

Khảo sát kiến thức, thái độ, hành vi sử dụng dưỡng ẩm của cha/mẹ hoặc người giám hộ trẻ em dưới 15 tuổi mắc viêm da cơ địa tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh

Knowledge, attitudes, practices applying moisturizers by parents or guardians of children under 15 years with atopic dermatitis at Hochiminh City Hospital of Dermatology and Venereology

Nguyễn Tầm Hoan, Lê Nguyễn Thủy Vy,
Mai Phi Long* và Châu Văn Trở

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

Tóm tắt

Mục tiêu: Xác định kiến thức, thái độ, hành vi về sử dụng dưỡng ẩm của cha/mẹ/người giám hộ và xác định một số yếu tố liên quan đến kiến thức, thái độ, hành vi sử dụng dưỡng ẩm của cha/mẹ/người giám hộ bệnh nhân viêm da cơ địa dưới 15 tuổi. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu cắt ngang mô tả trên 399 cha/mẹ/người giám hộ trẻ em dưới 15 tuổi mắc viêm da cơ địa từ tháng 03/2024 đến tháng 09/2024 tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh. **Kết quả:** 87,7% đối tượng biết cần sử dụng dưỡng ẩm trong điều trị VDCĐ, 67,9% vẫn còn lo ngại về tác dụng phụ. Tuy có đến 96,2% tỷ lệ từng sử dụng dưỡng ẩm cho bệnh nhân nhưng 59,6% ngừng sử dụng khi tình trạng khô da cải thiện. Nghiên cứu ghi nhận mối tương quan giữa giới tính và thái độ lo lắng về tác dụng phụ của dưỡng ẩm; giới tính và mức thu nhập của cha/mẹ/người giám hộ với xu hướng sử dụng dưỡng ẩm cho bệnh nhân VDCĐ. **Kết luận:** Kiến thức, thái độ, hành vi của cha/mẹ/người giám hộ đóng vai trò quan trọng trong việc kiểm soát bệnh viêm da cơ địa ở trẻ dưới 15 tuổi.

Từ khóa: Kiến thức, thái độ, hành vi, viêm da cơ địa, trẻ dưới 15 tuổi.

Summary

Objective: To assess the knowledge, attitudes and practices applying moisturizers and to identify associations between factors and children the knowledge, attitudes and behaviours by parents or guardians of children under 15 years with atopic dermatitis. **Subject and method:** A descriptive cross-sectional study investigating 399 parents/guardians of pediatric patients (<15 years) diagnosed with atopic dermatitis (AD) from March 2024 to September 2024 at Hochiminh City Hospital of Dermatology and Venereology. **Result:** 87.7% of participants were aware of the need to use moisturizers in the management of atopic dermatitis, 67.9% expressed concerns about potential side effects. While 96.2% had reported use of moisturizers for their children, 59.6% discontinued application after improvement of xerosis. A statistically significant difference was observed between caregiver gender and concerns about adverse effects, as well as between caregiver gender and household income with the likelihood of

Ngày nhận bài: 12/2/2026, ngày chấp nhận đăng: 27/2/2026

* Tác giả liên hệ: bsmaiphilong@gmail.com - Trường đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

moisturizer use. *Conclusion:* The knowledge, attitudes, practices of parents and caregivers play an important role in optimizing the management of atopic dermatitis in children under 15 years of age.

Keywords: Knowledge, attitudes, practices, atopic dermatitis, children under 15 years.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Viêm da cơ địa (VDCĐ) là bệnh da viêm mạn tính với cơ chế bệnh sinh phức tạp liên quan đến rối loạn miễn dịch, khiếm khuyết hàng rào bảo vệ da, di truyền và yếu tố môi trường¹. Tỷ lệ mắc bệnh chiếm khoảng 15–20% ở trẻ em và 10% ở người lớn, có xu hướng tăng ở cả hai nhóm¹. Bệnh biểu hiện lâm sàng đa dạng, trong đó ngứa là triệu chứng nổi bật², diễn tiến mạn tính và gây gánh nặng thể chất, tinh thần và kinh tế cho người bệnh, gia đình và xã hội.

Điều trị bao gồm kiểm soát viêm, giảm ngứa, phòng nhiễm trùng và phục hồi hàng rào bảo vệ da³. Dưỡng ẩm được xem là nền tảng, giúp phục hồi hàng rào bảo vệ da, giảm tần suất tái phát cũng như nhu cầu sử dụng corticosteroid⁴. Nhận thức về sử dụng dưỡng ẩm của bệnh nhân hoặc người chăm sóc còn hạn chế, ảnh hưởng đến kết quả điều trị⁵. Do đó, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm mục tiêu xác định kiến thức, thái độ, hành vi sử dụng dưỡng ẩm của cha/mẹ/người giám hộ bệnh nhân viêm da cơ địa dưới 15 tuổi tại Bệnh viện Da Liễu TP. Hồ Chí Minh nhằm cung cấp dữ liệu thực tiễn, hỗ trợ bác sĩ trong giáo dục sức khỏe và hướng dẫn lựa chọn chế phẩm phù hợp, góp phần tối ưu hóa quản lý bệnh.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

2.1. Đối tượng

399 bệnh nhân viêm da cơ địa <15 tuổi được cha/ mẹ/ người giám hộ khám và điều trị tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh.

Tiêu chuẩn chẩn đoán viêm da cơ địa: Theo Hướng dẫn chẩn đoán điều trị bệnh Da liễu của Bộ Y tế Việt Nam năm 2023 (theo Quyết định 4416/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 06/12/2023), ngoài tiêu chuẩn chẩn đoán của Hanifin và Rajka còn có thể chẩn đoán theo tiêu chuẩn của Anh (Tiêu chuẩn Williams). Nghiên cứu của chúng tôi lựa chọn tiêu chuẩn này vì tính tiện dụng, phù hợp với tính chất của nghiên cứu và không cần các xét nghiệm cận lâm sàng.

Bảng 1. Tiêu chuẩn chẩn đoán viêm da cơ địa của Anh

Ngứa da (bắt buộc)	
Ít nhất 3/5 triệu chứng	Hiện tại có tổn thương dạng chàm ở nếp gấp (nếp gấp khuỷu, hố khoeo, mặt trước cổ chân, cổ tay - trên 18 tháng; ở má, mặt dưới chi - dưới 18 tháng).
	Tiền sử cá nhân có tổn thương dạng chàm ở các vị trí như trên.
	Tiền sử cá nhân có khô da trong ít nhất 12 tháng.
	Tiền sử cá nhân bị hen hoặc viêm mũi xoang dị ứng (hoặc tiền sử gia đình có bố mẹ/anh chị em bị hen/viêm mũi xoang dị ứng nếu là trẻ dưới 4 tuổi).
Khởi phát sớm, dưới 2 tuổi (tiêu chí này không áp dụng cho trẻ dưới 4 tuổi).	

Tiêu chuẩn chọn: Cha/ mẹ/ người giám hộ là người chăm sóc trực tiếp đối với trẻ bị viêm da cơ địa từ 7 đến 15 tuổi, đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Cha/mẹ/người giám hộ không đồng ý tham gia nghiên cứu và trẻ đồng mắc một trong các bệnh lý: nhiễm nấm da, bệnh cái ghẻ, nhiễm trùng da.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, tiến cứu.

Cỡ mẫu: Mẫu thuận tiện

Phương pháp tiến hành: Trực tiếp bằng cách phỏng vấn đối tượng tham gia nghiên cứu bằng bộ câu hỏi và ghi nhận đầy đủ thông tin vào phiếu thu thập số liệu.

Xử lý số liệu: Sử dụng phần mềm phân tích số liệu SPSS 20. Khác biệt có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$ với độ tin cậy 95%.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu:

Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh.

Thời gian: Từ tháng 3/2024 đến hết tháng 9/2024.

2.3. Đạo đức nghiên cứu
Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học tại trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch” (số 885/TĐHYKPNT-

HĐĐĐ ngày 25 tháng 10 năm 2023) và Bệnh viện Da Liễu TP.HCM (số 423/CN-BVDL ngày 29 tháng 02 năm 2024).

III. KẾT QUẢ

3.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Bảng 2. Đặc điểm dịch tễ của đối tượng nghiên cứu (n = 399)

Đặc điểm	
Tuổi cha/mẹ/người giám hộ, trung vị (IQR) (tuổi)	33 (29-38)
Giới tính, n (%)	
Nam	52 (13)
Nữ	347 (87)
Quan hệ với bệnh nhân, n (%)	
Cha	51 (12,8)
Mẹ	342 (85,7)
Người giám hộ	6 (1,5)
Trình độ học vấn, n (%)	
Phổ thông	193 (48,4)
Đại học	195 (48,9)
Sau đại học	11 (2,8)
Thu nhập, n (%)	
< 10 triệu	63 (15,8)
10 – 20 triệu	190 (47,6)
> 20 triệu	146 (36,6)

Nhận xét: Tuổi trung vị là 33 tuổi (29-38 tuổi), đa số là nữ (87%), tương ứng là mẹ của bệnh nhân VDCĐ (85,7%). Trình độ học vấn tập trung ở phổ thông và đại học lần lượt là 48,4% và 48,9%. Nhóm có thu nhập từ 10-20 triệu chiếm cao nhất (47,6%).

3.2. Kiến thức, thái độ và thực hành của cha/mẹ/người giám hộ

Bảng 3. Kiến thức của cha/mẹ/người giám hộ về sử dụng dưỡng ẩm (n = 399)

STT	Kiến thức	Có (n,%)	Không (n,%)
KT1	Bạn có biết rằng da bị chàm/viêm da cơ địa cần được phục hồi bằng dưỡng ẩm không?	350 (87,7)	49 (12,3)
KT2	Bạn có biết rằng dưỡng ẩm có thể phục hồi hàng rào bảo vệ da không?	326 (81,7)	73 (18,3)
KT3	Bạn có biết rằng dưỡng ẩm có thể cải thiện bệnh chàm/viêm da cơ địa không?	324 (81,2)	75 (18,8)
KT4	Bạn có biết rằng dưỡng ẩm có thể làm giảm sự nhạy cảm của da không?	275 (68,9)	124 (31,1)
KT5	Bạn có biết dưỡng ẩm rất quan trọng trong điều trị bệnh chàm/viêm da cơ địa không?	319 (79,9)	80 (20,1)

STT	Kiến thức	Có (n,%)	Không (n,%)
KT6	Bạn có biết dùng dưỡng ẩm lâu dài có thể ngăn ngừa tái phát bệnh chàm/viêm da cơ địa không?	229 (57,4)	170 (42,6)
KT7	Bạn có nghĩ rằng dưỡng ẩm nên được thoa toàn thân không?	247 (61,9)	152 (38,1)
KT8	Bạn có nghĩ rằng không nên sử dụng dưỡng ẩm cho con bạn không?	36 (9,0)	363(91,0)

Nhận xét: Đa số đối tượng nhận thức được sự cần thiết (87,7%) và tầm quan trọng của dưỡng ẩm (79,9%), cũng như vai trò trong phục hồi hàng rào da (81,7%) và ngừa tái phát (57,4%). Hầu hết đồng ý nên sử dụng dưỡng ẩm cho con của họ (91%).

Bảng 4. Thái độ của cha/mẹ/người giám hộ về sử dụng dưỡng ẩm (n=399)

STT	Thái độ	Có (n,%)	Không (n,%)
TĐ1	Bạn có lo lắng về tác dụng phụ khi dùng dưỡng ẩm cho con bạn không?	271(67,9)	128 (32,1)
TĐ2	Có phải vì lo lắng tác dụng phụ mà bạn không sử dụng dưỡng ẩm cho con bạn?	118(29,6)	281 (70,4)
TĐ3	Có phải vì lo lắng tác dụng phụ mà bạn không sử dụng dưỡng ẩm lâu dài cho con bạn?	150(37,6)	249 (62,4)
TĐ4	Có phải vì lo lắng tác dụng phụ mà bạn không sử dụng dưỡng ẩm toàn thân cho con bạn?	158 (39,6)	241 (60,4)
TĐ5	Bạn có nghĩ rằng con bạn gặp tác dụng phụ do giữ ẩm?	136 (34,1)	263 (65,9)
Nếu "có" thì là tác dụng phụ nào (n=136)			
	Châm chích	48 (35,3)	88 (64,7)
	Hồng ban	50 (36,8)	86 (63,2)
	Viêm nang lông	70 (51,5)	66 (48,5)

Nhận xét: 67,9% đối tượng lo ngại tác dụng phụ của dưỡng ẩm, chỉ 29,6% vì lo ngại mà không sử dụng cho trẻ. Tỷ lệ không sử dụng lâu dài, không thoa toàn thân và cho rằng trẻ gặp tác dụng phụ lần lượt là 37,6%, 39,6% và 34,1%.

Bảng 5. Thực hành của cha/mẹ/người giám hộ sử dụng dưỡng ẩm (n=399)

STT	Thực hành	Có (n=399) (n,%)	Không (n=399) (n,%)
TH1	Bạn đã từng sử dụng dưỡng ẩm cho con bạn chưa?	384 (96,2)	15 (3,8)
		Có (n=384) (n,%)	Không (n=384) (n,%)
TH2	Bạn đã sử dụng dưỡng ẩm cho con bạn ở vị trí nào?		
	Chỉ mặt	44 (11,5)	340 (88,5)
	Chỉ vùng da khô	221(55,2)	172(44,8)
	Toàn thân	163(42,2)	221(57,6)
TH3	Bạn có ngừng dùng dưỡng ẩm ngay sau khi tình trạng khô da được cải thiện không?	229(59,6)	155(40,4)
TH4	Bạn đã bao giờ sử dụng dưỡng cho con bạn trong thời gian dài chưa?	127(33,1)	257(66,9)

STT	Thực hành	Có (n=399) (n,%)	Không (n=399) (n,%)
TH5	Bạn đã sử dụng dạng dưỡng ẩm nào cho con bạn?		
	Kem	281 (73,2)	103 (26,8)
	Chất dưỡng thể (dùng toàn thân)	138 (35,9)	261 (64,1)
	Dầu	23 (6)	361 (94)
	Xịt	7 (1,8)	377 (98,2)
TH6	Bạn đã sử dụng dưỡng ẩm bao nhiêu lần mỗi ngày cho con bạn?		
	1-2 lần	224 (63,5)	
	3-4 lần	96 (25)	
	5-6 lần	23 (6)	
	7-8 lần	5 (1,3)	
	Vài ngày 1 lần	16 (4,2)	
TH7	Có phải bạn chỉ dùng dưỡng ẩm khi da khô?	254 (66,1)	130 (33,9)
TH8	Tình trạng chàm/viêm da cơ địa của con bạn có cải thiện sau khi dùng dưỡng ẩm không?	262 (68,2)	122 (31,8)
TH9	Sử dụng dưỡng ẩm lâu dài có làm giảm tái phát bệnh chàm/viêm da cơ địa của con bạn không?	194 (50,5)	190 (49,5)
TH10	Dưỡng ẩm có làm giảm lượng corticosteroid thoa cho con bạn không?	106 (27,6)	278 (72,4)
TH11	Dưỡng ẩm có làm giảm độ nặng của bệnh chàm/viêm da cơ địa ở con bạn không?	236 (61,5)	148 (38,5)
TH12	Việc sử dụng dưỡng ẩm có giúp trì hoãn khởi phát bệnh viêm da cơ địa ở con bạn không?	211 (54,9)	173 (45,1)
TH13	Có phải con bạn vẫn bị khô da khi dùng dưỡng ẩm không?	225 (58,6)	159 (41,4)
TH14	Bệnh chàm/viêm da cơ địa có nặng hơn khi con bạn sử dụng dưỡng ẩm không?	87 (22,7)	297 (77,3)
TH15	Da của con bạn có bị khô nhanh sau khi ngưng dùng dưỡng ẩm không?	226 (58,9)	158 (41,1)

Nhận xét: 96,2% đối tượng sử dụng dưỡng ẩm cho trẻ; tuy nhiên, 59,6% ngừng khi tình trạng khô da cải thiện. Dạng kem được sử dụng phổ biến nhất (73,2%) với tần suất chủ yếu 1–2 lần/ngày (63,5%).

Mối liên quan đến kiến thức, thái độ và thực hành của cha/mẹ/người giám hộ với giới tính, mức thu nhập.

Bảng 6. Mối liên quan giữa thái độ, thực hành cha/mẹ/người giám hộ với giới tính

Giới tính	TĐ2		TĐ3		TH12	
	Có (n, %)	Không (n, %)	Có (n, %)	Không (n, %)	Có (n, %)	Không (n, %)
Nam	22 (18,6)	30 (10,7)	29 (19,3)	23 (9,2)	20 (9,5)	32 (17,0)
Nữ	96 (81,4)	251 (89,3)	121 (80,7)	226 (90,8)	191 (90,5)	156 (83,0)
p	p=0,035		p=0,005		p=0,036	

Nhận xét: Nữ giới lo ngại tác dụng phụ nên không sử dụng dưỡng ẩm cho bệnh nhân VDCĐ nhiều hơn nam giới (81,4% so với 18,6%; $p=0,035$), bao gồm cả việc không sử dụng lâu dài (80,7% so với 19,3%; $p=0,005$). Tuy nhiên, nữ giới thực hành sử dụng dưỡng ẩm nhằm trì hoãn thời gian khởi phát bệnh VDCĐ cao hơn nam giới (90,5% so với 9,5%; $p=0,036$).

Bảng 7. Mối liên quan giữa mức thu nhập và thực hành sử dụng dưỡng ẩm sử dụng trong thời gian dài cho bệnh nhân VDCĐ

Đặc điểm		TH4		p
		Có (n,%)	Không (n,%)	
Mức thu nhập (VNĐ)	Dưới 10 triệu	31 (12,8)	32 (20,5)	$p=0,035$
	Từ 10-20 triệu	113 (46,5)	77 (49,4)	
	Trên 20 triệu	99 (40,7)	47 (30,1)	

Nhận xét: Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa xu hướng sử dụng dưỡng ẩm lâu dài cho bệnh nhân VDCĐ và mức thu nhập của cha/mẹ/người giám hộ ($p=0,035$).

IV. BÀN LUẬN

Về kiến thức, nghiên cứu ghi nhận 81,7% đối tượng nhận thức được vai trò phục hồi hàng rào da của dưỡng ẩm, cao hơn so với kết quả nghiên cứu của Yunling Li (72%)⁵. Tuy nhiên, về vai trò phòng ngừa, 57,4% đối tượng biết dưỡng ẩm có vai trò phòng ngừa tái phát, thấp hơn so với nghiên cứu của Nguyễn Thị Khánh Hằng (72,3%)⁶. Điều này phản ánh mức độ hiểu biết của cha/mẹ/người giám hộ về vai trò quan trọng của dưỡng ẩm trong điều trị, nhưng còn hạn chế ở dự phòng lâu dài.

Về thái độ, nữ giới không sử dụng dưỡng ẩm cho bệnh nhân VDCĐ do lo lắng cao hơn nam giới, trong ngắn hạn (81,4% so với 18,6%; $p=0,035$) và dài hạn (80,7% so với 19,3%; $p=0,005$). Điều này phản ánh sự quan tâm nhiều về an toàn ở phụ nữ nhưng đồng thời tạo rào cản trong tuân thủ điều trị. Vì vậy, cần tăng cường giáo dục sức khỏe để giảm lo lắng không cần thiết và cải thiện việc sử dụng dưỡng ẩm lâu dài.

Chúng tôi ghi nhận dưỡng ẩm được sử dụng ở 96,2% đối tượng chăm sóc bệnh nhân VDCĐ. Mặc dù 68,2% trường hợp cải thiện khi dùng dưỡng ẩm nhưng 72,4% đối tượng không đồng ý dưỡng ẩm giúp giảm tần suất sử dụng corticosteroid. Sự khác

biệt này có thể giải thích do mức độ tuân thủ và nhận thức chưa đầy đủ về vai trò hỗ trợ của dưỡng ẩm trong điều trị VDCĐ⁷.

Nghiên cứu ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa xu hướng sử dụng dưỡng ẩm cho bệnh nhân VDCĐ và mức thu nhập của cha/mẹ/người giám hộ. Nhóm có thu nhập dưới 10 triệu đồng/tháng thường có xu hướng ngừng sử dụng khi triệu chứng cải thiện nhưng nhóm có điều kiện kinh tế tốt hơn có khả năng duy trì việc thoa đều đặn để phòng ngừa tái phát ($p=0,035$). Kết quả này nhấn mạnh vai trò của kinh tế trong điều trị duy trì VDCĐ như một bệnh mạn tính⁸. Ngoài ra, thời gian trì hoãn khởi phát VDCĐ nhờ dùng dưỡng ẩm ở người chăm sóc sức khỏe bệnh nhân là nữ cao hơn nam (90,5% so với 9,5%; $p=0,036$). Điều này có thể do phụ nữ thường quan tâm nhiều hơn đến tình trạng da, tuân thủ điều trị tốt hơn và thường là người trực tiếp chăm sóc con mắc VDCĐ. Kết quả gợi ý cần tăng cường truyền thông cho nam giới về vai trò của dưỡng ẩm trong kiểm soát bệnh, nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc toàn diện.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu ghi nhận 81,7% đối tượng biết cần sử dụng dưỡng ẩm trong điều trị VDCĐ, 96,2% đối tượng sử dụng dưỡng ẩm để chăm sóc bệnh nhân VDCĐ. song vẫn có 67,9% lo ngại về tác dụng phụ. Đồng thời, nghiên cứu ghi nhận nữ giới lo ngại tác dụng phụ nên không sử dụng dưỡng ẩm cũng như sử dụng lâu dài cho bệnh nhân VDCĐ nhiều hơn

nam giới ($p=0,035$ và $p=0,005$) nhưng nữ giới thực hành sử dụng dưỡng ẩm nhiều hơn nam giới ($p=0,036$) và mối liên quan giữa mức thu nhập của cha/mẹ/người giám hộ với xu hướng sử dụng dưỡng ẩm cho bệnh nhân VDCĐ ($p=0,035$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Schuler CFt, Billi AC, Maverakis E, Tsoi LC, Gudjonsson JE (2023) *Novel insights into atopic dermatitis*. J Allergy Clin Immunol 151(5): 1145-1154. doi:10.1016/j.jaci.2022.10.023
2. Cabout E, Eymere S, Launois R, Aslanian F, Taieb C, Seite S (2020) *Cost Effectiveness of Emollients in the Prevention of Relapses in Atopic Dermatitis*. Clin Cosmet Investig Dermatol 13: 987-996. doi: 10.2147/CCID.S279233
3. Salvati L, Cosmi L, Annunziato F (2021) *From Emollients to Biologicals: Targeting Atopic Dermatitis*. Int J Mol Sci 22(19)doi:10.3390/ijms221910381
4. Davis DMR, Drucker AM, Alikhan A et al (2024) *Guidelines of care for the management of atopic dermatitis in adults with phototherapy and systemic therapies*. J Am Acad Dermatol 90(2): 43-56. doi:10.1016/j.jaad.2023.08.102
5. Li Y, Zheng H, Li Y, Li W, Guo X, Lv Z (2020) *Parental knowledge of moisturizers and their application to infants with eczema in Hangzhou, China*. Medicine (Baltimore) 99(22):20329. doi: 10.1097/MD.00000000000020329
6. Nguyễn Thị Khánh Hằng (2024) *Kiến thức của bố mẹ hoặc người chăm sóc trực tiếp trẻ em mắc viêm da cơ địa tại Bệnh viện Nhi Đồng 2, TP. Hồ Chí Minh*. Tạp chí Y học Việt Nam 538(2).
7. van Zuuren EJ, Fedorowicz Z, Christensen R, Lavrijsen A, Arents BWM (2017) *Emollients and moisturisers for eczema*. Cochrane Database Syst Rev 2(2): CD012119. doi:10.1002/14651858.CD012119.pub2
8. Drucker AM, Wang AR, Li WQ, Sevetson E, Block JK, Qureshi AA (2017) *The Burden of Atopic Dermatitis: Summary of a Report for the National Eczema Association*. J Invest Dermatol 137(1): 26-30. doi:10.1016/j.jid.2016.07.012.