

MỘT SỐ ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ, LÂM SÀNG, CẬN LÂM SÀNG BỆNH TRỨNG CÁ CÓ BÔI CORTICOID

HUỶNH VĂN BÁ

ĐẶT VẤN ĐỀ

Tình hình sử dụng kem bôi da có chứa corticoid trong nhân dân với mục đích làm trắng, dưỡng da, trị nám và trị bệnh trứng cá hiện đang rất phổ biến, đặc biệt tại các tỉnh phía nam. Các sản phẩm ấy, hoặc chỉ chứa corticoid đơn thuần, hoặc có thành phần phối hợp dưới rất nhiều tên gọi khác nhau, như: Cortibion, Halog, Celestoderm, Silkron (kem bả màu), kem trộn (trong thành phần có chứa corticoid), và rất nhiều loại tương tự khác.

Thực tế cho thấy, các sản phẩm bôi có chứa corticoid nêu trên, chỉ có thể đem lại kết quả tạm thời trong giai đoạn đầu sử dụng. Nhưng rồi sau đó, hàng loạt các tác dụng bất lợi có thể xảy ra, như: Teo da, dẫn mao mạch, rạn nứt da, trứng cá diễn tiến nặng hơn với rất nhiều mụn mủ, đỏ da kéo dài, bội nhiễm vi trùng, ký sinh trùng, rối loạn sắc tố da, và đặc biệt là tình trạng tái vượng bệnh sau khi ngưng bôi corticoid.

Đối với những bệnh nhân trứng cá, khi đã có sử dụng các dạng kem có chứa corticoid, người bệnh thường rơi vào bệnh cảnh phối hợp, vừa có các tổn thương trứng cá ban đầu, vừa có các tổn thương do các hậu quả của corticoid gây nên. Chính vì thế, việc điều trị càng trở nên phức tạp, thời gian điều trị kéo dài, chi phí cao, tốn kém, gây ảnh hưởng rất nặng nề đối với tâm lý người bệnh.

Chính vì thế, việc nghiên cứu các đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng của bệnh trứng cá có sử dụng corticoid bôi, là thật sự cần thiết trong bối cảnh hiện nay.

Đề tài nhằm mục đích:

- Mô tả một số đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng bệnh trứng cá có bôi corticoid.
- Nêu mối liên hệ giữa các đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và cận lâm sàng bệnh trứng cá có bôi corticoid.

ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

1. Đối tượng nghiên cứu: Bệnh nhân trứng cá đến Bệnh Viện Da Liễu TP.Cần Thơ (01/8/2008 – 10/9/2008).

2. Phương pháp nghiên cứu.

Thiết kế nghiên cứu: Cắt ngang mô tả và phân tích.

Cỡ mẫu nghiên cứu: n = 500 trường hợp

Kỹ thuật chọn mẫu: Chọn mẫu thuận tiện

Tiêu chí chọn mẫu:

- * Tiêu chí đưa vào:
 - Bệnh nhân đã và đang sử dụng corticoid bôi được xác định rõ ràng.
 - Bệnh nhân tự nguyện tham gia nghiên cứu.

* Tiêu chí loại trừ:

Bệnh nhân đang, hay có tiền căn sử dụng corticoid qua đường toàn thân.

Bệnh nhân có các bệnh da do biến chứng các bệnh lý nội khoa: Tiểu đường, suy thận, suy gan.

Công cụ và phương pháp thu thập số liệu:

- Kết hợp lâm sàng, cận lâm sàng, phỏng vấn, ghi hình ảnh.

Số liệu được thu thập bởi nhóm nghiên cứu và các bác sỹ chuyên khoa, được tập huấn và thống nhất về phương pháp, qui trình thu thập dữ liệu.

Phương pháp xử lý và phân tích số liệu: SPSS 16.0

KẾT QUẢ, BÀN LUẬN

1. Đặc điểm dịch tễ, lâm sàng, cận lâm sàng bệnh trứng cá có bôi corticoid.

Lứa tuổi: 15-24 tuổi chiếm tỉ lệ cao nhất (72,2%).

Nơi ở: 148 (28,8%) sống ở nông thôn, 366 (71,2%) ở thành thị.

Trình độ học vấn: 234 (45,5%) có trình độ cấp 1, 22(4,3%) cấp 2, 14(22,2%) cấp 3, và 144(28%) có trình độ đại học.

Trạng thái tinh thần hiện tại: 63(12,3%) bình thường, 451(87,7%) lo lắng.

Thói quen sử dụng sữa rửa mặt: 26(5,1%) không có thói quen sử dụng sữa rửa mặt, trong khi đó có 419(81,5%) thích sử dụng sữa rửa mặt tạo nhiều bọt và 69(13,4%) sử dụng sữa rửa mặt không tạo bọt.

Lý do khám bệnh: 64 (12,5%) trường hợp đến khám vì đỏ da, 42(8,2%) mụn mủ, 36(7%) ngứa, 184(36%) sẩn viêm. Đặc biệt, 188(36,4%) đỏ và ngứa. Có lẽ, đây là triệu chứng thường gặp ở những bệnh nhân có bôi corticoid [1].

Dạng lâm sàng: 104(20,2%) trứng cá thông thường, 252(49%) trứng cá mụn mủ, 59(11,5%) trứng cá dạng nốt nang, 90(17,6%) trứng cá bọc và 09(1,7%) trứng cá dạng khác. Tỉ lệ trứng cá mụn mủ chiếm tỉ lệ cao nhất, có thể có liên quan đến việc sử dụng corticoid bôi trước đó [4].

Kết quả soi da: 11(2,1%) da bình thường, 200(38,9%) da nhờn, 111(21,6%) da nhạy cảm, 126(26,5%) da nhờn và nhạy cảm, 56(10,9%) kết hợp da nhờn, khô trên bề mặt và nhạy cảm.

Kết quả tìm ký sinh trùng trên da: 365(74,9%) bình thường, 119(23,2%)

Demodex(+), 10(1,9%) nấm(+), và 20(3,9%) nấm và Demodex(+).

Đặc điểm sử dụng kem bôi chứa corticoid: 57(11,1%) không bôi corticoid, 262(51%) sử dụng kem bả màu, 124(24,1%) sử dụng kem trộn chứa corticoid, 38(7,4%) kem cortibion, 29(5,6%) kem trangala, và 4(0,8%) các kem có chứa corticoid khác.

Thời gian bắt đầu sinh tác hại sau khi bôi corticoid: 125(24,3%) dưới 1 tháng sau khi bôi, 158(30,7%) từ 1 -3 tháng, 115(22,4%) từ trên 3 đến 6 tháng, và 59(11,5%) trên 6 tháng.

Số lần bôi corticoid: 147(28,6%) bôi một lần/ngày, 238(46,3%) bôi 2 lần/ngày, 72(14%) bôi trên 2 lần/ ngày.

Động cơ sử dụng corticoid bôi: 103(20%) sử dụng theo thói quen, 180(35,1%) từ các tiệm uốn tóc,

117(22,8%) từ người thân, 48(9,3%) từ thẩm mỹ viện, 09(1,7%) từ động cơ khác.

Các biểu hiện kèm theo: 32(6,2%) có dẫn mao mạch, 85(16,5%) phát ban dạng trứng cá, 132(25,7%) đỏ da, 06(1,2%) viêm da quanh miệng, 48(9,3%) có biểu hiện phối hợp vừa dẫn mao mạch và phát ban dạng trứng cá, 10(1,9%) dẫn mao mạch kèm với phát ban dạng trứng cá và tình trạng tái vượng bệnh, 130(25,3%) dẫn mao mạch phối hợp với phát ban dạng trứng cá, tái vượng bệnh và viêm da quanh miệng, 14(2,7%) các biểu hiện khác.

2. Mối liên quan giữa đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và cận lâm sàng bệnh trứng cá có bôi corticoid:

Sự liên hệ giữa trình độ học vấn và thói quen sử dụng kem bôi chứa corticoid:

Có sự khác biệt giữa tỉ lệ 98,8% trường hợp có trình độ < cấp 3 có thói quen sử dụng kem trộn, cao hơn 78,8% trình độ > cấp 3 có thói quen này (p= 0,000).

Sự liên hệ giữa số lần bôi corticoid và các biểu hiện kèm theo của bệnh trứng cá:

Bảng 1:

Đặc điểm lâm sàng kèm theo	Số lần bôi		Tổng
	≤2lần/ngày	>2 lần/ngày	
Dẫn mạch+ phát ban dạng trứng cá+ tái vượng bệnh+ viêm da quanh miệng	88 18.9%	42 58.3%	130 25.3%
Không có biểu hiện phối hợp	354 80.1%	30 41.7%	384 74.7%
Tổng	442 100%	72 100%	514 100%

$\chi^2 = 48,38; p = 0.00; OR = 0.18$ (KTC 95% 0,11 – 0,30)

Có sự khác biệt giữa tỉ lệ 58,3% bệnh nhân sử dụng corticoid bôi trên 2 lần/ ngày có biểu hiện phối hợp vừa dẫn mạch, phát ban dạng trứng cá, tái vượng bệnh và viêm da quanh miệng, cao hơn 18,9% trường hợp bôi dưới 2 lần/ ngày.

Sự liên hệ giữa thời gian bôi corticoid và biểu hiện kèm theo của bệnh trứng cá:

Bảng 2:

Biểu hiện kèm theo	Thời gian bôi		Tổng
	≤ 6 tháng	> 6 tháng	
Không	57 (17,4%)	0 (0%)	57 (11,1%)
Có	270 (82,6%)	187 (100%)	457 (88,9%)
Tổng	327 (100%)	187 (100%)	514 (100%)

$\chi^2 = 36,66 p = 0,00 OR = 1,69$ (KTC 95% 1,57-1,82)

Có sự khác biệt giữa tỉ lệ 100% trường hợp bôi > 6 tháng có xuất hiện các tác dụng phụ kèm theo, cao hơn 82,6% trường hợp bôi không trên 6 tháng có các biểu hiện này.

Sự liên hệ giữa đặc điểm sử dụng kem bôi chứa corticoid và kết quả soi da:

Bảng 3:

Kết quả soi da	Sử dụng kem bôi chứa corticoid		Tổng
	Không	Có	
Da nhạy cảm	02 (8%)	134 (29,3%)	136 (26,5%)
Tình trạng khác	55 (98,2%)	323 (70,7%)	378 (73,5%)
Tổng	57 (100%)	457 (100%)	514 (100%)

$\chi^2 = 20,06 p = 0,00 OR = 1,18$ (KTC 95% 1,13-1,22).

Có sự khác biệt giữa tỉ lệ 29,3% trường hợp da nhạy cảm có sử dụng corticoid bôi, cao hơn 1,8% da nhạy cảm ở đối tượng không bôi corticoid.

Sự liên hệ giữa đặc điểm sử dụng corticoid bôi và kết quả cận lâm sàng:

Bảng 4:

Kết quả cận lâm sàng	Sử dụng kem bôi chứa corticoid		Tổng
	Không	Có	
Bình thường	57 100%	367 80,3%	424 82,6%
Demodex/+ nấm	0 0%	90 19,7%	90 17,4%
Tổng	57 100%	457 100%	514 100%

$\chi^2 = 60,24 p = 0,00 OR = 0,78$ (KTC 95% 0,74-0,84).

Có 19,7% trường hợp tìm thấy vi nấm và Demodex gây bệnh ở đối tượng có sử dụng corticoid bôi, trong khi không có trường hợp nào tìm thấy tác nhân trên ở đối tượng không bôi corticoid.

KẾT LUẬN

Qua kết quả 500 trường hợp nghiên cứu cho thấy:

Trước hết, phần lớn các bệnh nhân trứng cá có sử dụng các loại kem bôi có chứa corticoid trước đó. Động cơ sử dụng bắt nguồn từ sự hướng dẫn của các dịch vụ làm đẹp. Trong đó, các tiệm uốn tóc chiếm tỉ lệ cao nhất. Tình trạng này có thể có liên quan đến nhiều yếu tố: Mức sống, trình độ, nơi sinh sống... Lý do đến khám, phần lớn là đỏ da và ngứa, trứng cá mụn mủ là biểu hiện thường gặp nhất. Biểu hiện lâm sàng phức tạp, với sự phối hợp nhiều biểu hiện kèm theo, như: Dẫn mạch, đỏ da, phát ban dạng trứng cá, tình trạng tái vượng bệnh, viêm da quanh miệng. Đa số trong tình trạng da nhạy cảm. Đặc biệt, là sự xuất hiện của vi nấm và ký sinh trùng gây bệnh: Demodex.

Vấn đề thứ hai được tìm thấy là mối liên quan giữa trình độ hiểu biết và thói quen sử dụng corticoid bôi, sự xuất hiện các biểu hiện kèm theo với thời gian và số lần bôi corticoid. Sự liên quan giữa bôi corticoid và tình trạng da nhạy cảm, hay sự xuất hiện của vi nấm và Demodex gây bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

- Đỗ Đình Địch. Tai biến do corticoid điều trị tại chỗ, *Corticoid liệu pháp*, NXB y học, 1983 :115,116,117,118,119.
- Hoàng Văn Minh. Tác dụng phụ của corticoid thoa. *Cập nhật Da liễu*. Bộ môn Da Liễu Đại Học Y Dược TP. Hồ Chí Minh, 2006; 6 (1) tháng 2 : 49,50.
- Hoàng Văn Minh. Vai trò của stress trong sinh lý bệnh học mụn trứng cá. *Cập nhật Da liễu*. Bộ môn Da Liễu Đại Học Y Dược TP. Hồ Chí Minh. 2005 ; 5 (1) tháng 7: 56
- Nguyễn Cảnh Cầu. Da dầu và trứng cá. *Giáo trình giảng dạy sau đại học bệnh da và hoa liễu*. 2001:343.
- Phạm Văn Hiến. Trứng ca. *Nội san Da Liễu*. Tổng hội Y Dược học Việt Nam xuất bản, 1997; số 4: 25.
- Thomas B. Fitzpatrick. Acne. *Dermatology in general medicine*. 1999 : 2716.