

Các sang thương cơ bản của da

TS BS Võ Thành Liêm

Thông tin chung

- Mô tả: dành cho chương trình đào tạo online
- Mục tiêu:
 - Liệt kê được các sang thương cơ bản
 - Phân biệt được biểu hiện các sang thương cơ bản
- Lượng giá: trắc nghiệm với hình ảnh
- Phương pháp học:
 - Chủ động
 - Trực tuyến thông qua trang web bộ môn



Tổng quan

- Kỹ năng quan trọng
- Phân biệt = lâm sàng
- Chẩn đoán nguyên nhân =
 - Bệnh sử
 - Dịch tễ
 - Lâm sàng + khám nghiệm
 - Cận lâm sàng
 - Diễn tiến bệnh
- Phân nhóm:
 - sang thương nguyên phát
 - sang thương thứ phát



Phân nhóm

○ sang thương nguyên phát

- Ngang mặt phẳng da
 - Hồng ban
 - Dát mạch máu
 - Dát sắc tố
 - Xuất huyết dưới da
- Nhô lên so với mặt phẳng da
 - Mụn nước
 - Bọng nước
 - Mụn mủ
 - Sần
 - Sần sừng
 - Sùi
- Tôn thương dưới bề mặt da
 - Cục
 - Nang
- Tôn thương vừa trên da, vừa dưới da

○ sang thương thứ phát

- Sắc tố
- Vẩy
- Mùi
- Xướt – trợt
- Loét
- Lichen hóa
- Teo da
- Cứng da
- Sẹo da



HÔN G BAN



Là những dát màu hồng phẳng trên da hoặc trên niêm mạc. Nguyên nhân là do có tăng lượng máu đến mạng mao mạch dưới da. Đặc điểm là màu hồng sẽ biến mất dưới áp lực đè ép lên sang thương. Biểu hình của sang thương này là phỏng da độ I, hồng ban đa dạng



DÁT MẠCH MÁU



Là sang thương có dạng phẳng với hình dáng là các vi mạch máu dưới da bị giãn nở tạo màu sắc hồng hoặc đỏ. Đặc điểm là màu hồng – đỏ sẽ biến mất dưới áp lực đè ép lên sang thương. Biểu hình của sang thương là hình ảnh sao mạch có trong xơ gan, sang thương sinh lý vùng mặt trong bàn chân nhất là ở phụ nữ



DÁT SẮC TỔ

Là do có sự thay đổi màu sắc đơn thuần của da có liên quan đến nồng độ sắc tố melamin trong da. Dát sắc tố có thể do nguyên nhân bẩm sinh (giảm melamin như bệnh bạch tạng), do chủng tộc (da vàng, da đen..), do bệnh mắc phải (tàn nhang). Ngoài ra cũng cần chú ý đến nhóm nguyên nhân sắc tố không phải melamin như xâm hình trên da, ứ đọng chất sắt do truyền máu (trong bệnh thalassemie), chất đồng..



XUẤT HUYẾT ỀT DƯỚI DA



sang thương này do có sự xuất huyết ra khỏi lòng mạch và tích tụ tại khoảng kẽ dưới da. Chính cơ chế bệnh sinh này đã giải thích đặc điểm lâm sàng của sang thương : dát màu đỏ tươi trong giai đoạn cấp, chuyển dần sang màu tím, xanh, vàng, nâu và trở lại màu sắc bình thường ; dát sẽ không biến màu với lực ép lên da.

Xuất huyết điểm



XUẤT HUYẾT ẾT DƯỚI DA



sang thương này do có sự xuất huyết ra khỏi lòng mạch và tích tụ tại khoảng kẽ dưới da. Chính cơ chế bệnh sinh này đã giải thích đặc điểm lâm sàng của sang thương : dát màu đỏ tươi trong giai đoạn cấp, chuyển dần sang màu tím, xanh, vàng, nâu và trở lại màu sắc bình thường ; dát sẽ không biến màu với lực ép lên da.

Xuất huyết đốm



XUẤT HUYẾT ÊT DƯỚI DA



sang thương này do có sự xuất huyết ra khỏi lòng mạch và tích tụ tại khoảng kẽ dưới da. Chính cơ chế bệnh sinh này đã giải thích đặc điểm lâm sàng của sang thương : dát màu đỏ tươi trong giai đoạn cấp, chuyển dần sang màu tím, xanh, vàng, nâu và trở lại màu sắc bình thường ; dát sẽ không biến màu với lực ép lên da.

Xuất huyết mảng





MỤN NƯỚC C

Là các thương tổn dạng bóng nước hình cầu trên da, có kích thước từ 1-3 mm. Bên trong thương tổn có thể chứa dịch trong hay vàng nhạt. Nếu mụn nước bị vỡ ra sẽ làm thoát dịch, khô dần tạo mảy. sang thương điển hình có thể gặp trong bệnh chàm cấp, chàm tổ đĩa, thủy đậu.



BÓN G NƯỚC C



Là thương tổn có đường kính trên 3mm, thường không có rõ hình dạng hình cầu như trong mụn nước, bên trong có chứa dịch trong, đục hoặc lẫn máu. Các bệnh có sang thương điển hình là pemphigus



MỤN MỦ



Như mụn mủ nhưng bên trong có chứa chất mủ. Có những dạng đặc trưng như sau :

Mụn mủ trong thượng bì, cặn, dễ vỡ, nhanh chóng đóng mào có thể gặp trong bệnh chốc da (viêm da, impétigo)

Mụn mủ ngay tại chân lông gặp trong bệnh viêm nang lông

Mụn mủ gặp ngoài nang lông có thể gặp trong bệnh nhọt da, ghẻ





SÂN

Là sang thương dạng đặt, có kích thước nhỏ hơn 1cm, khi biến mất không để lại sẹo.

Sân thượng bì gặp trong bệnh mụn cóc phẳng.

Sân bì gặp trong bệnh giang mai giai đoạn II, sân phù, sân mê đay.

Sân bì – thượng bì gặp trong bệnh lichen phẳng – vẩy nến

Sân nang lông hình thành ở lỗ chân lông như dày sừng nang lông, vẩy phân đỏ nang lông





SẪN SÙNG

Là sản có bề mặt hóa sừng như mụn cóc. Đây là thương tổn nằm tại lớp thượng bì với đặc trưng là tích tụ lớp keratine.



SÙI

Là sự tăng sinh và phát triển các nhú bì hợp lại thành một chỗ nhô cao. Trên có phủ một lớp thượng bì mỏng màu hồng, hoặc có những vết lở rịn nước như mồng gà, viêm da mủ sùi.





CỤC

Ở thể đặc nằm ở mô dưới da, đội lớp da lên và tạo thành sang thương có thể quan sát thấy. Tùy theo nguyên nhân mà cục có thể các tính chất khác nhau về kích thước, hình dáng, mật độ, di động, màu sắc.

Dựa vào góc tù tạo ra tại rìa của cục mà chúng ta có thể đoán được mức độ sâu của sang thương cũng như vị trí của sang thương trong các lớp mô của da. Các bứu lành – ác của da đều có thể có biểu hiện dưới dạng cục.





NANG

Là thể lỏng nằm ở mô dưới da, giống như cục nhưng khi ấn có cảm giác linh bình của chất dịch chứa trong nang. Biểu hiện của sang thương này là các khối áp xe nằm sâu trong da.





CỦ

Thương tổn thường gặp là củ (tubercule) nhô cao trên mặt da và có thâm nhiễm sâu xuống lớp trung bì của da, có xuất tiết nhiều và có thể đóng mủ. Một số đặc điểm giúp phân biệt với sẩn nhất là khi củ xuất hiện ở giai đoạn đầu:

Loét, khi biến mất có để lại sẹo

Thâm nhiễm tế bào đến lớp bì lưới

Tiến triển chậm, kéo dài

Củ có thể gặp trong bệnh lupus, lao, giang mai, phong





SẮC TỔ

Là vùng tăng sắc tố do lắng đọng của melanin hoặc các chất khác trong da có từ thương tổn nguyên phát như trong phản ứng viêm mãn gây thâm da, áp xe da gây thâm da. Trong trường hợp có giảm sắc tố melamin thì được đặt tên là leucodermie.





VẤY

Tại lớp thượng bì, tầng ngoài cùng được tạo bởi các tế bào sừng hóa, xếp thành nhiều lớp chồng lên nhau. Dưới tác động của bệnh lý, các lớp này sẽ bong ra nhanh tạo thành vẩy. Tùy theo kích thước mà ta có thể phân loại. Nếu vẩy mịn nhỏ thì gọi là vẩy cám, có thể gặp trong bệnh chấy phấn hồng, lang ben, nấm da. Nếu vẩy lớn thì gọi là vẩy phiến có thể gặp trong bệnh vẩy nến, bệnh da vẩy cá (ichthyose)





MÀI

Mài là phần còn lại của dịch tiết từ sang thương trên da. Tùy theo màu sắc mà ta có thể phân biệt các nhóm dịch như: thanh dịch (màu vàng nhạt, trong), máu (màu đỏ, nâu), mủ (màu vàng sậm, keo dính)





XUỐT T TRỢT

Xuốt là do mất lớp tế bào của lớp thượng bì của da, rất nông, thường do gãy hay chấn thương. Nếu do gãy thì sang thương thường có nhiều hình vết dài chạy song song, kích thước bề ngang <2cm. Nếu xuốt do chấn thương thì có dạng hình tròn, nằm tại những vị trí nhô của xương, tổn thương tương đối sâu hơn. Thường thì xuốt không để lại sẹo da. Tuy nhiên nếu có bội nhiễm gây tổn thương đến lớp tế bào đáy của thượng bì thì có thể tạo sẹo





LOÉT

Là thương tổn mất nhiều mô hơn, sâu đến lớp bì của da, và gây sẹo sau đó. (biểu hiện là có đốm xuất huyết của các vi mạch máu trong lớp bì).





LICHE N HÓA

Là sự dày cứng của lớp da, kèm theo có xước, tăng sắc tố. Trên bề mặt da có các rãnh ngang dọc, hoàn sâu vẽ thành ô carro. Tổn thương này thường gặp ở chàm da mãn tính





TEO DA

Teo da là tình trạng mất chất da, thể hiện ra ngoài bằng biểu hiện da mỏng như giấy, giảm độ căng, giảm độ đàn hồi, nhiều nếp da, dễ rách da gây xuất huyết.

Teo thượng bì: lớp thượng bì mỏng đi, các nhú bì và mào thượng bì bị giảm, da dễ xếp nếp.

Teo bì: da bị lõm xuống trong khi lớp thượng bì vẫn bình thường





CÚN G DA

Là do lớp bì có cấu tạo đặc lại do tăng mật độ mô liên kết tại lớp bì.
Thể hiện ra ngoài là da khó trợt khi đẩy, mất tính mềm mại của da.





SẸO DA

Là do mô hạt tân tạo sao khi mất lớp thượng bì. Biểu hiện có thể là sẹo lõm hoặc sẹo lồi

