

CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU

NGHIÊN CỨU TÌNH HÌNH, ĐẶC ĐIỂM BỆNH VIÊM DA ĐẦU TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TRUNG ƯƠNG TỪ 01/2007-12/2009

Nguyễn Hữu Sáu*

TÓM TẮT

Mục tiêu: khảo sát tình hình, đặc điểm bệnh viêm da đầu (VDD) tại Bệnh viện Da liễu Trung ương (BVDLTW). **Đối tượng và phương pháp:** mô tả cắt ngang, dựa trên dữ liệu của 16.416 bệnh nhân (BN) bị VDD đến khám và điều trị tại Khoa Khám bệnh, BVDLTW từ tháng 01/2007-12/2009. **Kết quả:** có 16.416 BN VDD, chiếm 3,5% tổng số BN mắc bệnh da. Bệnh gặp ở nữ nhiều hơn nam (52,4% so với 47,6%). Bệnh thường gặp nhất ở lứa tuổi từ 16-60 (87,7%). Số BN có tổn thương kết hợp ở đầu và mặt là 78,07%. Bệnh gặp ở mọi đối tượng: nội trợ (33%), học sinh (29%), nông dân (20%) và làm hành chính (12%). Số BN trung bình khoảng 456 BN/tháng, thấp nhất vào tháng 1, tháng 2, sau đó tăng lên vào tháng 3 (532 BN/tháng). **Kết luận:** VDD là bệnh da thường gặp. Bệnh gặp ở mọi đối tượng, trong đó, nữ nhiều hơn nam, chủ yếu ở độ tuổi 16-60. Vị trí tổn thương thường gặp nhất là vùng đầu và mặt. Số BN đến khám vào tháng 3 chiếm tỷ lệ cao nhất.

SUMMARY

Situation and features of seborrheic dermatitis at the National Hospital of Dermatology and Venereology from 1/2007 to 12/2009

Objectives: to investigate the circumstances and characteristics of Seborrheic Dermatitis (SD) at the National Hospital of Dermatology and Venereology (NHDV). **Methods:** a cross-sectional study based on the data gathered from 16,416 patients with SD who were examined and treated at the NHDV from 01/2007 to 12/2009. **Results:** there were 16,416 patients with SD accounting for 3.5% of all skin diseases. The pathology was more common in women than in men (52.4% and 47.6%, respectively). SD mainly occurred in age group ranging from 16 to 60 years old (87.7%). 78.07% of patients had lesions on the face and the head. SD affected everyone, in which 33% of patients were housewives, 29% of patients were students and 20% of patients were farmers and 12% of patients were administrators. The average number of patients was 456 patients per month, with lowest in January and February and then it reached a peak in March (532 patients/month). **Conclusions:** seborrheic dermatitis is a common skin disease. It affected all patients, more commonly women than men and most of the patients were from 16 to 60 years old age group. The lesions were more frequent on the face and the head. The highest number of patients admitted is in the month of March every year.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

VDD (còn được gọi là chàm da đầu hoặc chàm da mỡ) là bệnh đỏ da có vảy. Bệnh gặp ở mọi giới và mọi chủng tộc. Theo khảo sát của Rook, 1-3% dân số ở Mỹ bị VDD [6]. Biểu hiện trên lâm sàng là các dát đỏ, giới hạn thường không rõ với vùng da lành, trên có vảy da khô, vị trí thường gặp là những vùng da mỡ có nhiều tuyến bã hoạt động mạnh như mặt, đầu, trước xương ức và vùng liên bả vai. Nhiều trường hợp bệnh chỉ biểu hiện ở da đầu khô và có nhiều gàu. Căn nguyên của bệnh cho đến nay vẫn còn chưa rõ. Sự có mặt của loại nấm lưỡng hình, ái mỡ *malassezia* ở tổn thương chứng tỏ loại nấm này đóng vai trò quan trọng trong căn sinh

bệnh học của VDD. Zaidi Z và cộng sự xác định sự có mặt của *malassezia* ở 82% BN VDD [7] và nhiều nghiên cứu đã chứng minh các thuốc chống nấm có tác dụng điều trị bệnh với hiệu quả cao [1,2].

Bệnh tuy không nguy hiểm đến tính mạng, nhưng với các tổn thương đỏ da bong vảy (nhất là ở vùng mặt và da đầu), khiến BN mất tin trong cuộc sống lao động, sinh hoạt hàng ngày, ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống. Ở nước ta, cho đến nay đã có một vài nghiên cứu về tình hình bệnh VDD và các yếu tố liên quan dựa vào số lượng BN rất hạn chế và trong thời gian ngắn, vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu này nhằm khảo sát tình hình và đặc điểm bệnh VDD tại BVDLTW từ tháng 01/2007-12/2009.

*TS., Trường Đại học Y Hà Nội

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP

1. Đối tượng nghiên cứu

16.416 BN đến khám và được chẩn đoán là VDD tại Khoa Khám bệnh, BVĐLTW từ 01/2007-12/2009.

2. Phương pháp nghiên cứu

* Thiết kế nghiên cứu: mô tả cắt ngang.

* Các bước tiến hành:

- Thu thập thông tin của tất các BN bị VDD đến khám và điều trị tại BVĐLTW được lưu trữ trong phần mềm quản lý bệnh viện.

- Xử lý số liệu sau khi loại bỏ sự trùng lặp.

- Khảo sát tình hình VDD, một số yếu tố liên quan về tuổi, giới và sự phân bố của bệnh theo thời gian trong năm.

* Xử lý số liệu: bằng phần mềm Excell 5.0.

3. Phân bố theo tuổi

Bảng 3: Phân bố bệnh theo tuổi

Tuổi	Năm		2007		2008		2009		Chung	
	SL	TL%	SL	TL%	SL	TL%	SL	TL%	SL	TL%
<1	143	3,8	179	3,2	336	4,8	658	4,0		
2-15	91	2,4	159	2,8	172	2,5	422	2,6		
16-60	3.302	87,4	4.935	87,8	6.165	87,8	14.402	87,7		
>60	240	6,4	347	6,2	347	4,9	934	5,7		
Tổng	3.776	100	5.620	100	7.020	100	16.416	100		

BN ở lứa tuổi từ 16-60 là cao nhất (87,7%). Lứa tuổi từ 2-15 là thấp nhất (2,6%).

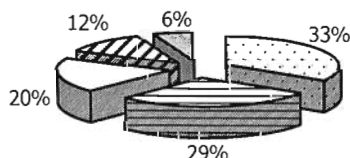
4. Phân bố theo vị trí tổn thương

Bảng 4: Phân bố VDD theo vị trí tổn thương

Vị trí	2007		2008		2009		Chung	
	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %	SL	TL %
Đầu	697	72,3	795	62,2	823	60,69	2.315	64,3
Mặt	267	27,7	483	37,8	533	39,31	1.283	35,7
Tổng	964	100	1.278	100	1.356	100	3.598	100

Trong số 16.416 BN bị VDD, chỉ có 3.598 BN được xác định rõ vị trí tổn thương, trong đó, 64,3% BN có tổn thương ở vùng da đầu và 35,7% BN có tổn thương ở mặt.

5. Phân bố theo nghề nghiệp



□ Nội trợ □ HS-SV □ Lao động □ Trí thức □ Khác

Biểu đồ 1: Phân bố bệnh VDD theo nghề nghiệp

33% số BN là nội trợ, 29% số BN là học sinh và sinh viên (HS-SV), 20% số BN là nông dân và 12% số BN là trí thức.

III. KẾT QUẢ

1. Tình hình bệnh VDD

Bảng 1: Tình hình bệnh VDD

Năm	Số BN da	Số BN VDD	TL%
2007	110.113	3.776	3,4
2008	170.087	5.620	3,3
2009	191.416	7.020	3,7
Chung	471.616	16.416	3,5

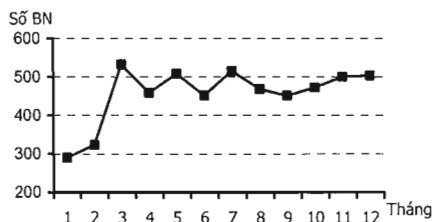
Có 16.416 BN được chẩn đoán là VDD, chiếm 3,5% tổng số BN da đến khám và điều trị.

2. Phân bố bệnh VDD theo giới

Bảng 2: Phân bố bệnh VDD theo giới

Năm	Nam		Nữ	
	SL	TL%	SL	TL%
2007	1.878	49,7	1.898	50,3
2008	2.692	47,9	2.928	52,1
2009	3.244	46,2	3.776	53,8
Chung	7.814	47,6	8.602	52,4

Số BN nữ chiếm 52,4% và nam chiếm 47,6%.



Biểu đồ 2: Phân bố bệnh VDD theo thời gian

Số BN bị VDD đến khám ít nhất là vào tháng 1 và tháng 2, sau đó tăng lên vào tháng 3 (532 BN/tháng), rồi ổn định trong các tháng còn lại trong năm.

IV. BÀN LUẬN

Trong 3 năm, tại BVĐLTW có 16.416 BN được chẩn đoán là VDD, chiếm 3,5% tổng số BN da. Số BN bị VDD đến khám ngày càng nhiều. Năm 2009, có 7.020 BN, gấp 1,9 lần số BN năm 2007. Tuy nhiên, số BN da cũng tăng trong những năm qua, nên tỉ lệ VDD so với bệnh da không thay đổi (bảng 1). VDD là một bệnh da rất thường gặp, một khảo sát cho thấy 1-3% dân số ở Mỹ bị VDD [6]. Theo nghiên cứu của Gupta, 20-30% dân số mắc chứng

gàu ở đầu, một thể của VDD [4]. Trên thực tế, nhiều BN bị VDD rất nhẹ, chỉ biểu hiện đỏ da bong vảy nhẹ khu trú ở rãnh mũi má, cung mày hay chỉ bị gàu nhiều ở da đầu nên không đi khám bệnh, do vậy, việc xác định tỉ lệ hiện mắc của bệnh rất khó khăn. Chúng tôi thấy VDD gặp ở cả hai giới, trong đó, số BN nữ chiếm 52,4%, nhiều hơn số BN nam, tuy nhiên, sự khác biệt này không có ý nghĩa thống kê. Trong số 85 BN VDD, có 45 BN nam (chiếm 52,9%) và 40 BN nữ (chiếm 47,1%). Trong nghiên cứu này, số BN hạn chế, nên khó có thể phản ánh đúng được tình hình phân bố VDD theo giới.

VDD gặp ở mọi lứa tuổi, tuy nhiên, lứa tuổi từ 16-60 là nhiều nhất (87,7%). Kết quả này phù hợp với kết quả của Hoàng Thị Ngọc và Nguyễn Văn Thường, tuổi trung bình của BN VDD là $36,4 \pm 13,1$ [1]. Lứa tuổi này, dưới tác dụng của hormon sinh dục, các tuyến bã hoạt động mạnh, tạo điều kiện tốt cho vi nấm *malassezia* phát triển và gây bệnh. Ngoài ra, lứa tuổi này còn thường xuyên chịu áp lực của công việc, gia đình và xã hội gây nên stress về tâm lý. Đây cũng là yếu tố quan trọng làm tăng tình trạng bệnh. Ở trẻ sơ sinh, các tuyến bã cũng hoạt động rất mạnh, do tác dụng của androgen từ mẹ sang con trong thời kỳ thai nghén, do vậy, 70% trẻ nhỏ bị VDD trong 3 tháng đầu của cuộc sống. Theo thống kê của Banerjee S., VDD là một trong 6 bệnh da thường gặp nhất ở trẻ em [3]. Tình trạng VDD ở trẻ em không giống với VDD ở người lớn. Ở trẻ em, bệnh giảm dần và khỏi sau 9-12 tháng, khi hormon androgen không còn tác dụng. Kết quả cũng cho thấy lứa tuổi từ 2-15 ít bị VDD nhất.

Tổn thương VDD thường ở vùng da có nhiều tuyến bã như ở lưng, trán và da đầu (400-900 tuyến/cm²). Gàu nhiều thường là biểu hiện sớm của VDD, khiến BN phải gội đầu thường xuyên. Khám thấy các dát đỏ ở da đầu, trên có vảy da mỡ. Ngoài ra, có thể có ngứa. Trong số 16.416 BN bị VDD, chỉ có 3.598 BN được xác định rõ vị trí tổn thương, trong đó, 64,3% BN có tổn thương ở vùng da đầu (bảng 4). Ở mặt, tổn thương VDD hay gặp ở giữa hai cung lông mày, rãnh mũi, má và trán (35,7%). VDD còn có thể xuất hiện ở nách, bẹn là những vùng có mật độ các tuyến bã rất cao. Tuy nhiên, vì không có mẫu cụ thể đối với từng vị trí tổn thương của VDD nên hầu hết BN chỉ được chẩn đoán là VDD nói chung (12.818/16.416 BN). Nghiên cứu của Hoàng Thị Ngọc cũng cho thấy, các vị trí thường gặp của VDD là đầu, mặt và ít gặp hơn ở thân mình (ngực, vùng liên bả vai) [1].

Nghiên cứu sự phân bố theo nghề nghiệp, VDD có thể gặp ở mọi ngành nghề, trong đó,

33% BN làm nội trợ, 29% BN là HS-SV, 20% BN là nông dân và 12% BN là trí thức (biểu đồ 1). VDD cũng thường gặp ở những người bị bệnh Parkinson hoặc BN điều trị các thuốc chống trầm cảm như haloperidol, lithium, chlopromazine. Đặc biệt, VDD rất hay gặp ở người nhiễm HIV/AIDS, nhất là những BN có số lượng tế bào TCD4 <400/cm³ [5]. VDD ở người trẻ hình cánh bướm ở mặt đôi khi là dấu hiệu gợi ý hướng cho chẩn đoán HIV/AIDS.

Nhiều nghiên cứu cho thấy VDD thường tăng lên về mùa đông và mùa xuân, giảm về mùa hè [6]. Tuy nhiên, khảo sát sự phân bố của VDD theo thời gian, chúng tôi thấy số BN đến khám thấp nhất vào tháng 1 và tháng 2, sau đó tăng lên vào tháng 3 (532 BN/tháng), rồi ổn định trong các tháng còn lại trong năm, với số lượng từ 450-500 BN/tháng (biểu đồ 2). Có thể vào tháng 1 và tháng 2 hàng năm là tháng chuẩn bị tết nguyên đán, nên số lượng BN da đến khám giảm, trong đó, có các BN VDD.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tình hình đặc điểm của 16.416 BN bị VDD đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương trong thời gian từ 01/2007-12/2009, chúng tôi rút ra một số kết luận sau:

- VDD là bệnh da thường gặp, chiếm 3,5% số BN da đến khám.
- Bệnh gặp ở cả hai giới: 52,4% nữ, 47,6% nam.
- Bệnh thường gặp nhất ở lứa tuổi từ 16-60 (87,7%).
- Vị trí tổn thương thường gặp nhất là vùng đầu và mặt.
- Số BN đến khám nhiều về mùa hè, trong đó, tháng ba có số BN đến khám nhiều nhất.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hoàng Thị Ngọc:** Tình hình đặc điểm lâm sàng và kết quả điều trị viêm da đầu người lớn bằng uống Itraconazol kết hợp với bôi corticoid. *Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội, 2009.*
2. **Lê Anh Tuấn:** Tình hình, đặc điểm lâm sàng, một số yếu tố liên quan và kết quả điều trị viêm da đầu bằng kem ketoconazole và kem corticoid. *Luận văn Thạc sĩ Y học, Đại học Y Hà Nội, 2006.*
3. **Banerjee S., Gangopadhyay D.N., Jana S., Chanda M:** Seasonal variation in pediatric dermatoses. *Indian J Dermatol, Jan-Mar 2010, 55(1), pp.44-46.*
4. **Gupta A.K, Bluhm R:** Seborrheic dermatitis. *J Eur Acad Dermatol Venereol, 2004, 18(1), pp.13-26.*
5. **Mallal S.A:** The Western Australian HIV Cohort Study, Perth, Australia. *J Acquir Immune Defic Syndr Hum Retrovirol, 1998, 17, suppl 1, pp.23-27.*
6. **Rook:** Seborrheic dermatitis, textbook of dermatology. *Blackwell scientific publishing, chapter 14.*
7. **Zaidi Z., Wahid Z., Cochinalwa R., Soomro M., Qureishi A:** Correlation of the density of yeast *Malassezia* with the clinical severity of seborrheic dermatitis. *J Pak Med Assoc, 2002, 52(11), pp.504-506.*