	142	53,2
Mạn tính	32	12
Độ nặng VDCĐ		
Nhẹ	117	43,8
Trung bình	131	49,1
Nặng	19	7,1
Tuổi khởi phát		
0 - 2	56	21
3 - 12	108	40,4
> 12	103	38,6
Bệnh cơ địa		
VDCĐ	257	96,3
Hen	10	3,7
VMDƯ	46	17,2

Chú thích: VMDƯ: Viêm mũi dị ứng.

Nhận xét: Hơn một nửa bệnh nhân VDCĐ trong giai đoạn bán cấp (53,2%). Phần lớn bệnh nhân VDCĐ có mức độ bệnh từ nhẹ đến trung bình, chỉ 7,1% thuộc nhóm VDCĐ nặng. Bệnh nhân VDCĐ có tuổi khởi phát 3-12 tuổi chiếm đa số (40,4%).

**Bảng 3. Mức độ sợ TCS theo TOPICOP (n = 267)**

Phân nhóm	Điểm TOPICOP (%)	Biến số	Mức độ sợ TCS			
			0	1	2	3
			Tần số (Tỷ lệ %)			
Kiến thức	38,9 (22,2 - 50)	TCS đi vào máu	39 (14,6)	122 (45,7)	89 (33,3)	17 (6,4)
		TCS gây nhiễm trùng	63 (23,6)	125 (46,8)	77 (28,8)	2 (0,7)
		TCS gây tăng cân	127 (47,6)	123 (46,1)	12 (4,5)	5 (1,9)
		TCS gây tổn thương da	29 (10,9)	92 (34,5)	113 (42,3)	33 (12,4)
		TCS ảnh hưởng tới SK trong tương lai	58 (21,7)	98 (36,7)	89 (33,3)	22 (8,2)
		TCS dẫn tới hen	130 (48,7)	115 (43,1)	21 (7,9)	1 (0,4)
Nỗi sợ	66,7 (44,4 - 88,9)	Không biết về tác dụng phụ của TCS nhưng vẫn sợ khi dùng	21 (7,9)	84 (31,5)	106 (39,7)	56 (21,0)
		Tôi sợ khi bôi quá nhiều TCS	30 (11,2)	76 (28,5)	91 (34,1)	70 (26,2)
		Sợ bôi corticoid lên những vùng da nhất định như mí mắt	17 (6,4)	33 (12,4)	66 (24,7)	151 (56,6)
Hành vi	55,6 (44,4 - 66,7)	Chờ khi không chịu nổi mới bôi	45 (16,9)	110 (41,2)	85 (31,8)	27 (10,1)
		Sẽ ngưng điều trị sớm nhất có thể	21 (7,9)	81 (30,3)	94 (35,2)	71 (26,6)
		Cần được đảm bảo an toàn mỗi khi dùng	32 (12,0)	66 (24,7)	81 (30,3)	88 (33,0)

Ghi chú: 0: Rất không đồng ý/Không bao giờ, 1: Không đồng ý/Thỉnh thoảng, 2: Đồng ý/thường xuyên, 3: Rất đồng ý/luôn luôn.

Nhận xét: Trong nhóm câu hỏi kiến thức, chỉ duy nhất ý kiến "TCS gây tổn thương da" đạt tỷ lệ đồng ý/rất đồng ý chiếm ưu thế với tỷ lệ lần lượt là 42,3% và 12,4%. Trong nhóm câu hỏi nỗi sợ, tỷ lệ sợ khi dùng TCS dù

không biết về tác dụng phụ và sợ khi bôi quá nhiều TCS chiếm tỷ lệ khá cao và xấp xỉ bằng nhau với mức tương ứng 60,3 và 60,7%. Trong nhóm câu hỏi hành vi, hơn 60% đối tượng nghiên cứu trả lời “thường xuyên” và “luôn luôn” “ngưng TCS sớm nhất có thể”, lần lượt chiếm tỷ lệ 35,2% và 26,6%. Đối tượng trả lời “không bao giờ” chiếm tỷ lệ thấp nhất với 7,9%. Trung vị phần trăm TOPICOP toàn bộ là 50% (36,1% - 61,1%), tỷ lệ bệnh nhân sợ corticosteroid bôi chiếm 45,8%.

**Bảng 4. Điểm TOPICOP trung vị theo một số đặc điểm lâm sàng VDCĐ**

Biến số	Điểm phần trăm TOPICOP				Giá trị p*
	Kiến thức	Nỗi sợ	Hành vi	Toàn bộ	
Trung vị (IQR)					
Giới					
Nữ	38,9 (27,8)	66,7 (44,4)	55,6 (22,2)	50,0 (25,0)	0,64
Nam	36,1 (26,4)	66,7 (38,9)	55,6 (23,0)	47,2 (27,1)	
Nhóm tuổi					
2 - 12	38,9 (16,7)	77,8 (33,3)	66,7 (22,2)	55,6 (22,2)	<0,01
13 - 18	38,9 (19,4)	61,1 (38,9)	55,6 (36,1)	50,0 (23,6)	
> 18	33,3 (27,8)	55,6 (33,3)	55,6 (33,3)	44,4 (25,0)	
Học vấn					
Tiểu học hoặc mù chữ	38,9 (22,2)	77,8 (33,3)	66,7 (33,3)	52,8 (24,3)	<0,01
THCS/THPT	33,3 (22,2)	55,6 (33,3)	55,6 (33,3)	44,4 (22,2)	
CĐ/ĐH/SĐH	33,3 (22,2)	77,8 (44,4)	55,6 (22,2)	52,8 (19,4)	
Tuổi khởi phát					
0 - 2	38,9 (26,4)	77,8 (33,3)	55,6 (33,3)	52,8 (24,3)	0,01
3 - 12	38,9 (22,2)	72,2 (33,3)	55,6 (30,6)	52,8 (24,3)	
> 12	33,3 (22,2)	55,6 (33,3)	55,6 (33,3)	44,4 (22,2)	
Bệnh cơ địa					
VDCĐ	38,9 (27,8)	66,7 (44,4)	55,6 (22,0)	50,0 (25,0)	<0,01
Hen	27,8 (34,7)	77,8 (25,0)	55,6 (47,2)	47,2 (22,2)	
VMDƯ	33,3 (23,6)	55,6 (33,3)	55,6 (22,2)	44,4 (25,0)	
Diễn biến bệnh					
Cấp	38,9 (26,4)	77,8 (33,3)	55,6 (22,2)	50,0 (26,4)	0,98
Bán cấp	38,9 (23,6)	66,7 (44,4)	55,6 (22,2)	48,6 (25,0)	
Mạn	33,3 (27,8)	66,7 (33,3)	55,6 (38,9)	47,2 (25,0)	
Độ nặng (SCORAD)					
Nhẹ (< 25)	33,3 (22,2)	66,7 (33,3)	55,6 (33,3)	44,4 (25,0)	0,11
Trung bình (25 - 50)	38,9 (27,8)	66,7 (33,3)	55,6 (33,3)	50,0 (22,2)	
Nặng (> 50)	38,9 (27,8)	77,8 (33,3)	55,6 (22,2)	52,8 (19,4)	

Ghi chú: IQR: Khoảng tứ phân vị, \*: Giá trị p đối với so sánh điểm TOPICOP toàn bộ.

**Nhận xét:** Đối với điểm TOPICOP toàn bộ, nhóm nữ có điểm cao hơn so với nam, nhưng sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê ( $p=0,64$ ). Theo nhóm tuổi thì nhóm tuổi 2-12 có điểm TOPICOP toàn bộ cao nhất (55,6%) và nhóm tuổi > 18 có điểm số thấp nhất (44,4%), trung bình điểm số TOPICOP toàn bộ có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi ( $p<0,01$ ). Nhóm tiểu học/mù chữ và nhóm CĐ/ĐH/SĐH có điểm phần trăm trung vị bằng nhau 52,8%; cao hơn nhóm THCS/THPT 44,4% và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p<0,01$ ). Ngoài ra, nhóm khởi phát lúc 0 - 2 tuổi và 3 - 12 tuổi có điểm phần trăm trung vị bằng nhau 52,8%; cao hơn nhóm

khởi phát sau 12 tuổi 44,4% và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p=0,01$ ). Nhóm bệnh nhân có tiền sử VDCĐ có điểm số cao nhất (50,0%); nhóm có tiền sử hen là 47,2% và thấp nhất là nhóm tiền căn VMDU 44,4% và sự khác biệt này có ý nghĩa thống kê ( $p<0,01$ ). Điểm TOPICOP toàn bộ theo diễn tiến bệnh, độ nặng bệnh không có ý nghĩa thống kê ( $p>0,05$ ).

**Bảng 5. Một số yếu tố liên quan đến toàn bộ điểm phần trăm TOPICOP trong phân tích hồi quy tuyến tính đơn biến**

Biến số	Toàn bộ điểm phần trăm TOPICOP $\beta$ (KTC 95%)	Giá trị p
Giới tính		
Nữ	0	
Nam	-0,9 (-5,1; 3,2)	0,66
Nhóm tuổi (năm)		
2 - 12	7,2 (2,9; 11,4)	<0,01
> 12	0	
Tiền sử VDCĐ		
Có	1,9 (-2,9; 6,6)	0,44
Không	0	
Thời gian khởi phát		
$\leq 12$ năm	5,8 (1,8; 9,8)	<0,01
> 12 năm	0	
Diễn tiến bệnh		
Cấp	1,0 (-5,6; 7,7)	0,76
Bán cấp	0,5 (-3,9; 4,8)	0,82
Mạn	0	
Độ nặng (SCORAD)		
Nhẹ (< 25)	0	
Trung bình (25 - 50)	4,0 (-0,1; 8,1)	0,06
Nặng (> 50)	5,3 (-2,7; 13,3)	0,19

Ghi chú: VDCĐ: Viêm da cơ địa, KTC: Khoảng tin cậy

Nhận xét: Qua phân tích hồi quy tuyến tính đơn biến, điểm phần trăm TOPICOP toàn bộ có mối liên quan tới nhóm tuổi ( $\beta=7,2$ ; KTC 95%: 2,9 - 11,4;  $p<0,01$ ) và thời gian khởi phát ( $\beta=5,8$ ; KTC 95%: 1,8 - 9,8;  $p<0,01$ ).

**Bảng 6. Một số yếu tố liên quan đến toàn bộ điểm phần trăm TOPICOP trong phân tích hồi quy tuyến tính đa biến**

Biến số	Toàn bộ điểm phần trăm TOPICOP, $\beta$ (KTC 95%)	Giá trị p
Giới tính		
Nữ	0	
Nam	-2,1 (-6,3; 2,2)	0,34
Nhóm tuổi (năm)		
2 - 12	6,3 (1,1; 11,5)	0,02
> 12	0	
Tiền sử VDCĐ		
Có	4,3 (-6,2; 14,7)	0,42
Không	0	

Biến số	Toàn bộ điểm phần trăm TOPICOP, $\beta$ (KTC 95%)	Giá trị p
Thời gian khởi phát ≤ 12 năm > 12 năm	3,0 (-1,7; 7,8) 0	0,21
Diễn tiến bệnh Cấp Bán cấp Mạn	-1,8 (-8,7; 5,1) - 2,1 (-6,5; 2,4) 0	0,61 0,36
Độ nặng (SCORAD) Nhẹ (< 25) Trung bình (25 - 50) Nặng (> 50)	0 3,6 (-0,6; 7,7) 7,6 (-0,8; 15,9)	0,09 0,08

*Ghi chú:* VDCĐ: Viêm da cơ địa, KTC: Khoảng tin cậy.

*Nhận xét:* Qua phân tích hồi quy tuyến tính đa biến, điểm phần trăm TOPICOP toàn bộ có mối liên quan tới nhóm tuổi ( $\beta = 6,3$ ; KTC 95%: 1,1 - 11,5;  $p=0,02$ ).

#### 4. Bàn luận

##### 4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy tỷ lệ bệnh nhân nữ cao gấp 1,8 lần nam giới. Nhóm bệnh nhân VDCĐ có tuổi trung bình là 26,5 tuổi. Bệnh nhân VDCĐ có trình độ học vấn CĐ/ĐH/SĐH chiếm tỷ lệ thấp nhất 24,7% không tương đồng với nghiên cứu Châu Văn Trở [2] 42,97%. Do nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên bệnh nhân trẻ em và người lớn, số lượng trẻ em tham gia nghiên cứu cao dẫn đến học vấn của bệnh nhân ở mức THCS/THPT và tiểu học/mù chữ chiếm tỷ lệ cao hơn.

49,1% bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi có điểm SCORAD mức độ trung bình tương đồng với kết quả của Nguyễn Đức Điệp [1] 53,22%. Giai đoạn bán cấp chiếm tỷ lệ cao nhất 53,2% tương đồng với nghiên cứu của Châu Văn Trở [2] 71,9%.

Nghiên cứu của chúng tôi cho thấy 96,3% bệnh nhân có tiền căn VDCĐ, 17,2% bệnh nhân có tiền căn VMDU và 3,7% bệnh nhân có tiền căn HPQ. Kết quả này tương đối phù hợp với kết quả nghiên cứu của tác giả Đặng Thị Hồng Phượng (2018) có 18,75% bệnh nhân có tiền căn VMDU và 6,25% bệnh nhân có tiền căn HPQ [3].

##### 4.2. Mức độ sợ corticosteroid bồi theo TOPICOP

45,8% bệnh nhân VDCĐ trong nghiên cứu chúng tôi mắc chứng sợ corticosteroid bồi. Một tổng quan hệ

thống gần đây cho thấy tỷ lệ sợ corticosteroid ở bệnh nhân VDCĐ thay đổi, nằm trong khoảng từ 21% đến 84% [8]. Tỷ lệ sợ corticosteroid ở các bậc cha mẹ có con bị VDCĐ là 40 - 60% ở Trung Quốc, 38% ở Nhật Bản [5], [7]. Do đối tượng nghiên cứu khác nhau nên chúng tôi không thể so sánh trực tiếp các kết quả này. Tuy nhiên khi tiến hành phỏng vấn, chúng tôi cho rằng nỗi sợ TCS nhiều hơn thường đến từ cha mẹ của các bệnh nhi bị VDCĐ, đặc biệt là những trẻ VDCĐ kéo dài, thường xuyên tái phát hoặc những trẻ đã bị các tác dụng phụ do sử dụng corticosteroid bồi.

Điểm trung vị TOPICOP tổng cộng theo nghiên cứu của chúng tôi là 50% (36,1% - 61,1%); theo phân nhóm kiến thức là 38,9% (22,2% - 50%); nỗi sợ là 66,7% (44,4% - 88,9%) và hành vi là 55,6% (44,4% - 66,7%). Kết quả của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu đa trung tâm của Stalder [10]. Tác giả đánh giá tính khả thi của bảng câu hỏi TOPICOP được thực hiện tại 21 bệnh viện ở 17 quốc gia trên những bệnh nhân hoặc cha mẹ bệnh nhi >3 tháng tuổi bị VDCĐ đã báo cáo điểm trung bình TOPICOP tổng cộng là 44,7%  $\pm$  20,5%; điểm trung bình TOPICOP theo phân nhóm kiến thức là 37  $\pm$  22,8%; nỗi sợ là 54,7  $\pm$  27,8% và hành vi là 50,1  $\pm$  29,1%. Tuy nhiên, cũng theo tác giả Stalder, điểm TOPICOP toàn bộ và theo phân nhóm khác nhau giữa các quốc gia, đồng thời điểm TOPICOP theo phân nhóm không phải lúc nào cũng thay đổi song song với nhau, từ đó cho thấy các nguyên nhân và mức độ sợ

TCS khác nhau ở mỗi quốc gia. Có nhiều yếu tố có thể ảnh hưởng đến chứng sợ TCS bao gồm thời gian bác sĩ tư vấn cho bệnh nhân, thái độ và thông điệp mà bác sĩ truyền tải, hệ thống y tế, các chương trình giáo dục sức khỏe, sự tham gia của y tá, đặc điểm xã hội và nghề nghiệp của bệnh nhân, hệ thống cấp phát thuốc và trình độ văn hóa.

### **4.3. Mối liên quan giữa sợ corticosteroid bôi với một số yếu tố lâm sàng**

Bệnh nhân nữ giới có điểm phần trăm TOPICOP trung vị bằng hoặc cao hơn so với nam giới ở tất cả 3 khía cạnh: Kiến thức, nỗi sợ, hành vi nhưng sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê ( $p=0,64$ ). Phụ nữ thường thận trọng hơn đối với các sản phẩm thoa lên da và lo ngại nhiều hơn về các tác dụng phụ có thể xảy ra trên da của họ.

Điểm phần trăm TOPICOP toàn bộ và theo phân nhóm giảm dần theo thứ tự các nhóm tuổi 2 - 12, 13 - 18 và > 18 tuổi. Trong 3 khía cạnh (kiến thức, nỗi sợ, hành vi), đối tượng trả lời thuộc cả 3 nhóm tuổi luôn đạt điểm trung vị TOPICOP cao nhất ở khía cạnh nỗi sợ. Điểm trung vị TOPICOP toàn bộ trong nghiên cứu của chúng tôi có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm tuổi ( $p<0,01$ ). Kết quả tương đồng đã được Saito Abe [9] công bố vào năm 2019 với điểm trung bình TOPICOP toàn bộ và theo từng phân nhóm ở những trẻ em dưới 12 tháng tuổi luôn cao hơn trẻ từ 12 tháng tuổi trở lên.

Đối tượng có trình độ học vấn ở mức tiểu học có điểm TOPICOP cao hơn có ý nghĩa thống kê so với trình độ THCS/THPT hoặc CĐ/ĐH/SĐH ( $p<0,01$ ). Phân tích sâu hơn về điểm TOPICOP theo học vấn, nhóm CĐ/ĐH/SĐH ít tìm hiểu thông tin về các tác dụng phụ của TCS hơn nhưng họ lại có nỗi sợ thái quá với TCS nên điểm TOPICOP ở phân nhóm nỗi sợ của nhóm này rất cao và bằng với nhóm tiểu học. Tuy vậy nhóm CĐ/ĐH/SĐH lại có điểm TOPICOP hành vi thấp hơn so với nhóm tiểu học. Điều này cho thấy nhóm CĐ/ĐH/SĐH có thể tuân thủ việc dùng TCS hơn nhóm tiểu học. Nghiên cứu về thực trạng sử dụng thuốc và nỗi sợ TCS tại Đan Mạch của Gerner [6] cũng báo cáo có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm TOPICOP toàn bộ theo trình độ học vấn của cha mẹ bệnh nhi VDCĐ ( $p<0,0005$ ). Kết quả của chúng tôi tương đồng

với nghiên cứu của Gerner về điểm TOPICOP toàn bộ cao nhất ở đối tượng tiểu học/THCS.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, điểm TOPICOP toàn bộ ở nhóm khởi phát VDCĐ trước 2 tuổi và từ 3 - 12 tuổi cao hơn có ý nghĩa thống kê so với nhóm khởi phát sau 12 tuổi ( $p=0,01$ ). Những bệnh nhân khởi phát trước 2 tuổi có điểm TOPICOP cao nhất ở mọi khía cạnh (kiến thức, nỗi sợ và hành vi), trong đó nổi bật nhất là khía cạnh nỗi sợ với điểm TOPICOP 77,8%.

Điểm phần trăm TOPICOP toàn bộ giữa các nhóm có bệnh tiền sử cơ địa khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p<0,01$ ). Nhóm bệnh nhân có tiền sử hen có điểm TOPICOP thấp nhất về kiến thức và cao nhất về nỗi sợ. Điều này cho thấy những bệnh nhân hen tuy ít bị ám ảnh về các tác dụng phụ của TCS nhưng họ lại có nỗi sợ mơ hồ với TCS. Trong quá trình phỏng vấn, chúng tôi ghi nhận các bệnh nhân hen có xu hướng cho rằng các tác dụng phụ của corticosteroid đến từ các chế phẩm đường uống hoặc hít hơn là dạng bôi. Những bệnh nhân có tiền căn VDCĐ có điểm TOPICOP về kiến thức cao nhất, họ biết về tác dụng phụ của TCS bôi nhiều hơn những bệnh nhân có tiền căn hen hoặc VMDƯ.

Nghiên cứu của chúng tôi chưa tìm thấy sự khác biệt về điểm phần trăm TOPICOP theo giai đoạn của bệnh ( $p=0,98$ ). Điểm TOPICOP toàn bộ và theo từng phân nhóm giảm dần theo thứ tự diễn tiến cấp, bán cấp và mạn tính. Điều này có thể giải thích do những bệnh nhân VDCĐ cấp tính họ có triệu chứng rầm rộ hơn so với 2 nhóm còn lại nên có thể họ sẽ tò mò hơn về bệnh lý bản thân mắc phải và cần tìm hiểu nhiều thông tin về bệnh ngay lập tức. Việc thu nạp nhanh nhiều kiến thức mới khiến cho điểm TOPICOP kiến thức ở đối tượng này cao hơn nhóm diễn tiến mạn tính, bản thân họ có thể cũng chưa sử dụng nhiều TCS bôi nên sẽ cho rằng tất cả các tác dụng phụ của TCS đều xảy ra với bất kỳ liều lượng nào, dẫn đến điểm về nỗi sợ cao hơn 2 nhóm còn lại.

Trong nghiên cứu của chúng tôi, những bệnh nhân VDCĐ nặng sẽ sợ dùng TCS hơn là những bệnh nhân nhẹ hoặc trung bình. Tuy nhiên điểm TOPICOP giữa các mức độ diễn tiến bệnh không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ( $p=0,11$ ). Điều này có thể giải thích là do bệnh nhân VDCĐ dùng TCS nhiều và lâu hơn nên họ đã biết được hoặc đã từng bị các tác dụng phụ do

TCS gây ra, từ đó họ sợ TCS hơn những bệnh nhân bị VDCĐ trung bình và nhẹ.

Khi phân tích hồi quy tuyến tính đơn biến và đa biến, chúng tôi nhận thấy nhóm tuổi của bệnh nhân tương quan với điểm TOPICOP toàn bộ. Các bệnh nhân từ 2 - 12 tuổi có điểm TOPICOP toàn bộ cao hơn nhóm bệnh nhân > 12 tuổi là 6,3 điểm % (KTC 95% 1,1 - 11,5, p=0,02). Nghiên cứu của Saito Abe [9] đã tìm ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về điểm TOPICOP toàn bộ theo nhóm tuổi và có mối tương quan giữa tuổi với tình trạng sợ TCS trong phân tích đơn biến tuy nhiên mối liên quan này lại không tồn tại trong phân tích hồi quy đa biến. Sự khác biệt có thể do nghiên cứu của Saito và Kojima được thực hiện toàn bộ trên đối tượng trẻ em, còn nghiên cứu của chúng tôi thực hiện trên cả đối tượng trẻ em và người lớn dẫn tới nỗi sợ khi sử dụng TCS cũng khác nhau, đồng thời các biến số khác trong phân tích đa biến đã tác động lên biến số chính làm cho mối liên quan này không còn tồn tại trong phân tích đa biến.

## 5. Kết luận

Qua nghiên cứu trên 267 bệnh nhân VDCĐ > 2 tuổi tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh từ 10/2020 - 7/2021 chúng tôi đưa ra một số kết luận như sau:

Tỷ lệ bệnh nhân và ba mẹ bệnh nhi VDCĐ sợ corticosteroid bôi chiếm 45,8%.

Điểm phần trăm TOPICOP toàn bộ liên quan đến nhóm tuổi bệnh nhân.

## Tài liệu tham khảo

1. Nguyễn Đức Điệp, Nguyễn Thị Hải Vân (2011) *Hiệu quả điều trị viêm da cơ địa bằng bôi kem corticoid và sản phẩm tế bào gốc tại tổn thương*. Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội.
2. Châu Văn Trờ (2013) *Nghiên cứu siêu kháng nguyên của tụ cầu vàng và hiệu quả điều trị viêm da cơ địa bằng kháng sinh Cefuroxim*. Luận án tiến sĩ y học, Đại học Y Hà Nội.
3. Đặng Thị Hồng Phượng, Lê Thái Vân Thanh (2018) *Đột biến gen Filaggrin và các yếu tố liên quan trên bệnh nhân viêm da cơ địa*. Luận văn Bác sĩ Nội trú, Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh.
4. Aubert-Wastiaux H, Moret L, Le Rhun A et al (2011) *Topical corticosteroid phobia in atopic dermatitis: A study of its nature, origins and frequency*. Br J Dermatol 165(4): 808-814.
5. Fischer G (1996) *Compliance problems in paediatric atopic eczema*. Australas J Dermatol 37(1): 10-13.
6. Gerner T, Haugaard JH, Vestergaard C et al (2020) *Healthcare utilization in Danish children with atopic dermatitis and parental topical corticosteroid phobia*. Pediatr Allergy Immunol 32(2): 331-341.
7. Hon KL, Kam WY, Leung TF et al (2006) *Steroid fears in children with eczema*. Acta Paediatr 95(11): 1451-1455.
8. Li AW, Yin ES, Antaya RJ (2017) *Topical corticosteroid phobia in atopic dermatitis: A systematic review*. JAMA Dermatol 153(10): 1036-1042.
9. Saito-Abe M, Futamura M, Yamamoto-Hanada K, et al (2019) *Topical corticosteroid phobia among caretakers of children with atopic dermatitis: A cross-sectional study using TOPICOP in Japan*. Pediatr Dermatol 36(3): 311-316.
10. Stalder JF, Aubert H, Anthoine E et al (2017) *Topical corticosteroid phobia in atopic dermatitis: International feasibility study of the TOPICOP score*. Allergy 72(11): 1713-1719.