



Tiếp cận chẩn đoán NGŨA

ThS BS Võ Thành Liêm

Tổng quan

- Cảm giác khó chịu trên da
- Than phiền thường gặp, có tính chủ quan
- Ngứa và đau :
 - Cùng dẫn truyền dây thần kinh C
 - Cùng thụ thể cảm ứng
 - Kích thích yếu > ngứa, mạnh > đau
- Yếu tố hóa học tham gia ngứa: nhiều
 - histamine chỉ là 1 chất
 - Tùy theo cơ chế



Bệnh sinh

- Tác nhân gây ngứa: phân làm 4 nhóm
 1. Ngứa kèm sang thương ở da
 2. Ngứa thứ phát do bệnh nội khoa, không sang thương da
 3. Ngứa do tâm thần (rối loạn chức năng)
 4. Ngứa do thần kinh – mạch máu (rối loạn thực thể)



Bệnh sinh

1. Ngứa kèm sang thương ở da
 - sang thương sần-bóng vẩy
 - sang thương bóng nước
 - Phản ứng dị ứng
 - Thương tổn
 - Nhiễm trùng
 - Nguyên nhân môi trường
 - Nguyên nhân khác



Bệnh sinh

1. Ngứa kèm sang thương ở da
 - sang thương sần-bong vẩy
 - Chàm da
 - Lichen phẳng
 - Viêm da tiết bã
 - Vẩy nến
 - Vẩy phấn hồng



CHÀ M DA

Ngứa kèm sang thương da



LICHE N PHẪNG

Ngứa kèm sang thương da



VIÊM DA TIẾT BÀ

Ngứa kèm sang thương da





VẢY NÈN

Ngứa kèm sang thương da



VẤY PHẤN HỒNG

Ngứa kèm sang thương da



Bệnh sinh

1. Ngứa kèm sang thương ở da
 - sang thương bóng nước
 - Viêm da dạng herpes
 - Viêm da bóng nước





VIÊM DA DẠNG BÔNG NƯỚC

Ngứa kèm sang thương da





VIÊM DA BÓNG NƯỚC

Ngứa kèm sang thương da



Bệnh sinh

1. Ngứa kèm sang thương ở da
 - Phản ứng dị ứng
 - Viêm da tiếp xúc
 - Ban da dị ứng thuốc
 - Mề đay
 - Dị ứng với ánh sáng





VIÊM DA TIẾP XÚC

Ngứa kèm sưng thương da





MỀ ĐAY

Ngứa kèm sưng thưng da





BAN DA DỊ ỨNG THUỐC

Ngứa kèm sang thương da





DI ỨNG ẢNH SÁNG

Ngứa kèm sang thương da



Bệnh sinh

1. Ngứa kèm sang thương ở da

- Thương tổn
 - Vết cắn
 - Giun



VẾT CẢN

Ngứa kèm sang thương da





GIUN

Ngứa kèm sang thương da



Bệnh sinh

1. Ngứa kèm sang thương ở da
 - Nhiễm trùng
 - Vi khuẩn
 - Siêu vi
 - Nấm





VI KHUẨ

N Ngứa kèm sang thương da





SIÊU VI

Ngứa kèm sang thương da





NÂM

Ngứa kèm sang thương da



Bệnh sinh

1. Ngứa kèm sang thương ở da
 - Do nguyên nhân môi trường
 - Bụi, phấn hoa, hóa chất
 - Phóng nắng
 - Nguyên nhân khác



Bệnh sinh

2-Ngừa thứ phát do bệnh nội khoa, không sang thương da

- Da khô
- Rối loạn chuyển hóa, nội tiết
- Bướu tân sinh
- Ký sinh trùng
- Phản ứng thuốc
- Nguyên nhân khác



Bệnh sinh

2-Ngứa thứ phát do bệnh nội khoa, không sang thương da

- Da khô
 - Thường gặp ở người cao tuổi
 - Nặng vào mùa khô



Bệnh sinh

2-Ngừa thứ phát do bệnh nội khoa, không sang thương da

- Rối loạn chuyển hóa, nội tiết
 - Tắc đường mật
 - Ngoài gan:
 - Sỏi ống mật chủ
 - Hẹp ống mật chủ
 - Ung thư ống mật chủ, đầu tụy
 - Trong gan
 - Xơ gan tắc mật
 - Ung thư gan
 - Tắc mật do thuốc
 - Viêm gan siêu vi
 - Tăng ure máu
 - Bệnh tuyến giáp
 - Cường tuyến cận giáp



Bệnh sinh

2-Ngừa thứ phát do bệnh nội khoa, không sang thương da

- Bướu tân sinh
 - Bướu Lymphome
 - Carcinoma
- Ký sinh trùng
- Phản ứng thuốc
- Khác



Bệnh sinh

3-Ngứa do tâm thần (psychosomatic pruritus)

- Có thể kèm thương tổn tại da: tự gây ra



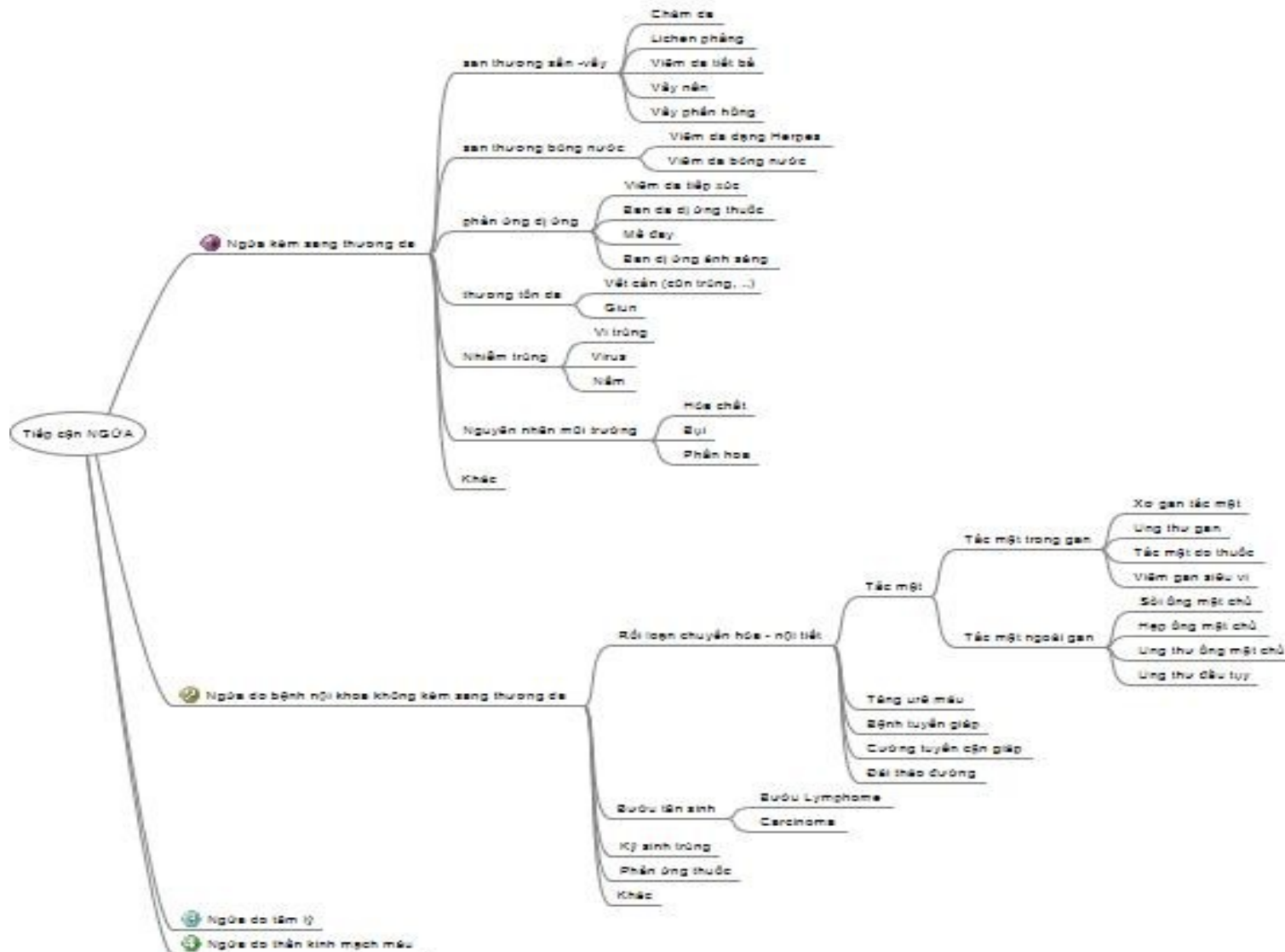
Bệnh sinh

4-Ngừa do thần kinh-mạch máu

- Ngừa = tê = dị cảm (tăng, giảm cảm giác)
- Dấu chứng thần kinh – mạch máu đi kèm



Sơ đồ tiếp cận nhanh



Sơ đồ tiếp cận nhanh

Biểu đồ

Mã số truy xuất 691

1--NGŨA

phân làm 4 nhóm

11--NGŨA KÈM VỚI BAN DA

111--DA CÓ BAN VẢ VÂY

Chàm (atopic, nummular dyshidrotic)
lichen phẳng (lichen planus)
vẩy phấn hồng (Pityriasis rosea)
viêm da tiết bã (Seborrheic dermatitis)
vẩy nến (Psoriasis)

112--BỆNH DA CÓ BÓNG NƯỚC

viêm da dạng herpes (dermatitis herpeticiformis)
hồng ban đa dạng (Erythema multiforme)

113--PHẢN ỨNG DỊ ỨNG

viêm da tiếp xúc (contact dermatitis)
dị ứng với thuốc (systemic drug eruption)
mề đay (urticaria)
dị ứng với ánh sáng mặt trời qua cơ chế khởi phát dị
nguyên với tia cực tím dưới da (photoallergy)

114--THƯƠNG TẬT DA

Vết cắn
Ký sinh trùng trong da

115--NHIỄM TRÙNG

Vì trùng
virus
nấm

116--NGUYÊN NHÂN MÔI TRƯỜNG

bụi, sợi len, phấn hoa, pollen
cháy nắng (phồng da do ánh nắng mặt trời)

117--KHÁC

bầm da, xuất huyết dưới da (purpura simplex)
phản ứng với ánh sáng (phototoxic reaction)
urticaria pigmentosa
juvenile rheumatoid arthritis
primary cutaneous amyloidosis
pruritus ani
pruritus vulvae

Mã số truy xuất 691

12--NGŨA KHÔNG KÈM BAN DA

121--ĐO DA KHÔ

122--ĐO BỆNH LÝ CHUYÊN HÓA

Tắc mật (bao gồm tắc mật trong gan : xơ gan, ung thư
gan, viêm gan siêu vi, viêm gan tắc mật do thuốc; và
ngoài gan: sỏi ống mật chủ, hẹp ống mật chủ, ung thư
ống mật)
Ure máu cao
Nhiễm giáp
Cường tuyến cận giáp
Tiểu đường (có thể viêm thần kinh ngoại biên, biến
chứng mạch máu nhỏ ngoại biên)
Bệnh Gout

123--BỆNH LÝ ÁC TÍNH

Bướu lymphoma
Bướu tăng canxi máu

124--KÝ SINH TRÙNG

Giun kim
Giun móc

125--PHẢN ỨNG THUỐC

Opium derivation
histamine liberation

126--CÁC NGUYÊN NHÂN KHÁC

Thai kỳ
Ngũ da liên quan đến nhiệt (polycythemia vera)

13--NGŨA TÂM THẦN

14--NGŨA THÂN KINH MẠCH MÁU



Công cụ đánh giá

Đánh giá thương tổn sắc tố da sử dụng bảng kiểm Glasgow

Thông tin	Nhập vào
Anh chị đang đánh giá thương tổn đổi màu da? (Y=có, N=không)	Y :-):-:-)
Đường kính của thương tổn (cm)	1,1 cm
Thương tổn có các đặc điểm nào sau đây?	
Có ngứa nhẹ? (Y=có, N=không)	Y :-):-:-)
Có tăng kích thước trong thời gian gần đây? (Y=có, N=không)	N :-):-:-)
Có đường viền không đều? (Y=có, N=không)	Y :-):-:-)
Có bất màu sắc tố không đều? (Y=có, N=không)	N :-):-:-)
Có dấu viêm? (Y=có, N=không)	Y :-):-:-)
Có chảy máu hoặc tiết dịch? (Y=có, N=không)	Y :-):-:-)

Tính toán	result
Dữ liệu được nạp tốt?	Có
Có thể đánh giá được không?	Có :-):-:-)
Tổng số điểm	5 trên 7
Tổn thương có nghi ngờ ác tính	Có

Keefe M, Dick DC, et al. A study of the value of the seven-point checklist in distinguishing benign pigmented lesions from melanoma. *Clinical and Experimental Dermatology*. 1990; 15: 167-171.

McGovern TW, Litaker MS. Clinical predictors of malignant pigmented lesion. A comparison of the Glasgow Seven-Point Checklist and the American Cancer Society's ABCDs of pigmented lesions. *J Dermatol Surg Oncol*. 1992; 18: 22-26.





**VÍ DỤ
LÂM
SÀNG**

