

- Thomas** (2015), Colonic phytobezoar as a rare cause of large bowel obstruction, *BMJ Case Reports*. 2015, tr. bcr2014208493.
- Pazouki, M. Pakaneh, A. Khalaj et al.** (2014), Blood bezoar causing obstruction after laparoscopic Roux-en-Y gastric bypass, *Int J Surg Case Rep*. 5(4), tr. 183-5.
 - Đặng Quốc Ai** (2023) và Đinh Văn Chiến (2023), Kết quả phẫu thuật điều trị tắc ruột do bã thức ăn, *Tạp chí Y học Việt Nam*. Tập 525, tr. 5.
 - Seang Seyha** (2021), Đánh giá kết quả sớm tắc ruột do bã thức ăn được phẫu thuật tại bệnh viện bạch mai, Đại học Y Hà Nội, Hà Nội.
 - Hán An Ninh** (2022), và Phạm Duy Hiền (2022), Mô tả một số đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị phẫu thuật tắc ruột do bã thức ăn ở trẻ em tại bệnh viện Nhi trung ương, giai đoạn 2017-2021, *Tạp chí Y học Việt Nam*. Tập 519.
 - S. Wang, X. Yang, Y. Zheng et al.** (2021), Clinical characteristics and indications for surgery for bezoar-induced small bowel obstruction, *J Int Med Res*. 49(1), tr. 300060520979377.
 - R. P. G. Ten Broek, P. Krielen, S. Di Saverio et al.** (2018), Bologna guidelines for diagnosis and management of adhesive small bowel obstruction (ASBO): 2017 update of the evidence-based guidelines from the world society of emergency surgery ASBO working group, *World J Emerg Surg*. 13, tr. 24.
 - J. H. Kim, H. K. Ha, M. J. Sohn et al.** (2003), CT findings of phytobezoar associated with small bowel obstruction, *Eur Radiol*. 13(2), tr. 299-304.

MỐI LIÊN QUAN GIỮA CÁC CHỦNG DERMATOPHYTES GÂY BỆNH NẤM DA ĐẦU VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LÂM SÀNG

Trần Cẩm Vân¹, Trần Kim Chi¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Đánh giá mối liên quan giữa đặc điểm phân loại của các chủng Dermatophytes gây bệnh nấm da đầu và một số yếu tố lâm sàng. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 43 bệnh nhân được chẩn đoán nấm da đầu đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 1/2021 đến tháng 12/2021. **Kết quả:** Xác định được 5 chủng Dermatophytes gây bệnh nấm da đầu, trong đó *T. tonsurans* thường gặp nhất với 51,1%, tiếp theo là *M. canis* (26,7%). Bệnh nhân chủ yếu từ 6-16 tuổi, thường gặp chủng *T. tonsurans* và *M. canis*; nhóm trên 16 tuổi chỉ gặp chủng *T. tonsurans*. Chủng *T. tonsurans* đa số gặp các tổn thương không viêm và có chấm đen; trong khi chủng *M. canis* thường không có chấm đen. Không có sự khác biệt có ý nghĩa giữa các loài Dermatophytes và đặc điểm lâm sàng, tuổi của bệnh nhân. **Kết luận:** Nấm da đầu chủ yếu gặp ở trẻ em với hai chủng thường gặp là *T. tonsurans* và *M. canis*. Không có mối liên quan giữa các loài Dermatophytes với tuổi và đặc điểm lâm sàng.

SUMMARY

RELATIONSHIP BETWEEN DERMATOPHYTE SPECIES CAUSING TINEA CAPITIS AND SOME CLINICAL FACTORS

Objectives: Assessing the relationship between dermatophyte species causing tinea capitis and some clinical factors. **Method:** A descriptive cross-sectional study was conducted in 43 patients who were diagnosed with tinea capitis at the National hospital of

Dermatology and Venereology from January 2021 to December 2021. **Results:** Five species of dermatophyte causing tinea capitis have been identified. *T. tonsurans* was the most common fungal isolate (51,1%), followed by *M. canis* (26,7%). The majority of patients were from 6 to 16 years old with *T. tonsurans* and *M. canis*; the age group of over 16 years only found *T. tonsurans*. Most of *T. tonsurans* caused non-inflammatory lesions with black spots; *M. canis* did not usually cause black dots. There were no significant differences between Dermatophytes species and clinical characteristics and age. **Conclusions:** Tinea capitis predominantly affects the pediatric population with *T. tonsurans* and *M. canis* were the most common fungal isolate. There was no association between Dermatophytes species and age and clinical characteristics.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nấm da đầu là tên gọi thường được sử dụng để chỉ tình trạng nhiễm nấm Dermatophyte vùng da đầu và nang tóc. Bệnh hay gặp ở trẻ em, trong khi người lớn ít gặp hơn. Biểu hiện thường thấy của nấm da đầu là rụng tóc, kèm theo vảy da, đôi khi có nhiễm trùng nông bề mặt, gây ngứa, mất thẩm mỹ, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và sự phát triển của trẻ. Hiện nay, nuôi cấy bệnh phẩm xác định chủng nấm gây bệnh đang là tiêu chuẩn vàng để chẩn đoán. Nguyên nhân gây nấm da đầu thường do các loài nấm thuộc hai chi Trichophyton và Microsporum, trong đó *T. tonsurans* là căn nguyên hay gặp nhất, đứng thứ hai là *M. canis* [1]. Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này với mục tiêu: *Đánh giá mối liên quan giữa đặc điểm phân loại của các chủng Dermatophytes gây bệnh nấm da đầu và một số yếu tố lâm sàng.*

¹Bệnh viện Da liễu Trung ương

Chịu trách nhiệm chính: Trần Cẩm Vân

Email: trancamvan.dl@gmail.com

Ngày nhận bài: 4.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 19.2.2024

Ngày duyệt bài: 8.3.2024

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Tất cả bệnh nhân được chẩn đoán nấm da đầu đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 1/2021 đến tháng 12/2021.

* **Tiêu chuẩn lựa chọn:** Bệnh nhân được chẩn đoán lâm sàng nấm da đầu và có xét nghiệm soi trực tiếp tìm nấm dương tính

* **Tiêu chuẩn loại trừ:** Điều trị bằng thuốc bôi chống nấm, thuốc bột sừng bong vảy trước đó ít nhất 1 tháng; Bệnh nhân có bệnh da khác kèm theo; Không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Tại Khoa Khám bệnh và Khoa Xét nghiệm Vi sinh - Nấm - Ký sinh trùng, Bệnh viện Da liễu Trung ương trong thời gian từ 1/2021 đến 12/2021.

2.3. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Đạo đức trong nghiên cứu: Nghiên cứu không vi phạm y đức vì tất cả người bệnh đều được hỏi ý kiến và đồng ý tham gia nghiên cứu, các thủ thuật khám, lấy bệnh phẩm đều không xâm hại.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 1. Kết quả định danh loài nấm Dermatophytes gây bệnh nấm da đầu

Loài nấm	Số lượng (n)	Tỉ lệ (%)
Trichophyton spp.	29	67,4
1. T. tonsurans	22	51,2

Bảng 3. Liên quan chủng nấm gây bệnh và các thể lâm sàng

Loài nấm	Thể có các chấm đen				p	Thể không viêm				
	Có		Không			Có		Không		p
	n	%	n	%		n	%	n	%	
T. tonsurans	8	88,9	14	41,2	< 0,05	1	20	21	55,3	>0,05
T. mentagrophytes	0	0	5	14,7	>0,05	0	0	5	13,2	>0,05
T. schoenleinii	0	0	2	5,9	>0,05	1	20	1	2,6	>0,05
M. canis	1	11,1	11	32,4	>0,05	2	40	10	26,3	>0,05
M. gypseum	0	0	2	5,9	>0,05	1	20	1	2,6	>0,05
Tổng số	9	100	34	100	--	5	100	38	100	--

Bảng 4. Liên quan chủng nấm gây bệnh và các thể lâm sàng

Loài nấm	Thể favus				p	Thể kerion				
	Có		Không			Có		Không		p
	n	%	n	%		n	%	n	%	
T. tonsurans	9	56,3	13	48,1	>0,05	5	35,7	17	58,6	>0,05
T. mentagrophytes	0	0	5	18,5	>0,05	5	35,7	0	0	< 0,05
T. schoenleinii	0	0	2	7,4	>0,05	1	7,1	1	3,4	>0,05
M. canis	6	37,5	6	22,2	>0,05	3	21,4	9	31,0	>0,05
M. gypseum	1	6,3	1	3,7	>0,05	0	0	2	6,9	>0,05
Tổng số	16	100	27	100	--	13	100	30	100	--

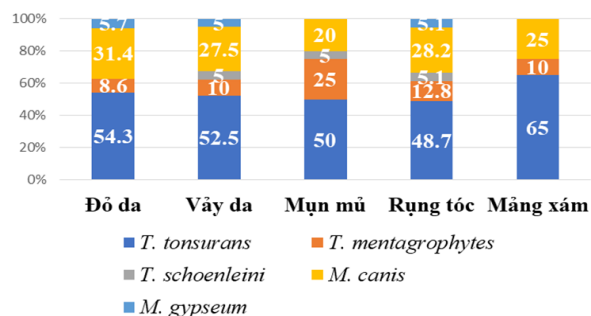
IV. BÀN LUẬN

Nấm da đầu là một bệnh lý thường gặp ở trẻ em. Nguyên nhân do các chủng nấm thuộc chi

2. T. mentagrophytes	5	11,6
3. T. schoenleinii	2	4,7
Microsporium spp.	14	32,6
1. M. canis	12	27,9
2. M. gypseum	2	4,7
Tổng số	43	100

Bảng 2. Liên quan chủng nấm gây bệnh và nhóm tuổi

Chủng nấm	≤ 5 tuổi		6-16 tuổi		>16 tuổi		p
	n	%	n	%	n	%	
T. tonsurans	10	62,5	10	40,0	2	100,0	>0,05
T. mentagrophytes	2	12,5	3	12,0	0	0	>0,05
T. schoenleinii	0	0	2	8,0	0	0	>0,05
M. canis	3	18,8	9	36,0	0	0	>0,05
M. gypseum	1	6,3	1	4,0	0	0	>0,05
Tổng số	16	100	25	100	2	100	--



Biểu đồ 1. Liên quan chủng nấm gây bệnh và dấu hiệu lâm sàng

Trichophyton và Microsporium gây nên. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cho thấy, bệnh nhân chủ yếu trong độ tuổi từ 6-16 tuổi và chủng

thường gặp nhất là *T. tonsurans* với 51,1%, tiếp theo là *M. canis* với 26,7%. Một nghiên cứu của Bitew và cộng sự (2018) tại Ethiopia cũng cho thấy, nấm da đầu thường gặp nhất ở nhóm từ 1-14 tuổi với $112/153=73,2\%$ [2]. Theo Lee và cộng sự, trong khoảng thời gian từ năm 1989 đến 2018, có 266 trường hợp nấm da đầu ở người trên 20 tuổi, tác giả nhận thấy *M. canis* là chủng nấm thường gặp nhất với 42,28%, tiếp theo là *T. rubrum* với 15,79%, chủng nấm *T. tonsurans* chỉ gặp ở 1,13% trường hợp [3]. Kết quả này có sự khác biệt với chúng tôi, 2 trường hợp người trưởng thành đều gặp *T. tonsurans*. Chúng tôi cho rằng, có sự khác biệt về phân bố chủng nấm gây bệnh ở các nhóm tuổi khác nhau. *T. tonsurans* có độc lực mạnh hơn, dễ đề kháng với các thuốc kháng nấm thông thường, đặc biệt là griseofulvin, có thể là một lý do khiến sự gia tăng chủng nấm này ở các lứa tuổi, và gây bệnh ở cả người trưởng thành.

Đặc điểm lâm sàng của nấm da rất đa dạng. Nấm Dermatophytes gây bệnh ở lớp sừng, nên tổn thương thường gặp là đỏ da, bong vảy. Biểu đồ 1 cho thấy hầu hết các chủng nấm đều có tổn thương như vậy. Tổn thương mụn mủ là dấu hiệu của phản ứng viêm, thể hiện tình trạng nặng của bệnh chỉ phát hiện 4 chủng nấm: *T. tonsurans*, *T. mentagrophytes*, *T. schoeneleini*, *M. canis*, không phát hiện chủng *M. gypseum*. *M. gypseum* là một chủng nấm ưa đất, được phát hiện ở mọi khu vực địa lý trên thế giới. Tuy nhiên, đây là một chủng nấm hiếm gặp. Năm 2018, Reyes và cộng sự báo cáo 2 trường hợp nhiễm nấm *M. gypseum* gây ra tổn thương dạng kerion ở hai trẻ, 3 tuổi và 13 tuổi. Tác giả cho rằng, ở da đầu trẻ em có nhiều yếu tố thuận lợi nhiễm nấm như thiếu bã nhờn, giàu acid béo và pH axit ở da [4]. Trong nghiên cứu của chúng tôi, chỉ phát hiện 2 trường hợp *M. gypseum* được chẩn đoán sớm, do đó, chưa xuất hiện hình thành tổn thương viêm mủ sâu.

Xem xét mối liên quan giữa chủng nấm và thể lâm sàng, kết quả từ bảng 3 cho thấy, *T. tonsurans* chủ yếu gặp ở các tổn thương nấm da đầu kèm dấu hiệu chấm đen. Dấu hiệu chấm đen hay "black dot" có hình ảnh đặc trưng là lỗm đốm chấm đen trên mảng rụng tóc, các chấm là hiện tượng trục tóc bị gãy thứ cấp do nhiễm nấm trong lòng sợi tóc, tóc được thay thế gần như hoàn toàn bằng bào tử, cản trở tóc phát triển, khiến tóc bị suy yếu thành một chấm đen. Sombatmaithai và cộng sự (2015) cho rằng *T. tonsurans* xâm lấn tóc thể nội sợi (endothrix), khiến tóc gãy rụng và gây hiện tượng chấm đen [5]. Một điểm thú vị khác là chủng nấm *M. canis*

vốn được biết đến đến là nấm ngoại sợi (ectothrix) cũng có biểu hiện lâm sàng chấm đen. Peixoto và cộng sự (2019) cũng phát hiện 7 trường hợp rụng tóc với 100% trường hợp biểu hiện ngoại sợi của *M. canis* [6]. Tương tự như chúng tôi, trong nghiên cứu này tác giả cũng chỉ phát hiện 2 chủng nấm *T. Tonsurans* và *M. Canis*. Những chủng nhiễm nấm ngoại sợi khác như *T. Mentagrophytes*, *T. Schoenleinii* không gặp dấu hiệu chấm đen. Thực tế, nhóm nghiên cứu nhận thấy, dấu hiệu chấm đen thuộc nhóm tổn thương không viêm sẽ thường xuất hiện ở nhóm nấm nội sợi như *T. tonsurans* nhiều hơn. Rụng tóc có thể đi kèm với chấm đen ở nhóm ngoại sợi khi mà tổn thương lan rộng, nấm xâm nhập gây bệnh cả tóc và vùng xung quanh tóc, kèm theo biểu hiện viêm như mụn mủ.

Kết quả từ bảng 4 cho thấy, 100% trường hợp nhiễm nấm *T. mentagrophytes* gây nấm da đầu thể kerion. Kerion hay còn gọi "kerion de celse" bản chất là một áp xe do nấm gây nên, có nghĩa là tổ ong. Căn nguyên chính là các nấm nội sợi, trong đó khoảng 35% trường hợp là do *T. tonsurans* [7]. Tuy nhiên, *T. mentagrophytes* là một nấm ngoại sợi cũng có thể gây kerion. Sở dĩ như vậy bởi vì, vi nấm này có một dạng sinh sản teleomorph tên là *A. incurvatum*, gây nên tổn thương dạng kerion [8]. Một nghiên cứu khác cũng phát hiện tổn thương kerion do đồng nhiễm hai chủng nấm *T. mentagrophytes* và *M. canis* [9]. Như vậy, chúng ta cần quan tâm đến *T. mentagrophytes* và áp dụng các phương pháp điều trị phù hợp để hạn chế tái phát bệnh cho những trường hợp nấm da đầu thể kerion.

V. KẾT LUẬN

Nấm da đầu thường gặp ở trẻ em với biểu hiện lâm sàng đa dạng. Không có mối liên quan giữa các loài Dermatophytes với đặc điểm lâm sàng. Điều cần thiết là phải chẩn đoán và điều trị sớm để tránh biến chứng như rụng tóc sẹo.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Hay, R., et al., Tinea capitis in Europe: new perspective on an old problem. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology, 2001. 15(3): p. 229-233.
2. Bitew, A., Dermatophytosis: Prevalence of Dermatophytes and Non-Dermatophyte Fungi from Patients Attending Arsho Advanced Medical Laboratory, Addis Ababa, Ethiopia. Dermatol Res Pract, 2018. 2018: p. 1-6.
3. Lee, H.J., et al., Analysis of Adult Patients with Tinea Capitis in Southeastern Korea. Ann Dermatol, 2020. 32(2): p. 109-114.
4. Reyes, I., D. Vega, and L. Arriaga, Kerion celsi caused by microsporum gypseum: report of two cases and review. J Dermat Cosmetol, 2018. 2(3):

- p. 151-157.
- Sombatmaithai, A., et al.,** Tinea capitis caused by Trichophyton tonsurans presenting as an obscure patchy hair loss due to daily antifungal shampoo use. *Dermatol Pract Concept*, 2015. 5(2): p. 133-5.
 - Peixoto, R., et al.,** Tinea Capitis: Correlation of Clinical Aspects, Findings on Direct Mycological Examination, and Agents Isolated from Fungal Culture. *Int J Trichology*, 2019. 11(6): p. 232-235.
 - Dinulos, J.G.,** Habib¹Clinical Dermatology E-Book. 2019: Elsevier Health Sciences.
 - Patterson, J.W.,** Weedon's skin pathology E-book. 2014: Elsevier Health Sciences.
 - Yang, X., et al.,** First report of kerion (tinea capitis) caused by combined Trichophyton mentagrophytes and Microsporum canis. *Medical Mycology Case Reports*, 2020. 29: p. 5-7.

NGHIÊN CỨU TÁC DỤNG GIẢM XƠ VỮA ĐỘNG MẠCH CỦA CHẾ PHẨM SAGYDI (SAD) TRÊN ĐỘNG VẬT THỰC NGHIỆM

Phạm Thị Vân Anh¹, Đậu Thuỳ Dương¹,
Phạm Quốc Sự², Tô Lê Hồng², Nguyễn Thị Thuý¹

TÓM TẮT

Nghiên cứu được thực hiện trên thỏ thực nghiệm trong 8 tuần, thỏ được chia thành 5 lô để thực hiện mô hình gây xơ vữa động mạch. Các lô được chia thành lô uống nước lọc, hỗn hợp dầu cholesterol, atorvastatin, và chế phẩm Sagydi (SAD) ở các liều khác nhau. Các thông số đánh giá bao gồm các chỉ số lipid máu và đánh giá tình trạng xơ vữa động mạch chủ và nhiễm mỡ của gan thông qua đại thể và vi thể. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng SAD ở liều 0,18g cao khô/kg/ngày và 0,54g cao khô/kg/ngày có tác dụng chống xơ vữa động mạch, giảm các chỉ số lipid máu, và cải thiện hình ảnh mô bệnh học của quai động mạch chủ và gan thỏ so với lô mô hình. Điều này mở ra triển vọng về ứng dụng tiềm năng của SAD trong điều trị và phòng ngừa các vấn đề liên quan đến xơ vữa động mạch. **Từ khóa:** Sagydi, SAD, xơ vữa động mạch, RLLPM, động vật thực nghiệm.

SUMMARY

EFFECT OF SAGYDI PRODUCT (SAD) ON REDUCING ATHEROSCLEROSIS IN ANIMAL EXPERIMENT

The study was conducted on laboratory-bred rabbits, and data were collected over an 8-week period. The rabbits were divided into 5 groups to establish an atherosclerosis model. The groups were treated with distilled water, a mixture of cholesterol oil, atorvastatin, and SAD at different doses. Evaluation parameters included blood lipid levels and assessments of the atherosclerotic condition of the main arteries and hepatic fat accumulation through macroscopic and microscopic examinations. The results demonstrated that SAD at doses of 0.18g dried high powder/kg/day and 0.54g dried high powder/kg/day exhibited anti-atherosclerotic effects,

reduced blood lipid levels, and improved histopathological images of the main arteries and rabbit liver compared to the model group. This opens up prospects for the potential application of SAD in the treatment and prevention of issues related to atherosclerosis. **Keywords:** Sagydi, SAD, atherosclerosis, RLLPM, experimental animals.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Những năm gần đây, nền kinh tế và đời sống xã hội ngày càng phát triển rối loạn lipid máu (RLLPM) trở thành vấn đề quan trọng, đặt ra thách thức trong đánh giá, điều trị và tiên lượng của bệnh tim mạch. RLLPM được coi là một yếu tố chính góp phần vào sự hình thành và phát triển của bệnh xơ vữa động mạch (XVĐM), một bệnh lý với tỷ lệ biến chứng cao. Các phương pháp điều trị hiện đại như fibrat, statin, acid nicotinic mang lại hiệu quả nhưng gặp tác dụng phụ¹. Sự kết hợp giữa giảo cổ lam và chóc máu nam bộ trong chế phẩm SAD (Sagydi) đã được nghiên cứu và cho thấy có tác dụng hạ glucose máu và điều chỉnh lipid máu². Nghiên cứu về tác dụng giảm xơ vữa động mạch của SAD trên động vật thực nghiệm là bước quan trọng để đánh giá hiệu quả của sản phẩm này trong việc điều trị RLLPM.

II. NGUYÊN LIỆU, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Nguyên liệu nghiên cứu

Chất liệu nghiên cứu. Nghiên cứu sử dụng sản phẩm SAD (Sagydi) của công ty TNHH Tuệ Linh, là sự kết hợp 1:1 giữa cao khô giảo cổ lam (*Gynostemma pentaphyllum*) và cao khô rễ chóc máu (*Salacia cochinchinensis* Lour., Celastraceae).

Hoá chất và dụng cụ xét nghiệm

- Cholesterol tinh khiết (Merck – Đức)
- Atorvastatin viên nén 20 mg (Dược phẩm Hậu Giang)

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Học viện Y Dược học Cổ truyền Việt Nam

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Thuý

Email: thuynguyenthi@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 5.01.2024

Ngày phản biện khoa học: 20.2.2024

Ngày duyệt bài: 8.3.2024