3. **Hồ Thu Mai (2013),** "Hiệu quả của truyền thông giáo dục và bổ sung viên sắt/Folic đối với tình trạng dinh dưỡng và thiếu máu của phụ nữ 20-35 tuổi tại 3 xã huyện Tân Lạc, tỉnh Hòa Bình", *Luận án tiến sỹ dinh dưỡng*, Viện Dinh dưỡng năm 2013.
4. **Văn Quang Tân, Lê Thị Hợp (2012),** "Thực trạng dinh dưỡng của bà mẹ và chiều dài cân nặng của trẻ sơ sinh tại tỉnh Bình Dương năm 2012" *Tạp chí DD&TP - Tập 10 - số 4 - Tháng 12 năm 2014.*
5. **Janet C.King (2010),** "Dinh dưỡng của người mẹ và sức khỏe trẻ em". *Tạp chí DD&TP-Tập 6 - số 3+4 - Tháng 10 năm 2010*
6. **Kramer MS (1987),** " Determinant of low birth weight :methodologiccal assessment and meta-analysis", *Bull world health organ*; pp.663- 737.
7. **Shetty P.S. , James W.P.T. (1994),** Body mass index - A measure of chronic energy deficiency in adults, Food and Nutrition Paper 56, Food and Agriculture Organization of the United Nations, Rome

HIỆU QUẢ ĐIỀU TRỊ LANG BEN BẰNG UỐNG FLUCONAZOLE 300MG/TUẦN KẾT HỢP TẮM GỘI KETOCONAZOLE 2%

Trần Cẩm Vân*, Nguyễn Minh Thu*, Nguyễn Hữu Sáu**

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá hiệu quả và an toàn của fluconazole kết hợp với dầu gội ketoconazole 2% điều trị bệnh lang ben. ***Đối tượng và phương pháp:*** 70 bệnh nhân Lang ben dựa vào lâm sàng và xét nghiệm soi trực tiếp, chia thành 2 nhóm: nhóm 1 có 35 bệnh nhân uống fluconazole 300mg/tuần và tắm gội ketoconazole 2%, 2 lần/tuần x 2 tuần liên tiếp; nhóm 2 có 35 bệnh nhân uống itraconazole 200mg/ngày x 1 tuần. Kết quả được đánh giá dựa vào lâm sàng (màu sắc dát, vảy da, ngứa) và xét nghiệm soi trực tiếp. ***Kết quả:*** Sau 4 tuần điều trị, nhóm 1 có 68,6% khỏi bệnh, 25,7% giảm, 5,7% không khỏi (soi tươi dương tính); nhóm 2 lần lượt là 31,4%, 40% và 28,6%. Nhóm 1 không có bệnh nhân gặp tác dụng không mong muốn, nhóm 2 có 1 bệnh nhân buồn nôn (3,3%). ***Kết luận:*** Uống fluconazole 300mg/tuần kết hợp tắm gội ketoconazole 2% x 2 lần/tuần trong 2 tuần liên tiếp hiệu quả và an toàn.

Từ khóa: Lang ben, Nấm nông, *Malassezia spp.*

SUMMARY

FLUCONAZOLE WITH KETOCONAZOLE 2% SHAMPOO VERSUS ITRACONAZOLE IN TREATMENT OF PITYRIASIS VERSICOLOR

(i). ***Background:*** The efficacy of fluconazole, ketoconazole shampoo, itraconazole in pityriasis versicolor has been proved **lonely. (ii).** ***Objectives:*** To evaluate the efficacy and safety of fluconazole with ketoconazole 2% shampoo in treatment of pityriasis versicolor. (iii). ***Population and methods:*** Seventy patients with pityriasis versicolor were divided into 2 groups: Group 1 oral fluconazole 300 mg weekly with ketoconazole 2% shampoo twice a week for two weeks; group 2 oral itraconazole 200mg/day for one week. We compared the efficacy and safety between the two groups by clinical and mycological performed at baseline and at the end of the 4th week. (iii). ***Results:*** In group 1, 68.6% of patients was completely cured, 25.7% improvement, and 5.7% patients were uncured, the prevanlence in group 2 was 31.4%, 40% and 28,6%, respectively. No adverse events were observed in group 1, there was 1 patient (3.3%) has nausea in group 2. (iv). ***Conclusion:*** Fluconazole 300 mg weekly with ketoconazole 2% shampoo twice a week for two weeks was effective and safe than itraconazole 200mg/day for one week.

Key words: Pityriasis versicolor, itraconazole, fluconazole, *Malassezia spp.*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Lang ben (*Pityriasis versicolor*) là bệnh nấm nông thường gặp, do *Malassezia spp.* gây nên [1], đặc trưng bởi dát thay đổi màu sắc, có ngứa, tập trung ở vùng da tiết nhiều bã nhờn như lưng, ngực, mặt [2]. Điều trị thường không khó khăn, có thể dùng thuốc bôi hoặc uống thuốc kháng nấm. Tuy nhiên, bệnh hay tái phát. Do vậy, tìm ra một phác đồ điều trị hiệu quả, an toàn, tiết kiệm và phòng tái phát là vấn đề đang được quan tâm. Chúng tôi tiến hành nghiên cứu uống fluconazole kết hợp tắm gội ketoconazole 2% nhằm đánh giá hiệu quả điều trị và ghi nhận tác dụng không mong muốn của thuốc.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thử nghiệm lâm sàng có đối chứng đánh giá kết quả trước và sau điều trị 70 bệnh nhân trên 16 tuổi chẩn đoán Lang ben đến khám và điều trị tại bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 7/2016 đến tháng 10/2016, dựa vào lâm sàng và soi trực tiếp dương tính.

Bệnh nhân được chia thành 2 nhóm: nhóm 1 uống fluconazole 300mg liều duy nhất sau ăn mỗi tuần kết hợp tắm gội ketoconazole 2% x 2 lần/tuần trong 2 tuần liên tiếp; nhóm 2 uống itraconazole 200mg/ngày trong 1 tuần.

Các chỉ số đánh giá: mức độ bệnh dựa vào

*Bệnh viện Da liễu TW
**Trường Đại học Y Hà Nội.
Chịu trách nhiệm chính: Trần Cẩm Vân
Email: camvanvy@yahoo.com
Ngày nhận bài: 24.3.2017
Ngày phản biện khoa học: 24.5.2017
Ngày duyệt bài: 2.6.2017

diện tích thương tổn da (<10% nhẹ, 10-30% trung bình, >30% nặng); đánh giá hiệu quả điều trị sau 4 tuần theo màu sắc dát, diện tích thương tổn và xét nghiệm soi trực tiếp.

Các số liệu thu thập được xử lí bằng phần mềm SPSS 16.0.

III. KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

Trong thời gian nghiên cứu, có 70 bệnh nhân thỏa mãn tiêu chuẩn lựa chọn được chia thành 2 nhóm với 35 bệnh nhân mỗi nhóm.

Về tuổi, tuổi trung bình nhóm 1 là 26,7± 11,9; tuổi trung bình nhóm 2 là 32,2 ± 12,5, sự khác biệt 2 nhóm không có ý nghĩa thống kê với p > 0,05 *(T- test)*. Tỷ lệ bệnh nhân nam, nữ ở nhóm I xấp xỉ 1/1; ở nhóm II xấp xỉ 3/2. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với p>0,05 *(kiểm định χ^2)*. Mức đô nặng của bệnh sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê giữa 2 nhóm với p >0.05 (bảng 3.1).

Bảng 3.1. Phân bố bệnh theo mức độ bệnh

Nhóm / Mức độ bệnh	Nhóm 1 (n=35)		Nhóm 2 (n=35)	
	n	%	n	%
Nhẹ	7	20,0	8	22,9
Vừa	10	28,6	12	34,2
Nặng	18	51,4	15	42,9
p	>0,05			

Từ kết quả ở bảng 3.2, nhóm 1 làm giảm diện tích thương tổn da rõ rệt so với nhóm 2, mặc dù đều đạt hiệu quả kiểm soát bệnh (97,1% ở nhóm 1 và 37,1% ở nhóm 2).

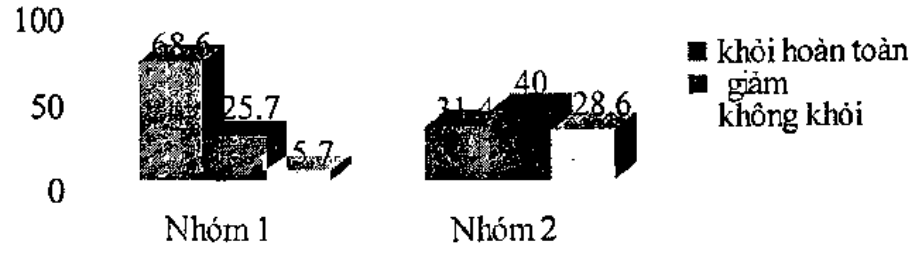
Sau điều trị 4 tuần, nhóm 1 có 91,4% bệnh nhân không còn vảy da và nhóm 2 là 62,8%. Kết quả phù hợp Talel Badri khi fluconazole kết hợp với ketconazole 2% có 100% bệnh nhân không còn vảy da [3]. Bùi Văn Đức điều trị bằng uống fluconazole và itraconazole vảy da hết sau 4 tuần lần lượt 81,8% và 79,4% [4]. Chúng tôi cho rằng nhờ ketoconazole 2% tác dụng trực tiếp trên da, hiệu quả loại trừ vảy da nhóm 1 cao hơn nhóm 2, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với p<0,05.

Bảng 3.2. Thay đổi triệu chứng lâm sàng và xét nghiệm sau 4 tuần điều trị

Triệu chứng / Thời gian		Nhóm 1 (n=35)		Nhóm 2 (n=35)	
		Trước điều trị (%)	Sau 4 tuần (%)	Trước điều trị (%)	Sau 4 tuần (%)
Diện tích thương tổn	Giảm		97,1		37,1
	Không thay đổi		2,9		62,8
	Lan rộng		0,0		0,0
Màu sắc dát	Giảm		68,6		45,7
	Không thay đổi		31,4		54,3
Vảy da	Có	82,9	8,6	97,1	37,1
	Không	17,1	91,4	2,9	62,8
Ngứa	Có	60,0	13,3	48,6	42,9
	Không	40,0	86,7	51,4	57,1
Soi trực tiếp tìm nấm	Dương tính	100,0	31,4	100,0	68,6
	Âm tính	0,0	68,6	0,0	31,4

Sau 4 tuần điều trị, nhóm 1 có tỉ lệ xét nghiệm tìm nấm âm tính cao hơn nhóm 2 (68,6% so với 31,4%). Theo Talel Badri tỉ lệ nấm âm tính ở nhóm sử dụng fluconazole kết hợp dầu gội ketoconazole là 91,7%[3]. Nghiên cứu của Fernando Monten-Gei và Mehme Karakas cùng sử dụng phác đồ fluconazole 300mg/tuần trong 2 tuần, tỷ lệ nấm âm tính sau 4 tuần lần lượt là 77,0% và 77,5%[5],[6].

Biểu đồ 3.1. Kết quả điều trị sau 4 tuần



Tỉ lệ điều trị khỏi hoàn toàn nhóm 1 cao hơn nhóm 2 lần lượt 68,6% và 31,4%, phù hợp Talel Badri 63% ở nhóm sử dụng fluconazole kết hợp tắm gội ketoconazole 2% [3].

Sau 4 tuần, không có tác dụng phụ ở nhóm 1, nhóm 2 có 1 bệnh nhân buồn nôn. Toàn bộ bệnh nhân được xét nghiệm chức năng gan, thận trước và sau điều trị 4 tuần trong giới hạn bình thường. Điều này cho thấy sử dụng fluconazole kết hợp với dầu gội ketoconazole 2% an toàn, phù hợp với nghiên cứu của Việt Nam và thế giới [3],[4],[5].

IV. KẾT LUẬN

Điều trị *Malassezia spp.* gây bệnh Lang ben kết hợp tại chỗ và toàn thân mang lại hiệu quả cao. Qua nghiên cứu của chúng tôi, uống fluconazole 300mg liều duy nhất mỗi tuần kết hợp với tắm gội ketoconazole 2% x 2 lần/tuần trong 2 tuần tỉ lệ khỏi bệnh là 68,6% cao hơn uống đơn thuần itraconazole 200mg/ngày trong 1 tuần là 31,4%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Asja Prohic PhD and Tamara Jovovic Sadikovic,** *Malassezia species in healthy skin and in dermatological conditions.* The International Society of Dermatology, 2015. **2**(5): p. 12-23.
2. **William D, James MD , and Timothy Berger MD,** *Andrews' Diseases of the Skin: Clinical Dermatology.* J Am Acad Dermatol 1996. **5**(4): p. 56-72.
3. **Badri T, et al.,** *Comparative clinical trial: fluconazole alone or associated with topical ketoconazole in the treatment of pityriasis versicolor.* Tunis Med, 2016. **94**(2): p. 107-111.
4. **Bùi Văn Đức, Hoàng Văn Minh, and Phan Anh Tuấn,** *Nghiên cứu điều trị lang ben bằng Itraconazole 400mg liều duy nhất.* Tạp chí y dược học thành phố Hồ Chí Minh, 2004.
5. **Fernando Montero-Gei et al,** *Fluconazole vs Itraconazole in the treatment of tinea versicolor.* International Journal of Dermatology, 1999. **38**: p. 601-603.
6. **Mehmet Karakas, Murat Durdu,** and Hamdi R. Memisoglu, *Oral luconazole in the treatment of Tinea Versicolor.* The Journal of Dermatology, 2005. **32**: p. 19-21.

ĐẶC ĐIỂM MÔ BỆNH HỌC VÀ HÓA MÔ MIỄN DỊCH TRÊN BỆNH NHÂN UNG THƯ TẾ BÀO HẮC TỐ DA

Phạm Đình Hòa* , Bùi Thanh Sơn*, Phạm Thị Lan*

TÓM TẮT[35]

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm mô bệnh học và kết quả nhuộm hóa mô miễn dịch với S100 và HMB45 của ung thư tế bào hắc tố da. ***Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:*** các hồ sơ ghi chép lại kết quả mô bệnh học và nhuộm hóa mô miễn dịch của bệnh nhân được chẩn đoán ung thư tế bào hắc tố da, đủ điều kiện lựa chọn, đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 06/2010-06/2015, nghiên cứu mô tả cắt ngang (hồi cứu). ***Kết quả:*** Độ dày trung bình của thương tổn là 2,45mm. Tổn thương xâm lấn chủ yếu ở mức độ Clark III, IV (89,5%). Tỷ lệ phân bào chủ yếu trong nhóm 1-3 nhân chia/mm^2 (68,4%). Nhuộm hóa mô miễn dịch với S100 và HMB45 cho kết quả dương tính ở 100% bệnh nhân. ***Kết luận:*** Độ dày thương tổn và mức độ xâm lấn tổ chức lớn. Nhuộm hóa mô miễn dịch với S100 và HMB45 cho độ nhạy cao.

Từ khóa: ung thư tế bào hắc tố da, mô bệnh học, S100, HMB45.

**Đại học y Hà Nội*
Chịu trách nhiệm chính: Phạm Đình Hòa
Email: hoadalieu@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.3.2017
Ngày phản biện khoa học: 22.5.2017
Ngày duyệt bài: 2.6.2017

SUMMARY

HISTOPATHOLOGICAL AND IMMUNOHISTOCHEMICAL CHARACTERISTICS IN MELANOMA PATIENTS

Objectives: To describe histopathological characteristics and results of immunohistochemical staining with S100 and HMB45 of melanoma. ***Materials and methods:*** this is a cross-sectional study including 19 reports about histopathology and results of immunohistochemical staining of melanoma patients at the National Hospital of Dermato-Venereology from June 2010 to June 2015. ***Results:*** The median tumor thickness was 2,45 mm. Most of patients had levels of invasion in Clark level III and IV (89,5%). Besides, 68,4% of cases had a tumor mitotic rate of 1-3 mitoses/mm^2. Other histopathological characteristics included: microscope satellites (36,8%), regression (42,1%), ulceration (68,4%), tumor vascularity (84,2%) and tumor-infiltrating lymphocytes (100%). Positive staining with anti–S100 protein and anti–HMB45 was identified in all cases (100%) for each marker. ***Conclusion:*** the tumor thickness and the level of invasion were quite high. Both S100 and HMB45 had great sensitivity.

Key words: melanoma, histopathology, S100, HMB45.