Da liễu *Trần Thịnh*

TÀI LIỆU GIÁO DỤC SỨC KHỎE · DA LIỄU

# Cẩm nang về *mụn trứng cá*

Hiểu đúng nguyên nhân – điều trị đúng cách – hạn chế thâm, sẹo
Kèm số liệu từ các nghiên cứu tại Việt Nam

Cơ chế & mức độ | Chăm sóc da | Thâm & sẹo | Kem trộn | Kháng sinh | Phác đồ điều trị | Isotretinoin | Mụn nội tiết | Hiểu lầm

Phòng khám Da liễu Trần Thịnh
980 Trần Hưng Đạo, Phường 7, Quận 5, TP.HCM
Hotline / Zalo: 0909 543 385 · T2–T7: 8:00–18:00 · CN: 8:00–12:00
dalieutranthinh.com

Phiên bản 1.0 · Tháng 11/2026

# Lời giới thiệu

Mụn trứng cá là một trong những bệnh da phổ biến nhất. Trên thế giới, khoảng 1 trong 10 thanh thiếu niên và người trẻ 10–24 tuổi bị mụn, tỉ lệ ở nữ cao hơn nam khoảng 25%[5]. Mụn không nguy hiểm đến tính mạng, nhưng có thể để lại thâm, sẹo lâu dài và ảnh hưởng rõ rệt đến tâm lý, sự tự tin.

Cẩm nang này giúp bạn hiểu đúng về mụn, chăm sóc da đúng cách, tránh những sai lầm thường gặp ở Việt Nam – như nặn mụn, dùng kem trộn, tự mua kháng sinh – và biết khi nào cần gặp bác sĩ. Nội dung tổng hợp theo các hướng dẫn điều trị quốc tế và nghiên cứu trong nước (danh mục ở cuối tài liệu).

## Mụn trứng cá tại Việt Nam – một vài con số

**21,7%**
học sinh THCS tại Hà Nội bị mụn trứng cá (khám 1.751 em, 2022); nữ 26,2%, nam 17,7%[1]

**~50%**
sinh viên một trường đại học tại Hà Nội có mụn (49,8% trong 508 sinh viên)[2]

**40,2%**
bệnh nhân mụn tại BV Da liễu TP.HCM có rối loạn lo âu xã hội (102 người, 2024)[3]

**81,4%**
bệnh nhân sẹo mụn có thói quen nặn mụn; 48,8% chưa từng khám da liễu vì mụn[4]

Số liệu từ các nghiên cứu trên từng nhóm đối tượng cụ thể, không đại diện cho toàn quốc.

## Mục lục


| | | |
|---|---|---|
| | Mụn hình thành như thế nào? | 3 |
| | Mức độ mụn và hành trình điều trị | 4 |
| 01 | Chăm sóc da hằng ngày khi bị mụn | 5 |
| 02 | Đừng nặn mụn: vết thâm và sẹo | 6 |
| 03 | Kem trộn, corticoid và “mụn” khó trị | 7 |
| 04 | Kháng sinh: dùng đúng để không bị kháng thuốc | 8 |
| 05 | Các phương pháp điều trị theo hướng dẫn | 9 |
| 06 | Isotretinoin: hiệu quả cao, cần dùng đúng | 10 |
| 07 | Mụn ở người trưởng thành và nội tiết | 11 |
| 08 | Hiểu lầm thường gặp về mụn | 12 |
| | Khi nào cần đi khám? Mụn hay không phải mụn? | 13 |
| | Tài liệu tham khảo & thông tin biên soạn | 14 |

# Mụn hình thành như thế nào?

Mụn trứng cá là bệnh của nang lông – tuyến bã. Bốn yếu tố đan xen và cộng dồn tạo nên một nốt mụn; nội tiết tố androgen kích thích tuyến bã phát triển và tiết nhiều dầu, vì vậy mụn thường khởi phát ở tuổi dậy thì[9].

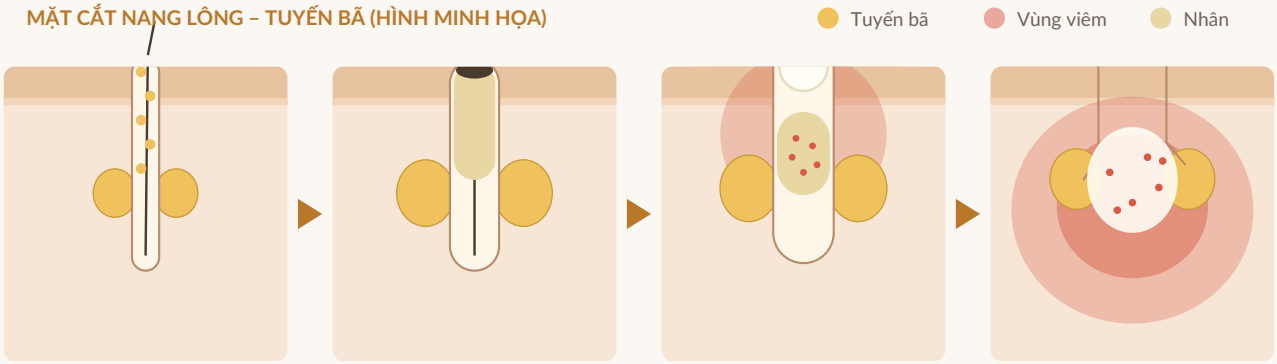
**1**
**Tăng tiết bã nhờn**
Tuyến bã hoạt động mạnh dưới tác động của androgen.

**2**
**Tắc nghẽn cổ nang lông**
Tế bào sừng bong không đều, kết dính với bã nhờn tạo nhân mụn.

**3**
**Vi khuẩn C. acnes**
Phát triển mạnh trong nang lông bị bít tắc.

**4**
**Phản ứng viêm**
Gây sẩn đỏ, mụn mủ, nốt; nang vỡ sâu có thể để lại sẹo.

MẶT CẮT NANG LÔNG – TUYẾN BÃ (HÌNH MINH HỌA)




**1. Nang lông bình thường**
Bã nhờn thoát ra ngoài

**2. Nhân mụn**
Bã + tế bào sừng bít tắc

**3. Sẩn, mụn mủ**
Vi khuẩn phát triển, viêm

**4. Nốt, nang**
Nang vỡ sâu – dễ để lại sẹo

## Các loại tổn thương mụn

| Nhóm | Loại tổn thương | Đặc điểm |
|---|---|---|
| **Không viêm** | Nhân mụn đầu trắng | Nốt nhỏ, màu da, lỗ chân lông đóng |
| | Nhân mụn đầu đen | Lỗ chân lông mở; màu đen do bã nhờn bị oxy hóa, không phải do bẩn |
| **Viêm** | Sẩn, mụn mủ | Nốt đỏ, có thể có mủ trắng ở đỉnh |
| | Nốt, nang | Sâu, to, đau; nguy cơ để lại sẹo cao |

**Mụn hay gặp ở đâu?** Mặt, ngực, lưng và vai – những vùng có nhiều tuyến bã. Mụn có thể bắt đầu từ khoảng 9–10 tuổi và kéo dài đến tuổi trưởng thành.

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Nguyên nhân bị mụn trứng cá và vì sao mụn hay tái phát**
dalieutranthinh.com/nguyen-nhan-bi-mun-trung-ca-tai-sao-mun-hay-tai-phat/

→ **Video 3D: bên trong một nốt mụn** dalieutranthinh.com/video/ben-trong-not-mun/

# Mức độ mụn và hành trình điều trị

Bác sĩ đánh giá mức độ mụn dựa trên loại tổn thương, số lượng, mức độ lan rộng và tình trạng sẹo. Mức độ quyết định phương pháp điều trị phù hợp[6,8].

| Mức độ | Biểu hiện thường gặp | Hướng xử trí chung |
|---|---|---|
| **Nhẹ** | Chủ yếu nhân mụn, ít sẩn và mụn mủ | Chăm sóc da đúng cách và thuốc bôi |
| **Vừa** | Nhiều sẩn, mụn mủ, có thể có vài nốt | Thuốc bôi phối hợp, có thể thêm thuốc uống trong thời gian giới hạn |
| **Nặng** | Nhiều nốt, nang, lan rộng hoặc đã để lại sẹo | Cần bác sĩ điều trị sớm bằng thuốc uống, có thể dùng isotretinoin |

## Hành trình điều trị thường gặp

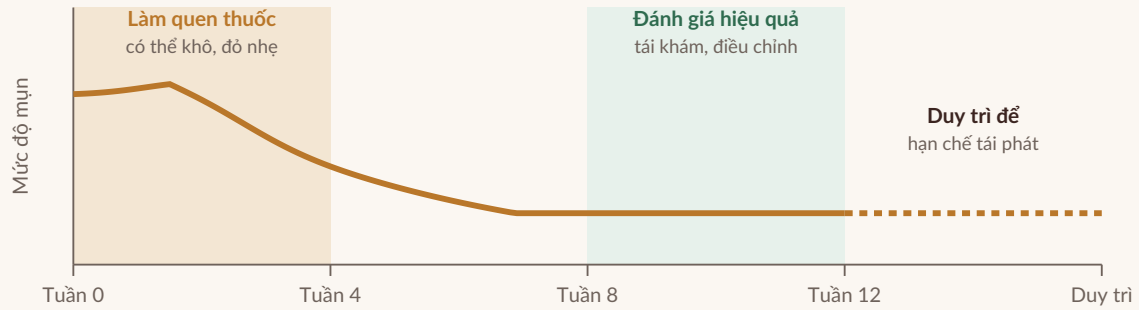
**Tuần 0**
**Khám & lên phác đồ**
Bác sĩ xác định loại mụn, mức độ và yếu tố liên quan.

**Tuần 2–4**
**Làm quen thuốc**
Da có thể khô, đỏ nhẹ; mụn chưa giảm rõ là bình thường.

**Tuần 8–12**
**Đánh giá hiệu quả**
Tái khám để điều chỉnh phác đồ nếu cần.

**Sau đó**
**Duy trì**
Duy trì thuốc bôi, chăm sóc da để hạn chế tái phát.

DIỄN TIẾN THƯỜNG GẶP KHI ĐIỀU TRỊ ĐÚNG (MINH HỌA – KHÔNG PHẢI SỐ LIỆU THỰC)




Mốc thời gian chỉ mang tính tham khảo, tùy từng người và phương pháp điều trị.

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Mụn trứng cá: nguyên nhân, phân loại mức độ và hướng điều trị**
dalieutranthinh.com/mun-trung-ca-nguyen-nhan-dieu-tri/

# 01 Chăm sóc da hằng ngày khi bị mụn

*Daily skin care for acne-prone skin*

Chăm sóc da đúng không thay thế điều trị, nhưng giúp thuốc phát huy tác dụng và hạn chế kích ứng. Nguyên tắc chung là nhẹ nhàng, đơn giản và đều đặn.[8,10]

**Vì sao cần kiên nhẫn?** Phần lớn phương pháp điều trị cần khoảng 2–3 tháng mới thấy rõ hiệu quả. Đổi sản phẩm hoặc thuốc quá sớm dễ khiến da kích ứng mà mụn vẫn không cải thiện.

## NÊN LÀM

- Rửa mặt tối đa 2 lần/ngày và sau khi ra nhiều mồ hôi, bằng đầu ngón tay với sữa rửa mặt dịu nhẹ.
- Dùng kem dưỡng, kem chống nắng, đồ trang điểm ghi "non-comedogenic" (không gây bít tắc); tẩy trang kỹ buổi tối.
- Dùng kem chống nắng phổ rộng SPF 30 trở lên – một số thuốc trị mụn làm da nhạy nắng hơn.
- Giữ sạch vỏ gối, điện thoại, khăn mặt; hạn chế chạm tay lên mặt.

## NÊN TRÁNH

- Chà xát, dùng khăn hoặc hạt tẩy da chết thô ráp.
- Dùng nhiều sản phẩm cùng lúc hoặc thay đổi liên tục.
- Mỹ phẩm gốc dầu đặc, sản phẩm không rõ nguồn gốc.

## KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Đã chăm sóc đúng 2–3 tháng mà mụn không giảm.
- Mụn viêm nhiều, đau, lan rộng.

*Ghi nhớ* **Nhẹ nhàng – đơn giản – đều đặn: ba nguyên tắc chăm sóc da mụn.**

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Cách trị mụn ẩn: chăm sóc đúng từng bước** dalieutranthinh.com/cach-tri-mun-an/

→ **Cách trị mụn đầu đen: vì sao hay quay lại** dalieutranthinh.com/cach-tri-mun-dau-den/

## 02 Đừng nặn mụn: vết thâm và sẹo

*Post-inflammatory hyperpigmentation & acne scars*

Ở người châu Á, mụn viêm rất dễ để lại vết thâm (tăng sắc tố sau viêm) và sẹo. Nghiên cứu trên 172 bệnh nhân sẹo mụn tại BV Da liễu TP.HCM ghi nhận 81,4% có thói quen nặn mụn; nặn mụn, tiền sử gia đình và mụn kéo dài từ 1 năm trở lên là các yếu tố liên quan đến sẹo.[4,10,11]

| Loại | Đặc điểm | Ghi chú |
|---|---|---|
| **Thâm sau mụn** | Vết nâu hoặc đỏ, phẳng, không lõm | Thường mờ dần theo thời gian; chống nắng giúp mờ nhanh hơn |
| **Sẹo đáy nhọn** | Hẹp, sâu như bị kim châm | Loại sẹo lõm thường gặp nhất |
| **Sẹo đáy vuông** | Tròn hoặc bầu dục, bờ rõ | |
| **Sẹo lượn sóng** | Rộng, bề mặt gợn sóng | |
| **Sẹo lồi, phì đại** | Gồ cao trên mặt da | Hay gặp hơn ở da sẫm màu |

MẶT CẮT CÁC LOẠI SẸO MỤN (HÌNH MINH HỌA)



**Sẹo đáy nhọn**
Hẹp, sâu

**Sẹo đáy vuông**
Bờ rõ, đáy phẳng

**Sẹo lượn sóng**
Rộng, gợn sóng

**Sẹo lồi, phì đại**
Gồ cao

### NÊN LÀM

- Điều trị mụn viêm sớm – đây là cách phòng sẹo hiệu quả nhất.
- Chống nắng hằng ngày để vết thâm mờ nhanh hơn.
- Đi khám khi đã có sẹo: sẹo hiếm khi tự hết, cần bác sĩ tư vấn phương pháp phù hợp.

### NÊN TRÁNH

- Nặn, cạy, lể mụn tại nhà hoặc ở nơi không bảo đảm vô khuẩn.
- Bôi chanh, kem đánh răng, mẹo dân gian lên mụn.
- Tự dùng kem “trị thâm” không rõ thành phần.

### KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Mụn bắt đầu để lại sẹo lõm hoặc sẹo lồi.
- Vết thâm kéo dài nhiều tháng không mờ.
- Mụn đã kéo dài trên 1 năm.

*Ghi nhớ* **Phòng sẹo bằng cách điều trị mụn sớm – và không nặn mụn.**

ĐỌC THÊM → **Có nên nặn mụn không?** dalieutranthinh.com/co-nen-nan-mun-khong/

## 03 Kem trộn, corticoid và "mụn" khó trị

*Corticosteroid-induced acneiform eruptions*

Kem trộn hoặc mỹ phẩm "trị mụn, trắng da" không rõ nguồn gốc có thể chứa corticoid. Bôi corticoid kéo dài trên mặt gây các tổn thương giống mụn như viêm da quanh miệng, đỏ mặt do corticoid; corticoid đường uống hoặc tiêm có thể gây "mụn do steroid". Tháng 12/2025, Cục Quản lý Dược đã thu hồi toàn quốc một loại kem "trắng da, ngừa mụn" vì phát hiện dexamethasone – chất bị cấm trong mỹ phẩm.[16,17]

### NHẬN BIẾT

- Mụn nhỏ, đều nhau, đỏ, ngứa hoặc nóng rát.
- Da mặt mỏng, đỏ, lộ mạch máu li ti.
- Mụn bùng lên mỗi khi ngưng kem.

### NÊN LÀM

- Ngừng mỹ phẩm không rõ nguồn gốc; nếu da đã "phụ thuộc", nên có bác sĩ hướng dẫn.
- Mang theo các sản phẩm đã dùng khi đi khám.
- Chọn mỹ phẩm có nguồn gốc rõ ràng, đã được công bố lưu hành.

### NÊN TRÁNH

- Tự đổi sang kem khác để "chữa cháy".
- Dùng thuốc bôi chứa corticoid để trị mụn.
- Mua mỹ phẩm "cấp tốc" quảng cáo trắng nhanh, hết mụn nhanh.

### KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Mụn, đỏ, nóng rát sau một thời gian dùng kem.
- Mụn không giống mụn thông thường hoặc không đáp ứng điều trị.

*Ghi nhớ* **Corticoid không trị mụn – dùng sai còn làm da tệ hơn.**

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Mụn do kem trộn corticoid: nhận biết và phục hồi da** dalieutranthinh.com/mun-do-kem-tron-corticoid/

→ **Tác hại của tự bôi corticoid kéo dài** dalieutranthinh.com/tac-hai-tu-boi-corticoid/

## 04 Kháng sinh: dùng đúng để không bị kháng thuốc

*Antibiotic stewardship in acne*

Kháng sinh giúp giảm vi khuẩn C. acnes và viêm, nhưng dùng sai – tự mua, dùng kéo dài, dùng đơn độc – khiến vi khuẩn kháng thuốc. Tổng hợp 23 nghiên cứu (2.046 chủng vi khuẩn) cho thấy tỉ lệ kháng erythromycin khoảng 29%, clindamycin khoảng 22%, trong khi doxycycline khoảng 2%. Một nghiên cứu nhỏ tại Cần Thơ (khoảng 45 mẫu) cũng ghi nhận có vi khuẩn kháng nhóm macrolid và clindamycin.[6,7,8,14,15]

| Nguyên tắc | Nội dung theo các hướng dẫn quốc tế |
|---|---|
| **Không dùng đơn độc** | Kháng sinh bôi hoặc uống luôn phối hợp với benzoyl peroxide hoặc retinoid bôi |
| **Không phối hợp bôi + uống** | Không dùng đồng thời kháng sinh bôi và kháng sinh uống |
| **Giới hạn thời gian** | Kháng sinh uống dùng trong thời gian giới hạn (thường tối đa khoảng 3 tháng), có đánh giá lại |
| **Không cho mụn nhẹ** | Mụn nhẹ không cần kháng sinh uống |

### NÊN LÀM

- Chỉ dùng kháng sinh khi bác sĩ kê, đúng liều và đúng thời gian.
- Tiếp tục thuốc bôi duy trì sau khi ngưng kháng sinh theo hướng dẫn.

### NÊN TRÁNH

- Tự mua kháng sinh hoặc dùng lại đơn thuốc cũ.
- Bôi kháng sinh đơn độc kéo dài.
- Dùng kháng sinh nhóm tetracycline khi mang thai, cho con bú hoặc cho trẻ nhỏ.

### KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Đã dùng kháng sinh mà mụn không cải thiện.
- Có thai hoặc dự định có thai trong khi đang điều trị mụn.

*Ghi nhớ* **Kháng sinh là "vũ khí" có hạn – luôn dùng theo chỉ định và phối hợp đúng.**

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Thuốc trị mụn trứng cá: thuốc bôi, thuốc uống** dalieutranthinh.com/thuoc-tri-mun-trung-ca/

# 05 Các phương pháp điều trị theo hướng dẫn

*Evidence-based treatment overview*

Phương pháp điều trị được chọn theo mức độ mụn, loại tổn thương, giới tính, nguy cơ sẹo và mong muốn của người bệnh. Bảng dưới đây tóm tắt các nhóm được hướng dẫn quốc tế khuyến nghị; bác sĩ sẽ phối hợp phù hợp cho từng người.[6,7,8]

| Nhóm | Ví dụ | Thường dùng khi |
|---|---|---|
| **Thuốc bôi nền tảng** | Benzoyl peroxide, retinoid (adapalene, tretinoin), acid azelaic | Hầu hết các mức độ, thường phối hợp |
| **Kháng sinh (phối hợp)** | Clindamycin bôi; doxycycline uống | Mụn viêm vừa – nặng, trong thời gian giới hạn |
| **Nội tiết (nữ)** | Thuốc tránh thai phối hợp, spironolactone | Mụn liên quan nội tiết, theo chỉ định |
| **Isotretinoin uống** | Thuốc kê đơn | Mụn nặng, mụn nang, có sẹo hoặc thất bại điều trị |
| **Thủ thuật hỗ trợ** | Lấy nhân mụn, peel, tiêm tổn thương, laser – ánh sáng | Hỗ trợ, không thay thế thuốc |

Theo hướng dẫn của Viện Hàn lâm Da liễu Hoa Kỳ (2024), bằng chứng về peel, laser, ánh sáng và chế độ ăn hiện còn hạn chế.

### NÊN LÀM

- Dùng thuốc đều, đúng cách; bắt đầu cách ngày nếu da dễ kích ứng.
- Tái khám đúng hẹn (thường sau khoảng 8–12 tuần) để đánh giá.
- Duy trì thuốc bôi sau khi mụn ổn định để hạn chế tái phát.

### NÊN TRÁNH

- Dùng thuốc theo "đơn" của người khác hoặc trên mạng xã hội.
- Bỏ thuốc khi vừa thấy đỡ.
- Tự phối hợp nhiều hoạt chất mạnh.

### KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Mụn ảnh hưởng tâm lý, giao tiếp, học tập, công việc.
- Muốn có phác đồ phù hợp với loại da và mức độ mụn.

*Ghi nhớ* **Không có "thuốc thần": hiệu quả đến từ phác đồ đúng và sự kiên trì.**

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Mụn bọc, mụn nang: vì sao dễ để lại sẹo** dalieutranthinh.com/mun-boc-mun-nang-vi-sao-de-lai-seo-khi-nao-can-can-thiep/

→ **Thâm mụn và sẹo mụn khác nhau thế nào?** dalieutranthinh.com/tham-mun-va-seo-mun-khac-nhau/

06

# Isotretinoin: hiệu quả cao, cần dùng đúng

*Oral isotretinoin*

Isotretinoin đường uống là lựa chọn hiệu quả cho mụn nặng, mụn nang, mụn để lại sẹo hoặc không đáp ứng điều trị thông thường. Đây là thuốc kê đơn, cần bác sĩ chỉ định và theo dõi chặt chẽ.[6,8,12]

## ĐIỀU CẦN BIẾT

- Gây dị tật thai nhi nghiêm trọng: phụ nữ cần thử thai trước khi dùng và tránh thai hiệu quả trong suốt quá trình điều trị, kéo dài ít nhất 1 tháng sau khi ngưng.
- Cần xét nghiệm máu theo chỉ định của bác sĩ.
- Tác dụng phụ thường gặp: khô môi, khô da, khô mắt.
- Theo dõi tâm trạng; báo bác sĩ nếu buồn chán, thay đổi cảm xúc.

## NÊN LÀM

- Dưỡng môi, dưỡng ẩm và chống nắng hằng ngày.
- Tái khám và xét nghiệm đúng hẹn.
- Báo bác sĩ ngay nếu có thai hoặc nghi ngờ có thai.

## NÊN TRÁNH

- Tự mua isotretinoin hoặc dùng chung thuốc với người khác.
- Hiến máu trong thời gian điều trị và 1 tháng sau khi ngưng.
- Tự dùng thêm vitamin A liều cao hoặc kháng sinh nhóm tetracycline.

## KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Đau đầu dữ dội, nhìn mờ, đau bụng nhiều.
- Thay đổi tâm trạng, buồn chán kéo dài.

*Ghi nhớ* **Isotretinoin chỉ dùng khi có bác sĩ chỉ định và theo dõi.**

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Isotretinoin trị mụn: những điều cần biết** dalieutranthinh.com/isotretinoin-tri-mun-can-biet/

# 07 Mụn ở người trưởng thành và nội tiết

*Adult acne & hormonal factors*

Mụn không chỉ của tuổi dậy thì. Mụn có thể kéo dài hoặc khởi phát ở tuổi trưởng thành, đặc biệt ở phụ nữ, hay gặp ở cằm và quai hàm. Một số trường hợp liên quan đến rối loạn nội tiết như hội chứng buồng trứng đa nang, hoặc do thuốc đang dùng.[8,9]

**VỊ TRÍ MỤN THƯỜNG GẶP (HÌNH MINH HỌA)**



**Vùng chữ T (trán, mũi)**
Nhiều tuyến bã; hay gặp mụn ở tuổi dậy thì, da dầu.

**Cằm, quai hàm**
Gợi ý mụn liên quan nội tiết, thường ở phụ nữ trưởng thành.

*Mụn cũng hay gặp ở ngực, lưng, vai. Vị trí chỉ mang tính gợi ý – chẩn đoán cần bác sĩ thăm khám.*

## NHẬN BIẾT

- Mụn ở cằm, quai hàm, nặng lên trước kỳ kinh.
- Kèm kinh nguyệt không đều, rậm lông, rụng tóc kiểu nam (gợi ý cường androgen).
- Mụn xuất hiện đột ngột, nặng ở người trưởng thành.

## NÊN LÀM

- Ghi lại chu kỳ kinh và thời điểm mụn bùng phát.
- Mang theo danh sách thuốc đang dùng – corticoid, lithium, thuốc chống động kinh, steroid đồng hóa có thể gây mụn.
- Ngủ đủ, giảm căng thẳng – căng thẳng liên quan với mụn nặng hơn.

## NÊN TRÁNH

- Tự dùng thuốc nội tiết, thuốc tránh thai để trị mụn khi chưa được khám.
- Dùng sản phẩm tăng cơ có chứa steroid.

## KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Mụn kèm dấu hiệu rối loạn nội tiết.
- Mụn mới xuất hiện sau khi dùng một loại thuốc.

*Ghi nhớ* **Mụn tuổi trưởng thành có thể là "tín hiệu" nội tiết – nên được thăm khám.**

ĐỌC THÊM → **Mụn nội tiết ở phụ nữ trưởng thành** dalieutranthinh.com/mun-noi-tiet-o-phu-nu/

# 08 Hiểu lầm thường gặp về mụn

*Myths vs. evidence*

Nhiều lời khuyên về mụn lan truyền trên mạng xã hội chưa có cơ sở khoa học. Dưới đây là một số hiểu lầm phổ biến và bằng chứng hiện có.[8,9,10,13]

| Hiểu lầm | Bằng chứng hiện nay |
|---|---|
| **Mụn do không giữ vệ sinh** | Mụn hình thành bên trong nang lông. Rửa mặt quá nhiều, chà xát còn làm da kích ứng. |
| **Phơi nắng giúp mụn khô** | Sai. Nắng có thể làm mụn nặng hơn và khiến vết thâm đậm hơn. |
| **Chấm kem đánh răng làm xẹp mụn** | Không hiệu quả và dễ gây kích ứng da. |
| **Sô-cô-la, đồ chiên gây mụn** | Chưa có bằng chứng rõ ràng. Chế độ ăn đường huyết cao và sữa bò có thể liên quan ở một số người, nhưng bằng chứng còn yếu. |
| **Chỉ tuổi dậy thì mới bị mụn** | Sai. Mụn có thể kéo dài hoặc khởi phát ở tuổi trưởng thành, nhất là ở nữ. |
| **Mụn sẽ tự hết, không cần chữa** | Nhiều trường hợp kéo dài nhiều năm; mụn viêm không điều trị dễ để lại sẹo vĩnh viễn. |
| **Bị mụn thì không được trang điểm** | Có thể trang điểm nếu dùng sản phẩm không gây bít tắc và tẩy trang kỹ. |

### NÊN LÀM

- Kiểm chứng thông tin từ nguồn y khoa tin cậy hoặc hỏi bác sĩ da liễu.

### NÊN TRÁNH

- Áp dụng mẹo dân gian, “công thức” lan truyền trên mạng lên da mụn.

### KHI NÀO CẦN ĐI KHÁM

- Đã thử nhiều cách tự chữa mà mụn không đỡ.

*Ghi nhớ* **Khi nghi ngờ một lời khuyên – hãy hỏi bác sĩ da liễu.**

**ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM**

→ **Chế độ ăn và mụn trứng cá: sữa, đồ ngọt có gây mụn?** dalieutranthinh.com/che-do-an-va-mun-trung-ca/

→ **Mụn tuổi dậy thì: phụ huynh chăm sóc con thế nào?** dalieutranthinh.com/mun-tuoi-day-thi-phu-huynh-cham-soc-con/

# Khi nào cần đi khám?

**NÊN GẶP BÁC SĨ DA LIỄU KHI**

- Có nốt, nang sâu, đau hoặc mụn lan rộng.
- Mụn bắt đầu để lại sẹo, hoặc vết thâm kéo dài nhiều tháng.
- Mụn ảnh hưởng tâm lý, giao tiếp – 4 trong 10 bệnh nhân mụn trong một nghiên cứu tại TP.HCM có rối loạn lo âu xã hội.
- Đã điều trị đúng 2–3 tháng mà không cải thiện.
- Mụn kèm kinh nguyệt không đều, rậm lông; hoặc mụn xuất hiện sau khi dùng thuốc.

**CẦN KHÁM NGAY TRONG NGÀY** nếu mụn bùng phát nặng, loét, chảy máu kèm sốt, đau khớp, mệt mỏi – đây có thể là thể mụn nặng hiếm gặp cần điều trị khẩn.

## Mụn hay không phải mụn?

Một số bệnh da trông giống mụn nhưng nguyên nhân và cách điều trị khác hẳn – đây là lý do không nên tự mua thuốc trị mụn khi chưa được chẩn đoán.

| Tình trạng | Đặc điểm gợi ý |
|---|---|
| **Mụn do nấm (viêm nang lông do Malassezia)** | Mụn nhỏ, đều nhau, ngứa; hay ở trán, ngực, lưng; nặng lên khi nóng ẩm |
| **Chứng đỏ mặt (rosacea)** | Đỏ mặt, giãn mạch, sẩn mủ; không có nhân mụn |
| **Viêm nang lông do vi khuẩn** | Mụn mủ quanh sợi lông, hay ở vùng cạo hoặc cọ xát |
| **Tổn thương do corticoid** | Mụn nhỏ đều, đỏ rát sau thời gian dùng kem hoặc thuốc có corticoid |

ĐỌC THÊM TRÊN DALIEUTRANTHINH.COM

→ **Mụn nấm (viêm nang lông do Malassezia)** dalieutranthinh.com/mun-nam-viem-nang-long-malassezia/

→ **Đặt lịch khám tại Phòng khám Da liễu Trần Thịnh, Quận 5** dalieutranthinh.com/lien-he/

# Tài liệu tham khảo


[1] Nguyễn Minh Quang, Đinh Thị Yến, và cs. Thực trạng bệnh trứng cá và một số yếu tố liên quan của học sinh các trường THCS tại Hà Nội năm 2022. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2023;64(3).

[2] Nguyễn Minh Anh, ..., Nguyễn Thị Như Quy. Acne status and associated factors among university students. Tạp chí Y học Cộng đồng. 2024;65.

[3] Hồ Anh Dũng, ..., Bùi Xuân Mạnh. Tỉ lệ rối loạn lo âu xã hội và một số yếu tố liên quan trên bệnh nhân mụn trứng cá. Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh. 2024;27(5):149–155.

[4] Nguyễn Hồ Phương Hiền, Nguyễn Thị Hồng Chuyên, Nguyễn Tất Thắng. Đặc điểm lâm sàng và chất lượng cuộc sống của bệnh nhân sẹo mụn trứng cá. Tạp chí Y Dược lâm sàng 108. 2024;19(2).

[5] Zhu Z, et al. Br J Dermatol. 2025;192(2):228–237. doi:10.1093/bjd/ljae352 (gánh nặng mụn trứng cá ở nhóm 10–24 tuổi, Global Burden of Disease 2021).

[6] Reynolds RV, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. J Am Acad Dermatol. 2024;90(5):1006.e1–1006.e30.

[7] Nast A, et al. Update of the EuroGuiDerm evidence-based guideline for the treatment of acne. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2026;40(7):1162–1172.

[8] National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Acne vulgaris: management. NICE guideline NG198 (2021, cập nhật).

[9] Saleh HM, Masood S, Schlessinger J. Acne Vulgaris. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; cập nhật 14/09/2026. ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459173

[10] American Academy of Dermatology (AAD). Acne: tips for managing. aad.org/public/diseases/acne/skin-care/tips

[11] American Academy of Dermatology (AAD). Acne scars: signs and symptoms. aad.org/public/diseases/acne/derm-treat/scars/symptoms

[12] American Academy of Dermatology (AAD). Isotretinoin: The truth about side effects (tránh thai ít nhất 1 tháng sau khi ngưng) và Isotretinoin: FAQs (không hiến máu trong 30 ngày sau liều cuối). aad.org/public/diseases/acne/derm-treat/isotretinoin/side-effects; aad.org/public/diseases/acne/derm-treat/isotretinoin/faqs

[13] American Academy of Dermatology (AAD). Can the right diet get rid of acne? aad.org/public/diseases/acne/causes/diet

[14] Zhu C, et al. Front Microbiol. 2025;16:1565111 (tổng quan hệ thống và phân tích gộp về kháng kháng sinh của Cutibacterium acnes).

[15] Tu XM, et al. J Pure Appl Microbiol. 2026;20(3):2235–2247. doi:10.22207/JPAM.20.3.14 (tính nhạy cảm kháng sinh của C. acnes ở bệnh nhân mụn tại Cần Thơ).

[16] DermNet. Steroid acne. dermnetnz.org/topics/steroid-acne

[17] Cục Quản lý Dược – Bộ Y tế. Quyết định thu hồi toàn quốc mỹ phẩm chứa dexamethasone (tin Báo Văn Hóa, 19/12/2025).


## Thông tin biên soạn


**Biên soạn:** Phòng khám Da liễu Trần Thịnh, tổng hợp theo hướng dẫn điều trị quốc tế và nghiên cứu đã công bố, viết cho người đọc phổ thông. **Phiên bản:** 1.0 – tháng 11/2026. **Rà soát:** hằng năm hoặc khi có cập nhật khuyến cáo.


**Lưu ý:** Cẩm nang mang tính giáo dục sức khỏe, không thay thế việc thăm khám, chẩn đoán và chỉ định điều trị của bác sĩ. Không tự ý sử dụng thuốc kê đơn. Tình trạng da và đáp ứng điều trị khác nhau ở mỗi người.


### Phòng khám Da liễu Trần Thịnh

980 Trần Hưng Đạo, Phường 7, Quận 5, TP.HCM
Hotline / Zalo: 0909 543 385
Giờ khám: T2–T7 8:00–18:00 · CN 8:00–12:00
**dalieutranthinh.com**


Tài liệu được chia sẻ miễn phí cho mục đích giáo dục sức khỏe; vui lòng giữ nguyên nội dung và ghi nguồn khi chia sẻ.