

GIẤY CHỨNG NHẬN

Báo cáo Kết quả Nghiên cứu Khoa học cấp cơ sở

Căn cứ Quyết định số 5972/QĐ-SYT ngày 18 tháng 11 năm 2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về Ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của bệnh viện Da liễu trực thuộc Sở Y tế;

Căn cứ Quyết định số 38/QĐ-BVDL ngày 19 tháng 01 năm 2024 của Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh về việc thành lập Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của bệnh viện Da Liễu;

Căn cứ Quyết định số 939/QĐ-BVDL ngày 14 tháng 10 năm 2024 của Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành Quy chế thành lập, chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh;

Căn cứ Quyết định số 103/QĐ-BVDL ngày 14 tháng 02 năm 2025 của Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh về việc Kiện toàn Hội đồng Khoa học và Công nghệ Bệnh viện Da Liễu;

Theo đề nghị của Chủ tịch Hội đồng Khoa học và Công nghệ và Trưởng phòng Kế hoạch Tổng hợp Bệnh viện Da Liễu.

Hội đồng Khoa học và Công nghệ, Bệnh viện Da Liễu chứng nhận báo cáo kết quả nghiên cứu như sau:

- Mã nghiên cứu: CS/BVDL/24/16.
- Tên nghiên cứu: Nghiên cứu so sánh hiệu quả và tính an toàn giữa dầu gội đầu chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic và dầu gội chứa selenium sulfide 1% tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh.
- Chủ nhiệm đề tài: TS.BS Phạm Thị Uyên Nhi.
- Tổ chức chủ trì: Bệnh viện Da Liễu.
- Nhà tài trợ: Công ty TNHH Herbal Well.
- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Da Liễu.
- Thời gian nghiên cứu: từ tháng 07/2024 – tháng 03/2025.
- Kết quả nghiên cứu chính: Báo cáo kết quả nghiên cứu (*phụ lục*).
- Ngày chấp thuận: 31/12/2025.

Nơi nhận:

- Ban Giám đốc (để biết);
- Chủ nhiệm đề tài nghiên cứu (để thực hiện);
- Nhà tài trợ (để phối hợp thực hiện);
- Lưu VT, KHTH.



GIÁM ĐỐC

Nguyễn Thị Phan Thúy



Phụ lục: Báo cáo kết quả nghiên cứu (20 trang)
(Đính kèm Giấy chứng nhận số 2693/CN-BVDL ngày 31/12/2025 về việc Báo cáo Kết quả Nghiên cứu Khoa học cấp cơ sở)

BỆNH VIỆN DA LIẾU THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH



BÁO CÁO KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**NGHIÊN CỨU SO SÁNH HIỆU QUẢ VÀ TÍNH AN TOÀN
GIỮA DẦU GỘI ĐẦU CHỨA PIROCTONE OLAMINE
PHỐI HỢP ACID SALICYLIC VÀ DẦU GỘI ĐẦU CHỨA
SELENIUM SULFIDE 1% TẠI BỆNH VIỆN DA LIẾU
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

Chủ nhiệm đề tài: TS.BS. Phạm Thị Uyên Nhi

THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH – NĂM 2025

BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH



BÁO CÁO KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

**NGHIÊN CỨU SO SÁNH HIỆU QUẢ VÀ TÍNH AN TOÀN
GIỮA DẦU GỘI ĐẦU CHỨA PIROCTONE OLAMINE
PHỐI HỢP ACID SALICYLIC VÀ DẦU GỘI CHỨA
SELENIUM SULFIDE 1% TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

Chủ nhiệm đề tài: TS.BS. Phạm Thị Uyên Nhi

THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH – NĂM 2025

BÁO CÁO TÓM TẮT ĐỀ TÀI NGHIÊN CỨU KHOA HỌC

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm da tiết bã (VDTB) là bệnh da viêm mạn tính phổ biến, xuất hiện chủ yếu ở vùng tuyến bã hoạt động mạnh và vùng nếp gấp lớn. Biểu hiện lâm sàng của VDTB vùng da đầu khá đa dạng, trong đó gàu có thể được coi là biến thể nhẹ nhất.

Dầu gội giúp cải thiện triệu chứng và duy trì hiệu quả trong điều trị gàu da đầu. Những năm gần đây, vai trò của dầu gội trong điều trị viêm da tiết bã vùng đầu càng được nâng cao, trở thành một trong những lựa chọn đầu tay trong điều trị gàu. Các sản phẩm dầu gội đa số không cần kê toa, giúp bệnh nhân dễ dàng tiếp cận điều trị.

Trong nhiều trường hợp, các liệu pháp hiện đại không thể loại bỏ gàu một cách hiệu quả. Nhiều nghiên cứu gần đây cho thấy các chiết xuất thảo dược mang lại kết quả tốt hơn và ít tác dụng phụ hơn, và các sản phẩm này được sử dụng ngày càng nhiều trong ngành dược mỹ phẩm. Hiện nay, có nhiều loại dầu gội trị gàu từ thảo dược có hiệu quả và an toàn mà ít có tác dụng phụ từ tác nhân hóa học. Các sản phẩm chiết xuất từ thảo dược ngày càng thu hút sự chú ý nhiều hơn của giới khoa học. Bằng chứng lâm sàng về tác dụng điều trị của các sản phẩm thảo dược đã dẫn đến ngày càng nhiều nghiên cứu về vai trò điều trị của chúng; trong đó, chiết xuất từ rễ glycyrrhiza glabra và chiết xuất từ lá aloe barbadensis có nhiều dữ liệu lâm sàng và vi sinh trong các nghiên cứu đánh giá về khả năng kháng viêm, kháng nấm, từ đó mang lại hiệu quả và an toàn cao trên bệnh nhân VDTB.

Vì vậy, chúng tôi tiến hành thực hiện nghiên cứu tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh nhằm thu thập thông tin về hiệu quả và mức độ an toàn của các sản phẩm dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic và dầu gội chứa selenium sulfide 1%, từ đó giúp các bác sĩ có tư vấn điều trị phù hợp, cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân bị gàu và VDTB vùng đầu.

2. ĐỐI TƯỢNG – PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu:

Bệnh nhân ≥ 18 tuổi được chẩn đoán gàu và viêm da tiết bã vùng da đầu mức độ nhẹ - trung bình đến khám tại Bệnh viện Da Liễu TP. Hồ Chí Minh.

2.2 Phương pháp nghiên cứu:

Thiết kế nghiên cứu: mô tả hàng loạt ca có theo dõi dọc, thực hiện tại Bệnh viện Da Liễu TP. Hồ Chí Minh từ tháng 07/2024 đến tháng 03/2025. Phương pháp thu thập: chọn mẫu thuận tiện, ngẫu nhiên các đối tượng nghiên cứu thỏa tiêu chuẩn chọn vào và không có bất cứ tiêu chuẩn loại ra.

2.3 Tiêu chuẩn chọn mẫu:

Tiêu chuẩn chọn vào: Bệnh nhân được chẩn đoán viêm da tiết bã vùng đầu mức độ nhẹ - trung bình (bởi 2 Bác sĩ chuyên khoa da liễu có từ 3 năm kinh nghiệm trở lên); bệnh nhân ≥ 18 tuổi và đồng ý tham gia nghiên cứu. **Tiêu chuẩn loại ra:** Phụ nữ có thai, đang cho con bú; bệnh nhân dị ứng với bất kì thành phần nào trong các sản phẩm dầu gội sử dụng trong nghiên cứu; đang mắc các bệnh da khác, có sẹo ở vùng da đầu; có sử dụng corticosteroids, kháng nấm đường uống/bôi, dầu gội trị gàu, thuốc kháng histamine trong vòng 2 tuần trước khi tham gia nghiên cứu; không tuân thủ sử dụng sản phẩm và không tái khám theo yêu cầu khảo sát.

2.4 Biến số nghiên cứu:

Tuổi; giới tính; Mức độ ngứa; Mức độ nhờn; Màu hồng ban; Diện tích hồng ban; Kích thước vảy; Độ nặng VDTB trên lâm sàng; Độ nặng của gàu trên vùng da đầu; Tổng điểm ASFS; Độ nặng của gàu theo tổng điểm ASFS; Hiệu quả trị gàu; Hiệu quả giảm ngứa; Hiệu quả giảm nhờn; Mức độ hài lòng của bệnh nhân về tình trạng rụng tóc; Mức độ rụng tóc dựa vào lượng tóc rụng (theo cảm nhận của bệnh nhân). Điểm số được thu thập tại thời điểm ban đầu và sau 4 tuần, 8 tuần nhằm đánh giá hiệu quả điều trị.

2.5 Các bước thu thập số liệu:

Nghiên cứu có sự tham gia đánh giá của 07 bác sĩ Da liễu thu thập số liệu nghiên cứu.

Bệnh nhân được chẩn đoán gàu và viêm da tiết bã vùng đầu, chúng tôi sẽ giải thích cho người bệnh về mục tiêu, cách thức tiến hành nghiên cứu. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu thì sẽ ký tên vào phiếu đồng thuận. Bệnh nhân sẽ được phát ngẫu nhiên một trong hai loại sản phẩm dầu gội chứa selenium sulfide 1% (Dầu gội chống gàu ██████████) hoặc dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic (dầu gội ngừa gàu Herbawell, sản xuất bởi công ty cổ phần Heebee, Việt Nam); được hướng dẫn sử dụng gội 03 lần mỗi tuần liên tục trong vòng 08 tuần. Bệnh nhân đến tái khám mỗi 04 tuần. Tại mỗi lần khám, bệnh nhân được đánh giá các dấu hiệu lâm sàng bởi 2 bác sĩ da liễu độc lập. Ngay sau khi được 2 bác sĩ đánh giá mức độ cải thiện theo phần trăm, bệnh nhân được phỏng vấn các câu hỏi từ bảng thu thập số liệu. Bệnh nhân được chụp soi da đầu tại tám vị trí trên da đầu tại mỗi lần khám.

2.6 Thành phần dầu gội đầu Herbawell:

Water, Sodium Lauroyl Sarcosinate, Cocamidopropyl Betaine, Lauryl glucoside, PEG-7 Glyceryl Cocoate, PEG-120 Methyl Glucose Dioleate, Piroctone Olamine, Phenoxyethanol, PEG-40 Hydrogenated Castor Oil, Plukenetia Volubilis seed oil, Sodium-PCA, Dimethylaminopropyl stearamide, Salicylic acid, Glycyrrhiza glabra root extract, Matricaria chamomilla flower extract, Aloe Barbadensis Leaf Extract, Citrus Limon Peel Oil, Cananga Odorata Flower Oil, Mentha Piperita Oil, Polyquaternium 10, Disodium EDTA, Ethylhexylglycerin, Citric Acid. Hàm lượng các hoạt chất chính: Piroctone Olamine 1%, Salicylic Acid 0,2%, Aloe Barbadensis Leaf Extract, Glycyrrhiza glabra root extract, Matricaria chamomilla flower extract.

2.7 Phương pháp thống kê:

Số liệu được xử lý bằng phần mềm SPSS 22.0. Biến số định tính được trình bày dưới dạng tần số và tỷ lệ phần trăm. Biến số định lượng được trình bày dưới dạng trung bình và độ lệch chuẩn nếu là phân phối chuẩn và dạng trung vị, khoảng tứ phân vị nếu không phải phân phối chuẩn.

2.8 Các cân nhắc về đạo đức:

Nghiên cứu đã được Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu Y sinh học Bệnh viện Da Liễu thành phố Hồ Chí Minh thông qua. Nghiên cứu chỉ tiến hành sau khi bệnh nhân đã ký phiếu đồng thuận. Các thông tin của bệnh nhân đều được bảo mật.

3. KẾT QUẢ

Từ tháng 7/2024 đến hết tháng 03/2025, chúng tôi thu tuyển được 82 bệnh nhân VDTB thỏa tiêu chuẩn chọn mẫu và ghi nhận được một số kết quả như sau:

1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

- Mẫu nghiên cứu gồm 82 bệnh nhân VDTB, chủ yếu là người trưởng thành, nữ giới chiếm ưu thế (54,9%), phần lớn sống tại khu vực TP.HCM (82,9%).
- Gần một nửa có tiền căn gia đình và hơn 56% từng mắc viêm da dầu.
- Triệu chứng ngứa và nhờn xuất hiện ở đa số bệnh nhân.
- Tần suất gọi đầu khác biệt rõ rệt giữa hai giới, với nam giới chiếm ưu thế

Bảng 3.1. Đặc điểm lâm sàng của mẫu nghiên cứu

	Điểm
Màu sắc đỏ da đầu	
TV (KTPV)	1 (0-1)
GLNN – GTLN	0 - 2
Điểm diện tích hồng ban	
TV (KTPV)	1 (0-1)
GLNN – GTLN	0 – 2
Điểm kích thước gàu	
TV (KTPV)	1 (1-2)
GTNN – GTLN	1 - 3
Mức độ nặng trên lâm sàng theo clinical severity score	
TV (KTPV)	3 (1-4)
GTNN – GTLN	1 - 7
Tổng điểm độ nặng theo ASFS	
TV (KTPV)	4 (0-8)
GTNN – GTLN	0-20

2. Đánh giá hiệu quả và mức độ an toàn của các sản phẩm dầu gội trị gàu

2.1. Hiệu quả

2.1.1. Nhóm 1 (dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic)

- Đánh giá của bệnh nhân

Bảng 3.2. Đánh giá của bệnh nhân về hiệu quả của dầu gội nhóm 1

	T4	T8	p
Hiệu quả trị gàu			
TV (KTPV)	2 (1-3)	3 (2-3)	p<0,05
GTNN – GTLN	1-4	1-4	
Hiệu quả giảm ngứa			
TV (KTPV)	2 (1-3)	3 (2-3,5)	p<0,05
GTNN – GTLN	1-4	1-4	
Hiệu quả giảm nhờn			
TV (KTPV)	2 (1-3)	2 (2-3)	p>0,05
GTNN – GTLN	0-4	0-4	
Độ sạch của tóc			
TV (KTPV)	2 (2-3)	3 (2-3)	p<0,05
GTNN – GTLN	1-4	1-4	
Mức độ hài lòng về tình trạng rụng tóc			
TV (KTPV)	2 (2-3)	2 (2-3)	p>0,05
GTNN - GTLN	1-4	1-4	
Mức độ rụng tóc dựa vào lượng tóc rụng			
TV (KTPV)	2 (1-2)	2 (1-2)	p>0,05
GTNN - GTLN	1-3	1-3	

Các điểm hiệu quả trị gàu, giảm ngứa và giảm nhờn (đánh giá của bệnh nhân) có phân phối không chuẩn, được trình bày dưới dạng trung vị (khoảng tứ phân vị).

Hiệu quả trị gàu: khi so sánh điểm hiệu quả trị gàu giữa các lần thăm khám bằng kiểm định Wilcoxon signed ranks, chúng tôi ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời điểm T4 và T8 ($p < 0,05$).

Hiệu quả giảm ngứa: khi so sánh điểm hiệu quả giảm ngứa giữa các lần thăm khám bằng kiểm định Wilcoxon signed ranks, chúng tôi ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 ($p < 0,05$).

Hiệu quả giảm nhờn: khi so sánh điểm hiệu quả giảm nhờn giữa các lần thăm khám, chúng tôi ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 ($p > 0,05$).

Độ sạch của tóc: khi so sánh điểm độ sạch của tóc giữa các lần thăm khám, chúng tôi ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các thời điểm T4 và T8 ($p < 0,05$).

Mức độ hài lòng về tình trạng rụng tóc và mức độ rụng tóc dựa trên số lượng tóc rụng: chúng tôi ghi nhận có sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các thời điểm T4 và T8 ($p > 0,05$).

- Đánh giá của bác sĩ

Bảng 3.3. Các chỉ số lâm sàng của nhóm 1 theo thời gian

	T0	T4	T8
Điểm màu hồng ban			
TV (KTPV)	1 (0-1)	1 (0-1)	0 (0-1)
GTNN-GTLN	0-2	0-2	0-1
Điểm điện tích hồng ban			
TV (KTPV)	1 (0-1)	1 (0-1)	0 (0-1)
GTNN-GTLN	0-2	0-2	0-1
Điểm tróc vảy			
TV (KTPV)	1 (1-2)	1 (1-1)	1 (0-1)
GTNN-GTLN	1-3	0-2	0-2
Tổng điểm độ nặng trên lâm sàng (clinical severity scores)			
TV (KTPV)	3 (1-4)	3 (1-3,5)	1 (0,5-3)
GTNN-GTLN	1-5	0-5	0-4
Tổng điểm độ nặng theo ASFS			
TV (KTPV)	6 (4-8)	4 (0-8)	4 (0-4)
GTNN-GTLN	0-20	0-18	0-18

Điểm màu hồng ban, diện tích hồng ban, điểm tróc vảy, điểm độ nặng trên lâm sàng theoclinical severity score và điểm ASFS phân phối không chuẩn, được trình bày dưới dạng trung vị và khoảng tứ phân vị (TV – KTPV), ghi nhận có giảm dần theo thời gian.

Sử dụng kiểm định Wilcoxon Signed Rank Test để tìm ra sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các lần đo, chúng tôi ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về màu hồng ban giữa các thời điểm T0 và T4, T0 và T8 ($p > 0,05$).

Nghiên cứu ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê về diện tích hồng ban giữa các thời điểm T0, T4 ($p > 0,05$) nhưng có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời điểm T4 và T8 ($p < 0,05$).

Điểm tróc vảy ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các thời điểm T0 với T4, T4 và T8 ($p < 0,05$).

Qua quan sát và đánh giá, chúng tôi ghi nhận điểm độ nặng viêm da dầu trên lâm sàng clinical severity score giữa tuần T0 và T4, giữa T4 và T8 có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với phép kiểm Wilcoxon Signed Rank Test ($p < 0,05$).

Điểm ASFS có sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa T0 và T4 ($p > 0,05$), và ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ở thời điểm T8 và T4 ($p < 0,05$).

Bảng 3.4. Đánh giá của bác sĩ về hiệu quả của sản phẩm

	T4	T8	p
Hiệu quả trị gàu			
TV (KTPV)	2 (1-3)	3 (2-3,75)	$p < 0,05$
GTNN-GTLN	1-4	1-4	
Hiệu quả giảm nhờn			
TV (KTPV)	2 (1-3)	2 (1,5-3,5)	$p < 0,05$
GTNN-GTLN	0-4	0-4	
Mức độ hài lòng			
TV (KTPV)	2 (2-3)	3 (2-3,5)	$p < 0,05$
GTNN-GTLN	1-4	1-4	

Khi so sánh hiệu quả trị gàu theo đánh giá của bác sĩ bằng kiểm định Wilcoxon, ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 ($p < 0,05$). Đối với hiệu quả giảm nhờn, và mức độ hài lòng của các bác sĩ cũng ghi nhận kết quả tương tự.

2.1.2. Nhóm 2 (dầu gội selenium sulfide 1%)

- Đánh giá của bệnh nhân

Bảng 3.5. Điểm hiệu quả điều trị của nhóm dầu gội số 2 theo đánh giá của bệnh nhân

	T4	T8	p
Hiệu quả trị gàu			
TV (KTPV)	1 (1-2)	1 (1-3)	p<0,05
GTNN	– 0-3	1-4	
GTLN			
Hiệu quả giảm ngứa			
TV (KTPV)	1 (1-3)	1 (1-3)	p>0,05
GTNN	– 0-3	1-4	
GTLN			
Hiệu quả giảm nhờn			
TV (KTPV)	1 (1-3)	1 (1-3)	p<0,05
GTNN	– 0-3	0-4	
GTLN			
Độ sạch của tóc			
TV (KTPV)	2 (1-3)	1 (1-3)	p>0,05
GTNN – GTLN	0-3	0-4	
Mức độ hài lòng về tình trạng rụng tóc			
GTNN - GTLN	3 (2-3)	2 (2-3)	p>0,05
GTNN - GTLN	1-4	1-4	
Mức độ rụng tóc dựa vào lượng rụng			
GTNN - GTLN	1 (1-2)	2 (1-2)	p >0,05
GTNN - GTLN	1-3	1-3	

Điểm hiệu quả trị gàu, giảm ngứa, giảm nhờn và độ sạch của tóc không tuân theo phân phối chuẩn, được trình bày dưới dạng trung vị (khoảng tứ phân vị).

Hiệu quả trị gàu: so sánh điểm hiệu quả trị gàu giữa các lần thăm khám bằng kiểm định Wilcoxon, chúng tôi ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tất cả các lần thăm khám ($p < 0,05$).

Hiệu quả giảm ngứa: khi khảo sát điểm hiệu quả giảm ngứa giữa các lần thăm khám, chúng tôi ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 ($p > 0,05$).

Hiệu quả giảm nhờn: so sánh điểm hiệu quả giảm nhờn giữa các lần thăm khám bằng kiểm định Wilcoxon, chúng tôi ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa tất cả các lần thăm khám ($p < 0,05$).

Độ sạch của tóc: khi khảo sát điểm độ sạch của tóc giữa các lần thăm khám, chúng tôi ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 ($p > 0,05$).

Mức độ hài lòng về tình trạng rụng tóc và mức độ rụng tóc dựa trên số lượng tóc rụng: chúng tôi ghi nhận có sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa các thời điểm T4 và T8 ($p > 0,05$).

- Đánh giá của bác sĩ

Bảng 3.6. Các chỉ số lâm sàng theo thời gian của nhóm 2

	T0	T4	T8
Điểm màu hồng ban			
TV (KTPV)	1 (0-1)	1 (0-1)	1 (0-1)
GTNN-GTLN	0-2	0-2	0-2
Điểm diện tích hồng ban			
TV (KTPV)	1 (0-1)	1 (0-1)	1 (0-1)
GTNN-GTLN	0-2	0-2	0-2
Điểm tróc vảy			
TV (KTPV)	1 (1-2)	1 (1-1)	1 (1-1)
GTNN-GTLN	1-3	1-3	0-2
Tổng điểm độ nặng trên lâm sàng theo clinical severity score			
TV (KTPV)	3 (1-4)	3 (1-3)	2 (1-3)
GTNN-GTLN	1-7	0-7	0-6
Tổng điểm ASFS			
TV (KTPV)	4 (0-18)	8 (5-12)	4 (4-10)
GTNN-GTLN	0-8	0-24	0-20

Các đặc điểm đánh giá mức độ viêm da dầu của nhóm bệnh nhân đều không tuân theo phân phối chuẩn, được trình bày dưới dạng trung vị (khoảng tứ phân vị). Khi đánh giá sự khác biệt giữa các thời điểm bằng kiểm định Wilcoxon, chúng tôi ghi nhận:

Đối với điểm màu hồng ban, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời điểm T0 với T4, tuy nhiên, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 với $p < 0,05$.

Đối với điểm diện tích hồng ban, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời điểm T0 với T4, tuy nhiên, có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 ($p < 0,05$).

Đối với điểm tróc vảy, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa thời điểm T0 với T4, giữa T4 và T8 ($p > 0,05$).

Tương tự, khi so sánh tổng điểm độ nặng trên lâm sàng giữa các thời điểm với nhau, chúng tôi ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T0 và T4 nhưng có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa T4 và T8 ($p < 0,05$).

Tổng điểm ASFS: điểm ở thời điểm T4 cao hơn T0 có ý nghĩa thống kê, điểm ở thời điểm T8 thấp hơn T4 có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Như vậy, hiệu quả ghi nhận hiệu quả cao nhất sau 4 tuần điều trị.

Bảng 3.7. Đánh giá của bác sĩ về hiệu quả của sản phẩm ở nhóm 2

	T4	T8	p
Hiệu quả trị gàu			
TV (KTPV)	1 (1-2,5)	1 (1-3)	$p < 0,05$
GTNN- GTLN	1-3	1-4	
Hiệu quả giảm nhờn			
TV (KTPV)	1 (1-3)	1 (1-3)	$p > 0,05$
GTNN- GTLN	0-3	0-4	
Mức độ hài lòng			
TV (KTPV)	1 (1-3)	1 (1-3)	$p > 0,05$
GTNN- GTLN	1-3	1-4	

Về hiệu quả trị gàu: khi so sánh hiệu quả trị gàu qua các lần thăm khám bằng phép kiểm Wicoxon signed rank, ghi nhận có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các lần thăm khám ($p < 0,05$).

Về hiệu quả giảm nhờn: khi so sánh hiệu quả giảm nhờn theo đánh giá của bác sĩ qua các lần thăm khám, ghi nhận không có sự khác biệt giữa T4 và T8 ($p > 0,05$).

Về mức độ hài lòng: khi so sánh mức độ hài lòng của bác sĩ qua các lần thăm khám bằng phép kiểm Wicoxon signed rank, ghi nhận không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các lần thăm khám ($p > 0,05$).

3. So sánh hiệu quả điều trị và an toàn của các nhóm

Bảng 3.8. So sánh mức độ cải thiện theo đánh giá của bệnh nhân giữa các nhóm sau 8 tuần

	Nhóm 1	Nhóm 2	p
Hiệu quả trị gàu			
TV (KTPV)	3 (2-3)	1 (1-3)	$p < 0,05$
GTNN – GTLN	1-4	1-4	
Hiệu quả giảm ngứa			
TV (KTPV)	3 (2-3,5)	1 (1-3)	$p < 0,05$
GTNN – GTLN	1-4	1-4	
Hiệu quả giảm nhờn			
TV (KTPV)	2 (2-3)	1 (1-3)	$p > 0,05$

GTNN – GTLN	0-4	0-4	
Độ sạch của tóc			
TV (KTPV)	3 (2-3)	1 (1-3)	p<0,05
GTNN – GTLN	1-4	0-4	
Mức độ hài lòng về tình trạng rụng tóc	2 (2-3)	2 (2-3)	p>0,05
GTNN - GTLN	1-4	1-4	
Mức độ rụng tóc dựa vào lượng tóc rụng	2 (1-2)	2 (1-2)	p>0,05
GTNN - GTLN	1-3	1-3	

So sánh 2 nhóm ở thời điểm kết thúc nghiên cứu: hiệu quả trị gàu, giảm ngứa, độ sạch của tóc: sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05). Trong khi đó, hiệu quả giảm nhờn, mức độ hài lòng về tình trạng rụng tóc và mức độ rụng tóc dựa vào lượng tóc rụng: sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

Bảng 3.9. So sánh đánh giá hiệu quả tốt theo đánh giá của bệnh nhân giữa các nhóm

	Nhóm 1	Nhóm 2	p
Số bệnh nhân đạt hiệu quả sạch gàu tốt với điểm ≥ 3			
N (%)	24 (58,5)	16 (39)	p>0,05
Số bệnh nhân đạt hiệu quả giảm ngứa tốt với điểm ≥ 3			
N (%)	22 (53,7)	18(43,9)	p>0,05
Số bệnh nhân đạt hiệu quả giảm nhờn tốt với điểm ≥ 3			
N (%)	19 (46,3)	18 (43,9)	p>0,05
Số bệnh nhân đạt hiệu quả sạch tóc tốt với điểm ≥ 3			
N (%)	27 (65,9)	17 (41,5)	p<0,05

Về hiệu quả tốt trong trị gàu, giảm ngứa và giảm nhờn, nhóm 1 đạt điểm cải thiện ở mức cao hơn so với nhóm 2 sau 8 tuần điều trị, tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê (p>0,05).

Về hiệu quả tốt trong cải thiện độ sạch của tóc, nhóm 1 đạt điểm cải thiện ở mức cao hơn so với nhóm 2 sau 8 tuần điều trị, và sự khác biệt có ý nghĩa thống kê (p<0,05).

Bảng 3.1. So sánh mức cải thiện độ nặng trên lâm sàng giữa các nhóm dựa trên đánh giá của bác sĩ

Nhóm 1	Nhóm 2	p
--------	--------	---

Hiệu quả trị gàu

TV (KTPV) 3 (2-3,75)

1 (1-3)

p<0,05

GTNN- GTLN 1-4

1-4

Hiệu quả giảm nhờn

TV (KTPV) 2 (1,5-3,5)

1 (1-3)

p>0,05

GTNN- GTLN 0-4

0-4

Mức độ hài lòng

TV (KTPV) 3 (2-3,5)

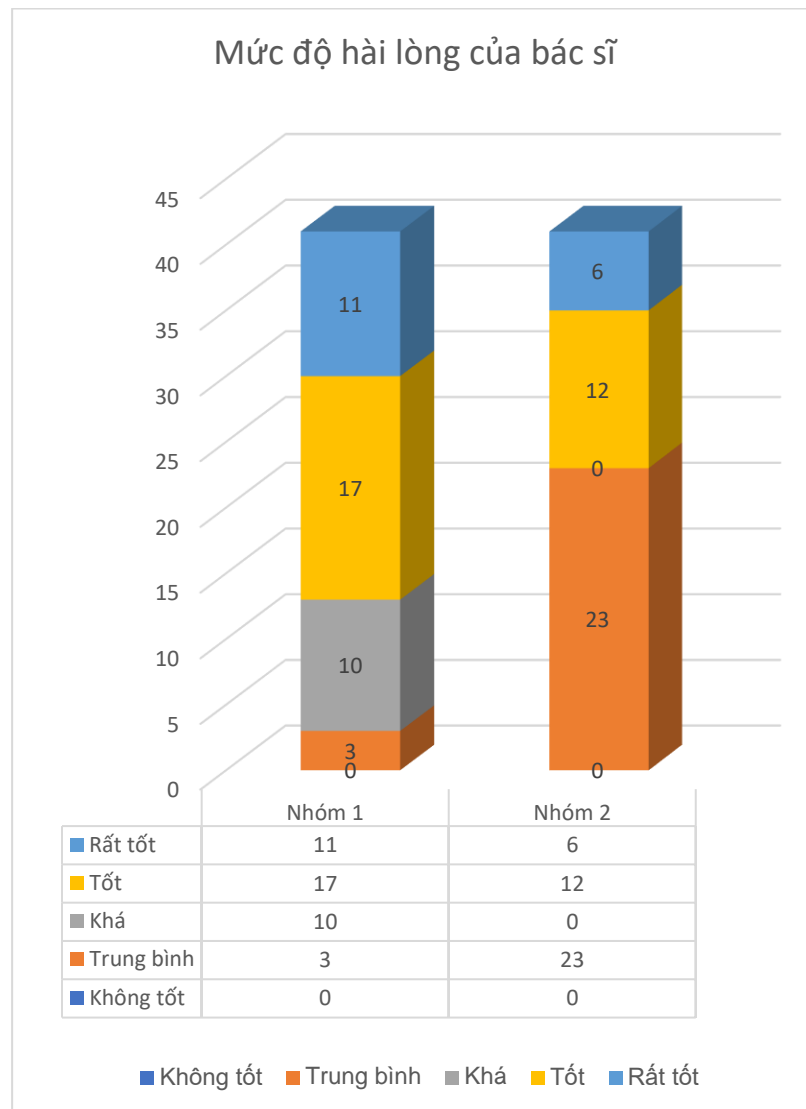
1 (1-3)

p<0,05

GTNN- GTLN 1-4

1-4

So sánh giữa 2 nhóm nghiên cứu tại thời điểm kết thúc nghiên cứu cho thấy hiệu quả trị gàu và mức độ hài lòng khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p<0,05$). Hiệu quả giảm nhờn khác biệt không có ý nghĩa thống kê ($p>0,05$).

Biểu đồ 3.1. Mức độ hài lòng của bệnh bác sĩ

Biểu đồ cho thấy mức độ hài lòng của bác sĩ đối với nhóm 1 cao hơn rõ rệt so với nhóm 2. Trong nhóm 1, phần lớn đánh giá nằm ở mức khá, tốt và rất tốt (tổng 38/41 trường hợp). Ngược lại, nhóm 2 có tới hơn 50% đánh giá ở mức trung bình và hoàn toàn không có trường hợp nào được xếp loại “khá”. Tỷ lệ “tốt” và “rất tốt” ở nhóm 2 cũng thấp hơn đáng kể so với nhóm 1.

Bảng 3.11. Tác dụng phụ ghi nhận trong nghiên cứu

	Nhóm 1	Nhóm 2	p
N (%)	2 (4,9)	3 (7,2)	p>0,05

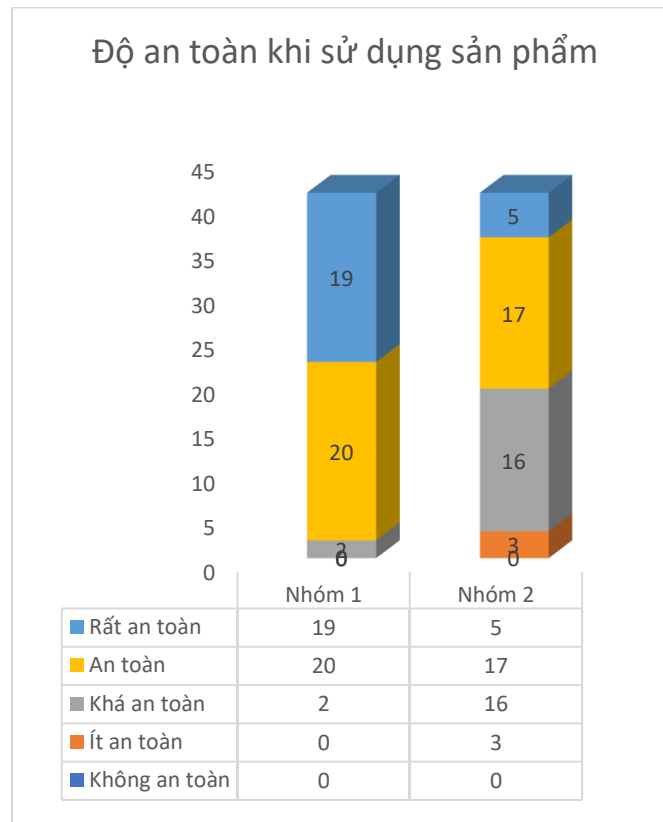
Về tác dụng phụ ghi nhận từ bệnh nhân, nhóm 1 ghi nhận 2 ca, trong khi nhóm 2 ghi nhận 3 ca. Tuy nhiên, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê.

Bảng 3.12. Mức độ an toàn theo đánh giá của bác sĩ tại thời điểm kết thúc nghiên cứu

	Nhóm 1	Nhóm 2	p
TV (KTPV)	4 (3-4)	3 (2-3)	p<0,05
GTNN - GTLN	2-4	1-4	

Về mức độ an toàn tại thời điểm T8, nhóm 1 được đánh giá với giá trị trung vị ở mức 4 điểm, tương đương “Rất an toàn”, trong khi sản phẩm nhóm 2 được đánh giá với giá trị trung vị ở mức 3 điểm, tương đương “An toàn”, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Biểu đồ 3.1. Độ an toàn khi sử dụng sản phẩm



Biểu đồ cho thấy **nhóm 1 có mức độ an toàn cao hơn rõ rệt** so với nhóm 2. Hầu hết bệnh nhân ở nhóm 1 được đánh giá **“an toàn” hoặc “rất an toàn”**, và **không có trường hợp nào gặp tình trạng “ít an toàn”**. Trong khi đó, nhóm 2 có 3 bệnh nhân được ghi nhận **“ít an toàn”** và tỷ lệ **“rất an toàn”** thấp hơn nhiều.

4. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, độ tuổi khởi phát bệnh trung vị là 24 tuổi, nằm trong giai đoạn hoạt động mạnh của tuyến bã nhờn, hoàn toàn phù hợp với sinh bệnh học của VDTB. Một phát hiện đáng chú ý là có đến 47,5% bệnh nhân ghi nhận có tiền căn gia đình, củng cố mạnh mẽ cho giả thuyết về vai trò của yếu tố di truyền trong cơ địa nhạy cảm với bệnh. Điều này cho thấy VDTB không chỉ đơn thuần là một phản ứng với các yếu tố ngoại sinh mà còn có nền tảng di truyền.

Bản chất mạn tính và hay tái phát của VDTB được thể hiện rõ qua việc có đến 69,5% bệnh nhân đã từng sử dụng dầu gội trị gàu trước đó, và một tỷ lệ lớn (63,3%) bị tái phát hàng tuần hoặc dai dẳng liên tục. Điều này nhấn mạnh gánh nặng thực sự của bệnh và nhu cầu cấp thiết về các liệu pháp không chỉ hiệu quả trong đợt cấp mà còn an toàn để điều trị duy trì, ngăn ngừa tái phát.

Bệnh nhân tham gia nghiên cứu có mức độ bệnh nhẹ, được xác nhận qua các thang điểm khách quan như điểm hồng ban, điểm tróc vảy, và tổng điểm độ nặng lâm sàng (clinical severity score). Cụ thể, điểm màu sắc đỏ da đầu, diện tích hồng ban và kích thước gàu trung vị tại thời điểm T0 là 1, tổng điểm độ nặng lâm sàng trung vị là 3 và tổng điểm độ nặng theo ASFS là 4. Việc lựa chọn quần thể này là hoàn toàn phù hợp, vì đây chính là nhóm đối tượng mà các liệu pháp điều trị tại chỗ như dầu gội được xem là lựa chọn hàng đầu. Khi so sánh với các nghiên cứu khác, tác giả Danby nghiên cứu trên 53 bệnh nhân bị gàu mức độ trung bình đến nặng, ghi nhận 53% bệnh nhân có tình trạng viêm kèm theo. Điểm độ nặng trung bình tại thời điểm khởi trị của 75 bệnh nhân trong nghiên cứu của tác giả Kim và cs dao động từ 4,1 đến 4,3 giữa các nhóm. Một nghiên cứu tại Ấn Độ ghi nhận kết quả là $9,4 \pm 2,21$. Sự khác biệt này có liên quan đến tiêu chuẩn chọn mẫu. Trong các nghiên cứu trên, các tác giả lựa chọn bệnh nhân viêm da đầu ở mức độ nhẹ đến trung bình. Ngược

lại, một nhóm tác giả ở Israel lựa chọn các bệnh nhân viêm da đầu và gàu ở mức độ trung bình – nặng để tham gia nghiên cứu.

Tóm lại, các đặc điểm của mẫu nghiên cứu đã được khảo sát kỹ lưỡng, cho thấy sự tương đồng cao với quần thể bệnh nhân VDTB trong thực tế. Điều này không chỉ xác nhận tính phù hợp của phương pháp chọn mẫu mà còn làm tăng giá trị ứng dụng và khả năng khái quát hóa của các kết quả hiệu quả và an toàn sẽ được phân tích dưới đây.

Đánh giá hiệu quả điều trị và tính an toàn của hai sản phẩm là mục tiêu trọng tâm, cung cấp những dữ liệu so sánh đối đầu trực tiếp, một loại bằng chứng có giá trị cao trong y học.

Kết quả nghiên cứu đã chứng minh một cách nhất quán trên cả hai phương diện đánh giá chủ quan (bệnh nhân) và khách quan (bác sĩ) rằng dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic không chỉ hiệu quả mà còn vượt trội so với selenium sulfide 1%.

Phân tích riêng trong nhóm sử dụng Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic cho thấy một hồ sơ điều trị mạnh mẽ với tác dụng tích lũy theo thời gian.

- Đánh giá từ bệnh nhân: Kết quả nghiên cứu cho thấy sự cải thiện có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$) ở hầu hết các tiêu chí giữa tuần 4 (T4) và tuần 8 (T8). Cụ thể, điểm trung vị về hiệu quả trị gàu tăng từ 2 lên 3, hiệu quả giảm ngứa tăng từ 2 lên 3, và độ sạch của tóc cũng tăng từ 2 lên 3. Điều này cho thấy lợi ích lâm sàng không chỉ xuất hiện sớm mà còn tiếp tục gia tăng, đạt mức tối ưu ở cuối giai đoạn nghiên cứu. Một điểm thú vị là hiệu quả giảm nhờn không có sự khác biệt đáng kể giữa T4 và T8 ($p > 0.05$), gợi ý rằng cơ chế điều hòa bã nhờn của sản phẩm có thể đạt đến trạng thái ổn định sớm hơn so với các tác dụng kháng viêm và làm dịu. Trong nghiên cứu của chúng tôi, mức độ rụng tóc không thay đổi đáng kể, do chu kỳ tóc cần tối thiểu 2–3 tháng để phục hồi, việc đánh giá ở thời gian ngắn khó ghi nhận sự cải thiện có ý nghĩa

- Đánh giá từ bác sĩ: Các chỉ số lâm sàng khách quan đã củng cố vững chắc cho những báo cáo chủ quan của bệnh nhân. Theo Bảng 4, điểm tróc vảy – một chỉ số cốt lõi của gàu – đã giảm đáng kể ở cả hai giai đoạn T0-T4 và T4-T8 ($p < 0.05$). Tổng điểm độ nặng lâm sàng cũng cho thấy sự cải thiện liên tục qua các mốc thời gian ($p < 0.05$). Đặc biệt, tổng điểm độ nặng theo thang ASFS (Adherent Scalp Flaking Score), một công cụ đánh giá gàu đã được chuẩn hóa, ghi nhận sự cải thiện mạnh mẽ nhất trong giai đoạn từ T4 đến T8

($p < 0.05$). Sự cải thiện muộn hơn nhưng rõ rệt của điểm ASFS có thể phản ánh quá trình sinh lý của việc bình thường hóa chu trình sừng hóa của tế bào da đầu, vốn cần nhiều thời gian hơn để biểu hiện ra lâm sàng so với việc giảm nhanh các triệu chứng viêm và ngứa.

Nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Dall'Oglio và cộng sự (2016), vốn đã cho thấy một loại dầu gội không chứa corticoid nhưng có chứa acid glycyrrhetic là một lựa chọn hiệu quả và an toàn cho VDTB từ nhẹ đến trung bình.

Tuy nhiên, một điểm đối chiếu đặc biệt thú vị là một nghiên cứu từ Iran đã trực tiếp so sánh dầu gội cam thảo 7% với selenium sulfide 1%. Trái ngược với kết quả của chúng tôi, nghiên cứu đó lại kết luận rằng selenium sulfide có hiệu quả hơn trong việc giảm mức độ gàu (giảm 37% so với 15% của cam thảo).

Sự mâu thuẫn này không làm giảm giá trị nghiên cứu của chúng tôi, mà ngược lại, nó khẳng định tính mới và ý nghĩa của những phát hiện mà chúng tôi đã báo cáo, đồng thời nhấn mạnh rằng hiệu quả của một sản phẩm dược mỹ phẩm là kết quả của một công thức tổng thể được tối ưu hóa.

- Cơ chế tác dụng giả định của dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic:

Hiệu quả lâm sàng ấn tượng của dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic có thể được lý giải thông qua cơ chế tác dụng đa mục tiêu:

- Hoạt chất kháng nấm Piroctone Olamine (PO) được nhiều nghiên cứu chứng minh là hiệu quả trong điều trị gàu và viêm da tiết bã. Trong thử nghiệm lâm sàng đối chứng (in vivo), dầu gội chứa 0,5% PO + 0,45% mộtazole (climbazole) giảm rõ lượng vảy da (dandruff) và cảm giác ngứa sau 4 tuần, hiệu quả tương đương với dầu gội chứa 1% Zinc Pyrithione (ZPT) nhưng có độ bám (substantivity) cao hơn, ít gây rối tóc hơn.

- Nghiên cứu in vitro cũng cho thấy PO có khả năng xâm nhập màng tế bào nấm, hình thành phức sắt (Fe^{2+} / Fe^{3+}), ức chế chức năng ty thể – làm giảm năng lượng sống của nấm, từ đó ngăn cản sự sinh trưởng của các loài nấm trên da đầu như *Malassezia globosa* hay *Malassezia furfur*.

- Việc kết hợp PO với chất keratolytic như Salicylic acid (SA) giúp tăng hiệu quả xử lý gàu: SA tẩy bớt lớp sừng già – nơi tích tụ vảy gàu, cải thiện bong tróc sừng và hỗ trợ PO

thấm sâu hơn. Một báo cáo so sánh giữa dầu gội PO + SA với dầu gội ZPT cho thấy tổn thương vảy gàu và diện tích da đầu bị ảnh hưởng giảm đáng kể hơn ở nhóm PO + SA.

- Về khía cạnh lâm sàng tổng quát, một nghiên cứu gần đây (2024) đã đánh giá các công thức dầu gội chứa PO (đơn hoặc phối hợp) và nhận định rằng các công thức này “là lựa chọn đầy hứa hẹn” để kiểm soát gàu – viêm da đầu, với hiệu quả kháng nấm cao và khả năng giảm bong vảy da đầu.

- Ngoài ra, hiệu quả dầu gội nhờ tác động hiệp đồng của hai thành phần thảo dược chính là chiết xuất cam thảo (*Glycyrrhiza glabra*) và lô hội (*Aloe barbadensis*).

Glycyrrhiza glabra: Hoạt chất chính là acid glycyrrhetic, được biết đến với đặc tính kháng viêm và kháng nấm mạnh mẽ. Tác dụng kháng viêm của nó, thông qua việc ức chế các enzyme và cytokine tiền viêm, giúp giảm trực tiếp tình trạng hồng ban và viêm da, là nền tảng của VDTB. Quan trọng hơn, nhiều nghiên cứu đã chứng minh khả năng kháng nấm *Malassezia* của chiết xuất này. Một nghiên cứu của Wang và cộng sự (2022) đã chỉ ra rằng dầu gội chứa acid glycyrrhetic không chỉ cải thiện các chỉ số lâm sàng (bao gồm cả điểm ASFS) mà còn giúp tái cân bằng hệ vi sinh vật trên da đầu bằng cách giảm đáng kể quần thể *Malassezia*. Kết quả này cung cấp một cơ sở sinh học vững chắc, giải thích cho khả năng giảm tróc vảy và hồng ban quan sát được trong nghiên cứu của chúng tôi.

Aloe barbadensis: Lô hội từ lâu đã nổi tiếng với khả năng làm dịu, giữ ẩm và giảm ngứa. Một thử nghiệm lâm sàng mù đôi, có đối chứng với giả dược do Vardy và cộng sự (1999) thực hiện đã chứng minh rằng một loại nhũ tương chứa chiết xuất lô hội có khả năng làm giảm đáng kể cả tình trạng tróc vảy và ngứa ở bệnh nhân VDTB (70). Điều này hoàn toàn tương ứng với sự cải thiện rõ rệt về triệu chứng ngứa mà bệnh nhân trong nhóm Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic đã báo cáo.

• Sự kết hợp của hai thành phần này tạo ra một phương pháp điều trị toàn diện. Trong khi các liệu pháp truyền thống như selenium sulfide chủ yếu tập trung vào việc kiểm soát sự phát triển của nấm *Malassezia* và điều hòa tốc độ thay mới tế bào sừng, Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic lại tác động đồng thời lên nhiều khía cạnh của bệnh: kháng nấm (*Glycyrrhiza glabra*), kháng viêm mạnh (cả hai thành phần), và làm dịu, giảm ngứa trực tiếp (*Aloe barbadensis*). Cách tiếp cận đa chiều này có khả năng phá vỡ

vòng xoắn bệnh lý phức tạp của VDTB một cách hiệu quả hơn so với các tác nhân đơn cơ chế. Tuy nhiên, trong nghiên cứu của chúng tôi, mức độ rụng tóc không thay đổi đáng kể. Rụng tóc ở bệnh nhân viêm da đầu thường là hậu quả của giai đoạn viêm kéo dài gây chuyển nhiều nang tóc sang pha telogen, trong khi các dầu gội điều trị chủ yếu tác động lên *Malassezia* và giảm viêm bề mặt mà không ảnh hưởng trực tiếp đến chu kỳ mọc tóc. Do chu kỳ tóc cần tối thiểu 2–3 tháng để phục hồi, việc đánh giá ở thời gian ngắn khó ghi nhận sự cải thiện có ý nghĩa. Ngoài ra, các yếu tố nhiễu như stress, thiếu chất, thói quen chăm sóc tóc hoặc đánh giá chủ quan của người bệnh có thể làm che mờ hiệu quả thực sự lên tình trạng rụng tóc. Những yếu tố này cho thấy rụng tóc không phải là chỉ số nhạy để đánh giá hiệu quả sớm của các dầu gội điều trị viêm da đầu.

Điểm sáng giá nhất của nghiên cứu là kết quả so sánh trực tiếp tại tuần 8. Kết quả nghiên cứu cho thấy sự vượt trội rõ ràng và có ý nghĩa thống kê của Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic.

- Về trị gàu và giảm ngứa: Cả bệnh nhân và bác sĩ đều đồng thuận rằng Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic hiệu quả hơn ($p < 0.05$). Điểm trung vị về hiệu quả trị gàu do bệnh nhân đánh giá của Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic là 3 ("Tốt"), trong khi của selenium sulfide chỉ là 1 ("Trung bình"). Sự khác biệt lớn về mặt định lượng này cho thấy một lợi ích lâm sàng thực sự, không chỉ là một con số thống kê.

- Về giảm nhờn: Một phát hiện quan trọng là sự tương đồng về hiệu quả giảm nhờn giữa hai sản phẩm ($p > 0.05$). Điều này cho thấy trong khi dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic vượt trội trong việc giải quyết các khía cạnh viêm và triệu chứng (gàu, ngứa), tác dụng điều hòa bã nhờn của nó lại tương đương với selenium sulfide, một hoạt chất đã được biết đến với khả năng này.

- Về hiệu quả điều trị rụng tóc: Trong nghiên cứu này, sự khác biệt về mức độ cải thiện triệu chứng viêm da đầu giữa dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic và selenium sulfide 1% không đạt ý nghĩa thống kê. Điều này có thể được lý giải bởi cả hai công thức dầu gội đều tác động lên các cơ chế bệnh sinh chính của viêm da tiết bã, bao gồm giảm sự phát triển của *Malassezia* và kiểm soát viêm bề mặt da đầu. Selenium sulfide

là hoạt chất kinh điển với hiệu quả kháng nấm và giảm tăng sinh thượng bì, trong khi dầu gội phối hợp chứa piroctone olamine, salicylic acid cùng các thành phần làm dịu - dưỡng ẩm giúp cải thiện triệu chứng theo cơ chế tương tự. Khi hai sản phẩm nhắm đến cùng đích bệnh sinh, mức độ cải thiện có thể tương đồng, dẫn đến khoảng chênh lệch nhỏ và không đủ lớn để đạt ý nghĩa thống kê trong mẫu nghiên cứu hiện tại. Ngoài ra, kích thước mẫu tương đối nhỏ và thời gian theo dõi ngắn cũng có thể làm giảm khả năng phát hiện sự khác biệt thật sự giữa hai nhóm. Những yếu tố này cho thấy cả hai công thức đều có hiệu quả so sánh được trong điều trị viêm da dầu ở mức độ nhẹ đến trung bình.

Hiệu quả của nhóm selenium sulfide 1% trong nghiên cứu này là phù hợp với các dữ liệu đã có trong y văn, vốn công nhận đây là một phương pháp điều trị hiệu quả cho gàu và VDTB. Tuy nhiên, sự vượt trội của dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic cho thấy rằng việc kết hợp các cơ chế tác dụng khác nhau (kháng viêm, làm dịu) có thể mang lại kết quả tổng thể tốt hơn so với việc chỉ tập trung vào tác dụng kháng nấm và tiêu sừng.

Đối với một bệnh mạn tính, tính an toàn và khả năng dung nạp lâu dài là yếu tố quyết định sự thành công của một liệu pháp. Về phương diện này, Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic tiếp tục cho thấy một hồ sơ vượt trội.

Mặc dù tổng số biến cố bất lợi được ghi nhận là thấp và không có sự khác biệt thống kê giữa hai nhóm (2 ca ở nhóm Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic và 3 ca ở nhóm selenium sulfide, $p > 0.05$), xu hướng này vẫn phù hợp với các báo cáo trong y văn về khả năng gây kích ứng của selenium sulfide.

Điểm khác biệt quyết định nằm ở đánh giá mức độ an toàn của bác sĩ tại tuần 8. Các bác sĩ đã đánh giá độ an toàn của Dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic cao hơn đáng kể so với selenium sulfide, với điểm trung vị là 4 (tương đương "Rất an toàn"), so với điểm 3 (tương đương "An toàn") của nhóm chứng ($p < 0.05$).

Sự khác biệt giữa "An toàn" và "Rất an toàn" không chỉ là một sự phân cấp đơn thuần. Trong thực hành lâm sàng, nó đại diện cho mức độ tin cậy của bác sĩ khi kê đơn một sản phẩm cho việc sử dụng dài hạn. VDTB là một bệnh kéo dài suốt đời đối với nhiều bệnh nhân, và việc điều trị duy trì là cần thiết để ngăn ngừa tái phát. Một sản phẩm được các

chuyên gia nhìn nhận là "Rất an toàn" sẽ được ưu tiên lựa chọn, nhằm giảm thiểu nguy cơ tích lũy các kích ứng nhỏ, tối đa hóa sự tuân thủ và cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân một cách bền vững.

Mức độ hài lòng của bác sĩ là một thước đo tổng hợp, phản ánh cả hiệu quả lâm sàng, tính an toàn và trải nghiệm tổng thể của sản phẩm trong điều trị. Kết quả cho thấy một sự khác biệt rất lớn và có ý nghĩa thống kê ($p < 0.05$) tại tuần 8. Điểm trung vị về mức độ hài lòng của bác sĩ đối với dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic là 3, trong khi đối với selenium sulfide 1% chỉ là 1.

Sự chênh lệch lớn này có thể được lý giải là kết quả tổng hòa của các yếu tố đã phân tích ở trên. Thứ nhất, hiệu quả vượt trội trong việc giải quyết các triệu chứng khó chịu nhất cho bệnh nhân là gàu và ngứa; thứ hai, hồ sơ an toàn ưu việt, mang lại sự yên tâm cho cả bác sĩ và bệnh nhân khi sử dụng. Đối với bác sĩ lâm sàng, một sản phẩm vừa mang lại kết quả điều trị xuất sắc, vừa đảm bảo an toàn tối đa là một công cụ điều trị lý tưởng, giúp xây dựng lòng tin và cải thiện mối quan hệ với bệnh nhân.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này cung cấp bằng chứng lâm sàng mạnh mẽ cho thấy dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic là một phương pháp điều trị hiệu quả và an toàn cho gàu và viêm da tiết bã vùng da đầu từ nhẹ đến trung bình. Trong thử nghiệm so sánh trực tiếp kéo dài 8 tuần, dầu gội đầu này đã chứng tỏ sự vượt trội có ý nghĩa thống kê so với dầu gội selenium sulfide 1% trong việc cải thiện các triệu chứng chính như gàu và ngứa, đồng thời được các bác sĩ lâm sàng đánh giá là có độ an toàn cao hơn đáng kể và mang lại mức độ hài lòng vượt trội.

Dựa trên những kết quả này, dầu gội chứa piroctone olamine phối hợp acid salicylic này có thể được xem là một lựa chọn điều trị hàng đầu cho bệnh nhân VDTB từ nhẹ đến trung bình. Đặc biệt, với hồ sơ an toàn vượt trội và hiệu quả đã được chứng minh, sản phẩm này là một ứng cử viên lý tưởng cho việc quản lý dài hạn và điều trị duy trì, giúp cải thiện sự tuân thủ, ngăn ngừa tái phát và nâng cao chất lượng cuộc sống của bệnh nhân một cách bền vững./.