

- (2010). Cesarean section scar defects: agreement between transvaginal sonographic findings with and without saline contrast enhancement. *Ultrasound Obstet Gynecol Off J Int Soc Ultrasound Obstet Gynecol*, 35(1), 75–83.
4. **Jordans I.P.M., de Leeuw R.A., Stegwee S.I., et al.** (2019). Sonographic examination of uterine niche in non-pregnant women: a modified Delphi procedure. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 53(1), 107–115.
 5. **Zimmer E.Z., Bardin R., Tamir A., et al.** (2004). Sonographic imaging of cervical scars after Cesarean section. *Ultrasound Obstet Gynecol Off J Int Soc Ultrasound Obstet Gynecol*, 23(6), 594–598.
 6. **Aj V., Lb U., Wj H., et al.** (2015). Why do niches develop in Cesarean uterine scars? Hypotheses on the aetiology of niche development. *Hum Reprod Oxf Engl*, 30(12).
 7. **Hanacek J., Vojtech J., Urbankova I., et al.** (2020). Ultrasound cesarean scar assessment one year postpartum in relation to one- or two-layer uterine suture closure. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 99(1), 69–78.
 8. **CORONIS Collaborative Group, Abalos E., Addo V., et al.** (2013). Cesarean section surgical techniques (CORONIS): a fractional, factorial, unmasked, randomised controlled trial. *Lancet Lond Engl*, 382(9888), 234–248.
 9. **Caesarean section surgical techniques: a randomised factorial trial (CAESAR)*** 2010 - BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology - Wiley Online Library. <<https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1471-0528.2010.02686.x>>, accessed: 11/09/2022.
 10. **Bamberg C., Hinkson L., Dudenhausen J.W., et al.** (2017). Longitudinal transvaginal ultrasound evaluation of cesarean scar niche incidence and depth in the first two years after single- or double-layer uterotomy closure: a randomized controlled trial. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 96(12), 1484–1489.

NGHIÊN CỨU ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG, TỶ LỆ SỬ DỤNG CORTICOSTEROID CỦA BỆNH NHÂN NHIỄM NẤM DA TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU THÀNH PHỐ CẦN THƠ NĂM 2025

Cao Trần Thanh Phong¹, Nguyễn Văn Dũng², Huỳnh Văn Bá³

TÓM TẮT

Mục tiêu: (1) Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nhiễm nấm da tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025. (2) Xác định tỷ lệ sử dụng corticosteroid trên bệnh nhân nhiễm nấm da tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025. **Phương pháp:** Thiết kế nghiên cứu cắt ngang mô tả, trên 49 bệnh nhân nhiễm nấm da đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 05/2025 – 08/2025. **Kết quả:** Đặc điểm chung của bệnh nhân: Nam giới (61,2%), đa số làm lao động trí óc (83,7%) và có trình độ cao đẳng/đại học/sau đại học (69,4%). Đặc điểm lâm sàng: Thời gian mắc bệnh từ 1–3 tháng (44,9%), thương tổn nặng chiếm 38,8%. Vị trí sang thương gặp nhiều nhất ở thân (36,7%) và chân (34,7%), ít gặp nhất ở bàn tay (4,1%), có dát đỏ (100%) và xu hướng lành giữa (89,8%), tiếp đến là bờ viền liên tục (77,6%) và giới hạn rõ (67,3%). Các dấu hiệu ít gặp hơn gồm bong vảy (28,6%), giới hạn không rõ (32,7%), bờ viền đứt đoạn (22,4%) và mụn nước ở bờ viền (10,2%). Tiền sử sử dụng corticosteroid: 18,4% có tiền sử sử dụng corticosteroid.

Từ khóa: lâm sàng, cận lâm sàng, nấm da, corticosteroid.

SUMMARY

RESEARCH ON CLINICAL CHARACTERISTICS AND CORTICOSTEROID USE RATE OF PATIENTS WITH SKIN FUNGAL INFECTIONS AT CAN THO CITY DERMATOLOGY HOSPITAL IN 2025

Objective: (1) Describe the clinical characteristics of patients with dermatophytosis at Can Tho City Dermatology Hospital in 2025. (2) Determine the rate of corticosteroid use in patients with dermatophytosis at Can Tho City Dermatology Hospital in 2025. **Methods:** Descriptive cross-sectional study design, on 49 patients with dermatophytosis who came to Can Tho City Dermatology Hospital for examination and treatment from May 2025 to August 2025. **Result:** General characteristics of patients: Male (61.2%), most of them are intellectual workers (83.7%) and have college/university/postgraduate degrees (69.4%). Clinical characteristics: Duration of illness from 1-3 months (44.9%), severe lesions accounted for 38.8%. The most common location of lesions was on the trunk (36.7%) and legs (34.7%), the least common was on the hands (4.1%), with erythema (100%) and a tendency to heal in the middle (89.8%), followed by continuous borders (77.6%) and clear borders (67.3%). Less common signs included desquamation (28.6%), unclear borders (32.7%), broken borders (22.4%) and border blisters (10.2%). History of corticosteroid use: 18.4% had a history of corticosteroid use.

Keywords: clinical, paraclinical, dermatophytosis, corticosteroids.

¹Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

Chịu trách nhiệm chính: Cao Trần Thanh Phong

Email: thanhphong0708aa@gmail.com

Ngày nhận bài: 15.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 22.10.2025

Ngày duyệt bài: 18.11.2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nấm da là một bệnh tương đối phổ biến ở các nước trên thế giới, đặc biệt hay gặp ở các nước vùng nhiệt đới. Trên thế giới, theo ước tính có ít nhất từ 10-20% dân số có thể bị mắc bệnh nấm da [4]. Tại Việt Nam, nghiên cứu tại bệnh viện Da liễu Trung ương trong giai đoạn 2017-2019 cho thấy nhiễm nấm nông là một bệnh thường gặp với tỉ lệ 14,75% [5]. Tinea incognito (TI) là thuật ngữ mô tả tình trạng nhiễm nấm da bị biến đổi do chẩn đoán sai và lạm dụng corticosteroid kéo dài. Dưới tác động của corticosteroid, các biểu hiện lâm sàng trở nên không điển hình, dễ bị nhầm lẫn với các bệnh lý da khác như u hạt vòng, lupus ban đỏ dạng đĩa, vảy phấn hồng, eczema, bệnh Lyme, v.v...[2]. Từ những yếu tố trên, chúng tôi thực hiện đề tài với mục tiêu: (1) Mô tả đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nhiễm nấm da tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025. (2) Xác định tỷ lệ sử dụng corticosteroid trên bệnh nhân nhiễm nấm da tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ năm 2025.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu là những bệnh nhân nhiễm nấm da đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 05/2025 – 08/2025.

Tiêu chuẩn chọn mẫu: Bệnh nhân được chẩn đoán là nhiễm nấm da với các tiêu chuẩn sau: Thương tổn căn bản: là những dát màu đỏ hoặc hồng, có hình tròn hay bầu dục, ranh giới không rõ, có bờ viền trên bờ viền có mụn nước, vảy khô, bờ đa cung. Ngứa tại tổn thương và tăng lên khi ra mồ hôi. Triệu chứng cận lâm sàng: soi nấm từ vảy da tại tổn thương có sợi nấm. Bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu..

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân nữ có thai hoặc có ý định mang thai và phụ nữ cho con bú, nhiễm HIV và các bệnh làm suy giảm miễn dịch khác, có bệnh lý dị ứng hoặc tiền sử dị ứng với nhóm azoles, có rối loạn chức năng gan.

Thời gian và địa điểm nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện tại Khoa Khám bệnh, Bệnh viện Da liễu thành phố Cần Thơ từ tháng 05/2025 – 08/2025.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Thiết kế nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang mô tả.

Cỡ mẫu: tính theo công thức ước tính cỡ mẫu 1 tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\frac{\alpha}{2})} \cdot p \cdot (1-p)}{d^2}$$

Trong đó: - n: cỡ mẫu nghiên cứu tối thiểu.

- $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ là giá trị phân bố chuẩn, được tính dựa trên mức ý nghĩa thống kê 5%.

- d: sai số tuyệt đối, chọn $d = 0,1$.

- $p = 0,1475$ (Theo nghiên cứu của Trần Cẩm Vân và cộng sự $p = 14,75\%$ [5]). Thay vào công thức trên: $n \approx 49$ bệnh nhân. Thực tế, chúng tôi khảo sát trên 49 bệnh nhân.

Phương pháp chọn mẫu: Áp dụng phương pháp chọn mẫu thuận tiện toàn bộ các bệnh nhân thoả tiêu chuẩn chọn mẫu trong khoảng thời gian nghiên cứu cho đến khi đủ số lượng mẫu.

Nội dung nghiên cứu: Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: Tuổi, giới tính, trình độ học vấn.

Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nấm da: Triệu chứng cơ năng, vị trí sang thương, thương tổn cơ bản.

Tỷ lệ sử dụng corticosteroid trên bệnh nhân nấm da: Tiền sử, đường dùng, hoạt chất.

Công cụ thu thập và xử lý số liệu: Phiếu phỏng vấn các đối tượng nghiên cứu: được chúng tôi sử dụng khi bệnh nhân đồng ý tham gia nghiên cứu. Kỹ thuật xét nghiệm vi nấm soi tươi được thực hiện theo "Hướng dẫn quy trình kỹ thuật chuyên ngành Vi sinh Y học" của Bộ Y tế ban hành năm 2024. Số liệu được nhập, mã hoá và xử lý bằng phần mềm SPSS 18.

2.3. Y đức: Nghiên cứu đã được chấp nhận của Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu y sinh học – Trường Đại học Y dược Cần Thơ. Các đối tượng được mời tham gia nghiên cứu đều dựa trên tinh thần tự nguyện và có sự đồng ý trả lời câu hỏi nghiên cứu. Các bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu vẫn được khám, điều trị chu đáo. Đảm bảo không đánh giá hay xâm phạm các giá trị liên quan đến văn hoá, truyền thống, tín ngưỡng của đối tượng.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân nhiễm nấm da

Bảng 3.1. Đặc điểm chung của bệnh nhân nhiễm nấm da

Đặc điểm chung		Số lượng	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	30	61.2
	Nữ	19	38.8
Nghề nghiệp	Lao động tay chân	5	10.2
	Lao động trí óc	41	83.7
	Già mất sức lao động	3	6.1
Trình độ học vấn	Tiểu học	4	8.2
	THCS/THPT	11	22.4
	Cao đẳng ĐH Sau ĐH	34	69.4

Nhận xét: Bệnh nhân nhiễm nấm da chủ yếu là nam giới (61,2%), đa số làm lao động trí

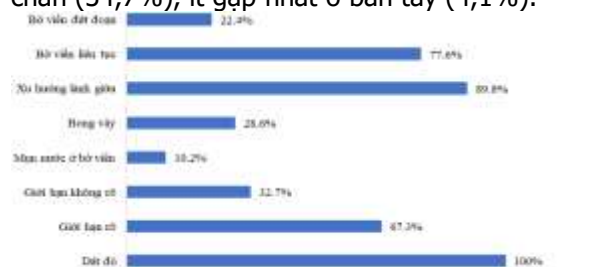
óc (83,7%) và có trình độ cao đẳng/đại học/sau đại học (69,4%).

3.2. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nhiễm nấm da

Bảng 3.2. Đặc điểm lâm sàng của bệnh nhân nhiễm nấm da

Đặc điểm lâm sàng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Thời gian mắc bệnh	<1 tháng	11
	Từ 1-3 tháng	22
	>3 tháng	16
Mức độ thương tổn	Nhẹ	14
	Trung bình	16
	Nặng	19
Vị trí sang thương	Mặt	3
	Thân	18
	Chân	17
	Bàn tay	2
	Bẹn	9

Nhận xét: Bệnh nhân nhiễm nấm da thường mắc bệnh trong khoảng 1–3 tháng (44,9%), thương tổn nặng chiếm 38,8%. Vị trí sang thương gặp nhiều nhất ở thân (36,7%) và chân (34,7%), ít gặp nhất ở bàn tay (4,1%).



Biểu đồ 3.1. Đặc điểm sang thương ở bệnh nhân nhiễm nấm da

Nhận xét: Tất cả các trường hợp nấm da trong nghiên cứu đều có dát đỏ (100%) và xu hướng lành giữa (89,8%), tiếp đến là bờ viền liên tục (77,6%) và giới hạn rõ (67,3%). Các dấu hiệu ít gặp hơn gồm bong vảy (28,6%), giới hạn không rõ (32,7%), bờ viền đứt đoạn (22,4%) và mụn nước ở bờ viền (10,2%).

3.3. Tiền sử sử dụng corticosteroid trên bệnh nhân nhiễm nấm da

Bảng 3.3. Tỷ lệ nhiễm nấm da do corticosteroid và đặc điểm

Đặc điểm lâm sàng	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Tiền sử sử dụng corticosteroid (n=49)	Có	9
	Không	40
Đường dùng corticosteroid (n=9)	Tại chỗ	4
	Toàn thân	1
	Phối hợp	4
Hoạt chất	Prednisone/	4

corticosteroid (n=9)	Prednisolone/ Methylprednisolone		
	Hydrocortison	1	11,1
	Betamethasone/ Dexamethasonen	4	44,4

Nhận xét: Trong số các bệnh nhân nhiễm nấm da, có 18,4% có tiền sử sử dụng corticosteroid. Trong 9 trường hợp này, đường dùng tại chỗ và phối hợp đều chiếm 44,4%, trong khi đường toàn thân chiếm 11,1%. Về hoạt chất, Prednisone/ Prednisolone/ Methylprednisolone và Betamethasone/ Dexamethasone đều chiếm 44,4%, còn Hydrocortison chiếm 11,1%.

IV. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm chung. Trong nghiên cứu, bệnh nhân nhiễm nấm da chủ yếu là nam (61,2%), cao hơn so với Hồ Minh Chánh và Huỳnh Văn Bá (2018) khi tỷ lệ nam/nữ gần tương đương. Tuy vậy, kết quả của cả hai nghiên cứu đều cho thấy bệnh thường gặp ở lứa tuổi lao động – nhóm có nguy cơ tiếp xúc cao [1].

Về nghề nghiệp, lao động trí óc chiếm đa số (83,7%), khác biệt với Phạm Huy Hoàng và Nguyễn Duy Hưng (2015) – nghề nông chiếm 38,3%, và Hồ Minh Chánh & Huỳnh Văn Bá (2018) – công nhân viên chiếm 50%. Điều này phản ánh sự khác nhau về đặc điểm dân cư và bối cảnh nghiên cứu [1], [3].

Về học vấn, nhóm cao đẳng/đại học/sau đại học chiếm 69,4%, khác với nhiều nghiên cứu trước, cho thấy nấm da không chỉ gặp ở nhóm lao động phổ thông mà còn ở người có trình độ học vấn cao, có thể liên quan đến thói quen dùng thuốc hoặc tự điều trị.

4.2. Đặc điểm lâm sàng. Bệnh thường kéo dài 1–3 tháng (44,9%), gần tương đồng với Hồ Minh Chánh & Huỳnh Văn Bá (2018) (30,8%). Tỷ lệ tổn thương nặng (38,8%) cho thấy bệnh thường phát hiện muộn. Vị trí hay gặp nhất là thân (36,7%) và chân (34,7%), tương tự Phạm Huy Hoàng & Nguyễn Duy Hưng (2015) khi thân mình đứng đầu (48,3%), tiếp theo là bẹn (35%) [1], [3].

Đặc điểm thương tổn điển hình gồm dát đỏ (100%), lành giữa (89,8%), bờ viền liên tục (77,6%), giới hạn rõ (67,3%). Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Phạm Huy Hoàng & Nguyễn Duy Hưng (2015). Tuy nhiên, ở bệnh nhân có sử dụng corticosteroid, tổn thương thường mất tính chất điển hình, với giới hạn mờ hoặc lành giữa không rõ, cho thấy thuốc có thể làm thay đổi hình thái lâm sàng của nấm da [3].

4.3. Tiền sử sử dụng corticosteroid trên bệnh nhân nhiễm nấm da. Tỷ lệ bệnh nhân

có tiền sử dùng corticosteroid là 18,4%, chủ yếu bôi tại chỗ và phối hợp (44,4%). Con số này thấp hơn đáng kể so với Hồ Minh Chánh & Huỳnh Văn Bá (2018) (95,1%) và Phạm Huy Hoàng & Nguyễn Duy Hưng (2015) (88,3%). Khác biệt này có thể do sự thay đổi trong thói quen sử dụng thuốc giữa các địa phương và thời điểm nghiên cứu. Hoạt chất thường gặp nhất là Betamethasone/ Dexamethasone và Prednisolone/ Methylprednisolone, tương đồng với các nghiên cứu trước khi betamethasone là hoạt chất được dùng nhiều nhất [1], [3].

V. KẾT LUẬN

Bệnh nhân nhiễm nấm da chủ yếu là nam giới (61,2%), đa số làm lao động trí óc (83,7%) và có trình độ học vấn cao đẳng/đại học/sau đại học (69,4%).

Bệnh thường kéo dài 1–3 tháng (44,9%), với tỷ lệ thương tổn nặng khá cao (38,8%). Vị trí sang thương hay gặp nhất là thân (36,7%) và chân (34,7%).

Đặc điểm lâm sàng điển hình gồm dát đỏ (100%), xu hướng lành giữa (89,8%), bờ viền liên tục (77,6%) và giới hạn rõ (67,3%).

Có 18,4% bệnh nhân có tiền sử sử dụng corticosteroid, chủ yếu qua đường bôi tại chỗ hoặc phối hợp (44,4%). Hoạt chất thường gặp là Betamethasone/ Dexamethasone và Prednisolone/Methylprednisolone (44,4%).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Hồ Minh Chánh, Huỳnh Văn Bá (2018)**, Nghiên cứu tình hình, đặc điểm lâm sàng, kết quả điều trị bệnh nhân nấm da do bôi corticoid (tinea inguinalis) tại Bệnh viện Da liễu Cần Thơ 2017-2018, Luận văn chuyên khoa cấp II, Trường Đại học Y Dược Cần Thơ.
2. **Nguyễn Xuân Hiền, Trương Mộc Lợi (1991)**, "Bệnh ngoài da và hoa liễu", Nhà xuất bản Y học, tr. 84–95.
3. **Phạm Huy Hoàng, Nguyễn Duy Hưng (2015)**, Đặc điểm lâm sàng, các yếu tố liên quan của nấm da trên bệnh nhân dùng corticoid (tinea incognita) và hiệu quả điều trị bằng uống itraconazol, Luận văn thạc sĩ y học, Trường Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
4. **Phan Hoa, Việt Hà (2011)**, "Các bệnh da liễu thường gặp", Nhiễm nấm, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, tr. 109.
5. **Trần Cẩm Vân, Trần Hữu Sáu (2024)**, "Tỷ lệ mắc bệnh và một số yếu tố liên quan của bệnh nấm móng trên các bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương trong giai đoạn 2017-2019", Tạp chí Y học Việt Nam, 535(1B), tr. 155–158.

ĐẶC ĐIỂM MÔ BỆNH HỌC, MỐI LIÊN QUAN GIỮA ĐỘT BIẾN GEN EGFR VÀ SỰ BỘC LỘ PD-L1 TRÊN BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ TUYẾN PHỔI

Đỗ Thị Thanh Hoa¹, Lê Trung Thọ^{1,2}

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả đặc điểm mô bệnh học ung thư biểu mô tuyến phổi theo phân loại của Tổ chức Y tế thế giới 2015. Xác định tỉ lệ đột biến gen EGFR và mối liên quan với sự bộc lộ dấu ấn PD-L1 trên bệnh nhân ung thư biểu mô tuyến của phổi. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, được thực hiện trên 107 bệnh nhân phẫu thuật và được chẩn đoán ung thư biểu mô tuyến phổi tại bệnh viện Phổi Trung ương. **Kết quả:** Tỉ lệ bệnh nhân có bộc lộ PD-L1 dương tính cao chiếm 10,3%, sự bộc lộ PD-L1 cao có liên quan đến tip mô bệnh học, chủ yếu gặp ở nhóm mô bệnh học độ cao như tip đặc và vi nhú. Tỉ lệ đột biến gen EGFR là 57,9%, có liên quan đến giới tính và không hút thuốc lá. Không có mối liên quan giữa tình trạng đột biến gen EGFR và sự bộc lộ PD-L1. **Kết luận:** Tỉ lệ bộc lộ PD-L1 cao ($\geq 50\%$) tập

trung chủ yếu ở các tip mô bệnh học độ cao (đặc, vi nhú); Tỉ lệ đột biến gen EGFR ở giai đoạn phẫu thuật được ở mức cao (57,9%) chủ yếu ở phụ nữ, không hút thuốc lá, trong đó đột biến xóa đoạn ở exon 19 (Del19) và chuyển đoạn L858R ở exon 21 là hai đột biến hay gặp nhất. Phân tích mối liên quan giữa tình trạng bộc lộ PD-L1 và đột biến gen EGFR cho thấy chưa thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. **Từ khóa:** UTBMT phổi, đột biến EGFR, Del exon 19, L858R exon 21, bộc lộ PD-L1; bệnh phẩm phẫu thuật.

SUMMARY

HISTOPATHOLOGICAL FEATURES, THE ASSOCIATION BETWEEN EGFR GENE MUTATIONS AND PD-L1 MARKER EXPRESSION IN LUNG ADENOCARCINOMA PATIENTS

Objective: To describe the histopathological characteristics of lung adenocarcinoma based on the 2015 World Health Organization classification. Determine the frequency of EGFR mutations as well as their association with PD-L1 expression in patients with lung adenocarcinoma. **Methods:** Cross-sectional descriptive study, conducted on 107 patients who had surgery and were diagnosed with lung adenocarcinoma at National Lung Hospital. **Results:** The proportion of patients with high PD-L1 expression

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Bệnh viện Phổi Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Thị Thanh Hoa

Email: dtthanhhoa98@gmail.com

Ngày nhận bài: 11.9.2025

Ngày phản biện khoa học: 22.10.2025

Ngày duyệt bài: 21.11.2025