

## SUCCESSFUL TREATMENT OF MILD TO MODERATE ACNE VULGARIS WITH DR MICHAELS® (also branded as ZITINEX®) TOPICAL PRODUCTS FAMILY: A CLINICAL TRIAL

U. WOLLINA<sup>1</sup>, M. TIRANT<sup>2</sup>, P. BAYER<sup>2</sup>, M. COBURN<sup>2</sup>, M. SMITH<sup>2</sup>,  
B. DONNELLY<sup>2</sup>, T. KENNEDY<sup>2</sup>, J. GAIBOR<sup>2</sup>, M. ARORA<sup>2</sup>, L. CLEWS<sup>2</sup>, S. WALMSLEY<sup>2</sup>,  
J. HERCOGOVÁ<sup>3,4</sup>, M. FIORANELLI<sup>5</sup>, S. GIANFALDONI<sup>6</sup>, A.A. CHOKOEV<sup>7,8</sup>,  
G. TCHERNEV<sup>9</sup>, F. NOVOTNY<sup>10</sup>, M.G. ROCCIA<sup>11</sup>, G.K. MAXIMOV<sup>12</sup>, K. FRANÇA<sup>13,14</sup>  
and T. LOTTI<sup>15</sup>

<sup>1</sup>Department of Dermatology and Allergology, Academic Teaching Hospital Dresden-Friedrichstadt, Dresden, Germany; <sup>2</sup>Psoriasis & Skin Clinic, Melbourne, Australia; <sup>3</sup>2nd Medical Faculty, Charles University, Bulovka Hospital, <sup>4</sup>Institute of Clinical and Experimental Medicine, Prague, Czech Republic; <sup>5</sup>Department of Nuclear Physics, Sub-nuclear and Radiation, G. Marconi University, Rome, Italy; <sup>6</sup>Dermatological Department University of Pisa, Pisa, Italy; <sup>7</sup>"Onkoderma" - Polyclinic for dermatology and dermatologic surgery, Sofia, Bulgaria; <sup>8</sup>Department of Dermatology and Venereology, Medical University of Plovdiv, Medical faculty, Plovdiv, Bulgaria; <sup>9</sup>Medical Institute of Ministry of Interior (MVR), Department of Dermatology, Venereology and Dermatologic Surgery, Sofia, Bulgaria; <sup>10</sup>PRO SANUM Ltd., Sanatorium of Prof. Novotný, Štěpánská Prague 1, Czech Republic; <sup>11</sup>University B.I.S. Group of Institutions, Punjab Technical University, Punjab, India; <sup>12</sup>Department "Medicinal Information and Non-interventional studies", Bulgarian Drug Agency, Sofia, Bulgaria; <sup>13</sup>Department of Dermatology & Cutaneous Surgery, Department of Psychiatry & Behavioral Sciences, Institute for Bioethics & Health Policy, University of Miami, Miller School of Medicine, Miami, FL, USA; <sup>14</sup>Centro Studi per la Ricerca Multidisciplinare e Rigenerativa, Università Degli Studi "G. Marconi", Rome, Italy; <sup>15</sup>Chair of Dermatology, University of Rome "G. Marconi" Rome, Italy

Acne vulgaris is an epidemic inflammatory skin disease of multi-factorial origin, frequently seen in adolescents and often persisting or occurring through to adulthood. Acne vulgaris is a nearly universal skin disease afflicting 79-95% of the adolescent population in westernized societies and is a significant cause of psychological morbidity in affected patients. Despite the various treatment options available for acne, there is still a need for a safe and effective option. The aim of the study was to investigate the efficacy and tolerability of Dr Michaels® (Zitinex®) product family in the treatment of papulo-pustular acne. 25 patients (17 female/8 male), aged 15-22, with a mild to moderate papulo-pustular acne, localized on the face and on the trunk, were included in this study. None of the patients had used any other kind of treatment in the 3 months prior to commencing this study. All of the patients were treated with Dr Michaels® (Zitinex®) facial exfoliating cleanser, activator formula, a cream, PSC 200 and PSC 900 oral supplements. Application time of Dr Michaels® (Zitinex®) products was 12 weeks. The treatment was been evaluated clinically at 0, 4, 8 and 12 weeks. All of the patients showed an improvement in all parameters of their acne (comedones, papules, pustules, hyperpigmentation and scars). The acne lesions and erythema had mostly resolved. The hyperpigmentation and pitted scarring had significantly reduced also, with the skin appearing smoother. The treatment was well tolerated and no side effects have been described. Our study demonstrates that the Dr Michaels® (Zitinex®) facial exfoliating cleanser, activator formula, cream and oral supplements PSC 200 and PSC 900 are an effective therapeutic option for the treatment of moderately severe acne vulgaris. Moreover, it highlights the safety profile of the Dr Michaels® (Zitinex®) product family in a case of acne compared to traditional first-line treatments.

Mailing address:  
Professor Torello Lotti  
Department of Dermatology,  
University of Rome "G. Marconi",  
Rome, Italy  
e-mail: professor@torellolotti.it

0393-974X (2016)

Copyright © by BIOLIFE, s.a.s.

This publication and/or article is for individual use only and may not be further reproduced without written permission from the copyright holder.

Unauthorized reproduction may result in financial and other penalties  
DISCLOSURE: ALL AUTHORS REPORT NO CONFLICTS OF  
INTEREST RELEVANT TO THIS ARTICLE.

**ĐIỀU TRỊ THÀNH CÔNG MỤN TRỨNG CÁ NHẸ VÀ TRUNG BÌNH  
VỚI DÒNG SẢN PHẨM DÙNG NGOÀI DA DR MICHAELS® (tên thương hiệu ZITINEX®)  
– MỘT THỬ NGHIỆM LÂM SÀNG**

U.WOLLINA<sup>1</sup>, M.TIRANT<sup>2</sup>, P.BAYER<sup>2</sup>, M. COBURN<sup>2</sup>, M. SMITH<sup>2</sup>,  
B. DONNELLY<sup>2</sup>, T. KENNEDY<sup>2</sup>, J. GAIBOR<sup>2</sup>, M.ARORA<sup>2</sup>, L. CLEWS<sup>2</sup>, S.WALMSLEY<sup>2</sup>,  
J. HERCOGOVÁ<sup>3,4</sup>, M. FIORANELLI<sup>5</sup>, S. GIANFALDONI<sup>6</sup>, A.A. CHOKOEVI<sup>7,8</sup>,  
G.TCHERNEV<sup>9</sup>, F.NOVOTNY<sup>10</sup>, M.G. ROCCIA<sup>11</sup>, G.K. MAXIMOV<sup>12</sup>, K. FRANÇA<sup>13,14</sup> và  
T.LOTTI<sup>15</sup>

<sup>1</sup>Khoa Da liễu và Dịch miễn dịch học, Bệnh viện Đại học Dresden-Friedrichstadt, Dresden, Đức; <sup>2</sup> Viện Da và Vảy nến, Melbourne, Úc; <sup>3</sup> Khoa Y, ĐH Charles, Bệnh viện Bulovka; <sup>4</sup> Viện Y học thực hành và lâm sàng, Prague, Cộng hòa Séc; <sup>5</sup> Khoa Y học hạt nhân, phóng xạ và cận hạt nhân, ĐH G. Marconi, Rome, Ý; <sup>6</sup> Khoa Da liễu, ĐH Pisa, Pisa, Ý; <sup>7</sup> Phòng đa phẫu và tiểu phẫu về da liễu Sofia, Bulgaria; <sup>8</sup> Khoa Da liễu, ĐH Y Plovdiv, Khoa Y, Plovdiv, Bulgaria; <sup>9</sup> Viện Y học Bộ Nội vụ, Khoa Da liễu và Tiểu phẫu da liễu, Sofia, Bulgaria; <sup>10</sup> Công ty PRO SANUM LTD., lãnh đạo là GS Novotny, Prague I, Cộng hòa Séc; <sup>11</sup> ĐH B.I.S. Nhóm viện nghiên cứu trực thuộc ĐH Công nghệ Punjab, Punjab, Ấn Độ; <sup>12</sup> Khoa Nghiên cứu thông tin y học và nghiên cứu không can thiệp, Cục quản lý dược Bulgaria; <sup>13</sup> Khoa Da liễu và phẫu thuật dưới da, Khoa Tâm lý và Hành vi học, Viện Chính sách và đạo đức y học, ĐH Miami, ĐH Y Miller, Florida, Mỹ; <sup>14</sup> Trung tâm nghiên cứu đa chức năng, ĐH Degli G. Marconi, Rome, Ý; <sup>15</sup> Trường khoa Da liễu, ĐH Rome G. Marconi, Rome, Ý.

Mụn trứng cá là một bệnh viêm da có nguồn gốc từ nhiều yếu tố, thường thấy ở thanh thiếu niên và thường xuyên dai dẳng hoặc kéo dài tới tuổi trưởng thành. Mụn trứng cá gần như xảy ra trên toàn cầu và ảnh hưởng tới 79-95 % số thanh thiếu niên phương Tây và là một nguyên nhân đáng kể dẫn tới bệnh tâm lý ở những đối tượng bị mắc. Mặc dù có khá nhiều lựa chọn điều trị song nhu cầu tìm kiếm một biện pháp an toàn và hiệu quả vẫn luôn cần thiết. Mục đích của nghiên cứu nhằm đánh giá hiệu quả và tính dung nạp của dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) trong việc điều trị trứng cá bọc mũ. 25 bệnh nhân (17 nam và 8 nữ) độ tuổi từ 15-22 với tình trạng trứng cá bọc vừa và nhẹ khu trú trên mặt và thân người được lựa chọn là đối tượng của nghiên cứu này. Không bệnh nhân nào đã sử dụng bất cứ biện pháp điều trị nào khác trong vòng 3 tháng trước khi tham gia nghiên cứu. Tất cả các bệnh nhân được điều trị với sữa rửa mặt tẩy tế bào chết Facial Exfoliating Cleanser Dr Michaels® (Zitinex®) kem bôi A-cream và lotion Activator Formula, kèm thuốc uống thảo dược PSC 200 và PSC 900. Thời gian sử dụng Dr Michaels® (Zitinex®) trong 12 tuần. Hiệu quả điều trị trên lâm sàng được đánh giá vào các tuần 0, 4, 8 và 12. Tất cả các bệnh nhân đều cho thấy sự cải thiện về các tiêu chí đánh giá về trứng cá (nhân mụn, sần, mụn mũ, thâm và sẹo). Các tổn thương trứng cá và đỏ da gần như không còn. Các vết thâm và sẹo do mụn cũng giảm đi rõ rệt và làn da trở nên mịn màng hơn. Thuốc điều trị được dung nạp tốt và không có tác dụng phụ nào được mô tả. Nghiên cứu của chúng tôi chứng minh sữa rửa mặt tẩy tế bào chết Facial Exfoliating Cleanser Dr Michaels® (Zitinex®), Activator Formula, kem bôi A-cream cùng với thuốc uống thảo dược PSC 200 và PSC 900 là một liệu pháp điều trị hiệu quả đối với mụn trứng cá nặng trung bình. Hơn nữa, cần nhấn mạnh tính an toàn của dòng sản phẩm trong điều trị bệnh mụn trứng cá so với các biện pháp điều trị hàng thứ nhất truyền thống khác.

*Từ khóa: trứng cá, sản phẩm bôi da, chiết xuất thiên nhiên, mụn trứng cá mũ, thâm da, sẹo rỗ, hiệu quả, an toàn.*

Địa chỉ hòm thư:

Giáo sư Torello Lotti,

Khoa Da liễu,

Đại học Rome "G. Marconi",

Rome, Italy

e-mail: professor@torello.lotti.it

0393-974X(2016)

Bản quyền của © BIOLIFE, s.a.s.

Ấn bản hay bài báo này chỉ sử dụng với mục đích cá nhân và không thể được sao chép mà không có sự chấp thuận bằng văn bản từ đơn vị giữ bản quyền, có thể phải nộp phạt tài chính.

49(S3)

**TUYÊN BỐ MIỄN TRỪ TRÁCH NHIỆM: TẤT CẢ CÁC TÁC GIẢ ĐỀU KHÔNG CÓ XUNG ĐỘT VỀ LỢI ÍCH NÀO TRONG BÀI BÁO NÀY**

Mụn trứng cá là một bệnh viêm thượng bì da có nguồn gốc đa yếu tố, thường gặp ở thanh thiếu niên và thường xuyên tồn tại dai dẳng tới tuổi trưởng thành (1). Quá trình viêm xảy ra do sự tương tác giữa vi khuẩn Gram âm *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*) với đáp ứng miễn dịch gây ra tăng sừng hóa bất thường và viêm cùng với tăng sản xuất bã nhờn (1). Sinh bệnh học của mụn trứng cá bao gồm tăng sừng hóa nang lông, tăng tiết bã nhờn, do cường androgen, sự xâm nhập vào nang lông vi khuẩn *Propionibacterium acnes*, đáp ứng miễn dịch và viêm (1, 2). Trứng cá ảnh hưởng tới mặt, trước ngực và lưng (2). Mụn trứng cá gần như xảy ra trên toàn cầu và ảnh hưởng tới 79-95 % số thanh thiếu niên phương Tây và là một nguyên nhân đáng kể dẫn tới bệnh tâm lý ở những đối tượng bị mắc (2).

Các phương pháp điều trị truyền thống có thể được xếp vào 2 loại bôi ngoài hay toàn thân (3, 4). Các sản phẩm truyền thống chủ yếu bao gồm retinoid và kháng sinh thêm vào các thành phần có hoạt tính khác như acid salicylic, acid azelaic và benzoyl peroxide (4, 5). Trong khi đó các điều trị toàn thân bao gồm kháng sinh, thuốc tránh thai và retinoid isotretinoin (5, 6). Thành phần chuẩn trong các thuốc bôi điều trị mụn trứng cá là benzoyl peroxide có tác dụng tiêu diệt *P. acnes* thông qua các gốc tự do (7, 8, 9). Tuy nhiên, lựa chọn điều trị này liên quan tới viêm da kích thích tiên phát (đỏ da, khô, bong vảy, bong rát và ngứa) và bệnh nhân khi gặp phải vấn đề trên thường được khuyến nghị sử dụng thuốc (10). Các thành phần thông dụng khác bao gồm nhôm, sulfur, sulfacetamide, resorcinol và kẽm, tuy nhiên có ít dữ liệu về tính hiệu quả của những thành phần kể trên (11).

Trị liệu toàn thân thường được kê trong những thể trứng cá nặng kháng với điều trị (7). Kháng sinh là thành phần được kê phổ biến nhất trong điều trị mụn (5). Và hiệu quả nhất với trường hợp có tổn thương viêm mặc dù sử dụng kháng sinh không hoàn toàn làm sạch mụn (5). Thêm vào đó ngày càng có nhiều lo ngại về kháng kháng sinh đặc biệt erythromycin của vi khuẩn *P. acnes* khiến cần đặt những dấu hỏi cho việc sử dụng thuốc này (3, 4).

Các biện pháp tránh thai đường uống có hiệu quả làm ức chế hoạt động của tuyến bã nhờn và làm giảm bài tiết androgen và do đó có lợi cho những phụ nữ bị mụn trứng cá đồng thời cũng cần tránh thai (5). Tuy nhiên rất khó so sánh giữa biện pháp này với các điều trị truyền thống khác (6). Gần đây, isotretinoin được xem là trị liệu toàn thân hiệu quả nhất với mụn trứng cá (7) song cũng có nhiều tác dụng phụ nghiêm trọng nhất bao gồm gây quái thai, tác dụng phụ lâu dài và một số trường hợp làm trầm trọng thêm tình trạng bệnh trứng cá (8, 9, 10). Mặc dù có rất nhiều lựa chọn điều trị với mụn trứng cá song hiện vẫn cần một biện pháp điều trị an toàn và hiệu quả hơn.

Mục đích của nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả và tính dung nạp của dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) trong điều trị trứng cá bọc.

#### ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu thực hiện trên 25 bệnh nhân (17 nữ/8 nam) trong độ tuổi 15-22. Tất cả bệnh nhân đều bị trứng cá bọc nhẹ tới trung bình ở mặt và có thể cả ở thân người. Không bệnh nhân nào sử dụng bất cứ thuốc điều trị khác trong vòng 3 tháng trước khi tham gia nghiên cứu.

Tất cả các bệnh nhân đều được điều trị với sữa rửa mặt tẩy tế bào chết Facial Exfoliating Cleanser Dr Michaels® (Zitinex®), Activator Formula và kem bôi A-cream, kèm thuốc uống thảo dược PSC 200 và PSC 900.

PSC 200 (2 viên, 2 lần một ngày) chứa các loại thảo mộc bao gồm bồ công anh, hoa cúc dại, nhân sâm, cam thảo và xương cựa có tính chống viêm, kháng khuẩn và kích thích miễn dịch. Nó đã được chứng minh làm giảm triệu chứng, giảm khô da và chữa lành và tái tạo tổn thương da; duy trì, hỗ trợ sức khỏe của gan và ức chế tổng hợp prostaglandin thông qua sự ức chế COX-1, COX-2 và kích hoạt lympho T và các tế bào diệt tự nhiên (NK).

PSC 900 (5ml, 2 lần một ngày) chứa kẽm, pyridoxine hydrochloride (B6), folic acid và ferrous gluconate. Nó tạo điều kiện cải thiện và duy trì sức khỏe nói chung, làm giảm triệu chứng và giảm khô da và cần thiết cho việc sản xuất và duy trì các tế bào mới và tổng hợp DNA, RNA.

Sữa rửa mặt tẩy tế bào chết Facial Exfoliating Cleanser Dr Michaels® (Zitinex®) (mỗi ngày dùng 1 lần) giúp tẩy sạch và lấy đi tế bào chết và dầu dư thừa giúp cho làn da mềm và mịn màng hơn. Sữa rửa mặt tẩy tế bào chết bao gồm glycolic acid (một alpha hydroxy acid được dùng để giữ ẩm và lấy đi tế bào chết) để trị mụn và cải thiện sẹo do mụn gây ra, da lão hóa, làm săn chắc và mịn da. Tầng sừng hóa đường như có vai trò trong sự phát triển mụn trứng cá, và thường là kết quả của sự giảm bong tróc tế bào da chết hay còn gọi là tế bào sừng. Alpha hydroxy acid làm giảm sự kết dính giữa các tế bào sừng bằng cách làm suy yếu cầu nối liên bào, dẫn tới giải phóng các tế bào da từ đó sự làm sạch da có hiệu quả hơn. Alpha hydroxy acid được chứng minh làm giảm nồng độ canxi trong thượng bì da từ cầu nối tế bào bằng phương thức tạo chelate. Từ đó dẫn tới mất canxi từ các phân tử dính của cầu nối liên bào và cũng có thể từ những phân tử dính phụ thuộc cation kim loại hóa trị 2 khác. Sự kết dính giữa các tế bào bị phá vỡ dẫn tới bong da. Sự bong da được tăng cường bởi sự phân tách enzyme chymotrypsin nội sinh tại các phân tử dính, bình thường có tác dụng ngăn ly giải protein bằng cách gắn với ion canxi (16).

Dr Michaels® (Zitinex®) Activator Formula (mỗi ngày 1 lần) tăng cường ly giải của các lớp tế bào sừng cùng với sữa chữa lại chức năng hàng rào miễn dịch do đó cũng làm có tác dụng giảm sẹo mụn. Sản phẩm chứa alpha hydroxy acid bao gồm Glycolic, Lactic, Benzoic và Salicylic Acid. Dr Michaels® (Zitinex®) Activator Formula có tác dụng tích cực chống lại nhiều tác nhân vi khuẩn và nấm gây mụn và nhiễm khuẩn. Những axit trong Activator Formula Dr Michaels® (Zitinex®) là những tác nhân tiêu sừng có tác dụng làm bong tróc các tế bào trên bề mặt da, ngăn cản lỗ chân lông bị đóng kín và tạo các nang bã, tạo điều kiện cho bã nhờn thoát ra ngoài. Rất nhiều thành phần gây ra tác dụng này thông qua nhiều cơ chế khác nhau. Các tác nhân gây tiêu sừng cũng có hoạt tính kháng vi sinh vật ở nhiều mức độ, góp phần vào hiệu quả của chúng. Các tác nhân này tạo điều kiện cho quá trình bong da bằng cách hòa tan cement liên bào vốn có tác dụng gắn kết các vảy da trong các lá sừng do đó làm mất lớp biểu mô sừng, tạo điều kiện cho các dược chất khác thâm vào da từ đó phát huy tác dụng lên các tổn thương da.

Cuối cùng, kem A-cream Dr Michaels® (Zitinex®) (1 lần/ ngày) là thành phần đặc biệt trong trị mụn, sẹo mụn và có tác dụng kháng vi sinh vật và tiêu sừng. Kem bôi có tác dụng lên nhiều loại vi khuẩn gây bệnh gây mụn và nhiễm khuẩn. Sản phẩm này cũng có tác dụng ức chế androgen, chống ngứa, chống viêm và chống oxy hóa. Kem bôi A-cream Dr Michaels®, (Zitinex®) thúc đẩy sự tăng sinh tế bào, sự biệt hóa và làm lành vết thương. Một số thành phần khác bao gồm glycolic và acid lactic, và tinh dầu hoa cúc, cây trà, bơ và hoa oải hương.

Thời gian sử dụng các sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) cả bôi và uống là 16 tuần. Hiệu quả điều trị được đánh giá trên lâm sàng vào các tuần 0, 4, 8, 12.

## KẾT QUẢ

Tất cả các bệnh nhân đều có sự cải thiện trong tất cả các tiêu chí đánh giá mụn (nhân mụn, sần, mụn mủ, sẹo).

Đặc biệt các tổn thương trứng cá và đỏ da phần lớn biến mất. Thêm vào đó, các sẹo rỗ do mụn gây ra giảm rõ rệt, da trở nên mịn màng hơn. Một số vết tích nhỏ của mụn vẫn còn sót lại. Điều trị dung nạp tốt và không có tác dụng phụ nào được ghi nhận.

## BÀN LUẬN

Kết quả điều trị thành công với dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) bôi và uống được hiệp đồng bởi sữa rửa mặt tẩy tế bào chết Facial Exfoliating Cleanser, kem bôi A-cream, Activator Formula và các loại thuốc uống thảo dược. Thành phần có hoạt tính chính trong sữa rửa mặt Facial Exfoliating Cleanser Dr Michaels® (Zitinex®) là glycolic acid và vitamin A, B. Glycolic acid là một alpha hydroxy acids (AHAs) có tác dụng làm bong các lá sừng trên da trong khi đó vitamin A và B đóng vai trò quan trọng trong giảm kích thước nốt mụn và tiết bã nhờn. Thành phần Activator Formula Dr Michaels® (Zitinex®) bao gồm phức hợp các axit trái cây và salicylic acid. Salicylic acid có tác dụng chống viêm, chống tiết bã nhờn và kháng vi sinh vật giúp giảm mụn, thâm và sẹo mụn.

## KẾT LUẬN

Kem bôi A-cream Dr Michaels® (Zitinex®) bao gồm nhiều tác nhân tiêu sừng và kháng vi sinh vật giúp làm tăng tác dụng kháng mụn. Cuối cùng, viên uống thảo dược PSC 200 chứa một loạt các chất chiết xuất từ thảo dược bao gồm vỏ cây hoàng liên gai, rễ cây hoàng kỳ, rễ bồ công anh, rễ nhân sâm. Hỗn hợp tinh chất thảo dược tác dụng như một tác nhân chống nấm, kháng khuẩn, kháng virus. Trong khi đó PSC 900 ở dạng lỏng, bao gồm nhiều vitamin và khoáng chất bao gồm một lượng lớn kẽm.

Các thành phần này hỗ trợ hệ miễn dịch góp phần tạo nên một làn da khỏe mạnh.

Kết lại, kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy sữa rửa mặt tẩy tế bào chết Facial Exfoliating Cleanser Dr Michaels®, Activator Formula, kem bôi A-cream và thuốc uống thảo dược PSC 200, PSC 900 là biện pháp điều trị hiệu quả với mụn trứng cá nặng trung bình. Hơn nữa, cần nhận mạnh tính an toàn của dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) bôi ngoài và thuốc uống so với các biện pháp điều trị hàng thứ nhất truyền thống. Những dữ liệu này có ý nghĩa quan trọng với những trường hợp mụn trứng cá kháng trị khi các biện pháp truyền thống đều đã thất bại. Ngoài ra, đây sẽ là một lựa chọn hấp dẫn cho những bệnh nhân lo ngại về tính hiệu quả của kháng sinh trong bối cảnh nhiều chủng *P. Acnes* đã kháng kháng sinh.



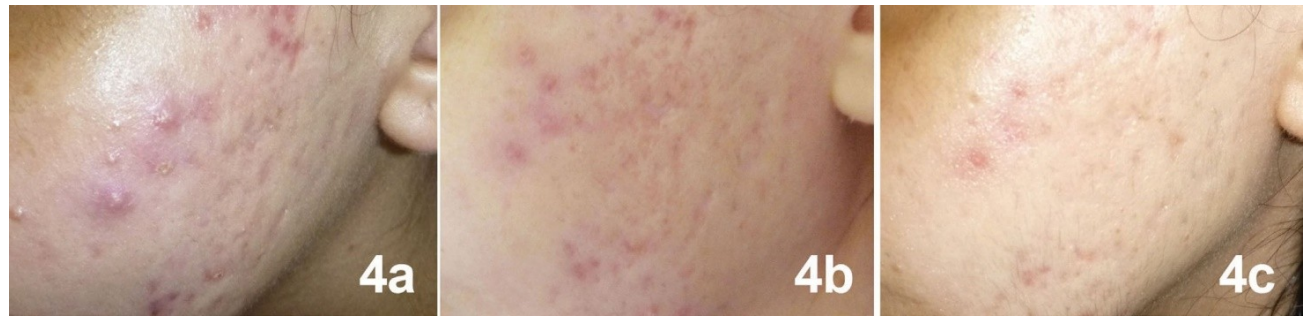
**Hình ảnh 1. a):** Trước điều trị với dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) uống và bôi, bệnh nhân có những mụn mủ viêm nặng và các sẩn đỏ trên mặt, nhiều vết tích của sẹo rỗ. **b):** Sau 8 tuần điều trị các mụn mủ và sẩn đỏ giảm đi. **c):** Sau 12 tuần điều trị mụn đã giảm hoàn toàn, sẹo mụn giảm đi rõ rệt.



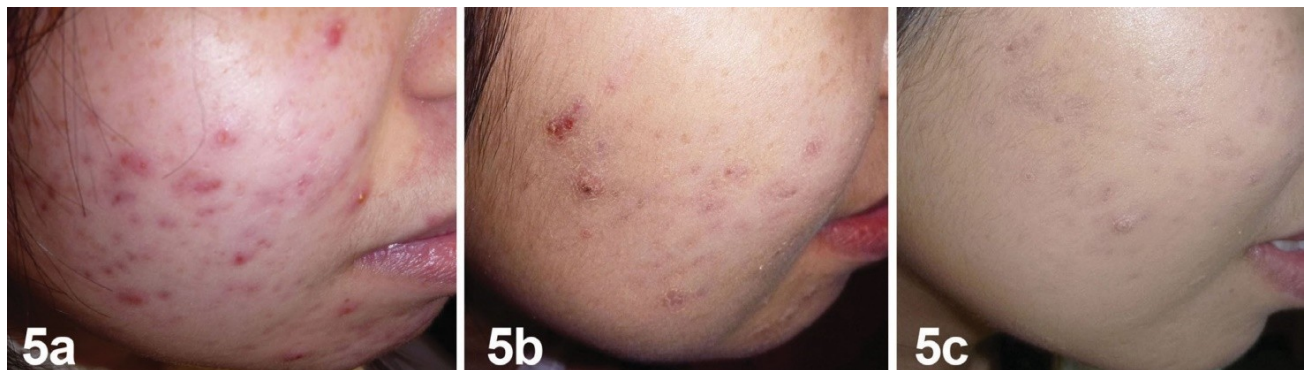
**Hình ảnh 2. a):** Trước khi điều trị với dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®), bệnh nhân có những mụn mủ viêm nhẹ và các sẹo thâm trên mặt. **b):** Sau 4 tuần điều trị các nốt mụn mủ giảm đi. **c):** Sau 8 tuần, thâm giảm, da mịn hơn và sẹo mụn cũng giảm đi. **d):** Sau 12 tuần điều trị mụn trên mặt đã giảm hoàn toàn, sẹo mụn giảm rõ rệt, thâm hoàn toàn biến mất.



**Hình ảnh 3. a):** Trước khi điều trị với dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®), bệnh nhân có các mụn mủ viêm mức độ vừa và các sẩn với sọc đỏ tăng sắc tố ở mặt. **b):** Sau 8 tuần điều trị mụn mủ giảm hẳn, nhất là tại các sọc thâm. **c):** Sau 12 tuần điều trị các vết thâm hoàn toàn hết, da mịn hơn và giảm sọc mụn.



**Hình ảnh 4. a):** Trước khi điều trị với dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) bệnh nhân có các mụn mủ viêm mức độ vừa và các sẩn tăng sắc tố rõ, sọc đỏ sâu trên mặt. **b):** Sau 8 tuần điều trị mụn mủ đã giảm rõ rệt, sẩn tăng sắc tố và sọc cũng giảm. **c):** Sau 12 tuần điều trị, thâm giảm nhiều, sọc mụn cũng giảm đi.



**Hình ảnh 5. a):** Trước khi điều trị với dòng sản phẩm Dr Michaels® (Zitinex®) , bệnh nhân có những mụn mủ viêm mức độ vừa và sẩn tăng sắc tố và sọc đỏ trên mặt. **b):** Sau 8 tuần điều trị số lượng mụn mủ giảm rõ rệt, một số sẩn tăng sắc tố và sọc cũng giảm đi. **c):** Sau 12 tuần điều trị, sọc đỏ và sẩn tăng sắc tố giảm nhiều, các mụn mủ biến mất hoàn toàn.

## LỜI CẢM ƠN

Chúng tôi chân thành cảm ơn Tisrel Pty Ltd (Melbourne, Australia) và Frankl Pharma Global Ltd. (2 Parklands Place, Guilford, Surrey, United Kingdom) đã cung cấp sản phẩm cho nghiên cứu.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Das S, Reynolds RV. Recent advances in acne pathogenesis: implications for therapy. *Am J Clin Dermatol* 2014; 15(6):479-88.
2. Williams HC, Dellavalle RP, Garner S. Acne vulgaris. *Lancet* 2012; 379(9813):361-72.
3. Eady AE, Cove JH, Layton AM. Is antibiotic resistance in cutaneous propionibacteria clinically relevant? Implications of resistance for acne patients and prescribers. *Am J Clin Dermatol* 2003; 4(12):813-31.
4. Simonart T, Dramaix M. Treatment of acne with topical antibiotics: lessons from clinical studies. *Br J Dermatol* 2005; 153(2):395-403.
5. Gollnick H, Cunliffe W, Berson D, et al; Global Alliance to Improve Outcomes in Acne. Management of acne: a report from a global alliance to improve outcomes in acne. *J Am Acad Dermatol* 2003; 49(1S):1-37.
6. Arowojolu AO, Gallo MF, Lopez LM, Grimes DA, Garner SE. Combined oral contraceptive pills for treatment of acne. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; 3:CD004425.
7. Bojar RA, Cunliffe WJ, Holland KT. The short-term treatment of acne vulgaris with benzyl peroxide: effects on the surface and follicular cutaneous microflora. *Br J Dermatol* 1995; 132(2):204-8.
8. Haider A, Shaw JC. Treatment of acne vulgaris. *JAMA* 2004; 292(6): 726-35.
9. Ramos-e-Silva M, Carneiro SC. Acne vulgaris: review and guidelines. *Dermatol Nurs* 2009; 21(2):63-8.
10. Lowenstein EJ. Isotretinoin made SMART and simple. *Cutis* 2002; 70(2):115-20.
11. Wang X. Theory for the mechanism of action of the alpha-hydroxy acids applied to the skin.; *Med Hypotheses* 1999; 53(5):380-2.
12. Rosenmeier GJ, Torok HM. iPLEDGE and its implementation in Dermatology practices. *Cos Dermatol* 2013:6-8.
13. Strauss JS, Krowchuk DP, Leyden JJ, et al. American Academy of Dermatology/American Academy of Dermatology Association. Guidelines of care for acne vulgaris management. *J Am Acad Dermatol* 2007; 56(4):651-63.
14. Amann W. Acne vulgaris and *Agnus castus* (Agnolyt) *Z Allgemeinmed* 1975; 51:1645-48.