

## A CLINICAL EXAMINATION OF THE EFFICACY OF PREPARATION OF DR MICHAELS® (ALSO BRANDED AS SORATINEX®) PRODUCTS IN THE TREATMENT OF PSORIASIS

J. HERCOGOVÁ<sup>1,2</sup>, M. FIORANELLI<sup>3</sup>, S. GIANFALDONI<sup>4</sup>, A.A. CHOKOEVA<sup>5,6</sup>,  
G. TCHERNEV<sup>7</sup>, U. WOLLINA<sup>8</sup>, M. TIRANT<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>2nd Medical Faculty, Charles University, Bulovka Hospital, <sup>2</sup>Institute of Clinical and Experimental Medicine, Prague, Czech Republic; <sup>3</sup>Department of Nuclear Physics, Sub-nuclear and Radiation, G. Marconi University, Rome, Italy; <sup>4</sup>Dermatological Department University of Pisa, Pisa, Italy; <sup>5</sup>"Onkoderma"-Policlinic for dermatology and dermatologic surgery, Sofia, Bulgaria; <sup>6</sup>Department of Dermatology and Venereology, Medical University of Plovdiv, Medical faculty, Plovdiv, Bulgaria; <sup>7</sup>Medical Institute of Ministry of Interior (MVR), Department of Dermatology, Venereology and Dermatologic Surgery, Sofia, Bulgaria; <sup>8</sup>Department of Dermatology and Allergology, Academic Teaching Hospital Dresden-Friedrichstadt, Dresden, Germany; <sup>9</sup>Psoriasis & Skin Clinic, Melbourne, Australia, <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

Psoriasis is a chronic inflammatory disease with negative impacts both physically and psychologically. It is a common disorder affecting 2-3% of the total world population, in some cases causing changes to the nail and joints as well as skin lesions. The cutaneous manifestations of psoriasis can vary in morphology and severity and therapy should be tailored accordingly. The aim of the study was to investigate the efficacy of Dr Michaels® (Soratinex®) product line in the treatment of psoriatic patients with different age and disease severity. A total number of 270 patients with verified psoriasis, aged 9-60 years old participated in the studies, including 128 children: 23 girls and 105 boys, (all of them selected from the Department of Dermato-allergology of the Russian Pediatric Hospital Clinic, Moscow, and of the 4th Department of Dermatology of the 52nd Moscow City Hospital Clinic). The patients were separated into 3 groups according to the severity of the disease (based on the PASI-index). All the patients have been treated with Dr Michaels® (Soratinex®) products twice daily, as three different forms were available for application: a cleansing gel, an ointment and a conditioner. The severity of the disease and the efficacy of the treatment have been defined with the evaluation of the PASI index of each patient. The obtained results were recorded in a graphic form showing the changes of the PASI-index on days 3, 7, 14, and 21 counted from the start of the trial. Clinical remission was achieved in 147 patients, a significant improvement in 73, partial improvement in 32, while no effect was seen in 12 patients and deterioration in 6. This open trial demonstrated the clinical efficacy of topical application of Dr Michaels® (Soratinex®) preparation. We observed clinical remissions of psoriasis in adults and in children.

*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.**

**NGHIÊN CỨU LÂM SÀNG ĐÁNH GIÁ HIỆU QUẢ CỦA SẢN PHẨM DR MICHAELS®  
(CÒN CÓ TÊN THƯƠNG MẠI LÀ SORATINEX®) TRONG ĐIỀU TRỊ VẢY NÉN**

J. HERCOGOVÁ<sup>1,2</sup>, M. FIORANELLI<sup>3</sup>, S. GIANFALDONI<sup>4</sup>, A.A. CHOKOEVA<sup>5,6</sup>,  
G.TCHERNEV<sup>7</sup>, U.WOLLINA<sup>8</sup>, M.TIRANT<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 Y, ĐH Charles, Bệnh viện Bulovka, <sup>2</sup>Viện Y học thực hành và lâm sàng, Prague, Cộng hòa Séc; <sup>3</sup>Khoa Y học hạt nhân, phóng xạ và cận hạt nhân, ĐH G. Marconi, Rome, Ý; <sup>4</sup>Khoa Da liễu, ĐH Pisa, Pisa, Ý; <sup>5</sup> Phòng đa phẫu và tiểu phẫu về da liễu Sofia, Bulgaria; <sup>6</sup>Khoa Da liễu, ĐH Y Plovdiv, Khoa Y, Plovdiv, Bulgaria; <sup>7</sup> Viện Y học Bộ Nội vụ, Khoa Da liễu và Tiểu phẫu da liễu, Sofia, Bulgaria; <sup>8</sup>Khoa Da liễu và Dị ứng miễn dịch học, Bệnh viện Đại học Dresden-Friedrichstadt, Dresden, Đức; <sup>9</sup>Viện Da và Vảy nến, Melbourne, Úc; <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

Vảy nến là một bệnh lý viêm mạn tính với tác động tiêu cực về cả thể chất và tinh thần. Nó là một bệnh lý phổ biến xuất hiện trên khoảng 2-3% tổng dân số thế giới, trong một số trường hợp gây ra các thay đổi trên móng, khớp cũng như trên da. Các biểu hiện trên da của vảy nến rất đa dạng về hình dạng, về mức độ và liệu pháp điều trị cũng nên thay đổi một cách tương ứng. Mục tiêu của nghiên cứu này là để đánh giá hiệu quả của dòng sản phẩm Dr Michaels® (Soratinex®) trong điều trị bệnh nhân vảy nến ở các lứa tuổi với mức độ bệnh khác nhau. Có 270 bệnh nhân được chẩn đoán xác định mắc vảy nến, với lứa tuổi từ 9 - 60 tham gia vào nghiên cứu này, bao gồm 128 trẻ em: 23 trẻ nữ và 105 trẻ nam, (tất cả đều được lựa chọn từ khoa da liễu - dị ứng của phòng khám bệnh viện Nhi khoa Nga - Moscow, và từ khoa da liễu số 4 thuộc phòng khám số 52 của bệnh viện thành phố Moscow. Các bệnh nhân được chia làm 3 nhóm dựa vào mức độ nặng của bệnh (dựa trên thang điểm PASI). Tất cả các bệnh nhân đều được điều trị bằng dòng sản phẩm thảo dược Dr Michaels® (Soratinex®) 2 lần mỗi ngày với 3 dạng sản phẩm bôi hiện hành: Gel làm sạch, thuốc mỡ và thuốc dưỡng da. Mức độ nặng của bệnh và hiệu quả điều trị được xác định dựa trên việc đánh giá thang điểm PASI trên mỗi bệnh nhân. Kết quả thu được được trình bày dưới dạng biểu đồ cho thấy rõ sự thay đổi trong thang điểm PASI ở ngày thứ 3, 7, 14 và 21 bắt đầu tính từ thời điểm khởi đầu điều trị. 147 bệnh nhân có sự cải thiện về mặt lâm sàng, 73 bệnh nhân có cải thiện đáng kể, 32 bệnh nhân có cải thiện một phần, 12 bệnh nhân không có cải thiện và 6 bệnh nhân có diễn biến xấu hơn. Thử nghiệm lâm sàng mở này cho thấy hiệu quả lâm sàng của các sản phẩm bôi cục bộ Dr Michaels® (Soratinex®). Chúng tôi quan sát thấy sự cải thiện về mặt lâm sàng của vảy nến trên cả người trưởng thành và trẻ em.

*Từ khóa: vảy nến, PASI, trẻ em, người lớn, vảy nến thể mảng, hiệu quả, sự thỏa mãn của bệnh nhân.*

Địa chỉ hòm thư:

Giáo sư Torello Lotti,  
Khoa Da liễu,  
Đại học Rome "G. Marconi",  
Rome, Italy  
e-mail: professor@torellolotti.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.

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

Vẩy nến là một bệnh lý tự miễn qua trung gian tế bào T xảy ra trên da và khớp, và có tác động rất lớn đến cuộc sống của bệnh nhân (1, 2, 3).

Vẩy nến từ lâu đã làm nảy sinh nhiều vấn đề nghiêm trọng trong chăm sóc sức khỏe và các vấn đề xã hội, một phần vì bệnh này gây ảnh hưởng tới 1-3% tổng dân số thế giới và một phần bởi việc điều trị mang lại kết quả rất khiêm tốn, đặc biệt đối với các biện pháp điều trị cục bộ. Có khoảng 30% bệnh nhân vẩy nến cũng có tình trạng viêm khớp vẩy nến. Tỷ lệ mắc các bệnh lý tự miễn trong số những bệnh nhân vẩy nến thậm chí còn lớn hơn (2, 5).

Các bằng chứng khoa học cho thấy việc điều trị vẩy nến trong những năm đầu tiên thường mang tính bảo tồn và thường là với các sản phẩm bôi cục bộ (6). Các thử nghiệm quốc tế và trên nhiều quốc gia cho thấy các dạng sản phẩm bôi được sử dụng nhiều nhất ví dụ như corticosteroid có hoặc không có vitamin D không phải lúc nào cũng có tác dụng. Thêm vào đó, liệu trình điều trị thường kéo dài lâu hơn dự kiến và thường gây ra các tác dụng phụ (4, 7, 8). Do đó việc phát triển và giới thiệu dòng sản phẩm phi hormone thích hợp cho việc điều trị ngoài da trong vẩy nến có vai trò đặc biệt quan trọng bởi việc sử dụng kéo dài sản phẩm bôi có chứa steroid sẽ gây ra một số tác dụng phụ không mong muốn tại chỗ và trên toàn thân.

### Mục tiêu nghiên cứu

Để đánh giá hiệu quả và tính an toàn của dòng sản phẩm Dr Michaels® (Soratinex®) trong điều trị bệnh nhân vẩy nến ở các nhóm lứa tuổi và mức độ nặng khác nhau.

### ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu được tiến hành trên quần thể bệnh nhân Nga được lựa chọn từ nhóm bệnh nhân điều trị ngoại trú đã được chẩn đoán xác định mắc vẩy nến (khoa da liễu dị ứng phòng khám bệnh viện Nhi khoa Nga, khoa Da liễu số 4 phòng khám số 52 của bệnh viện thành phố Moscow).

270 bệnh nhân, tuổi từ 9 - 60, tham gia vào nghiên cứu. Có 23 trẻ nữ và 105 trẻ nam tham gia vào nghiên cứu trong khi tỷ lệ này ở người trưởng thành là 46 nữ và 96 nam (bảng I).

Trước khi tiến hành điều trị, xét nghiệm và khám lâm sàng được hoàn thiện trên mỗi bệnh nhân đã có chẩn đoán xác định mắc vẩy nến. Thời gian mắc bệnh kéo dài từ 4 tháng đến 21 năm và thời gian của đợt cấp gần đây nhất nằm giữa 1 tuần và 29 tháng.

**Bảng I:** Đặc điểm nhân khẩu học của quần thể nghiên cứu.

| Nhóm tuổi          | Tuổi (năm)                 | Trẻ nữ | Trẻ nam | Tổng số |
|--------------------|----------------------------|--------|---------|---------|
| Trẻ em             | 0-5                        | -      | -       | -       |
|                    | 5-10                       | 16     | 18      | 34      |
|                    | 10-16                      | 7      | 87      | 94      |
|                    | Tổng số trẻ em             | 23     | 105     | 128     |
|                    |                            |        |         |         |
|                    | Tuổi (năm)                 | Nữ     | Nam     | Tổng số |
| Người trưởng thành | 16-20                      | 18     | 9       | 27      |
|                    | 20-30                      | 19     | 27      | 46      |
|                    | 30-40                      | -      | 29      | 29      |
|                    | 40-50                      | 9      | -       | 9       |
|                    | 50-60                      | -      | 31      | 31      |
|                    | Tổng số người trưởng thành | 46     | 96      | 142     |
|                    | Tổng số bệnh nhân          | 69     | 201     | 270     |

Các nhóm bệnh nhân được tiếp tục phân chia thành 3 nhóm dựa vào thang điểm PASI tính toán theo các kiểm tra sơ bộ dựa vào mức độ nặng của vùng da tổn thương. (Bảng II)

Tất cả các bệnh nhân thuộc các nhóm tuổi khác nhau đều được điều trị bằng các sản phẩm Dr Michaels® (Soratinex®) 2 lần 1 ngày: vào buổi sáng và buổi tối. Dòng sản phẩm Dr Michaels® (Soratinex®) có 3 dạng sản phẩm: dạng Gel – Cleansing Gel, dạng thuốc mỡ - Ointment và dạng kem dưỡng da – Skin Conditioner (Bảng III)

### KẾT QUẢ

Hiệu quả của liệu trình điều trị được đánh giá dựa vào:

- Khỏi hoàn toàn (cải thiện trên thang điểm PASI từ 90-100%)
- Cải thiện đáng kể (cải thiện trên thang điểm PASI từ 75-90%)
- Có cải thiện (cải thiện trên thang điểm PASI từ 50-75%)
- Không cải thiện (cải thiện trên thang điểm PASI dưới 50%)
- Diễn biến xấu hơn

Kết quả trên được ghi lại dưới dạng biểu đồ biểu hiện sự thay đổi trên thang điểm PASI vào các ngày thứ 3, 7, 14 và 21 tính từ thời điểm bắt đầu thử nghiệm (Bảng IV).

43 bệnh nhân trong tổng số 72 bệnh nhân ở nhóm 3 (có mức độ bệnh nặng) vào ngày điều trị thứ 3, các triệu chứng ngứa và bong vảy giảm rõ rệt tại vùng tổn thương.

**Bảng II:** Phân bố bệnh nhân dựa vào mức độ nặng của bệnh (dựa vào thang điểm PASI) (9)

| Nhóm       | Mức độ nặng của bệnh (PASI)  | Giá trị trung bình của chỉ số PASI (các test đối chứng) | Số lượng bệnh nhân |
|------------|------------------------------|---|--------------------|
| <b>I</b>   | <b>Nhẹ 0-20</b>              | <b>9,1</b>  | <b>116</b>         |
| <b>II</b>  | <b>Trung bình nặng 20-50</b> | <b>38,2</b>   | <b>82</b>          |
| <b>III</b> | <b>Nặng &gt; 50</b>          | <b>64,7</b>   | <b>72</b>          |
|            |                              | <b>Tổng</b>   | <b>270</b>         |

**Bảng III:** Thành phần và cách bôi dòng sản phẩm Dr Michaels® (Soratinex®)

|  |   |
|--|---|
| Gel làm sạch da đầu và toàn thân Dr Michaels® (Soratinex®) – Cleansing Gel         | Thành phần: acid salicylic, acid citric & glycolic acids<br>Cách bôi: Sử dụng trước khi bôi thuốc mỡ.<br>Da đầu: làm ẩm da đầu và bôi một lượng nhỏ Gel làm sạch. Gội kỹ và để khoảng 2-3 phút. Rửa sạch bằng nước ấm. (Có thể bôi lên vùng trán nhưng tránh bôi vào vùng má).<br>Toàn thân: rửa sạch thân mình bằng nước rồi bôi một lượng nhỏ Gel làm sạch vào mảng vảy nến, để khoảng 2-3 phút rồi rửa bằng nước ấm. |
| Thuốc mỡ bôi da đầu và toàn thân Dr Michaels® (Soratinex®) – Scalp & Body Ointment | Thành phần: Thuốc mỡ bôi bao gồm kẽm oxit, salicylic acid và các loại dầu như dầu cam, dầu hương thảo, dầu hoa cúc La Mã.<br>Cách bôi: Bôi vào mảng vảy nến trên da đầu và toàn thân sau khi bôi và rửa sạch Gel làm sạch. Chỉ bôi vào mảng thâm nhiễm nặng và mảng vảy nến trên da đầu.  |
| Sản phẩm dưỡng da Dr Michaels® (Soratinex®) – Skin Conditioner                     | Thành phần: Các loại dầu như dầu oải hương, vitamin E tự nhiên. Cách bôi: Bôi vào mảng vảy nến hai phút sau khi bôi thuốc mỡ (không rửa thuốc mỡ).  |

**Bảng IV:** Hiệu quả lâm sàng của các dạng sản phẩm Dr Michaels® (Soratinex®).

| Kết quả điều trị  | Mức độ nặng của bệnh  |                             |                       |      |
|-------------------|-----------------------|-----------------------------|-----------------------|------|
|                   | Nhẹ (n=116)<br>Nhóm 1 | Trung bình (n=82)<br>Nhóm 2 | Nặng (n=72)<br>Nhóm 3 | Tổng |
| Khỏi hoàn toàn    | 91                    | 36                          | 20                    | 147  |
| Cải thiện đáng kể | 11                    | 28                          | 34                    | 73   |
| Có cải thiện      | -                     | 15                          | 17                    | 32   |
| Không cải thiện   | 9                     | 2                           | 1                     | 12   |
| Diễn biến xấu hơn | 5                     | 1                           | -                     | 6    |
| Tổng              | 116                   | 82                          | 72                    | 270  |

Cũng tại thời điểm này, tổng điểm PASI chỉ giảm nhẹ khi so sánh với giá trị khởi đầu (16%) tại ngày thứ 7 của liệu trình điều trị, quan sát thấy sự cải thiện đáng kể trên 40 bệnh nhân với sự thuyên giảm triệu chứng ngứa một cách rõ rệt đi kèm với sự tiêu biến của tổn thương dát đỏ, bong vảy và thâm nhiễm. Tổng điểm PASI giảm 48% khi so sánh với giá trị ở thời điểm khởi đầu. Vào ngày thứ 14 tổng điểm PASI vượt quá ngưỡng 78% khi so sánh với thời điểm khởi đầu. Ở 20 bệnh nhân, triệu chứng ngứa và bong vảy thuyên giảm hoàn toàn. Vào ngày thứ 21 của thử nghiệm, quan sát thấy cải thiện đáng kể ở 34 bệnh nhân, có cải thiện trên 17 bệnh nhân và không cải thiện trên 1 bệnh nhân. Điểm PASI giảm từ 62,7 xuống còn 0,6.

Khi nghiên cứu trên nhóm 2, đại diện cho nhóm bệnh nhân ở mức độ trung bình, trên 79 trong tổng số 82 bệnh nhân các triệu chứng ngứa và bong vảy thuyên giảm một cách đáng kể.

Kể từ ngày thứ 3 của liệu trình điều trị, các cải thiện cho thấy sự ổn định ở 36 trên tổng số 80 bệnh nhân, cụ thể là các triệu chứng ngứa và bong vảy thuyên giảm cho đến ngày thứ 14, khi các triệu chứng hoàn toàn biến mất.

Đến ngày thứ 21 của liệu trình điều trị, tình trạng của 28 bệnh nhân cải thiện đáng kể, 15 bệnh nhân có cải thiện và 36 bệnh nhân khỏi hoàn toàn. Giá trị PASI trung bình của nhóm này giảm từ 38,2 xuống 2,3. Ở 1 bệnh nhân tình trạng da diễn biến nặng hơn do quá mẫn cảm với thành phần trong thuốc bôi. Sau khi dừng điều trị, tình trạng của bệnh nhân quay trở về bình thường. Điều trị không có hiệu quả trên 2 bệnh nhân.

Ở nhóm 1 (bệnh nhân ở mức độ nhẹ) quan sát thấy cải thiện rõ ràng trên 22 bệnh nhân trong tổng số 116 bệnh nhân ngay trong ngày điều trị đầu tiên. Đến ngày thứ 14 của thử nghiệm, triệu chứng ngứa (52 bệnh nhân) cũng như các biểu hiện viêm (dát đỏ: 9 bệnh nhân, phù: 22 bệnh nhân) thuyên giảm hoàn toàn. Đến ngày thứ 21 của thử nghiệm, quan sát thấy tình trạng khỏi hoàn toàn trên 91 bệnh nhân trong nhóm 1. Điểm PASI giảm 90,6% so với thời điểm khởi đầu. 4 bệnh nhân trong nhóm này xuất hiện tình trạng viêm da tiếp xúc khi điều trị do đó họ bị loại khỏi nghiên cứu. 1 bệnh nhân khác đã sử dụng toàn bộ lượng thuốc mỡ chỉ trong 2 ngày từ đó dẫn đến diễn biến nặng hơn. Do đó bệnh nhân này cũng bị loại khỏi nghiên cứu. Hình 1 và 2 cho thấy những hình ảnh của bệnh nhân trước và sau điều trị với sự thuyên giảm hoàn toàn của tổn thương sau 21 ngày điều trị.

## KẾT LUẬN

Tóm lại, việc điều trị sử dụng các sản phẩm bôi Dr Michaels® (Soratinex®), chúng tôi quan sát thấy các tình trạng cải thiện rõ rệt trong lâm sàng trong điều trị vảy nến ở người lớn và trẻ em. Điều này có nghĩa là sự biến mất hoàn toàn của các mảng vảy nến trên 147 bệnh nhân, cải thiện một cách đáng kể trên 73 bệnh nhân và có cải thiện trên 32 bệnh nhân.

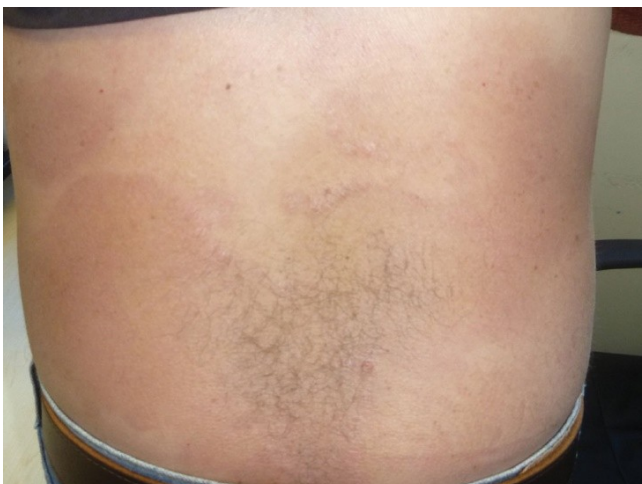
12 bệnh nhân không quan sát thấy cải thiện trong khi 6 bệnh nhân khác có xuất hiện các tác dụng phụ. Các tác dụng phụ này nhanh chóng biến mất khi dừng điều trị.

## LỜI CẢM ƠN

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



**Hình 1a. Ngày 0):** Trước điều trị dùng sản phẩm Dr Michaels®



**Hình 1b. Ngày 21):** Sau điều trị dùng sản phẩm Dr Michaels®



**Hình 2a. Ngày 0):** Trước điều trị bằng dòng sản phẩm Dr Michaels®



**Hình 2b. Ngày 21):** Sau điều trị bằng dòng sản phẩm Dr Michaels®

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Schäkel K, Schön MP, Ghoreschi K. Pathogenesis of psoriasis. *Hautarzt*; 2016.
- Karczewski J, Dobrowolska A, Rychlewska-Hańczewska A, Adamski Z. New insights into the role of T cells in pathogenesis of psoriasis and psoriatic arthritis. *Autoimmunity* 2016; 1-16.
- Vaidya TS, Anderson KL, Feldman SR. Even well controlled psoriasis patients have unmet treatment needs regardless of disease severity. *Dermatol Online J* 2015; 21(9).
- Augustin M, Eissing L, Langenbruch A, et al. The German national program on psoriasis health care 2005-2015: results and experiences. *Arch Dermatol Res* 2016; (Epub ahead of print).
- Wu JJ, Nguyen TU, Poon KY, Herrinton LJ. The association of psoriasis with autoimmune diseases. *J Am Acad Dermatol* 2012; 67(5):924-30.
- Girolomoni G, et al. Early intervention in psoriasis and immune-mediated inflammatory diseases: A hypothesis paper. *J Dermatolog Treat* 2015; 26(2):103-12.
- Eliasson L, Bewley T, Mughal F, Johnston K, Kuznik A, Lloyd AJ. Evaluation of psoriasis patients' attitude to risk: benefit and therapeutic tradeoffs in their choice of treatments. *Value Health* 2015; 18(7):A425.
- Nishikawa R, Nagai H, Bito T, Ikeda T, Horikawa T, Adachi A, Matsubara T, Nishigori C. Genetic prediction of the effectiveness of biologics for psoriasis treatment. *J Dermatol*. 2016 Apr 30. doi: 10.1111/1346-8138.13412. (Epub ahead of print).
- Fredriksson T, Pettersson U. Severe psoriasis - oral therapy with a new retinoid. *Dermatologica*. 1978;157(4):238-44.