

HIỆU QUẢ CỦA GEL PRONTOSAN TRONG ĐIỀU TRỊ BỎNG TRẺ EM: PHÂN TÍCH LOẠT BỆNH

Dương Văn Phú✉

Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác

TÓM TẮT

Bỏng trẻ em là một vấn đề y tế nghiêm trọng, đặc biệt ở các nước đang phát triển, nơi có tỷ lệ tử vong và biến chứng cao. Nghiên cứu này phân tích năm ca lâm sàng được điều trị bằng Prontosan Wound Gel X, nhằm đánh giá hiệu quả của sản phẩm trong việc kiểm soát nhiễm khuẩn, thúc đẩy quá trình tái tạo mô và cải thiện chất lượng sẹo sau bỏng. Kết quả cho thấy Prontosan giúp vết thương lành nhanh hơn, ít để lại sẹo hơn so với Povidon-Iodine 10%, đồng thời giảm nguy cơ nhiễm trùng, kể cả trong ca bệnh có diện tích bỏng rộng và cần can thiệp phẫu thuật cắt hoại tử, ghép da. Việc kết hợp Prontosan với băng Anson, Therasob, BluMembrane giúp duy trì độ ẩm, giảm đau và hạn chế mất nước, từ đó rút ngắn thời gian điều trị. Tính an toàn của Prontosan cũng được khẳng định khi không ghi nhận biến chứng nghiêm trọng nào trong nghiên cứu. Mặc dù còn một số hạn chế về quy mô mẫu và tính hồi cứu, kết quả này cho thấy Prontosan là một phương pháp điều trị bỏng nhi khoa hiệu quả, an toàn, và có tiềm năng ứng dụng rộng rãi trong thực hành lâm sàng.

Từ khóa: Bỏng, chăm sóc vết thương nhi khoa, Prontosan, kiểm soát nhiễm khuẩn, tái tạo mô

SUMMARY

Pediatric burns are a serious medical concern, particularly in developing countries where mortality and complication rates remain high. This study analyzes five clinical cases treated with Prontosan Wound Gel X to evaluate its effectiveness in infection control, tissue regeneration, and aesthetic outcomes. The results indicate that Prontosan promotes faster wound healing and reduces scarring compared to Povidone-Iodine 10%, while also lowering the risk of infection, even in severe burn cases requiring skin grafting. The combination of Prontosan with Anson, Therasob, and BluMembrane dressings helps maintain moisture, alleviate pain, and prevent dehydration, thus shortening the treatment duration. Additionally, Prontosan demonstrated high safety, with no severe complications recorded during the study. Although the study has limitations in terms of sample size and retrospective nature, the findings suggest that Prontosan is an effective, safe, and promising treatment option for pediatric burns, with potential for broader clinical application.

Keywords: Burns, pediatric wound care, Prontosan, infection control, tissue regeneration

¹Chịu trách nhiệm: Dương Văn Phú, Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác

Email: duongphu120593@gmail.com

Ngày gửi bài: 05/8/2025; Ngày nhận xét: 08/10/2025; Ngày duyệt bài: 26/10/2025

<https://doi.org/10.54804>

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bỏng là một trong những nguyên nhân chấn thương phổ biến và nguy hiểm ở trẻ em, đặc biệt tại các quốc gia đang phát triển [1]. Bỏng gây ra khoảng 180.000 ca tử vong mỗi năm [2]. Thống kê cho thấy tỷ lệ tử vong do bỏng ở trẻ em tại các nước thu nhập thấp và trung bình vẫn cao hơn gấp bảy lần so với các nước thu nhập cao [2]. Bên cạnh đó, bỏng không gây tử vong vẫn là nguyên nhân hàng đầu gây bệnh tật và để lại nhiều di chứng, bao gồm thời gian nằm viện kéo dài, biến dạng và tàn tật, thường dẫn đến kỳ thị và xa lánh xã hội. Ở nhiều nơi, thời gian nằm viện điều trị bỏng đang có xu hướng rút ngắn và điều trị tập trung tại các trung tâm chuyên biệt, tuy nhiên, việc tiếp cận dịch vụ và mô hình chi trả y tế cũng ảnh hưởng không nhỏ tới kết quả điều trị. Trong bối cảnh đó, bỏng ở trẻ em được xem là một trong những nguyên nhân chấn thương phổ biến và nguy hiểm, đòi hỏi quá trình điều trị phức tạp, chi phí cao cũng như tiềm ẩn nhiều nguy cơ biến chứng [3]. Việc tìm kiếm và áp dụng những phương pháp chăm sóc vết bỏng hiệu quả, an toàn, phù hợp với từng giai đoạn phục hồi là mối quan tâm hàng đầu đối với các chuyên gia y tế, đặc biệt tại các nước đang phát triển - nơi chiếm tỷ lệ lớn các trường hợp bỏng nghiêm trọng.

Trong lĩnh vực chăm sóc vết thương, Prontosan - một sản phẩm kết hợp giữa chất kháng khuẩn (polyhexanide) và chất loại bỏ sinh học (betain) - đang được nghiên cứu, ứng dụng rộng rãi nhờ khả năng sát khuẩn, làm sạch mô hoại tử, hạn chế nhiễm trùng cũng như hỗ trợ quá trình tái tạo mô; đồng thời, Prontosan còn duy trì môi trường ẩm tối ưu, rút ngắn thời gian lành vết thương và giảm nguy cơ hình thành sẹo [4]. Theo kết quả nghiên cứu của nhóm tác giả tại Bệnh viện Hữu Nghị

Việt Đức, việc sử dụng các sản phẩm chăm sóc vết thương có chất kháng khuẩn như Prontosan kết hợp gạc tẩm Alginate và kháng sinh dựa trên kháng sinh đồ mang lại hiệu quả điều trị đáng kể cho các vết thương nhiễm khuẩn [5].

Loạt báo cáo bệnh này tập trung phân tích hiệu quả của Prontosan trong điều trị bỏng ở trẻ em tại Viện Bỏng Quốc gia, qua đó làm rõ vai trò của sản phẩm trong việc hạn chế tình trạng viêm nhiễm và kiểm soát tải lượng vi khuẩn, đẩy nhanh quá trình lành vết thương, hỗ trợ tái tạo tổ chức da, đồng thời nâng cao kết quả thẩm mỹ. Bên cạnh đó, việc giảm thời gian điều trị, tiết kiệm chi phí, cũng như hạn chế biến chứng dài hạn cho bệnh nhi cũng được xem là những lợi ích quan trọng cần được ghi nhận.

2. MÔ TẢ CÁC CA LÂM SÀNG

2.1. Ca bệnh 1

Bệnh nhân nam, 5 tuổi, dân tộc Kinh, cư trú tại Tân Hòa, Quốc Oai, Hà Nội, nhập viện ngày 25/08/2024 do bỏng nước sôi độ II, III, với tổn thương chiếm 10% diện tích cơ thể, ảnh hưởng đến cẳng tay trái. Vết bỏng được chia thành hai khu vực để so sánh hiệu quả điều trị: khu vực A (phía trên cẳng tay trái) được điều trị bằng Prontosan Wound Gel X, trong khi khu vực B (gần cổ tay) được điều trị bằng Povidon-Iodine 10%. Đánh giá ban đầu cho thấy vùng B có nền còn xung huyết, tiết dịch vừa, nguy cơ nhiễm khuẩn cao hơn. Sau khi làm sạch vết thương, Prontosan được bôi trực tiếp lên khu vực A và che phủ bằng băng Anson, Therasob nhằm duy trì độ ẩm và hỗ trợ tái tạo mô, trong khi khu vực B được điều trị bằng Povidon-Iodine và băng bảo vệ thông thường. Toàn bộ quá trình điều trị được theo dõi sát sao bằng đánh giá lâm sàng và chụp ảnh vết thương.



a) Hình ảnh tổn thương bỏng nước sôi độ II, III trước nghiên cứu (24/8/2024)



b) Tổn thương được chia ra 2 vùng: Vùng A đắp gel Protosan, vùng B đắp mỡ Piodincarevb 10% (28/8/2024)



c) Tổn thương sau 3 ngày nghiên cứu: Vùng A sạch và biểu mô tốt, vùng B nền còn xung huyết, tiết dịch vừa (28/8/2024)



d) Sau 7 ngày điều trị vùng A đã khô, biểu mô tốt, vùng B còn tiết dịch ít (1/9/2024)

Hình 1. Quá trình hồi phục của bệnh nhân Mã 24007815

Trong suốt 7 ngày điều trị, bệnh nhân được sử dụng tổng cộng 105 ml Protosan Wound Gel X, với liều lượng 15 ml mỗi lần thay băng, trong khi khu vực đối chứng với Povidon-Iodine 10% sử dụng 10 ml mỗi lần, tổng cộng 70 ml. Mỗi ngày, vết thương được thay băng với 1 băng Anson và 1 băng Therasob, tổng cộng 7 băng Anson và 7 băng Therasob được sử dụng. Bệnh nhân được truyền NaCl 0.9% hàng ngày trong 4 ngày đầu để bù dịch, duy trì tuần hoàn và ngăn ngừa mất nước do bỏng. Ngoài ra, bệnh

nhân được tiêm kháng sinh trong 7 ngày để kiểm soát nguy cơ nhiễm trùng và hỗ trợ hệ miễn dịch. Sau 3 ngày điều trị, vùng A (Protosan) đã sạch, mô hạt phát triển tốt, trong khi vùng B (Povidon-Iodine) vẫn còn xung huyết và tiết dịch vừa. Đến ngày thứ 7, vùng A khô, biểu mô hóa tốt, trong khi vùng B vẫn còn tiết dịch ít nhưng chưa biểu mô hóa hoàn toàn.

Kết quả cấy khuẩn tại các giai đoạn điều trị đều âm tính, cho thấy cả hai phương pháp điều trị bằng Protosan và Povidon-Iodine 10% đều kiểm soát nhiễm

khuẩn hiệu quả. Tuy nhiên, vùng A (Prontosan) có tốc độ phục hồi nhanh hơn, với biểu mô hóa sớm, bề mặt da tái tạo đều màu và ít sẹo hơn so với vùng B (Povidon-Iodine), nơi vẫn còn một ít dịch tiết và quá trình lành thương diễn ra chậm hơn. Kết quả này khẳng định Prontosan

không chỉ đảm bảo kiểm soát nhiễm khuẩn mà còn thúc đẩy quá trình tái tạo mô, giảm nguy cơ sẹo, giúp cải thiện cả chức năng và thẩm mỹ vết thương trong điều trị bỏng ở trẻ em.

2.2. Ca bệnh 2



a) Hình ảnh tổn thương bỏng nước sôi trước nghiên cứu cứu (25/8/2024)



b) Tổn thương được chia ra 2 vùng: Vùng A đắp gel Protosan, vùng B đắp mỡ Povidon-Iodine 10% (28/8/2024)



c) Tổn thương sau 7 ngày nghiên cứu cứu: Vùng A và B đều sạch và biểu mô tốt (1/9/2024)



d) Sau 10 ngày điều trị cả 2 vùng chuyển màu hồng nhạt, không có dấu hiệu nhiễm trùng hoặc tiết dịch mủ (5/9/2024)

Hình 2. Quá trình hồi phục của bệnh nhân Mã 24007822

Bệnh nhân nam, 1 tuổi, dân tộc Kinh, cư trú tại Quảng Lăng, Ân Thi, Hưng Yên, nhập viện ngày 25/08/2024 do bỏng nước sôi vùng ngực. Để đánh giá hiệu quả của các phương pháp điều trị, vùng bỏng của bệnh nhân được chia thành hai khu vực: khu vực A được điều trị bằng Prontosan Wound Gel X, trong khi khu vực B được điều trị bằng Povidon-Iodine 10%. Quá

trình điều trị được theo dõi hàng ngày thông qua quan sát lâm sàng, ghi nhận sự thay đổi về mức độ đỏ, sưng và sự hình thành mô hạt. Bệnh nhân được sử dụng tổng cộng 50 ml Prontosan Wound Gel X, với 5 ml mỗi ngày cho khu vực điều trị bằng Prontosan. Khu vực điều trị bằng Povidon-Iodine 10% cũng được sử dụng 5 ml mỗi ngày, tổng cộng 50 ml.

Sau khoảng 10 ngày điều trị, vết bỏng có sự cải thiện đáng kể. Da tại vùng tổn thương dần chuyển sang màu hồng nhạt, cho thấy quá trình tái tạo mô đang diễn ra. Không có dấu hiệu nhiễm trùng hoặc tiết dịch mủ, nhờ vào đặc tính kháng khuẩn của cả Prontosan và Povidon-Iodine 10%. Sự hồi phục ở cả hai khu vực diễn ra thuận lợi, tuy nhiên, vùng được điều trị bằng Prontosan cho thấy tốc độ tái tạo da nhanh hơn và bề mặt da sau lành trở nên mịn màng, ít để lại sẹo hơn so với vùng điều trị bằng Povidon-Iodine.

Prontosan Wound Gel X tỏ ra ưu thế hơn trong việc thúc đẩy quá trình tái tạo mô, giúp bề mặt da sau điều trị trở nên đều màu và ít sẹo hơn. Sau 12 ngày, bệnh nhân xuất viện trong tình trạng hồi phục tốt, vùng bỏng không còn dịch tiết, da mới phát triển đầy đủ và không ghi nhận biến chứng. Kết quả này nhấn mạnh rằng Prontosan là một lựa chọn tối ưu trong điều trị bỏng nước sôi, giúp giảm đau, kiểm soát nhiễm khuẩn và cải thiện thẩm mỹ sau khi lành.

2.3. Ca bệnh 3



a) Hình ảnh tổn thương bỏng nước sôi trước nghiên cứu cứu (22/10/2024)



b) Tổn thương được chia ra 2 vùng: Vùng A đắp gel Protosan, vùng B đắp mỡ Povidon-Iodine 10% (28/10/2024)



c) Tổn thương sau 7 ngày nghiên cứu cứu: Vùng A và B đều sạch và biểu mô tốt, vùng B vẫn còn xung huyết, tiết dịch vừa (28/10/2024)



d) Sau 10 ngày điều trị cả 2 vùng chuyển màu hồng nhạt, không có dấu hiệu nhiễm trùng hoặc tiết dịch mủ (31/10/2024)

Hình 3. Quá trình hồi phục của bệnh nhân Mã 24009328

Bệnh nhân nam, 1 tuổi, dân tộc Kinh, cư trú tại Tương Giang, Từ Sơn, Bắc Ninh, nhập viện vào ngày 21/10/2024 do bỏng nước sôi. Vết bỏng chiếm 5% tổng diện tích cơ thể, ảnh hưởng đến đầu, mặt, tai trái và vai trái. Tại thời điểm nhập viện, bệnh nhân tỉnh táo, tiếp xúc tốt, có biểu hiện đau mức độ 2/2 tại cả hai vùng, kèm theo viêm nhẹ, đỏ rát và tiết dịch ít, nhưng không có dấu hiệu nhiễm trùng lan rộng. Các chỉ số lâm sàng ổn định với nhiệt độ cơ thể 36.5°C, mạch 110 lần/phút, bạch cầu trung tính 42.4%, hemoglobin 16.9 g/dL, chức năng gan, thận và điện giải trong giới hạn bình thường.

Để đánh giá hiệu quả điều trị, vết thương được chia thành hai vùng: Vùng A điều trị bằng Prontosan Wound Gel X, trong khi Vùng B sử dụng Povidon-Iodine 10%. Trong 7 ngày đầu, vùng A có dấu hiệu phục hồi nhanh hơn với biểu mô phát triển tốt, trong khi vùng B còn xung huyết

nhẹ và tiết dịch vừa. Đến ngày thứ 10, cả hai vùng chuyển sang màu hồng nhạt, không còn tiết dịch hay dấu hiệu nhiễm trùng. Kết quả cấy khuẩn tại cả hai thời điểm (T0 và T1) đều âm tính, cho thấy không có vi khuẩn gây nhiễm trùng tại vết bỏng, khẳng định hiệu quả kiểm soát vi khuẩn của phác đồ điều trị.

Sau 10 ngày điều trị, vùng bỏng hồi phục tốt, không để lại sẹo xấu hay hạn chế vận động. Vùng da sau khi tái tạo hồng, mịn, bệnh nhân được xuất viện vào ngày 31/10/2024 trong tình trạng ổn định. So sánh giữa hai phương pháp, Prontosan tỏ ra hiệu quả hơn trong việc duy trì độ ẩm, giảm viêm và thúc đẩy quá trình biểu mô hóa, giúp vùng bỏng phục hồi nhanh chóng với kết quả thẩm mỹ tốt hơn so với mỡ Piodincare VB 10%.

2.4. Ca bệnh 4



a) Hình ảnh tổn thương bỏng cấp tính trước nghiên cứu (9/10/2024)



b) Tổn thương được chia ra 2 vùng: Vùng A đắp gel Protosan, vùng B đắp mỡ Povidon-Iodine 10% (10/10/2024)



c) Tổn thương sau 7 ngày nghiên cứu:
Vùng A và B đều sạch và biểu mô tốt, mặc dù
nền còn xung huyết, tiết dịch vừa (16/10/2024)



d) Sau 13 ngày điều trị, vùng A và B đều sạch
và biểu mô tốt, vùng B nền còn xung huyết,
tiết dịch ít (23/10/2024)

Hình 4. Quá trình hồi phục của bệnh nhân, Mã 24009038

Bệnh nhân nam, 2 tuổi, dân tộc Kinh, cư trú tại Thanh Châu, Phú Lý, Hà Nam, nhập viện ngày 9/10/2024 do bỏng do canh nóng, với diện tích tổn thương 15% tổng diện tích cơ thể, ảnh hưởng đến ngực, bụng, lưng, tay trái và chân trái. Khi nhập viện, bệnh nhân tỉnh táo, tiếp xúc tốt, vùng bỏng có đau mức độ 2/2, xuất hiện tổn thương hoại tử bề mặt, viêm đỏ lan rộng và tiết dịch vừa, không có dấu hiệu sốc bỏng. Các chỉ số sinh tồn ghi nhận: nhiệt độ 37.2°C, mạch 120 lần/phút, hemoglobin 16.8 g/dL, bạch cầu trung tính 76.4%, chức năng gan thận và điện giải trong giới hạn bình thường.

Để đánh giá hiệu quả điều trị, vết thương được chia thành hai vùng: Vùng A điều trị bằng Prontosan Wound Gel X, trong khi Vùng B sử dụng mỡ Piodincare VB 10%. Sau 7 ngày điều trị, cả hai vùng đều sạch và biểu mô bắt đầu tái tạo tốt, tuy nhiên, Vùng B vẫn còn xung huyết

nhẹ và tiết dịch vừa. Trong suốt quá trình điều trị, bệnh nhân được bù dịch, kiểm soát điện giải và sử dụng kháng sinh để phòng ngừa nhiễm trùng. Sau 13 ngày, vùng bỏng biểu mô hóa hoàn toàn, da hồng, mịn, không còn tiết dịch hay dấu hiệu viêm. Kết quả cấy khuẩn tại thời điểm T0 và T1 đều âm tính ở Vùng A, trong khi Vùng B có sự xuất hiện vi khuẩn tại T1, cho thấy hiệu quả sát khuẩn và kiểm soát nhiễm khuẩn tốt hơn của Prontosan so với Povidon-Iodine.

Sau 23 ngày điều trị, bệnh nhân được xuất viện vào ngày 1/11/2024 trong tình trạng ổn định, không có biến chứng lâu dài. Khi so sánh hai phương pháp, Prontosan cho thấy hiệu quả vượt trội trong việc làm sạch vết thương, hạn chế xung huyết, thúc đẩy biểu mô hóa và giảm nguy cơ nhiễm trùng so với Povidon-Iodine.

2.6. Ca bệnh 5



a) Hình ảnh tổn thương lửa dầu trước nghiên cứu (25/9/2024)



b) Hình ảnh tổn thương sau cắt hoại tử bồng ngày 25/09/2024



c) Tổn thương được chia ra 2 vùng: Vùng A đắp gel Protosan, vùng B đắp mỡ Piodincare VB 10% (28/9/2024)



d) Tổn thương sau 7 ngày nghiên cứu: Vùng A có tiến triển phục hồi tốt hơn, da ghép bám tốt, tiết dịch ít. Vùng B da ghép bám được, bờ mép còn xung huyết, tiết dịch vừa (2/10/2024)

Hình 5. Quá trình hồi phục của bệnh nhân Mã 24008412

Bệnh nhân nam, 16 tuổi, dân tộc Kinh, cư trú tại Tân Tiến, An Dương, Hải Phòng, nhập viện ngày 18/09/2024 do bỏng lửa dầu 11% (2%) độ III, IV lưng và hai chân. Bệnh nhân tỉnh táo, tiếp xúc tốt, không có bệnh lý nền. Trên lâm sàng, vết bỏng trợt lớp thượng bì, nền xung huyết, có 2% hoại tử độ IV bàn chân trái, hoại tử ướm trắng ngà, đang rụng tiết dịch vừa. Bệnh nhân được chỉ định điều trị phẫu thuật cắt hoại tử, ghép da, theo dõi sát tiến triển vết thương để quyết định phương pháp xử trí phù hợp.

Vết bỏng sau phẫu thuật được chia thành hai vùng để đánh giá hiệu quả điều trị. Vùng A được điều trị bằng Protosan Wound Gel X, trong khi vùng B được điều trị bằng mỡ Piodincare VB 10%. Toàn bộ vùng tổn thương khác được che phủ bằng băng chuyên dụng để giữ ẩm, hạn chế nhiễm trùng và thúc đẩy tái tạo mô. Quá trình theo dõi được thực hiện hàng ngày thông qua đánh giá lâm sàng và hình ảnh vết thương, nhằm so sánh tốc độ phục hồi giữa hai phương pháp điều trị.

Sau 7 ngày điều trị, vùng A (được điều trị bằng Prontosan) cho thấy sự phục hồi tốt hơn, da ghép bám tốt với tình trạng xung huyết giảm, tiết dịch ít hơn so với vùng B, nơi vẫn còn xung huyết nhiều và tiết dịch kéo dài. Sau 30 ngày, vùng da ghép bám chắc, không có dấu hiệu nhiễm trùng, chức năng vận động của bệnh nhân được cải thiện đáng kể. Kết quả cấy khuẩn tại cả hai vùng A và B đều âm tính trong suốt quá trình điều trị, khẳng định hiệu quả kiểm soát nhiễm khuẩn của Prontosan và phương pháp điều trị được áp dụng.

3. BÀN LUẬN

Bỏng ở trẻ em là một vấn đề y tế nghiêm trọng, đặc biệt là ở trẻ nhỏ dưới 5 tuổi, khi da còn mỏng và nhạy cảm, dẫn đến tổn thương sâu hơn so với người lớn. Trong nghiên cứu này, chúng tôi đã theo dõi và điều trị năm trường hợp bỏng bằng Prontosan Wound Gel X, một sản phẩm chứa PHMB (chất kháng khuẩn) và Betaine (chất hoạt động bề mặt), giúp làm sạch, phá vỡ màng sinh học vi khuẩn và kiểm soát nguy cơ nhiễm trùng. Các kết quả điều trị cho thấy Prontosan mang lại hiệu quả cao trong việc giảm đau, kiểm soát nhiễm khuẩn và thúc đẩy quá trình tái tạo mô. Kết quả này phù hợp với các nghiên cứu trước đây về hiệu quả của Prontosan trong điều trị bỏng ở người lớn, đồng thời khẳng định tính an toàn và hiệu quả của sản phẩm trong nhóm bệnh nhi.

Prontosan giúp tái tạo mô nhanh hơn Povidon-Iodine 10%, với bề mặt da đều màu, ít sẹo. Kết hợp với băng Anson, Therasob và BluMembrane, phương pháp này duy trì độ ẩm, giảm mất nước và đẩy nhanh phục hồi. Trong khi tỷ lệ nhiễm trùng bỏng nhi có thể đạt 23.4%, nghiên cứu này

không ghi nhận ca nhiễm trùng nghiêm trọng, khẳng định Prontosan kiểm soát nhiễm khuẩn và giảm biến chứng tốt hơn phương pháp truyền thống. Trong ca bệnh 5, bệnh nhân bỏng lửa dầu (11% TBSA) điều trị bằng Prontosan kết hợp ghép da cho kết quả phục hồi tốt, vùng ghép bám chắc, không nhiễm trùng và cải thiện chức năng vận động, cho thấy Prontosan phù hợp trong điều trị bỏng chuyên sâu. Một nghiên cứu trước đó cũng chỉ ra rằng Prontosan được sử dụng rộng rãi trong điều trị bỏng độ 1 đến 3 và có thể kết hợp với chất thay thế da và ghép da, phù hợp với thực hành lâm sàng hiện nay [4 - 6].

Một trong những lợi thế quan trọng của Prontosan là tính an toàn cao, với rất ít tác dụng phụ được ghi nhận. Trong một nghiên cứu hồi cứu trên 198 trẻ em, chỉ có 5 trường hợp (2.5%) gặp phản ứng phụ nhẹ như phát ban và ngứa, nhưng không ảnh hưởng đến quá trình hồi phục [6]. Các triệu chứng này thường liên quan đến phản ứng viêm bình thường trong quá trình lành vết thương hơn là do tác dụng phụ của Prontosan. Trong nghiên cứu của chúng tôi, không có bệnh nhân nào ghi nhận tác dụng không mong muốn liên quan đến Prontosan. Điều này khẳng định rằng Prontosan là một lựa chọn an toàn trong điều trị bỏng nhi khoa, ngay cả ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ.

Ngoài ra, dữ liệu tổng hợp từ các nghiên cứu trước đây cũng cho thấy Prontosan có thể giúp giảm thời gian lành vết thương ở trẻ em so với người lớn. Một nghiên cứu so sánh giữa Prontosan Gel và bạc sulfadiazine trên nhóm bệnh nhân bị bỏng $\geq 10\%$ TBSA đã cho thấy thời gian lành vết thương ở nhóm Prontosan là 17.8 ngày, trong khi nhóm bạc sulfadiazine là 18.8 ngày [7]. Kết quả của chúng tôi cũng

tương tự, với bệnh nhân điều trị bằng Prontosan có tốc độ phục hồi nhanh hơn, đặc biệt là trong nhóm trẻ nhỏ. Điều này cho thấy trẻ em có tốc độ hồi phục nhanh hơn so với người lớn, và việc sử dụng Prontosan có thể góp phần đáng kể vào việc rút ngắn thời gian điều trị.

Mặc dù kết quả nghiên cứu cho thấy Prontosan có nhiều ưu điểm trong điều trị bỏng trẻ em, một số hạn chế cần được xem xét. Thứ nhất, kích thước mẫu nhỏ với chỉ 5 ca bệnh chưa đủ để đưa ra kết luận rộng rãi. Thứ hai, nghiên cứu này mang tính hồi cứu, không có nhóm đối chứng đầy đủ với các phương pháp điều trị truyền thống như bạc sulfadiazine. Do đó, cần có các nghiên cứu lâm sàng có đối chứng ngẫu nhiên với cỡ mẫu lớn hơn để khẳng định chắc chắn hơn về hiệu quả vượt trội của Prontosan trong điều trị bỏng trẻ em. Tuy nhiên, kết quả hiện tại vẫn cho thấy rằng Prontosan là một giải pháp an toàn, hiệu quả, giúp rút ngắn thời gian điều trị, giảm nguy cơ nhiễm trùng và cải thiện kết quả thẩm mỹ sau bỏng.

4. KẾT LUẬN

Nghiên cứu này đã đánh giá hiệu quả của Prontosan Wound Gel X trong điều trị bỏng trẻ em thông qua năm ca lâm sàng, cho thấy sản phẩm có tác dụng vượt trội trong việc kiểm soát nhiễm khuẩn, thúc đẩy tái tạo mô, rút ngắn thời gian hồi phục và cải thiện kết quả thẩm mỹ. So sánh với Povidon-Iodine 10%, Prontosan giúp vết thương lành nhanh hơn, ít để lại sẹo hơn và duy trì độ ẩm tối ưu nhờ kết hợp với băng Anson, Therasob và BluMembrane. Trong trường hợp bỏng diện rộng có ghép da (ca bệnh 5), Prontosan hỗ trợ vùng

ghép bám chắc và phục hồi tốt mà không gây nhiễm trùng hay biến chứng. Tính an toàn cao của Prontosan cũng được khẳng định, khi không ghi nhận phản ứng bất lợi nghiêm trọng nào trong nghiên cứu. Mặc dù nghiên cứu có quy mô nhỏ, kết quả thu được phù hợp với các tài liệu trước đây, gợi ý rằng Prontosan là một lựa chọn điều trị hiệu quả và an toàn cho trẻ em bị bỏng, đặc biệt tại các cơ sở y tế chuyên sâu. Tuy nhiên, để khẳng định rõ ràng hơn, cần có các nghiên cứu đối chứng với cỡ mẫu lớn hơn trong tương lai.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Partain K. P., Fabia R., Thakkar R. K. (2020) Pediatric burn care: new techniques and outcomes. *Curr Opin Pediatr*, 32 (3), 405-410.
2. World Health Organization (2023). Burns: Factsheet, <<https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/burns>>, 18-12-2024.
3. Williams F. N., Lee J. O. (2021) Pediatric Burn Infection. *Surg Infect (Larchmt)*, 22 (1), 54-57.
4. Horrocks A. (2006) Prontosan wound irrigation and gel: management of chronic wounds. *Br J Nurs*, 15 (22), 1222, 1224-1228.
5. Nguyễn Đức Chính (2023) Chăm sóc vết thương nhiễm khuẩn. *Tạp chí Y học thẩm mỹ và bỏng*, (3), 113-120.
6. Ciprandi G., Ramsay S., Budkevich L. et al. (2018) A retrospective systematic data review on the use of a polyhexanide-containing product on burns in children. *J Tissue Viability*, 27 (4), 244-248.
7. Wattanaploy S., Chinaronchai K., Namviriyachote N. et al. (2017) Randomized Controlled Trial of Polyhexanide/Betaine Gel Versus Silver Sulfadiazine for Partial-Thickness Burn Treatment. *Int J Low Extrem Wounds*, 16 (1), 45-50.