

## KHẢO SÁT KẾT QUẢ ĐIỀU TRỊ MÀY ĐAY CẤP Ở BỆNH NHÂN ĐẾN KHÁM TẠI KHOA DA LIỄU BỆNH VIỆN ĐẠI HỌC Y DƯỢC HẢI PHÒNG

Hoàng Thị Làn<sup>1</sup>, Nguyễn Thị Lệ Thủy<sup>1</sup>,  
Đào Minh Châu<sup>1</sup>, Lê Thị Huệ Anh<sup>2</sup>

### TÓM TẮT

**Đối tượng:** Bệnh nhân mày đay cấp đến khám tại khoa Da liễu Bệnh viện Đại học y Hải Phòng từ tháng 2 – 9/2022. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Bệnh nhân được chia làm 02 nhóm để đánh giá hiệu quả điều trị mày đay. Nhóm 1 được điều trị bằng phác đồ kháng histamine đơn thuần và nhóm 2 được điều trị bằng phác đồ kháng histamine + corticoid. **Kết quả:** Nghiên cứu trên 120 bệnh nhân mày đay cấp ghi nhận có 63,3% bệnh nhân nữ, 36,7% bệnh nhân nam. Đa số các bệnh nhân đến khám vì mày đay nặng hoặc rất nặng. Các triệu chứng đi kèm với mày đay là phù quỉnck 19,2%; đau bụng 25,8%; khó thở 21,7%. 28,3% bệnh nhân có tăng BC ái toan trong máu. Sau 2 ngày điều trị, ở nhóm có triệu chứng nhẹ và vừa điều trị bằng kháng histamine số bệnh nhân có triệu chứng giảm đi 40%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bệnh nhân có triệu chứng giảm là 60%. Nhóm có triệu chứng nặng, rất nặng điều trị bằng kháng histamine số bn có triệu chứng giảm là 13,3%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bệnh nhân có triệu chứng giảm là 46,7%. Sau 5 ngày điều trị ở nhóm có triệu chứng nhẹ, trung bình điều trị bằng kháng histamine số bệnh nhân có triệu chứng giảm đi 80%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bn có triệu chứng giảm là 93,3%. Nhóm có triệu chứng nặng, rất nặng điều trị bằng kháng histamine số bệnh nhân có triệu chứng giảm là 26,7%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bn có triệu chứng giảm là 73,3%. **Kết luận:** Điều trị bệnh mày đay bằng kháng histamine + corticoid đem lại hiệu quả cao, đặc biệt các trường hợp mày đay nặng và rất nặng.

**Từ khóa:** Bệnh mày đay, hiệu quả điều trị, Bệnh viện Đại học Y Dược Hải Phòng

### SUMMARY

#### THE RESULTS OF ACUTE URTICARIA FOR PATIENTS IN THE DERMATOLOGY DEPARTMENT OF HAI PHONG MEDICAL UNIVERSITY HOSPITAL

**Subject:** Patients with acute urticaria visited Dermatology Department of Hai Phong Medical University Hospital from February to September 2022. **Research Methods:** Cross-sectional study. The effectiveness of urticaria treatment on 60 patients was

divided into 2 groups and they were treated using a regimen of single antihistamines and antihistamines + corticosteroids. **Results:** Research on 120 patients with acute urticaria recorded 63.3% female patients, 36.7% male patients. Most patients present for severe or very severe urticaria. Symptoms associated with urticaria are quincck edema 19.2%; abdominal pain 25.8%; dyspnea 21.7%. 28.3% of patients had eosinophilic BC in the blood. After 2 days of treatment, in the group with mild and moderate symptoms treated with antihistamines, the number of patients with symptoms decreased by 40%, with antihistamine + corticosteroid treatment, the number of patients with symptoms decreased by 60%. The group with severe and very severe symptoms treated with antihistamines, the number of patients with symptoms decreased by 13.3%, the number of patients with antihistamine + corticosteroid treatment reduced the number of patients with symptoms was 46.7%. After 5 days of treatment in the group with mild symptoms, on average, the number of symptomatic patients with anti-histamine treatment decreased by 80%, with anti-histamine + corticosteroid treatment, the number of patients with symptoms decreased by 93.3%. The group with severe and very severe symptoms treated with antihistamines, the number of patients with symptoms decreased by 26.7%, the number of patients treated with antihistamines + corticosteroids with symptoms decreased by 73.3%. **Conclusion:** Antihistamines + corticosteroids should be used to treat patient with severe and extremely severe acute urticaria.

**Keywords:** Acute urticaria, effective treatment, Hai Phong medical university hospital

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Mày đay là một bệnh của da liễu gây khó chịu cho người bệnh và mất thẩm mỹ. Mày đay có thương tổn da là những sẩn phù được bao quanh bởi quầng đỏ, rất ngứa. Các sẩn có thể tồn tại từ 30 phút tới 36 giờ, có kích thước từ 1 mm tới vài cm (mày đay khổng lồ), ấn kính mất màu. Đặc trưng của mày đay là các mạch máu bị giãn và tăng tính thấm ở trung bì nông và liên quan tới mạng lưới mao mạch ở vị trí đó. Phù mạch có thể có cơ chế bệnh sinh như mày đay nhưng xảy ra ở trung bì sâu và mô dưới da, với sưng phù là biểu hiện chính, da phía trên đỏ hoặc bình thường, ít ngứa nhưng đau và rát bỏng [1].

Mày đay và phù mạch được chia thành hai thể là cấp tính hoặc mạn tính. Bệnh cấp tính nếu kéo dài dưới 6 tuần, hầu hết là do phản ứng với thuốc hoặc thức ăn, hoặc với bệnh virus ở trẻ em [2].

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

<sup>2</sup>Trường Đại học Kinh Doanh và Công nghệ Hà Nội

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Lệ Thủy

Email: ldkhoivu@gmail.com

Ngày nhận bài: 3.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 11.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.4.2023

Mày đay cấp được coi là một trong những căn bệnh da liễu phổ biến do số lượng người mắc phải khá nhiều. Bệnh có thể điều trị khỏi nếu được can thiệp đúng cách, kịp thời. Ở một số trường hợp, mày đay cấp có thể phát triển nặng, kéo dài trên 6 tuần và diễn tiến sang mãn tính, tái phát liên tục rất khó điều trị [3. So với mày đay mãn tính, hầu hết các trường hợp mày đay cấp thường khởi phát đột ngột, diễn tiến nhanh chóng và có thể là biểu hiện của sốc phản vệ". Việc nghiên cứu hiệu quả điều trị bệnh mày đay cấp giúp giảm triệu chứng bệnh và tái phát bệnh. Vì vậy chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu mô tả đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng bệnh mày đay cấp và đánh giá hiệu quả điều trị mày đay cấp ở bệnh nhân đến khám tại khoa da liễu bệnh viện Đại học y Hải Phòng.

## II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1. Đối tượng:** Bệnh nhân mày đay cấp đến khám tại khoa Da liễu Bv Đại học y Hải Phòng.

### 2.1.1. Tiêu chuẩn chẩn đoán bệnh mày đay cấp:

- Bệnh khởi phát cấp tính, diễn biến nhanh, biến mất hoàn toàn trong vòng 1 đến vài giờ, dưới 24h, kéo dài dưới 6 tuần.

- Triệu chứng cơ năng: ngứa, mức độ tùy từng bệnh nhân.

- Tổn thương cơ bản:

+ Sẩn phù.

+ Màu hồng hay đỏ.

+ Kích thước to nhỏ, đa hình thái, gờ không đều, ranh giới rõ.

### 2.1.2. Tiêu chuẩn chọn bệnh nhân

- Đồng ý tham gia nghiên cứu.

**2.1.3. Tiêu chuẩn loại trừ.** Bệnh nhân từ chối không tham gia nghiên cứu

## 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang

**2.2.2. Cỡ mẫu:** Tất cả bệnh nhân mày đay cấp đến khám tại bệnh viện Đại học Y Hải Phòng từ tháng 2 đến tháng 9/2022 đồng ý tham gia nghiên cứu

### 2.2.3. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Khảo sát một số đặc điểm của bệnh nhân: Tuổi; Giới; Nghề nghiệp; Tiền sử dị ứng của bản thân và gia đình.

Mức độ ngứa (A)

+ Không ngứa: 0 điểm

+ Ngứa ít: 1 điểm

+ Ngứa nhiều 2 điểm

+ Ngứa rất nhiều: 3 điểm

Số lượng sẩn phù (B)

+ 1 – 5 sẩn: 1 điểm.

+ 5 – 10 sẩn: 2 điểm.

+ > 10 sẩn: 3 điểm.

Đường kính sẩn lớn nhất €

+ < 1,5 cm: 1 điểm.

+ 1,5- 2,5 cm: 2 điểm.

+ > 2,5 cm: 3 điểm.

Màu sắc sẩn mày đay (D)

+ Nhạt màu: 1 điểm.

+ Màu đỏ: 2 điểm.

+ màu rất đỏ: 3 điểm.

Tổng diện tích sẩn €

+ < 10%: 1 điểm.

+ 11% - 30%: 2 điểm.

+ > 30%: 3 điểm

Các triệu chứng kèm theo: phù Qinck, đau bụng, khó thở (F).

+ 1 triệu chứng 1 điểm.

+ 2 triệu chứng 2 điểm.

+ 3 triệu chứng 3 điểm

- Mức độ nặng của bệnh = A + B + C + D + E + F. Điểm tối đa là 18 điểm.

+ Bệnh nhẹ: 1 – 5 điểm

+ Bệnh trung bình: 6 – 10 điểm.

+ Bệnh nặng: 11 – 15 điểm.

+ Bệnh rất nặng: 16 – 18 điểm

- Đánh giá hiệu quả điều trị:

+ Nhóm điều trị bằng kháng hong ine.

+ Nhóm điều trị bằng kháng hong ine kết hợp corticoid

- Đánh giá lại mức độ nặng của bệnh sau 2 ngày, 5 ngày điều trị

### 2.2.4. Kỹ thuật thu thập số liệu

Số liệu được thu thập theo mẫu phiếu khảo sát:

## 2.3. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Thời gian nghiên cứu: 02 – 09/2022

- Địa điểm nghiên cứu: Khoa da liễu Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng

**2.4. Xử lý số liệu:** số liệu được phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0

## 2.5. Đạo đức nghiên cứu

- Bệnh nhân được giải thích rõ về mục đích và yêu cầu của nghiên cứu, tự nguyện tham gia

- Những Bệnh nhân từ chối tham gia vẫn được khám, tư vấn, điều trị chu đáo.

- Các hong tin cá nhân của đối tượng nghiên cứu được giữ bí mật, đảm bảo không lộ hong tin. Mọi số liệu thu được chỉ phục vụ cho công tác nghiên cứu, không sử dụng mục đích nào khác.

## III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Nghiên cứu trên 120 bệnh nhân mày đay cấp ghi nhận có 63,3% bệnh nhân nữ, 36,7% bệnh nhân nam. Đa số các bệnh nhân đến khám vì

mày đay nặng hoặc rất nặng. Các triệu chứng đi kèm với mày đay là phù quỉnck 19,2%; đau bụng 25,8%; khó thở 21,7%. 28,3% bệnh nhân có tăng BC ái toan trong máu.

**Bảng 1: Đánh giá mức độ nặng của bệnh**

Mức độ nặng	n	%
Nhẹ	14	11,7
Trung bình	28	23,3
Nặng	46	38,3
Rất nặng	32	26,7

Bảng 1 cho thấy đánh giá mức độ nặng của bệnh đa số bệnh nhân có mức độ nặng và rất nặng (65%). Mức độ nhẹ chiếm tỉ lệ thấp 11,7%

**Bảng 2: Đặc điểm chung của sẩn mày đay**

Mức độ bệnh	Đặc điểm chung	Ngứa a	Màu sắc sẩn	Số lượng sẩn	Đường kính sẩn lớn nhất	Tổng diện tích
Nặng, rất nặng		85%	88%	87%	65%	90%
Nhẹ, trung bình		15%	12%	13%	35%	10%

Bảng 2 đánh giá các đặc điểm chung của sẩn mày đay. Các bệnh nhân có mức độ nặng thường đi kèm biểu hiện ngứa, mầu sắc sẩn sẫm và nhiều điểm sẩn với diện tích sẩn trên 90%.

Để đánh giá hiệu quả điều trị bệnh mày đay, bệnh nhân được chia làm 02 nhóm: nhóm 1 được điều trị bằng phác đồ kháng histamine đơn thuần và nhóm 2 được điều trị bằng phác đồ kháng histamine + corticoid. Kết quả điều trị được đánh giá qua 2 ngày và 5 ngày điều trị

**Bảng 3: Bảng đánh giá hiệu quả sau 2 ngày điều trị**

Nhóm		Số bệnh nhân giảm triệu chứng	Số bệnh nhân không giảm triệu chứng	n
Kháng Histamin	Nhẹ, trung bình	6 40%	9 60%	15 100%
	Nặng, rất nặng	2 13,3%	10 86,7%	15 100%
Kháng histamin + Corticoid	Nhẹ, trung bình	9 60%	6 40%	15 100%
	Nặng, rất nặng	7 46,7%	8 53,3%	15 %

Bảng 3 cho thấy sau 2 ngày điều trị, phác đồ dùng kháng histamin kết hợp corticoid đem lại hiệu quả rõ rệt. Cụ thể ở nhóm mày đay nhẹ và trung giảm được 60% và nhóm mày đay nặng giảm được 46,7%.

**Bảng 4: Bảng đánh giá hiệu quả sau 5 ngày điều trị**

Nhóm	Số bệnh	Số bệnh	n
------	---------	---------	---

		nhân giảm triệu chứng	nhân không giảm triệu chứng	
Kháng Histamin	Nhẹ, trung bình	12 80%	3 20%	15 100%
	Nặng, rất nặng	4 26,7%	11 73,3%	15 100%
Kháng histamin + Corticoid	Nhẹ, trung bình	14 93,3%	1 6,7%	15 100%
	Nặng, rất nặng	11 73,3%	4 26,7%	15 100%

Hiệu quả điều trị cũng được duy trì sau 5 ngày điều trị. Nhóm có triệu chứng nhẹ, trung bình điều trị bằng kháng histamine số bệnh nhân có triệu chứng giảm đi 80%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bệnh nhân có triệu chứng giảm là 93,3%. Nhóm có triệu chứng nặng, rất nặng điều trị bằng kháng histamine số bệnh nhân có triệu chứng giảm là 26,7%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bệnh nhân có triệu chứng giảm là 73,3%.

#### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Đặc điểm lâm sàng của bệnh mày đay.** Nghiên cứu của chúng tôi trên 120 bệnh nhân mày đay cấp ghi nhận các bệnh nhân đến khám chủ yếu là nặng, rất nặng chiếm 65%; còn lại 35% là các trường hợp nhẹ, trung bình. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi tương tự nghiên cứu của Nguyễn Thanh Bình (2015) số bệnh nhân nặng, rất nặng chiếm 72,1%; bệnh nhân nhẹ, trung bình chiếm 27,9% [9].

**4.2. Kết quả điều trị:** Trong 120 bệnh nhân tham gia nghiên cứu chúng tôi nhận ra 60 bệnh nhân, trong đó 30 bệnh nhân có triệu chứng nhẹ, trung bình và 30 bệnh nhân có triệu chứng nặng, rất nặng. trong mỗi nhóm lại chia ra 15 bệnh nhân điều trị bằng kháng Histamin, 15 bệnh nhân điều trị bằng kháng Histamin + corticoid. Đánh giá hiệu quả điều trị sau 2 ngày, 5 ngày điều trị.

Sau 2 ngày điều trị ở nhóm có triệu chứng nhẹ, trung bình điều trị bằng kháng histamine số bệnh nhân có triệu chứng giảm đi 40%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bn có triệu chứng giảm là 60%. Nhóm có triệu chứng nặng, rất nặng điều trị bằng kháng histamine số bn có triệu chứng giảm là 13,3%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bn có triệu chứng giảm là 46,7%.

Sau 5 ngày điều trị ở nhóm có triệu chứng nhẹ, trung bình điều trị bằng kháng histamine số bệnh nhân có triệu chứng giảm đi 80%, điều trị

bằng kháng histamine + corticoid số bn có triệu chứng giảm là 93,3%. Nhóm có triệu chứng nặng, rất nặng điều trị bằng kháng histamine số bn có triệu chứng giảm là 26,7%, điều trị bằng kháng histamine + corticoid số bn có triệu chứng giảm là 73,3%. Ta thấy ở nhóm có triệu chứng nhẹ, trung bình sau 5 ngày điều trị số bn khỏi gần như tương đương nhau. Vì vậy không có khuyến cáo điều trị kháng histamine + corticoid cho những bn có triệu chứng nhẹ, trung bình.

Nên điều trị kháng histamine + corticoid ở những bệnh nhân mày đay cấp nặng, rất nặng có các triệu chứng như phù quinnck, khó thở kèm theo.

## V. KẾT LUẬN

1. Mày đay cấp được coi là một trong những căn bệnh da liễu phổ biến do số lượng người mắc phải khá nhiều. Bệnh có thể điều trị khỏi nếu được can thiệp đúng cách, kịp thời. Ở một số trường hợp, mày đay cấp có thể phát triển nặng, kéo dài trên 6 tuần và diễn tiến sang mãn tính, tái phát liên tục rất khó điều trị. So với mày đay mãn tính, hầu hết các trường hợp mày đay cấp thường khởi phát đột ngột, diễn tiến nhanh chóng và có thể là biểu hiện của sốc phản vệ.

2. Trong những trường hợp mày đay cấp ở mức độ nhẹ, trung bình chỉ khuyến cáo điều trị bằng kháng histamine. Trường hợp mày đay nặng, rất nặng có các triệu chứng phù quinnck, khó thở kèm theo nên điều trị bằng kháng histamine kết hợp corticoid.

## VI. KHUYẾN NGHỊ

Mày đay cấp cần được điều trị sớm, đúng phác đồ đặc biệt trong những trường hợp nặng, tránh để bệnh diễn tiến kéo dài có thể dẫn đến mày đay mạn.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Kaplan AP** (2008), "Urticaria and angioedema", Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine, 7th ed, New York, McGraw-Hill, 2008, p. 339.
2. **Zweim B et al** (2000), "Sequential patterns of inflammatory events during developing and expressed skin late-phase reactions", J Allergy Clin Immunol 105: 776.
3. **Bernstein JA** (2005), "Chronic urticaria: an evolving story", Isr Med Assoc J 7(12): 774-7.
4. **Gaig P et al** (2004), "Epidemiology of urticaria in Spain", J Invest Allergol Immunol 14: 214.
5. **Nguyễn Thị Quỳnh Trang** (2021), "Đánh giá hiệu quả điều trị mày đay mạn tính bằng Desloratadin kết hợp Montelukast", Luận văn thạc sỹ y học, Bệnh viện Trung ương quân đội 108
6. **Phạm Công Chính** (2017), "Nghiên cứu kết quả điều trị bệnh mày đay cấp vô căn bằng kháng Histamin H1 phối hợp với Histamin H2 tại khoa da liễu Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên".
7. **Nguyễn Hữu Sáu** (2011), "Khảo sát một số đặc điểm dịch tễ bệnh mày đay điều trị nội - ngoại trú tại bệnh viện Da liễu Trung ương".
8. **Nguyễn Thị Vân** (2011), "Nhận xét đặc điểm bệnh mày đay và kết quả điều trị tại khoa Da liễu bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình".
9. **Nguyễn Thái Bình** (2015), "Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng cận lâm sàng và một số nguyên nhân gây mày đay cấp vô căn".

# PHÂN TÍCH SỐNG THÊM VÀ ĐỘC TÍNH PHÁC ĐỒ HÓA CHẤT CẢM ỨNG THEO SAU HÓA XẠ ĐỒNG THỜI TRÊN BỆNH NHÂN UNG THƯ BIỂU MÔ VÂY ĐẦU CỔ GIAI ĐOẠN III/IV (M0)

Đỗ Hùng Kiên<sup>1</sup>, Nguyễn Văn Tài<sup>2</sup>

## TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Phân tích kết quả sống thêm bệnh nhân ung thư biểu mô vảy vùng đầu cổ giai đoạn tại chỗ, tại vùng chưa di căn xa được điều trị hóa chất cảm ứng phác đồ TCF, sau đó hóa xạ đồng thời tại bệnh viện K và đánh giá một số độc tính của phác đồ hóa xạ đồng thời. **Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả, có theo dõi dọc trên 47 bệnh nhân ung thư biểu mô vảy vùng đầu cổ giai đoạn tại chỗ, tại

vùng chưa di căn xa (M0), được điều trị bằng hóa chất trước phác đồ TCF sau đó hoá xạ đồng thời phác đồ platinum tuần tại Bệnh viện K từ 01/2019 đến 12/2022. **Kết quả:** Thời gian sống thêm bệnh không tiến triển trung vị là 13,5 tháng. Tỷ lệ sống thêm bệnh không tiến triển tại thời điểm 1 năm là 62%, tại thời điểm 2 năm là 29%. Độc tính chủ yếu là hạ bạch cầu hạt, thường gặp độ 1-2; hạ bạch cầu hạt độ 3-4 gặp 4 trường hợp. Thiếu máu độ 3-4 gặp 4,2%. Hạ tiểu cầu độ 3 gặp 2,1% trường hợp. Độc tính ngoài hệ tạo huyết chủ yếu liên quan đến xạ trị, đa phần độ 1-2. Viêm miệng độ 3 gặp 6,4%; độ 4 gặp 2,1%. Khô miệng độ 3 gặp 4,2% và độ 4 gặp 2,1%. **Kết luận:** Hóa chất cảm ứng TCF theo sau hóa xạ đồng thời cải thiện thời gian sống thêm bệnh không tiến triển trong điều trị ung thư biểu mô vảy vùng đầu cổ giai đoạn tại chỗ, tại vùng chưa di căn xa. Độc tính phác đồ hóa xạ

<sup>1</sup>Bệnh viện K

Chịu trách nhiệm chính: Đỗ Hùng Kiên

Email: kiencc@gmail.com

Ngày nhận bài: 9.2.2023

Ngày phản biện khoa học: 13.4.2023

Ngày duyệt bài: 24.4.2023