

Khảo sát mô hình bệnh da liễu nhi khoa tại phòng khám Da liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế

Võ Tường Thảo Vy¹, Lê Thị Thúy Nga², Mai Thị Cẩm Cát¹,
Nguyễn Thị Thanh Phương¹, Lê Thị Cao Nguyên¹, Nguyễn Thị Trà My¹, Mai Bá Hoàng Anh¹
(1) Bộ môn Da Liễu, Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế
(2) Phòng khám Da liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y - Dược Huế

Tóm tắt

Đặt vấn đề: Bệnh da liễu nhi khoa là một trong những nhóm bệnh khá phổ biến ở phòng khám da liễu. Mô hình bệnh da liễu nhi khoa phụ thuộc vào đặc điểm sinh thái, điều kiện vệ sinh, tập quán xã hội và di truyền. Phòng khám Da liễu, bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế tiếp nhận nhiều bệnh nhân nhi đến khám hàng ngày, để góp phần có một cái nhìn tổng quát về bệnh da liễu nhi khoa, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu hồi cứu trên đối tượng bệnh nhân dưới 16 tuổi đến khám tại Phòng khám Da Liễu, từ ngày 01/01/2019 đến ngày 30/12/2019. **Kết quả:** Có 1184 lượt trẻ em dưới 16 đến khám, chiếm 16,8% lượt khám chung. Tỷ lệ nam nữ gần bằng nhau và chủ yếu là nhóm tuổi 1 - 6 (49,7%). Tháng 6, 7, 10 và 11 là những tháng có số lượt bệnh nhi cao nhất. Ba bệnh da phổ biến nhất lần lượt là viêm da (35,3%), nấm da (11,7%) và chốc (9,4%). Viêm da là nhóm bệnh phổ biến nhất trong tất cả các nhóm tuổi và các mùa trong năm. **Kết luận:** Bệnh da liễu nhi khoa có mô hình đa dạng, trong đó nhóm bệnh thường gặp nhất là viêm da.

Từ khóa: da liễu nhi khoa, viêm da, dịch tễ học

Abstract

To investigate the pattern of pediatric dermatoses in Dermatology Clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

Vo Tuong Thao Vy¹, Le Thi Thuy Nga², Mai Thi Cam Cat¹,
Nguyen Thi Thanh Phuong¹, Le Thi Cao Nguyen¹, Nguyen Thi Tra My, Mai Ba Hoang Anh¹
(1) Dermatology Department, Hue University of Medicine and Pharmacy, Hue University
(2) Dermatology Clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital

Background: Pediatric dermatoses are common presentations in dermatology clinics. The pattern of pediatric dermatoses depends on ecological characteristics, sanitary conditions, social practices and genetics. The Dermatology Clinic, Hue University of Medicine and Pharmacy Hospital receives a lot of pediatric patients every day. Therefore, we conducted this research with the aim of contributing to a general overview of pediatric dermatology of children visiting this clinic. **Materials and methods:** A retrospective study was performed of patients under 16 years old, at the Dermatology Clinic from January 1, 2019 to December 30, 2019. **Results:** There were 1184 visits of children under 16, accounting for 16.8% of general visits. The proportion of male and female was nearly equal and the most common age group was 1-6 (49.7%). June, July, October and November were the months with the highest number of pediatric patients. The three most common skin diseases were dermatitis (35.3%), fungal infections (11.7%) and impetigo (9.4%). Dermatitis was the most common skin disease in all age groups and seasons of the year. **Conclusion:** Pediatric dermatoses have a diverse pattern, in which the most common group of diseases is dermatitis.

Keywords: pediatric dermatoses, dermatitis, epidemiology

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mô hình bệnh tật của một quốc gia, một cộng đồng là sự phản ánh tình hình sức khỏe, tình hình kinh tế-xã hội của quốc gia hay cộng đồng đó. Việc xác định mô hình bệnh tật giúp cho ngành y tế xây dựng kế hoạch chăm sóc sức khỏe cho nhân dân một

cách toàn diện, đầu tư cho công tác phòng chống bệnh có chiều sâu và trọng điểm, từng bước hạ thấp tối đa tần suất mắc bệnh và tỷ lệ tử vong cho cộng đồng và nâng cao sức khỏe nhân dân [1].

Trên toàn thế giới, bệnh da liễu đã thu hút rất nhiều sự quan tâm trong những năm qua vì tính

phổ biến và khả năng phòng ngừa và kiểm soát được [2]. Năm 2013, các bệnh về da là nguyên nhân đứng hàng thứ 18 trong số năm sống được điều chỉnh theo mức độ tàn tật (DALYs) trên toàn cầu và là nguyên nhân đứng hàng thứ tư của gánh nặng bệnh tật không gây tử vong trên toàn thế giới [3]. Nhi khoa là một ngành của Y học chịu trách nhiệm chăm sóc sức khỏe trẻ em từ lúc mới sinh cho đến 14-21 tuổi, tùy thuộc vào mỗi quốc gia. Ở Việt Nam, Nhi khoa chăm sóc sức khỏe cho trẻ em từ sơ sinh đến dưới 16 tuổi.

Mô hình bệnh da liễu khác nhau giữa các nước và thậm chí giữa các vùng trong cùng một quốc gia do đặc điểm sinh thái, điều kiện vệ sinh, tập quán xã hội và di truyền [4, 5]. Ở các nước phát triển, các bệnh viêm da là phổ biến nhất ở trẻ em [6], trong khi ở hầu hết các nước đang phát triển thì bệnh da nhiễm trùng là chủ yếu [7, 8]. Ở Châu Phi, ước tính khoảng 21-87% trẻ em có vấn đề về da và là lý do cho một phần ba lượt khám ngoại trú đến bác sĩ nhi khoa và bác sĩ da liễu [6]. Các bệnh ngoài da có tỷ lệ tử vong thấp [7, 9], nhưng sự đóng góp của chúng vào tỷ lệ mắc bệnh nói chung gây ra gánh nặng đáng kể cho cộng đồng về tài chính và nhân sự của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe [2].

Rất nhiều bệnh không chỉ biểu hiện ở da mà còn ở các cơ quan khác vì vậy điều trị bệnh da liễu ở trẻ em đòi hỏi có sự hợp tác giữa gia đình, bác sĩ da liễu và bác sĩ nhi khoa. Để góp phần có một cái nhìn tổng quát về mô hình bệnh da liễu nhi khoa, chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài: "**Khảo sát mô hình bệnh da liễu nhi khoa tại Phòng khám Da Liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế**" với hai mục tiêu:

1. Khảo sát đặc điểm chung của trẻ em đến khám tại Phòng khám Da liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế năm 2019.

2. Xác định mô hình bệnh da liễu nhi khoa tại địa điểm nghiên cứu.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả các trẻ từ sơ sinh đến dưới 16 tuổi, đến khám tại Phòng khám Da liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế từ ngày 01/01/2019 đến ngày 30/12/2019.

- **Tiêu chuẩn chọn bệnh:** Tất cả các trẻ < 16 tuổi, đến khám tại Phòng khám Da Liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế và được chẩn đoán mắc ít nhất một bệnh da liễu.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những bệnh chưa được phân loại và chẩn đoán rõ ràng.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu hồi cứu và mô tả hàng loạt ca.

Các biến số và chỉ số nghiên cứu

- Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, giới, dân tộc, đối tượng khám chữa bệnh

- Nhóm bệnh theo ICD 10: Danh mục phân loại quốc tế về bệnh tật và các vấn đề liên quan đến sức khỏe lần thứ 10 là sự tiếp nối và hoàn thiện hơn về cấu trúc, phân nhóm và mã hóa các ICD trước đây [10].

Thu thập số liệu:

- Phương pháp thu thập: Các loại bệnh được phân loại theo ICD 10 và số liệu được lưu trữ tại đơn vị vi tính của Phòng khám Da liễu. Bảng thu thập được soạn dựa trên các chi tiết được lưu vào máy tính.

- Công cụ thu thập dữ liệu: máy vi tính tại Phòng khám Da Liễu và phần mềm Hsoft của bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế

Xử lý và phân tích số liệu: xử lý và phân tích bằng phần mềm excel.

Đạo đức nghiên cứu:

- Chúng tôi tuân thủ các quy định về đạo đức nghiên cứu của Trường Đại học Y - Dược Huế, mọi thông tin về đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật.

3. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

3.1.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Có 1184 lượt trẻ em dưới 16 tuổi đến khám tại Phòng khám Da liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế từ 01/01/2019-30/12/2019. Trong đó, tỷ lệ nam và nữ gần ngang nhau lần lượt là 52,6% và 47,4%, hầu hết là dân tộc Kinh chiếm 99,7%. Nhóm tuổi đến khám nhiều nhất là 1-6 tuổi chiếm 49,7% và ít nhất là nhóm sơ sinh chiếm 1,8%. Về đối tượng khám chữa bệnh, đối tượng trả phí chiếm đa số với 73,5% còn lại là đối tượng BHYT (Bảng 1).

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

	Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới	Nam	623	52,6
	Nữ	561	47,4
Dân tộc	Kinh	1180	99,7
	Khác	4	0,3

Nhóm tuổi	Sơ sinh	21	1,8
	Nhũ nhi	163	13,8
	1-6 tuổi	589	49,7
	7-11 tuổi	219	18,5
	12-15 tuổi	192	16,2
Đối tượng khám chữa bệnh	BHYT	314	26,5
	Trả phí	870	73,5

3.1.2. Số lượt khám da liễu nhi khoa

Trong năm 2019, có 1184 lượt khám da liễu nhi khoa, chiếm 16,8% lượt khám chung của phòng khám. Những tháng có số lượt khám nhi lớn hơn 100 lượt/tháng là tháng 6, 7, 10 và 11, trong đó tháng 6 có tỷ lệ lượt khám da liễu nhi/chung cao nhất chiếm 20,4% (Bảng 2).

Bảng 2. Lượt khám da liễu nhi khoa theo từng tháng

Tháng	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Tổng
Lượt khám nhi	82	74	84	90	97	114	107	94	95	139	112	96	1184
Lượt khám chung	536	453	595	502	603	558	535	553	640	716	656	714	7061
Tỷ lệ (%)	15,3	16,3	14,1	17,9	16,1	20,4	20,0	17,0	14,8	19,4	17,1	13,4	16,8

3.2. Mô hình bệnh da liễu nhi khoa

3.2.1. Mô hình chung

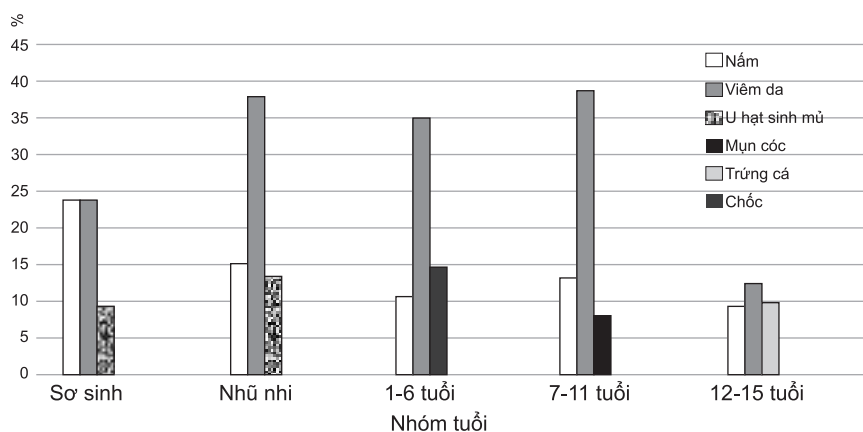
Viêm da là nhóm bệnh gặp nhiều nhất chiếm 35,3%, đứng thứ hai là nấm chiếm 11,7% và thứ ba là chốc chiếm 9,4%. Các bệnh thường gặp tiếp theo là mày đay (7,0%), mụn cóc (3,2%), u hạt sinh mụn (2,9%), rụng tóc từng mảng (2,7%), u mềm lây (3,0%), áp xe và nhọt (2,0%). Còn lại là 55 bệnh da khác chiếm 27,3%, tỷ lệ trung bình của mỗi bệnh chỉ chiếm $0,43 \pm 0,50\%$ (Bảng 3).

Bảng 3. Các bệnh da liễu nhi khoa thường gặp nhất

STT	Tên bệnh	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
1	Viêm da	418	35,3
2	Nấm	139	11,7
3	Chốc	111	9,4
4	Mày đay	83	7,0
5	Mụn cóc	38	3,2
6	U hạt sinh mụn	34	2,9
7	Rụng tóc từng mảng	32	2,7
8	U mềm lây	24	2,0
9	Áp xe và nhọt	24	2,0
10	Các bệnh khác (55 bệnh)	281 (1-23)	27,3 (0,43 ± 0,50)

3.2.2. Mô hình bệnh da liễu nhi khoa theo nhóm tuổi

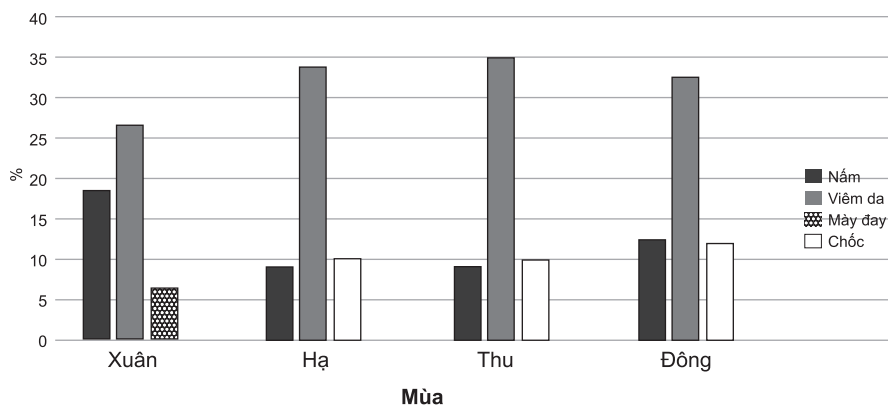
Về tần suất bệnh da liễu nhi theo từng nhóm tuổi, viêm da vẫn là nhóm bệnh phổ biến nhất trong 5 nhóm tuổi. Đối với nhóm sơ sinh và nhũ nhi, viêm da, nấm và u hạt sinh mụn là các bệnh thường gặp nhất. Trong khi đó ở các nhóm tuổi lớn hơn ngoài viêm da và nấm còn thường gặp bệnh chốc ở nhóm 1-6 tuổi, mụn cóc ở nhóm 7-11 tuổi và trứng cá ở nhóm 12-15 tuổi (Biểu đồ 1).



Biểu đồ 1. Tần suất bệnh da liễu nhi khoa thường gặp theo nhóm tuổi

3.2.3. Mô hình bệnh da liễu nhi khoa theo mùa

Về tần suất bệnh da liễu nhi khoa theo mùa, viêm da là bệnh phổ biến nhất qua các mùa trong năm. Trong khi vào mùa xuân, ba bệnh thường gặp nhất là viêm da, nấm, mày đay thì vào mùa hạ, mùa thu và mùa đông đó là viêm da, nấm và chốc (Biểu đồ 2).



Biểu đồ 2. Tần suất bệnh da liễu nhi khoa theo các mùa trong năm

Có 94 trường hợp làm thủ thuật da trong năm 2019. Trong đó, thủ thuật da được làm nhiều nhất là áp ni tơ lỏng chiếm 46,8% điều trị các bệnh hạt cơm, mắt cá và chai chân, u nhú, tiếp theo là nạo thương tổn u mềm lây chiếm 20,2% và tiêm Triamcinolon trong thương tổn chiếm 10,6% (Bảng 4).

Bảng 4. Các thủ thuật thường gặp

Đặc điểm	Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)	Ghi chú
Áp Ni tơ lỏng	44	46,8	Hạt cơm, mắt cá và chai chân, u nhú
Nạo thương tổn	19	20,2	U mềm lây
Tiêm Triamcinolon trong thương tổn	10	10,6	Sẹo lồi
Đốt điện	7	7,4	Hạt cơm
Phẫu thuật thẩm mỹ	5	5,3	Nốt ruồi
Xẻ thương tổn	5	5,3	Áp xe, nốt
Bóc u	3	3,2	U bã
Cắt móng	1	1,1	Móng chọc thịt
Tổng	94	100	

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Trong năm 2019, có 1184 lượt trẻ em dưới 16 tuổi đến khám tại Phòng khám Da Liễu, Bệnh viện Trường Đại học Y-Dược Huế. Trong đó, tỷ lệ nam và nữ gần ngang nhau lần lượt là 52,6% và 47,4%. Kết quả này khá tương đồng với nghiên cứu của Miotto IZ và cs tiến hành ở Khoa Da Liễu, Trường Đại học Sao-Paulo (Brazil) và nghiên cứu của Yogesh Poudyal và cs tiến hành ở Bệnh viện Tây Nepal [11,12]. Đa số trẻ đến khám nằm trong độ tuổi mẫu giáo từ 1-6 tuổi chiếm 49,7%. Điều này khác với nghiên cứu của Miotto IZ và Yogesh Poudyal khi cho rằng nhóm tuổi thường gặp nhất là thanh thiếu niên (12-18 tuổi) chiếm lần lượt là 42,0% và 61,3% [11,12]. Sự khác nhau này có thể là do quy định về độ tuổi nhi khoa khác nhau ở các quốc gia, ở Việt Nam, nhi khoa chăm sóc sức khỏe cho trẻ từ sơ sinh đến dưới 16 tuổi. Số lượng trẻ dưới 1 tuổi đến khám da ít hơn các nhóm tuổi khác có thể là do trẻ trong độ tuổi này thường đến khám bác sĩ nhi khoa.

Trong số 7061 lượt bệnh nhân đến khám tại Phòng khám Da Liễu, có 1184 lượt bệnh nhân trong độ tuổi nhi khoa, chiếm 16,8%. Tỷ lệ này thấp hơn so với nghiên cứu của Yogesh Poudyal với tỷ lệ lượt khám da liễu nhi khoa là 22,5% [12]. Trong đó, tháng 6, 7, 10, 11 là các tháng có số lượt khám cao nhất trong năm, điều này khá giống với nghiên cứu của Yogesh Poudyal. Theo nghiên cứu này, mùa hè (tháng 6, 7, 8) và mùa thu (tháng 9, 10, 11) có số lượng bệnh da trẻ em cao hơn mùa đông (tháng 12, 1, 2) [12]. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy mùa hè số lượng bệnh nhân tăng hơn các mùa khác, điều này có thể là do mùa hè thời tiết nóng, người dân có thói quen mặc quần áo ngắn, nhiều hoạt động ngoài trời, ngoài ra bệnh nhân đi khám dễ hơn so với mùa đông mưa lạnh.

4.2. Mô hình bệnh da liễu nhi khoa

Trong nghiên cứu của chúng tôi, viêm da là nhóm bệnh thường gặp nhất chiếm 35,3%, đứng thứ hai là nấm da chiếm 11,7% và thứ ba là chốc chiếm 9,4%. Viêm da là một thuật ngữ để mô tả tình trạng ngứa da, khô da, đỏ da, mụn nước, xuất tiết dịch và đóng vảy tiết. Viêm da là một hội chứng gồm rất nhiều bệnh, trong đó phổ biến nhất là viêm da cơ địa, viêm da tiếp xúc và viêm da tiết bã. Kết quả của Nguyễn Hữu Thuận về cơ cấu bệnh tật tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện Da liễu Trung ương thì viêm da cơ địa là bệnh gặp nhiều nhất ở nhóm trẻ em chiếm 36,7%, tiếp đến là sẩn ngứa (28,6%) và mề đay (26,3%) [13]. Qua đó, có thể thấy rằng viêm da là bệnh da liễu thường gặp nhất ở trẻ em Việt Nam. So sánh với các nghiên cứu khác trên thế giới, viêm da cũng

là nhóm bệnh phổ biến nhất trong nghiên cứu của Miotto và nghiên cứu của Ayanlowo với tỷ lệ lần lượt là 31,2% và 15,1% [11,14]. Trong khi đó, theo Yogesh Poudyal, ba bệnh da hàng đầu là nấm da (18,5%), viêm da (14,4%) và trứng cá (10,1%) [12]. Sở dĩ có sự khác biệt này là do sự khác nhau về điều kiện kinh tế xã hội, đặc điểm văn hóa và khí hậu ở mỗi quốc gia và vùng địa lý.

Về tần suất bệnh da liễu nhi theo từng nhóm tuổi, viêm da vẫn là nhóm bệnh phổ biến nhất trong 5 nhóm tuổi. Đối với trẻ < 1 tuổi, viêm da, nấm và u hạt sinh mụn lần lượt là ba bệnh thường gặp nhất. Trong khi đó ở các nhóm tuổi lớn hơn ngoài viêm da và nấm còn thường gặp bệnh chốc ở nhóm 1-6 tuổi, mụn cóc ở nhóm 7-11 tuổi và trứng cá ở nhóm 12-15 tuổi. So sánh với nghiên cứu của Miotto và cs, ba bệnh da thường gặp nhất theo thứ tự: < 12 tháng tuổi, u máu (28,8%), ghê (11,9%), viêm da cơ địa (8,5%); 12-24 tháng, u máu (20,2%), viêm da cơ địa (15,3%), ghê (7,6%); 2-6 tuổi, viêm da cơ địa (17%), u máu (8,1%), u mềm lây (6,1%); 6-12 tuổi, viêm da cơ địa (24,5%), u mềm lây (5,8%), vảy nến (4,1%); 12-18 tuổi, viêm da cơ địa (19,8%), trứng cá (12,4%), vảy nến (4,8%) [11].

Về tần suất bệnh da liễu nhi khoa theo mùa, viêm da là bệnh phổ biến nhất qua các mùa trong năm trong nghiên cứu này. Trong khi vào mùa xuân, ba bệnh thường gặp nhất là viêm da, nấm, mề đay thì vào mùa hạ, mùa thu và mùa đông đó là viêm da, nấm và chốc. Viêm da cũng cho kết quả hay gặp nhất trong cả bốn mùa [13]. Một sự thay đổi về nhiệt độ, độ ẩm, gió, tia cực tím và các chất gây dị ứng phấn hoa không khí xảy ra với thay đổi mùa trong năm. Khi nhiệt độ thấp vào mùa xuân và độ ẩm có thể có một ảnh hưởng bất lợi cho da. Tương tự như vậy, điều kiện môi trường ẩm và ẩm ướt thuận lợi cho sự phát triển của nấm [15]. Kết quả của Yogesh Poudyal và cs thì nấm, viêm da, rối loạn sắc tố và trứng cá hay gặp trong mùa hè trong khi bệnh ghê hay gặp vào mùa đông [12]. Sự khác nhau này một lần nữa nhấn mạnh sự khác biệt về đặc điểm khí hậu và sự phân chia các mùa trong năm giữa các quốc gia sẽ dẫn tới sự khác nhau về mặt bệnh.

Tỷ lệ phân bố của viêm da cao trong nghiên cứu này giúp chúng tôi định hướng sự hợp tác giữa bác sĩ da liễu và bác sĩ nhi khoa trong công tác giảng dạy và khám chữa bệnh.

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ lượt khám da liễu nhi khoa trong năm 2019 là 16,8%, trong đó tỷ lệ nam nữ gần bằng nhau và chủ yếu là nhóm tuổi 1 - 6. Tháng 6, 7, 10 và 11 là những tháng có số lượt bệnh nhi cao nhất. Có tổng

số 64 bệnh da được chẩn đoán, trong đó ba bệnh phổ biến nhất lần lượt là viêm da, nấm da và chốc.

Viêm da là nhóm bệnh phổ biến nhất trong tất cả các nhóm tuổi và các mùa trong năm.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Thanh Hoa, Vũ Thị Ngọc Mai (2019), “Khảo sát mô hình bệnh tật chuyển tuyến tại Khoa Nhi, Bệnh viện Bình Thạnh năm 2016-2018”, Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, Bệnh viện Bình Thạnh, Hồ Chí Minh
2. Kingman S. (2005), “Growing awareness of skin diseases”, *Bull World Health Organ*, 83(12), pp. 891–892.
3. Karimkhani C, Dellavalle RP, Coffeng LE, Flohr C, Hay RJ, Langan SM, et al (2017), “Global skin disease morbidity and mortality: an update from the global burden of disease study”, *JAMA Dermatol*, 153(5), pp. 406–412.
4. Sarkar SK, Islam AKMS, Sen KG, Ahmed ARS (2010), “Pattern of skin diseases in patients attending OPD of Dermatology Department at Faridpur Medical College Hospital, Bangladesh”, *Faridpur Med Coll J.*, 5(1), pp. 14–16.
5. Al-Zoman AY, Facharizt, Al-Asmari AK (2008), “Pattern of skin diseases at Riyadh Military Hospital”, *Egyptian Dermatol Online J*, 4(1).
6. Wenk Christine, Itin Peter H. (2003), “Epidemiology of Pediatric Dermatology and Allergology in the Region of Aargau, Switzerland”, *Pediatric Dermatology*, 20(6), pp. 482–487.
7. Sardana K, Mahajan S, Sarkar R. (2009), “Spectrum of skin diseases among Indian children”, *Pediatric Dermatol*, 26(1), pp. 6–13.
8. Hogewoning A, Amoah A, JNetal B. (2013), “Skin diseases among school children in Ghana, Gabon and Rwanda”, *Int J Dermatol*, 52(5), pp. 589–600.
9. Santos BJ, Cordeiro LO, Cordeiro LO, Guimares PB, Correa PMR, Carvalho SC. (2004), “Pediatric dermatoses at the Clinicas hospital, Federal University of Pernambuco Brazil”, *An Bras Dermatol*, 79(3), pp. 289–294.
10. Bộ Y tế (2001), “Bảng phân loại quốc tế bệnh tật Việt- Anh lần thứ 10”, NXB Y học.
11. Isadora Zago Miotto, Vanessa Rolim Bessa et al (2020), “Pediatric dermatoses pattern at a Brazilian reference center”, *Jornal de Pediatria*, Elsevier Editora Ltda
12. Yogesh Poudyal, Annu Ranjit et al (2016), “Pattern of Pediatric dermatoses in a Tertiary Care Hospital of Western Nepal”, *Dermatology Research and Practice*, Volume 2016, Hindawi Publishing Corporation
13. Nguyễn Hữu Thuấn (2015), “Cơ cấu bệnh tật của bệnh nhân tại Khoa khám bệnh, Bệnh viện Da liễu Trung Ương năm 2014”, *Khóa luận tốt nghiệp cử nhân y khoa*, Trường Đại học Y Hà Nội .
14. Ayalowo O, Puddicombe O, Gold-Olufadi S. (2018), “Pattern of skin diseases amongst children attending a dermatology clinic in Lagos, Nigeria”, *Pan Afr Med J*, 29, pp. 162.
15. Shobaili A. HA (2010), “The pattern of skin diseases in the Qassim region of Saudi Arabia: What the primary care physician should know”, *Ann Saudi Me*, 30(6), tr. 448-453.