

TIẾP CẬN NGỮ A DA

ÔN TẬP TỐT NGHIỆP

Đối tượng: Y6

BỘ MÔN DA LIỄU

Ngừa

1. Phân loại ngừa
2. Nguyên nhân
3. Tiếp cận chẩn đoán
4. Hướng xử trí ban đầu

Phân loại ngứa

1. Theo nguyên nhân:

- ✓ Do bệnh da
- ✓ Không có bệnh da (bệnh hệ thống)
- ✓ Do cào gãi

2. Theo thời gian:

- ✓ Cấp: ≤ 6 tuần
- ✓ Mạn: > 6 tuần

Ngứa do bệnh da nguyên phát

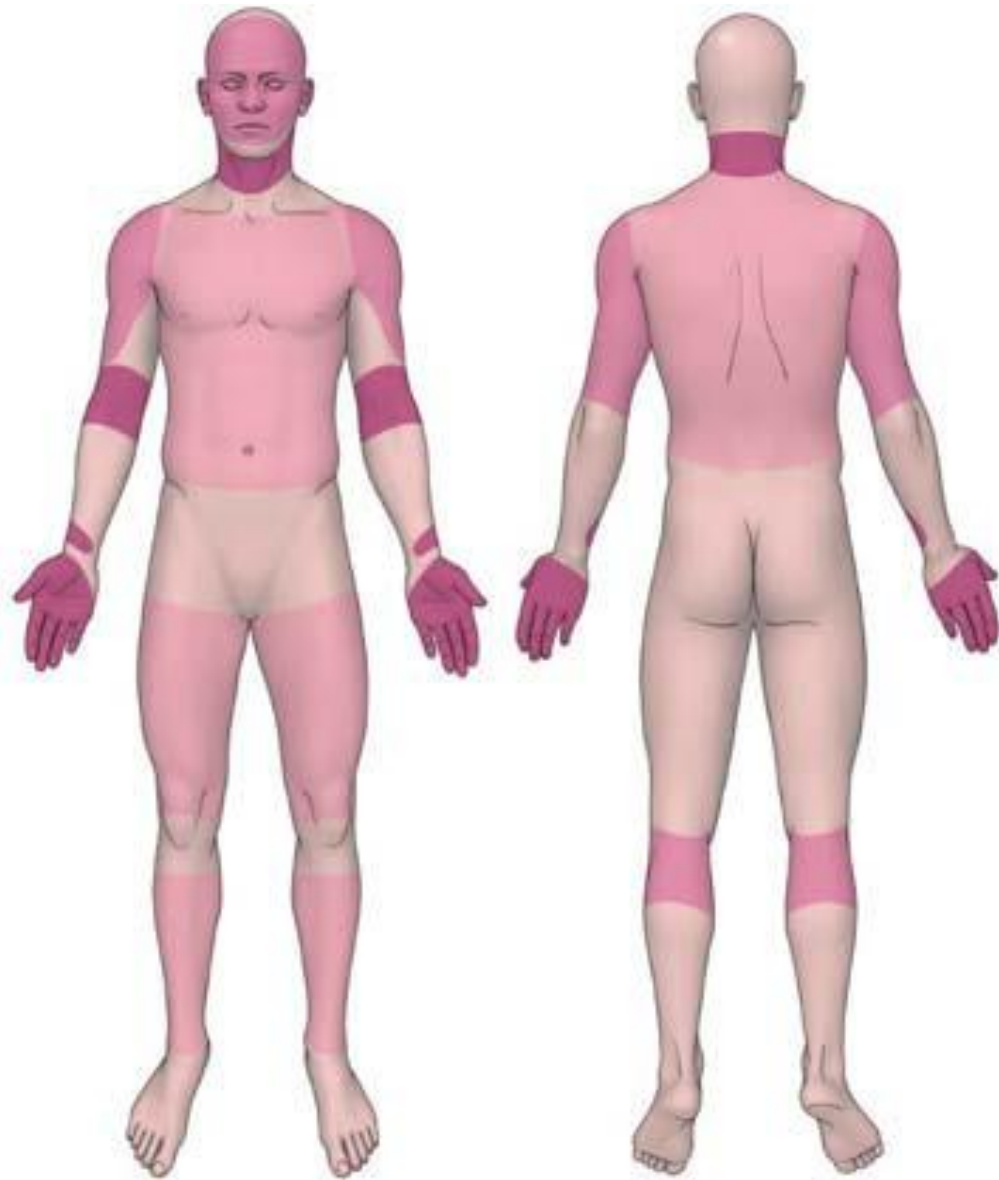
(Một số nguyên nhân thường gặp)

1. Viêm da cơ địa:

- Bệnh da viêm, mạn tính và hay tái phát
- Do tổn thương hàng rào da và rối loạn miễn dịch
- Chẩn đoán chủ yếu dựa vào lâm sàng
- Không có xét nghiệm giúp chẩn đoán và điều trị

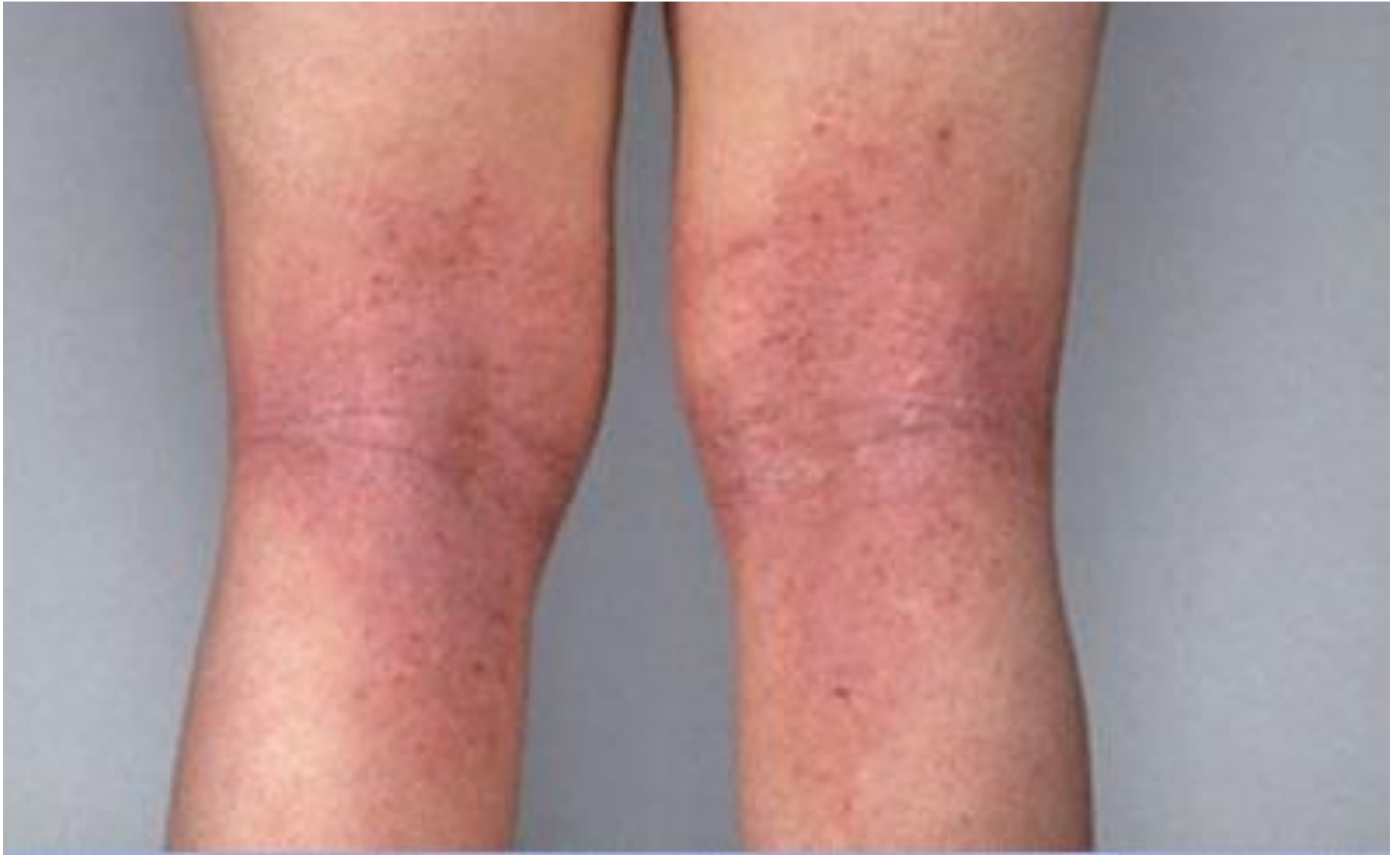
Tiêu chuẩn chẩn đoán trên LS:

- ✓ Ngứa
- ✓ Phát ban ở mặt hoặc mặt duỗi chi đối với trẻ nhỏ hoặc lichen hóa ở các nếp đối với người lớn
- ✓ Viêm da mạn tính và hay tái phát
- ✓ Cá nhân/gia đình có cơ địa dị ứng



Vị trí chọn lọc trong bệnh viêm da cơ địa





Xử trí:

- Kháng histamine H1
- Chống viêm tại chỗ: Corticosteroid thoa hoặc Tacrolimus thoa (≥ 2 tuổi)
- Thoa giữ ẩm mỗi ngày
- Tránh các yếu tố ảnh hưởng

2. Mày đay:

- Bệnh da do tác nhân kích thích làm tế bào mast phóng thích histamine → mày đay
- Chẩn đoán chủ yếu dựa vào lâm sàng
- Không có xét nghiệm giúp chẩn đoán và điều trị

Tiêu chẩn chẩn đoán trên LS:

- ✓ Sẩn-mảng phù, màu hồng nhạt ở trung tâm
- ✓ Quầng hồng ban bao quanh và đè mất
- ✓ Không kéo dài > 24 giờ
- ✓ Mất hoàn toàn không vết tích
- ✓ Rất ngứa



Xử trí:

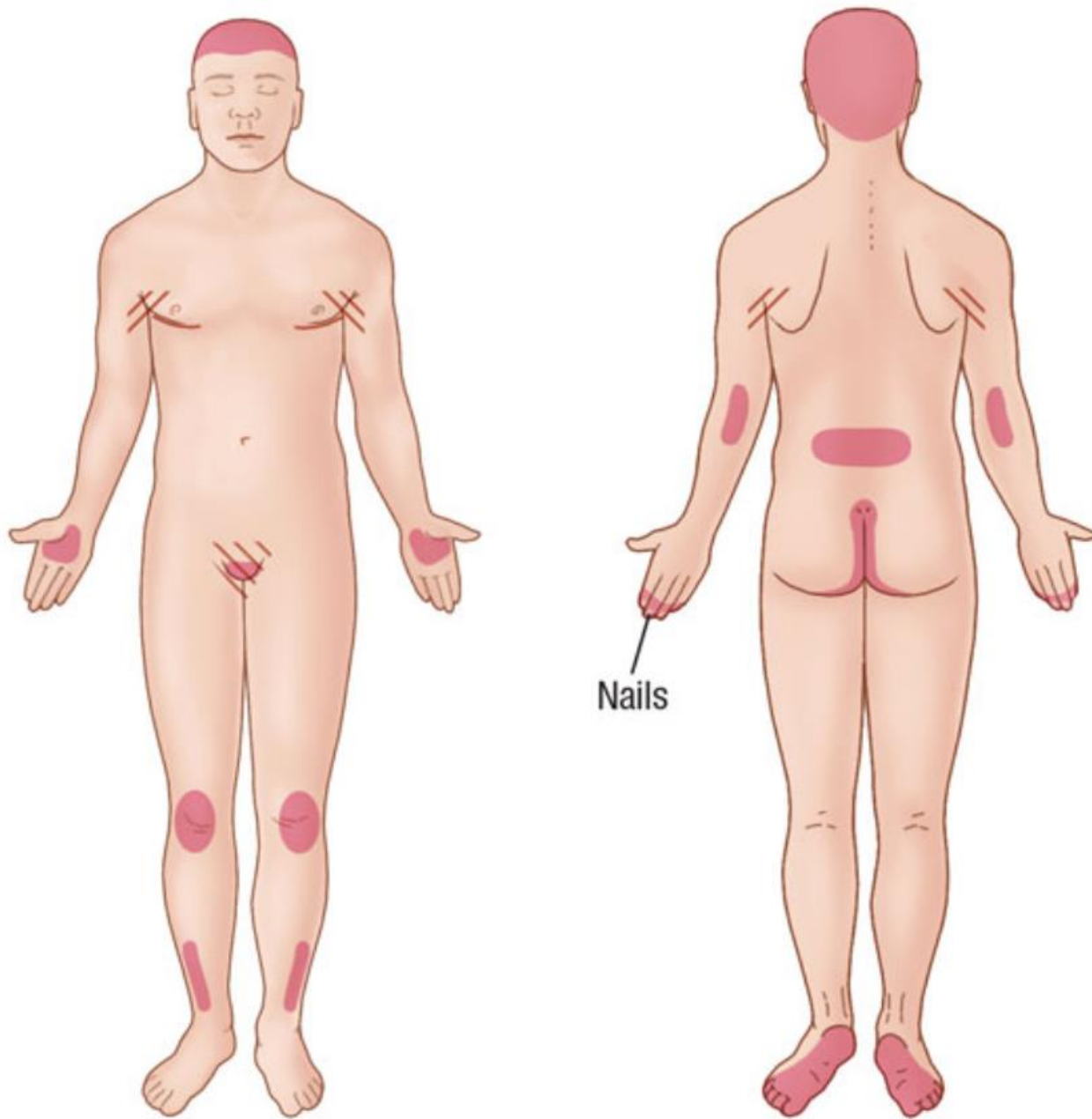
- Kháng histamine H1 thế hệ 2
- Tránh các yếu tố ảnh hưởng đến bệnh:
 - ✓ Nóng
 - ✓ Xà phòng, chất tẩy rửa
 - ✓ Thuốc: Aspirin, NSAIDs

3. Vảy nến:

- Bệnh da viêm, mạn tính và hay tái phát
- Do rối loạn miễn dịch liên quan tế bào T
- Chẩn đoán chủ yếu dựa vào lâm sàng

Tiêu chuẩn chẩn đoán trên LS:

- ✓ Sẩn, mảng màu hồng
- ✓ Giới hạn rất rõ
- ✓ Vảy dày, màu trắng bạc
- ✓ Vị trí: chọn lọc của vảy nến



Vị trí chọn lọc trong bệnh vẩy nến



Xử trí:

- Kháng histamine H1
- Thuốc thoa tại chỗ điều trị vảy nến
- Thuốc toàn thân hoặc sinh học: trong trường hợp nặng
- Tránh các yếu tố ảnh hưởng đến bệnh

4. Nấm da do Dermatophyte (nấm sợi tơ):

- Bệnh da do vi nấm sợi tơ (dermatophyte) gây ra
- Chẩn đoán lâm sàng: mảng hồng ban bong vảy, **hình ảnh ly tâm** với da lành ở trung tâm, **bờ hoạt động gồ cao và rõ với mụn nước**
- Chẩn đoán xác định: cạo tổn thương da và soi tươi với KOH 10% → hình ảnh sợi tơ nấm có vách ngăn



Xử trí:

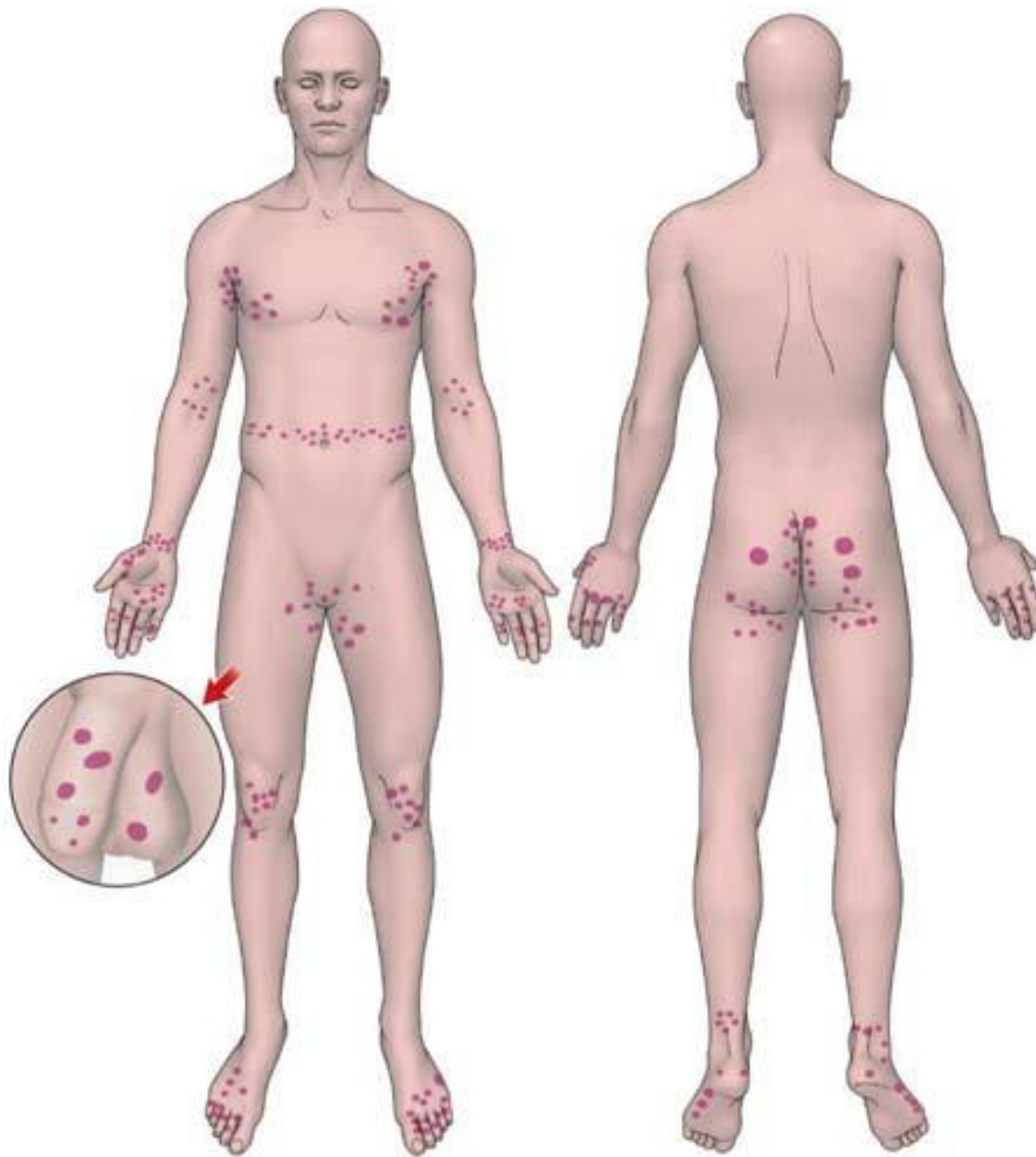
- Kháng histamine H1
- Thuốc kháng nấm: tại chỗ hoặc toàn thân
- Vệ sinh cơ thể và đồ dùng cá nhân

5. Ghẻ:

- Do *Sarcoptes scabiei*
- Chẩn đoán chủ yếu dựa vào **lâm sàng**
- Tìm cái ghẻ/phân ở da dưới kính hiển vi giọt dầu

Tiêu chẩn chẩn đoán trên LS:

- ✓ Rãnh ghẻ
- ✓ Sản, mụn nước, cục
- ✓ Vị trí: chọn lọc của bệnh ghẻ
- ✓ Ngứa về đêm
- ✓ Dịch tế



Vị trí chọn lọc trong bệnh ghẻ

Xử trí:

- Kháng histamine H1
- Thoa thuốc điều trị ghẻ: Permethrin 5%
- Hướng dẫn cách thoa
- Điều trị cả nhà
- Vệ sinh vật dụng cá nhân

6. Lymphoma da:

- Ngứa
- Đỏ da toàn thân
- Người lớn tuổi
- Hạch toàn thân

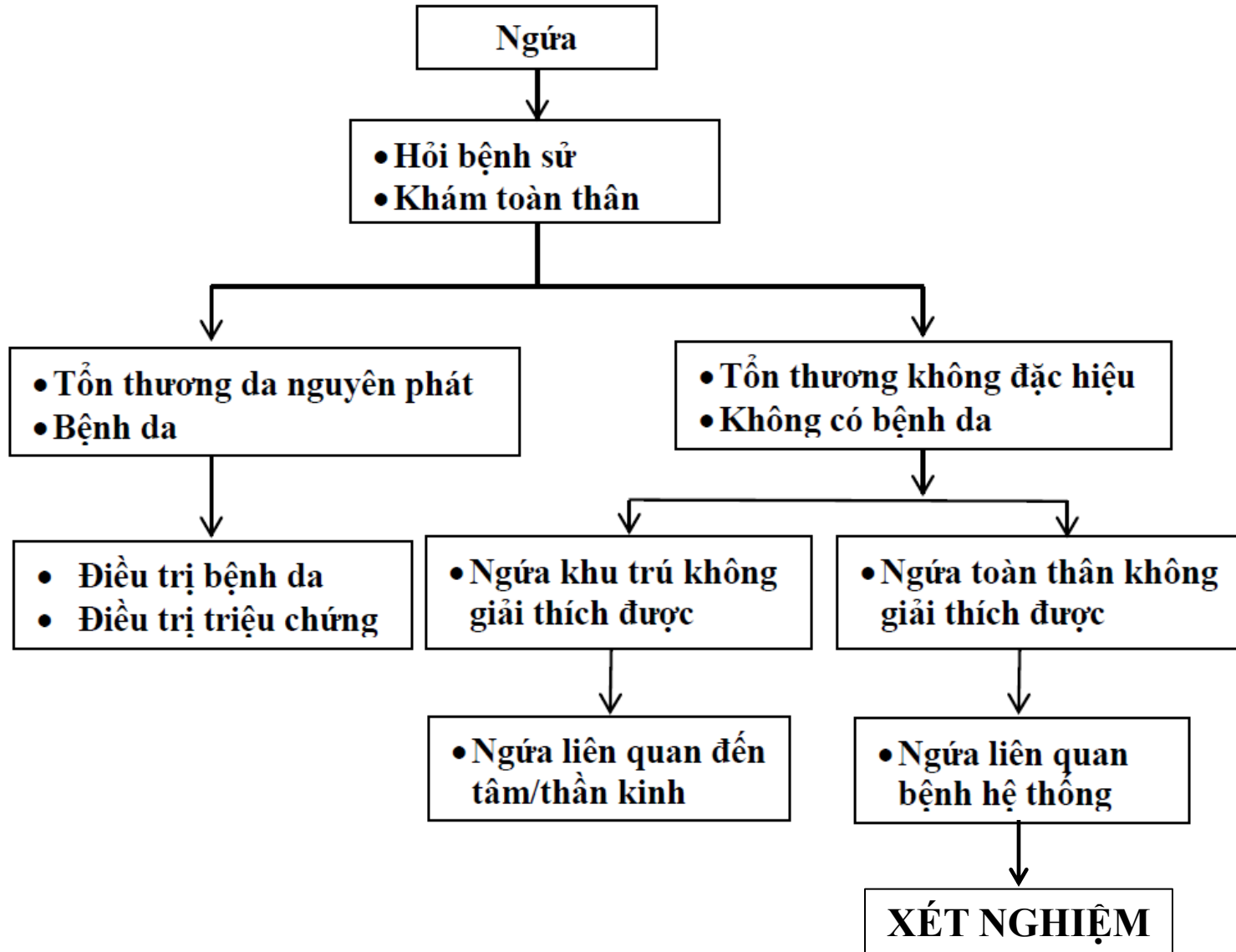
Ngừa do bệnh hệ thống

- **Bệnh thận:** suy thận mạn
- **Bệnh gan:** xơ gan ứ mật, vàng da tắc mật ngoài gan
- **Bệnh huyết học:** thiếu máu thiếu sắt, đa hồng cầu
- **Bệnh nội tiết:** cường/suy giáp, đái tháo đường
- **Ác tính:** leucemia, lymphoma,...

Ngứa do cào gãi mạn tính

- Lichen đơn dạng mạn tính
- Sẩn ngứa dạng cục

Tiếp cận chẩn đoán



Đọc thêm:

- “Tiếp cận và xử trí bệnh nhân ngứa” trong sách Bệnh da liễu thường gặp dành cho SV Y5
- “Viêm da cơ địa”, “Mày đay”, “Bệnh da do nhiễm” trong sách Bệnh da liễu thường gặp dành cho SV Y5