

- Interventional Radiology 2012; Volume 23, Issue 12, Pages 1651-1656
8. **D.Akinci, B.Gumus, O.S.Ozkan, M.N.Ozmen, O. Akhan.** Single-session percutaneous ethanol sclerotherapy in simple renal cysts in children: long-term follow-up. *Pediatric radiology* 2005; Volume 35, pages 155-158
9. **Bas O, Nalbant I, Sener NC, First H, Yeşil S, Zengin K, et al.** Management of Renal Cysts: Laparoscopy or Percutaneous Sclerotherapy. *Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons* 2015; 19 (1): 1-6
10. **Yoo KH, Lee S-J, Jeon SH.** Simple Renal Cyst Sclerotherapy with Acetic Acid: Our 10-Year Experience. *Journal of Endourology* 2008; 22 (11): 2559-2563

ĐẶC ĐIỂM DỊCH TỄ, LÂM SÀNG VÀ HÌNH THÁI NẤM CỦA BỆNH NẤM DA ĐẦU DO DERMATOPHYTES TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TRUNG ƯƠNG TỪ THÁNG 12/2024 ĐẾN THÁNG 5/2025

Lê Thị Huệ Anh¹, Đinh Hữu Nghị^{1,2}, Phạm Quỳnh Hoa²

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và hình thái nấm dựa trên phương pháp soi tươi bằng KOH 20% của bệnh nhân nấm da đầu do dermatophytes. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành trên 132 bệnh nhân đến thăm khám và được chẩn đoán nấm da đầu do dermatophytes tại Bệnh viện Da liễu trung ương từ tháng 12/2024 đến tháng 5/2025. **Kết quả:** Tỷ lệ mắc nấm da đầu do dermatophytes ở nữ cao hơn nam (54,5% so với 45,5%), phổ biến nhất ở nhóm tuổi dưới 10 tuổi (84,9%). Phần lớn bệnh nhân sinh sống tại nông thôn (72,7%), cao hơn đáng kể so với thành thị (27,3%). Về thói quen sinh hoạt, 42,4% có thói quen sấy hoặc lau khô tóc sau khi gội, trong khi 57,6% thường để tóc ẩm. Tiền sử bệnh ghi nhận 65,9% từng tiếp xúc với chó mèo hoặc vật nuôi, 34,1% có tiền sử nấm da đầu, và 12,9% có tiếp xúc với người mắc bệnh hoặc có người thân mắc bệnh cùng thời điểm. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi và giới tính của nhóm bệnh nhân ($p < 0,05$). Triệu chứng lâm sàng thường gặp gồm: Vảy da (90,2%), gãy rụng tóc (89,4%) và ngứa (58,3%). Tổn thương da đầu chủ yếu ở dạng rải rác (76,5%), ít gặp hơn là khu trú (23,5%). Kết quả soi tươi nấm bằng KOH 20% cho thấy 65,2% bệnh nhân có sợi nấm và/hoặc bào tử nấm cả trong và ngoài sợi tóc, 18,9% có nấm trong sợi tóc, và 15,9% có nấm ngoài sợi tóc. **Kết luận:** Nấm da đầu do dermatophytes thường gặp ở trẻ nhỏ, trong đó vảy da, gãy rụng tóc và ngứa là các triệu chứng thường gặp. Chủ yếu là tổn thương rải rác và liên quan nhiều đến yếu tố tiếp xúc với vật nuôi và môi trường sống. Soi tươi nấm bằng KOH 20% là một phương pháp hiệu quả để chẩn đoán bệnh. **Từ khóa:** Nấm da đầu, dermatophytes, soi tươi nấm bằng KOH 20%.

SUMMARY

EPIDEMIOLOGICAL, CLINICAL, AND MYCOLOGICAL CHARACTERISTICS OF TINEA CAPITIS CAUSED BY DERMATOPHYTES AT THE NATIONAL HOSPITAL OF DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY FROM DECEMBER 2024 TO MAY 2025

Objective: To describe the epidemiological, clinical, and mycological characteristics of patients with tinea capitis caused by dermatophytes, based on direct microscopic examination using a 20% potassium hydroxide (KOH) preparation. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 132 patients who presented and were diagnosed with tinea capitis caused by dermatophytes at the National Hospital of Dermatology and Venereology from December 2024 to May 2025. **Results:** The prevalence of tinea capitis caused by dermatophytes was higher in females than in males (54.5% vs. 45.5%), and most commonly affected children under 10 years of age (84.9%). The majority of patients resided in rural areas (72.7%), significantly higher than those from urban settings (27.3%). Regarding hygiene habits, 42.4% reported drying or towel-drying their hair after washing, while 57.6% tended to leave their hair damp. In terms of medical history, 65.9% had contact with cats, dogs, or other domestic animals, 34.1% had a previous history of tinea capitis, and 12.9% reported exposure to infected individuals or had family members affected at the same time. There was a statistically significant difference in age group and gender distribution among patients ($p < 0.05$). Common clinical manifestations included scalp scaling (90.2%), hair breakage or hair loss (89.4%), and pruritus (58.3%). Scalp lesions were predominantly diffuse (76.5%), while localized lesions accounted for 23.5%. Direct microscopic examination using 20% KOH revealed that 65.2% of patients had fungal hyphae and/or spores both inside and outside the hair shaft, 18.9% had endothrix fungi, and 15.9% had ectothrix fungi. **Conclusion:** Tinea capitis caused by dermatophytes is commonly observed in young children. Scaling, hair loss, and itching are the predominant clinical features. The lesions are mostly

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Da liễu Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Lê Thị Huệ Anh

Email: huanh100298@gmail.com

Ngày nhận bài: 22.5.2025

Ngày phản biện khoa học: 25.6.2025

Ngày duyệt bài: 30.7.2025

scattered and strongly associated with exposure to domestic animals and environmental factors.

Keywords: Tinea capitis, dermatophytes, 20% KOH direct microscopy.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dermatophytes là một nhóm nấm sợi gây bệnh nhiễm trùng trên lông, tóc, móng và da, thuộc ba chi vô tính *Microporum*, *Trichophyton*, và *Epidermophyton*.¹ Theo báo cáo nghiên cứu chỉ ra có khoảng 20-25% dân số trên thế giới đã từng mắc bệnh do nấm dermatophytes.² Tại các quốc gia có khí hậu nhiệt đới nóng ẩm như Việt Nam, tỷ lệ mắc các bệnh nấm da, trong đó có nấm da đầu, có xu hướng gia tăng. Nghiên cứu của Huilin Zhi năm 2021 trong 9 năm từ 2011 đến năm 2019 cho thấy trong số 650 bệnh nhân, nhóm đối tượng là trẻ em từ 0 – 10 tuổi có tỷ lệ nhiễm nấm da đầu cao nhất với 620 trường hợp (95,4%).³ Mặt khác, thói quen vệ sinh cá nhân, điều kiện sống và yếu tố môi trường cũng đóng vai trò quan trọng trong sự lan truyền và tái phát của bệnh. Bệnh nấm da đầu do Dermatophytes có biểu hiện lâm sàng khá đa dạng, có thể chẩn đoán nhầm lâm ảnh hưởng đến kết quả điều trị. Phương pháp xét nghiệm soi tươi nấm bằng KOH 20% là phương pháp được sử dụng phổ biến hiện nay, có giá thành thấp, thực hiện đơn giản và có độ nhạy cao trong việc chẩn đoán nấm da đầu do dermatophytes. Tuy nhiên, tại Việt Nam chưa có nhiều nghiên cứu về đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và hình thái nấm soi tươi bằng KOH 20% của bệnh nấm da đầu do dermatophytes tại các cơ sở y tế lớn. Do vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu: "Đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và hình thái nấm của bệnh nấm da đầu do dermatophytes tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 12/2024 đến tháng 5/2025" với mục tiêu: *Mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và hình thái nấm trên phương pháp soi tươi bằng KOH 20% của bệnh nhân nấm da đầu do dermatophytes.*

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu tiến hành trên 132 bệnh nhân đến thăm khám và được chẩn đoán nấm da đầu do dermatophytes tại Bệnh viện Da liễu trung ương từ tháng 12/2024 đến tháng 5/2025.

Tiêu chuẩn lựa chọn:

- Tất cả bệnh nhân nấm da đầu do dermatophytes được chẩn đoán xác định bằng lâm sàng và xét nghiệm soi tươi nấm bằng KOH 20%.

- Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ:

- Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

2.2.1. Thiết kế nghiên cứu: Thực hiện theo nghiên cứu mô tả cắt ngang

2.2.2. Cỡ mẫu nghiên cứu: Chọn mẫu thuận tiện trong số bệnh nhân đủ điều kiện.

2.3. Biến số chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm nhân khẩu học: Tuổi, giới, nơi sống, tiền sử bản thân và gia đình, thói quen sinh hoạt.

- Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng: Triệu chứng, tính chất tổn thương.

- Cận lâm sàng: Soi nấm tươi bằng KOH 20%

2.4. Xử lý số liệu. Tất cả số liệu được xử lý bằng phần mềm spss 20.0. Dữ liệu được mô tả dưới dạng bảng phân phối tần số, tỷ lệ.

2.5. Đạo đức nghiên cứu. Đối tượng nghiên cứu được giải thích về mục đích và nội dung nghiên cứu và chỉ tiến hành khi có sự chấp nhận hợp tác tham gia của đối tượng nghiên cứu trong việc thăm khám và làm cận lâm sàng. Mọi thủ thuật khám, lấy bệnh phẩm đều không xâm hại.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Đặc điểm chung của bệnh nhân mắc nấm da đầu do dermatophytes (n=132)

	Đặc điểm	n	%
Nhóm tuổi	0-5 tuổi	52	39,4
	6-10 tuổi	60	45,5
	11-18 tuổi	9	6,8
	>18 tuổi	11	8,3
Giới tính	Nam	60	45,5
	Nữ	72	54,5
Nơi ở	Thành phố	36	27,3
	Nông thôn	96	72,7
Thói quen sinh hoạt	Sấy, lau khô tóc	56	42,4
	Để tóc ẩm	76	57,6
Bản thân	Đã từng mắc nấm da đầu	45	34,1
	Tiếp xúc người mắc nấm da đầu	17	12,9
	Tiếp xúc cho mèo/vật nuôi	87	65,9
Gia đình	Người nhà đang mắc nấm da đầu	17	12,9

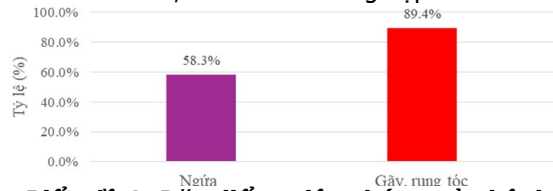
Nhận xét: Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 6 - 10 tuổi (45,5%), tiếp theo là nhóm 0 - 5 tuổi (20,4%), nhóm 11 - 18 tuổi và trên 18 tuổi có tỷ lệ lần lượt là 6,8% và 8,3%. Tỷ lệ nữ chiếm ưu thế với 54,5%, nam chiếm 45,5%. Phần lớn bệnh nhân đến từ khu vực nông thôn với 72,7%, so với 27,3% sống ở thành phố. Về thói quen sinh hoạt, 42,4% bệnh nhân có thói quen sấy hoặc lau khô tóc, trong khi 57,6% thường để tóc ẩm sau khi gội. Về tiền sử của bản thân, 34,1% có tiền sử mắc nấm da đầu trước đây. Tiếp xúc với chó mèo/vật nuôi là yếu tố phổ biến nhất

(65,9%), trong khi chỉ 12,9% tiếp xúc với người mắc bệnh hoặc có người thân cùng mắc.

Bảng 2. Tương quan giữa nhóm tuổi và giới tính của bệnh nhân mắc nấm da đầu do dermatophytes (n=132)

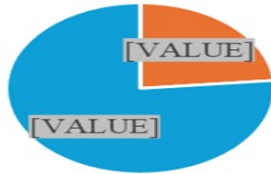
Nhóm tuổi \ Giới tính	Nam		Nữ		p
	n	%	n	%	
0-5 tuổi	29	55,8	23	44,2	<0,05
6-10 tuổi	27	45,5	33	55,0	
11-18 tuổi	4	44,4	5	55,6	
>18 tuổi	0	0	11	100	

Nhận xét: Khi phân tích mối liên quan giữa nhóm tuổi và giới tính bằng kiểm định Fisher's Exact Test, kết quả cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa giới tính và nhóm tuổi ($p < 0,05$). Ở nhóm tuổi 0 - 5 tuổi, nam chiếm tỷ lệ cao hơn nữ (55,8% so với 44,2%), trong khi ở nhóm >18 tuổi, tất cả các trường hợp đều là nữ.



Biểu đồ 1: Đặc điểm triệu chứng của bệnh nhân mắc nấm da đầu do dermatophytes (n=132)

Nhận xét: Mô tả đặc điểm triệu chứng của bệnh nhân nhiễm nấm da đầu do dermatophytes cho kết quả rằng 90,2% số bệnh nhân bị vảy da, có 89,4% bệnh nhân bị gây rụng tóc, khoảng 58,3% bệnh nhân có triệu chứng ngứa.



Biểu đồ 2. Tính chất tổn thương của bệnh nhân mắc nấm da đầu do dermatophytes (n=132)

Nhận xét: Về tính chất tổn thương, 76,5% bệnh nhân có tổn thương da đầu rải rác, trong khi chỉ 23,5% có tổn thương da đầu khu trú.

Bảng 3. Đặc điểm cận lâm sàng soi tươi nấm bằng KOH 20% của bệnh nhân (n=132)

Soi tươi nấm bằng KOH 20%	n	%
Có sợi nấm và hoặc bào tử nấm trong sợi tóc	25	18,9
Có sợi nấm và hoặc bào tử nấm ngoài sợi tóc	21	15,9
Có sợi nấm và hoặc bào tử nấm	86	65,2

trong và ngoài sợi tóc		
------------------------	--	--

Nhận xét: Kết quả soi tươi nấm bằng KOH 20%, phần lớn cho thấy có 65,2% bệnh nhân khi soi có nấm cả trong và ngoài sợi tóc, 18,9% có nấm trong sợi tóc và 15,9% có nấm ngoài sợi tóc.

IV. BÀN LUẬN

Nghiên cứu của chúng tôi được thực hiện trên 132 bệnh nhân nấm da đầu do dermatophytes tại Bệnh viện Da liễu Trung Ương, nhằm mô tả đặc điểm dịch tễ, lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh lý nấm da đầu do dermatophytes. Kết quả thu được cho thấy một số đặc điểm đáng lưu ý. Chúng tôi ghi nhận rằng bệnh nấm da đầu do dermatophytes chủ yếu xuất hiện ở nhóm tuổi nhi đồng, đặc biệt đa số là từ dưới 10 tuổi. Kết quả này phù hợp với nhiều nghiên cứu trước, khi lứa tuổi tiền dậy thì thường có tuyến bã nhờn chưa hoạt động mạnh, dẫn đến thiếu hụt các chất có tác dụng ức chế vi nấm trên da đầu.^{4,6} Đặc biệt, kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương đồng với nghiên cứu của Huilin Zhi năm 2021 trong 9 năm từ 2011 đến năm 2019 cũng chỉ ra rằng nhóm đối tượng là trẻ em từ 0 - 10 tuổi có tỷ lệ nhiễm nấm da đầu cao nhất với 620 trường hợp (95,4%).³ Tuy nhiên, vẫn có một tỷ lệ không nhỏ bệnh nhân trên 18 tuổi trong mẫu nghiên cứu của chúng tôi. Điều này phản ánh rằng người lớn, đặc biệt là trong các nhóm có yếu tố nguy cơ, vẫn có thể mắc bệnh. Thực tế, những năm gần đây đã có nhiều báo cáo ghi nhận sự gia tăng số ca nấm da đầu ở người trưởng thành, gợi ý rằng xu hướng dịch tễ của bệnh có thể đang thay đổi.⁷ Về phân bố giới tính, nghiên cứu chúng tôi ghi nhận tỷ lệ mắc bệnh ở nữ cao hơn nam, tương tự với nghiên cứu Rachel C Hill (2024).⁸ Một giả thuyết cho rằng những người phụ nữ sau mãn kinh có thể giảm sản xuất bã nhờn liên quan đến giảm nồng độ estrogen, dẫn đến giảm sản xuất axit béo và mất nồng độ axit trên da đầu, qua đó làm suy yếu hàng rào sinh lý bảo vệ da đầu và làm tăng nguy cơ nhiễm nấm.⁸ Tuy nhiên, Hennessee IP (2024) lại cho ra phát hiện trái ngược, cho thấy tỷ lệ nam giới mắc bệnh cao hơn so với các nghiên cứu Rachel C Hill (2024) và nghiên cứu của chúng tôi.⁵ Nguyên nhân có thể do sự khác biệt chủng tộc gây bệnh giữa các quần thể: các loài Trichophyton (nấm lây từ người) thường gây bệnh tương đương ở cả hai giới, trong khi Microsporum canis (nấm lây từ động vật) lại thường gặp nhiều hơn ở giới nam.³ Khi phân tích mối tương quan giữa giới tính và nhóm tuổi, kết quả cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa

thống kê giữa giới tính và nhóm tuổi ($p < 0,05$). Ở nhóm tuổi 0 - 5 tuổi, nam chiếm tỷ lệ cao hơn nữ trong khi ở nhóm >18 tuổi, tất cả các trường hợp đều là nữ. Điều này gợi ý rằng tỷ lệ phụ nữ càng lớn tuổi càng có thể mắc nấm da đầu.

Điều kiện sống nông thôn (khí hậu nóng ẩm, gần gũi súc vật nuôi, sự hạn chế về nguồn nước sạch, điều kiện vệ sinh chưa đầy đủ, cũng như kiến thức về phòng bệnh còn hạn chế khiến cho tỷ lệ mắc các bệnh nấm da có xu hướng cao hơn) cũng có thể tạo thuận lợi cho nấm phát triển và lây lan. Ngoài ra, một yếu tố nguy cơ thường bị bỏ qua nhưng rất phổ biến trong thói quen sinh hoạt là để tóc ướt sau khi gội đầu xong có thể làm tăng nguy cơ nhiễm nấm, do da đầu ẩm ướt tạo môi trường thuận lợi cho dermatophytes phát triển. Tình trạng này không chỉ làm tăng nguy cơ khởi phát nấm da đầu mà còn có thể dẫn đến tái phát hoặc lây lan trong cộng đồng, đặc biệt trong các môi trường tập thể như nhà trẻ, trường học. Điều này gợi ý cần tăng cường giáo dục vệ sinh cá nhân (giữ da đầu khô thoáng) nhằm phòng ngừa nấm da đầu.

Xét về tiền sử và nguồn lây, nguy cơ lây nhiễm nấm do tiếp xúc với chó, mèo chiếm tỷ lệ cao nhất trong nghiên cứu của chúng tôi. Kết quả này cao hơn nhiều so với nghiên cứu hồi cứu trên 269 trường hợp nhiễm nấm ở người trưởng thành tại Trung Quốc của Liang và cộng sự với 52 bệnh nhân (19,3%) báo cáo tiền sử tiếp xúc với động vật, thường là gia súc, mèo và chó.⁹ Bên cạnh đó, chúng tôi cũng đã phát hiện có 34,1% bệnh nhân đã từng mắc bệnh nấm da đầu trước đây. Tỷ lệ khá cao này cho thấy tình trạng tái nhiễm hoặc tái phát không hiếm, có thể do điều trị chưa triệt để hoặc bệnh nhân bị phơi nhiễm lại với nguồn nấm trong môi trường.

Nấm Dermatophytes gây bệnh ở lớp sừng, nên tổn thương thường gặp là bong vảy da và gãy rụng tóc, tương tự với phát hiện của chúng tôi. Trong một nghiên cứu hồi cứu của Su-Kyung Park (2019) về các trường hợp nhiễm nấm ở 82 người lớn ở Hàn Quốc, 46 bệnh nhân (56,1%) có biểu hiện gãy rụng tóc, thấp hơn nhiều so với nghiên cứu này.⁹ Nguyên nhân có thể do chênh lệch cỡ mẫu trong từng nghiên cứu hoặc khác biệt trong loại nấm xâm lấn tóc, mức độ kháng thuốc của vật chủ, hệ thống miễn dịch và mức độ phản ứng của vật chủ. Ngứa, mặc dù ít gặp hơn trong nghiên cứu này, vẫn là một triệu chứng quan trọng trong chẩn đoán lâm sàng. Đây có thể là dấu hiệu ban đầu trước khi xuất hiện các tổn thương nhìn thấy được, giúp phát hiện sớm và điều trị kịp thời.

Kết quả soi tươi cho thấy ba kiểu hình ảnh vi nấm trong sợi tóc: nấm nội sợi, nấm ngoại sợi và dạng hỗn hợp nội/ngoại sợi. Các quan sát trên phù hợp với đặc điểm vi nấm học kinh điển: soi tươi có thể giúp gợi ý căn nguyên gây bệnh dựa trên vị trí sợi nấm/bào tử trong hay ngoài tóc. Thực tế lâm sàng cho thấy, nếu thấy hình ảnh bào tử nấm bao quanh sợi tóc (ectothrix) nhiều khả năng bệnh nhân nhiễm chủng từ động vật (*Microsporum* spp.), còn nếu bào tử nấm kín trong lòng sợi tóc (endothrix) thường do nhiễm chủng từ người (*T. tonsurans* spp.).⁸ Điểm đáng lưu ý trong nghiên cứu của chúng tôi là tỷ lệ rất cao trường hợp quan sát đồng thời cả nội sợi và ngoại sợi (65,2%). Điều này gợi ý khả năng nhiều bệnh nhân bị nhiễm phối hợp nhiều chủng nấm hoặc nhiễm chủng nấm có đặc tính xâm nhập cả trong lẫn ngoài sợi tóc. Hơn nữa, việc hơn 2/3 bệnh nhân trong nghiên cứu của chúng tôi có tiếp xúc động vật nuôi trong khi cũng sinh hoạt cộng đồng cho thấy không loại trừ khả năng một số trường hợp bị phơi nhiễm đồng thời cả nguồn lây từ người và từ vật nuôi.

V. KẾT LUẬN

Nấm da đầu do dermatophytes thường gặp ở trẻ nhỏ. Bệnh phổ biến hơn ở nữ giới và có liên quan chặt chẽ đến yếu tố môi trường sống nông thôn và thói quen sinh hoạt chưa hợp lý. Các triệu chứng lâm sàng điển hình bao gồm vảy da, gãy rụng tóc và ngứa da đầu. Tổn thương chủ yếu phân bố rải rác và nhiều trường hợp cho thấy sự hiện diện của nấm cả trong và ngoài sợi tóc. Có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa nhóm tuổi và giới tính của nhóm bệnh nhân ($p < 0,05$). Kết quả cận lâm sàng bằng soi tươi KOH 20% giúp xác định rõ hình thái xâm nhập của nấm, hỗ trợ chẩn đoán chính xác và định hướng điều trị hiệu quả. Việc cải thiện vệ sinh cá nhân và hạn chế tiếp xúc với nguồn lây có thể góp phần phòng ngừa bệnh hiệu quả.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Weitzman I, Summerbell RC. The dermatophytes. Clin Microbiol Rev. 1995;8(2): 240-259. doi:10.1128/CMR.8.2.240
2. Keshwania P, Kaur N, Chauhan J, et al. Superficial Dermatophytosis across the World's Populations: Potential Benefits from Nanocarrier-Based Therapies and Rising Challenges. ACS Omega. 2023;8(35): 31575-31599. doi:10.1021/acsomega.3c01988
3. Zhi H, Shen H, Zhong Y, et al. Tinea capitis in children: A single-institution retrospective review from 2011 to 2019. Mycoses. 2021;64(5):550-554. doi:10.1111/myc.13243
4. Al Aboud AM, Crane JS. Tinea Capitis. In: StatPearls. StatPearls Publishing; 2024. Accessed

- July 12, 2024. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536909/>
5. **Hennessee IP, Benedict K, Dulski TM, Lipner SR, Gold JAW.** Racial disparities, risk factors, and clinical management practices for tinea capitis: An observational cohort study among US children with Medicaid. *J Am Acad Dermatol.* 2023; 89(6): 1261-1264. doi:10.1016/j.jaad.2023. 07.1025
 6. **Nagaral G, Patil SV, G.k VG, Jagadevi.** Prevalence of tinea faciei and tinea capitis in rural population of chitradurga in India. *IP Indian Journal of Clinical and Experimental Dermatology.* 5(1):30-32.
 7. **Ion A, Popa LG, Porumb-Andrese E, et al.** A Current Diagnostic and Therapeutic Challenge: Tinea Capitis. *J Clin Med.* 2024;13(2):376. doi:10.3390/jcm13020376
 8. **Hill RC, Gold JAW, Lipner SR.** Comprehensive Review of Tinea Capitis in Adults: Epidemiology, Risk Factors, Clinical Presentations, and Management. *J Fungi (Basel).* 2024;10(5):357. doi:10.3390/jof10050357
 9. **Park SK, Park SW, Yun SK, Kim HU, Park J.** Tinea capitis in adults: A 18-year retrospective, single-centre study in Korea. *Mycoses.* 2019;62(7):609-616. doi:10.1111/myc.12916

ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG CÁC TRIỆU CHỨNG ĐAU VÀ MỐI LIÊN QUAN ĐẾN CHỨNG HẬU CAN KHÍ UẤT KẾT THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN Ở BỆNH NHÂN TRẦM CẢM ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN TÂM THẦN HUẾ

Châu Văn Hảo¹, Nguyễn Quang Quỳnh Như¹,
Đoàn Văn Minh¹, Hồ Dũng², Trần Như Minh Hằng¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm khảo sát đặc điểm lâm sàng triệu chứng đau và mối liên quan đến chứng hậu can khí uất kết theo y học cổ truyền ở bệnh nhân trầm cảm điều trị tại Bệnh viện Tâm thần Huế. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang trên 150 bệnh nhân trầm cảm theo ICD-10, điều trị ngoại trú từ 9/2024 đến 5/2025. **Kết quả:** Nữ giới chiếm đa số (64,0%), tuổi trung bình $47,4 \pm 16,6$. Tỷ lệ bệnh nhân có triệu chứng đau là 61,3%; trong đó đau kiểu tức nặng (69,6%), đau xuất hiện từ từ (84,8%), đau mạn sườn (41,3%) và đau một vị trí (38,0%) là các đặc điểm phổ biến. Phần lớn đau ảnh hưởng đến công việc, sinh hoạt (80,4%), tăng khi gặp stress (59,8%) và không có yếu tố giảm đau rõ rệt (64,1%). Mức độ đau nhẹ theo VAS chiếm 63,1%. Can khí uất kết là chứng hậu gặp nhiều nhất (42,0%) và có mối liên quan với vị trí đau, kiểu đau, số lượng vị trí đau, yếu tố làm tăng đau và mức độ đau ($p < 0,05$). **Kết luận:** Kết quả góp phần làm rõ vai trò của triệu chứng đau trong chẩn đoán và biện chứng luận trị theo y học cổ truyền ở bệnh nhân trầm cảm. **Từ khóa:** Đau, Trầm cảm, Can khí uất kết, Y học cổ truyền.

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS OF PAIN SYMPTOMS AND THEIR ASSOCIATION WITH THE TRADITIONAL MEDICINE SYNDROME OF LIVER QI STAGNATION IN

PATIENTS WITH DEPRESSION TREATED AT HUE PSYCHIATRIC HOSPITAL

Objectives: This study aimed to investigate the clinical characteristics of pain symptoms and their correlation with the Traditional Medicine syndrome pattern of Liver Qi Stagnation in patients with depression treated at Hue Psychiatric Hospital. **Subjects and Methods:** A cross-sectional descriptive study was conducted on 150 outpatients diagnosed with depression according to ICD-10, from September 2024 to May 2025. **Results:** The majority of patients were female (64.0%), with a mean age of 47.4 ± 16.6 years. The prevalence of pain symptoms was 61.3%. Common pain characteristics included distending pain (69.6%), gradual onset (84.8%), hypochondriac pain (41.3%), and pain localized to a single site (38.0%). Most patients reported pain that interfered with daily activities (80.4%), worsened with stress (59.8%), and had no clearly identifiable relieving factor (64.1%). Mild pain intensity, measured by the Visual Analogue Scale (VAS), accounted for 63.1%. The Liver Qi Stagnation pattern was the most frequently observed Traditional Medicine syndrome (42.0%) and showed statistically significant associations with pain location, pain type, number of pain sites, aggravating factors, and pain intensity ($p < 0.05$). **Conclusion:** The findings clarify the role of pain symptoms in the diagnosis and syndrome differentiation according to Traditional Medicine in patients with depression.

Keywords: Pain, Depression, Liver Qi Stagnation, Traditional Medicine.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Rối loạn tâm thần hiện là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây gánh nặng bệnh tật toàn cầu, với 1566,2 năm sống điều chỉnh theo mức độ khuyết tật (DALYs) trên 100.000 dân năm 2019. Trong đó, rối loạn trầm cảm, gồm trầm cảm nặng và rối loạn cảm xúc dai dẳng,

¹Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế

²Bệnh viện Tâm thần Huế

Chịu trách nhiệm chính: Châu Văn Hảo

Email: cvhao@huemed-univ.edu.vn

Ngày nhận bài: 23.5.2025

Ngày phản biện khoa học: 24.6.2025

Ngày duyệt bài: 30.7.2025