

Bài 10

CHÀM (Phong chẩn)

MỤC TIÊU

1. Hiểu và trình bày được nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh của chàm theo y học hiện đại.
2. Hiểu và trình bày được nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh của chàm theo y học cổ truyền.
3. Nhớ được các giai đoạn của chàm.
4. Hiểu được và trình bày được cách phân loại chàm theo y học cổ truyền và cách điều trị bằng y học cổ truyền cho từng thể.

1. ĐẠI CƯƠNG

Chàm là một bệnh da liễu thường gặp với biểu hiện lâm sàng là các tổn thương da đa dạng, có xu hướng xuất tiết, phân bố đối xứng, dễ tái phát và trở thành mạn tính hoá, cảm giác ngứa rất dữ dội.

Bệnh này thuộc về phạm trù chứng "phong chẩn" của y học cổ truyền.

2. BỆNH NGUYÊN

Bệnh nguyên của chàm tương đối phức tạp. Có nhiều khả năng là do các nguyên nhân bên ngoài và bên trong tương tác với nhau gây nên. Mối quan hệ nhân quả ở đây là tương đối phức tạp, ngoài ra các yếu tố ảnh hưởng cũng rất nhiều. Những nguyên nhân này tương đối khó loại trừ, khiến cho bệnh có xu hướng tái phát và trở thành mạn tính.

Các nhân tố bên ngoài gồm: các mỹ phẩm, hương liệu, bột giặt và các chất tẩy rửa; các độc tố của động vật, một số loại protien của cá, tôm, sữa, hoa phấn, bụi nhà, các loại vi sinh vật, ánh nắng mặt trời, lạnh, động tác chà sát, gãi.

Nguyên nhân bên trong gồm: thể chất quá mẫn, rối loạn về chuyển hoá, nội tiết, trở ngại của hoạt động thần kinh và tâm thần, mệt mỏi quá độ, thần kinh căng thẳng, các ổ nhiễm trùng, ký sinh trùng đường ruột, giãn tĩnh mạch, chứng nhiều mồ hôi, chứng da khô.

3. CƠ CHẾ BỆNH SINH

Có khả năng là những phản ứng quá mẫn chậm sinh ra trên cơ sở kết hợp phức tạp giữa các nguyên nhân bên trong và bên ngoài. Tuy nhiên lại có những trường hợp chậm mà dường như không có quan hệ gì với quá mẫn cả. Nói chung cơ chế bệnh sinh của chậm còn chưa rõ rệt còn cần tiếp tục được nghiên cứu.

Y học cổ truyền cho rằng gây nên bệnh này có thể do những nguyên nhân sau:

- Do ăn uống không điều độ, uống rượu, ăn cay hoặc tanh quá nhiều làm tổn thương đến tỳ vị. Tỳ mất kiện vận sẽ làm cho thấp nhiệt nội sinh và ú trệ, đồng thời ngoại cảm phải phong thấp nhiệt tà. Nội ngoại tà tương tác với nhau rồi ú trệ lại ở bì phu mà sinh ra bệnh.
- Cũng có khi vì cơ thể hư nhược, tỳ bị thấp làm khốn, khiến cho cơ nhục không được nuôi dưỡng rồi sinh bệnh.
- Cũng có thể còn vì thấp nhiệt uất lâu ngày, làm hao tổn phần âm huyết, huyết hư hoá táo rồi sinh phong, tạo nên chứng huyết hư phong táo, làm cho bì phu không được nuôi dưỡng mà thành bệnh.

4. CÁC GIAI ĐOẠN CỦA CHÂM

4.1. Châm cấp tính

Tổn thương đa dạng và có quy luật diễn biến nhất định. Thường bắt đầu là những ban đỏ lan toả, sau đó phát triển thành nốt sẩn, rồi thành mụn nước, vỡ ra, xuất tiết rồi đóng thành vảy. Nói chung tại một thời điểm thường có vài dạng tổn thương đồng thời tồn tại.

Tổn thương có thể tập trung lại thành từng vùng, nhưng cũng có thể lan toả, không có ranh giới rõ rệt, thậm chí có thể lan tràn ra toàn thân. Tuy nhiên vị trí hay gặp nhất vẫn là đầu, mặt, phần ngọn của tứ chi, âm nang. Những phân bố này thường có tính đối xứng.

Qua giai đoạn cấp tính với các triệu chứng viêm rõ rệt, nếu được điều trị thích đáng, sau 2 -3 tuần bệnh sẽ khỏi, nhưng rất dễ tái phát.

Bệnh nhân tự cảm thấy nóng rát và ngứa dữ dội.

4.2. Châm bán cấp

Đây là giai đoạn trung gian giữa châm cấp và châm mạn. Thường do châm cấp tính không được điều trị kịp thời và thích đáng.

Tổn thương da nhẹ hơn so với giai đoạn cấp tính với tổn thương chủ yếu là nốt sẩn, vảy tiết và vảy da là chính, chỉ có một ít mụn nước và loét.

4.3. Châm mạn tính

Thường do châm cấp và châm bán cấp không được điều trị thích đáng, kéo dài không khỏi và thường xuyên tái phát mà thành. Tùy vị trí phát bệnh mà bệnh cảnh lâm sàng khác nhau, nhưng đều có những đặc điểm chung sau đây:

- Thường phát cục bộ tại một vị trí nào đó như mu tay, cẳng chân, nách, âm nang, âm hộ, có ranh giới rõ ràng, các triệu chứng viêm không rõ ràng.
- Da vùng bị bệnh bị lichen hoá (dày và thô, các nếp nhăn trên da rất rõ), có lắng đọng sắc tố, trên mặt thường có vảy da, vảy máu do những vết gãi để lại. Cũng có thể có một số ít các nốt sần và mụn nước khi gãi vỡ có xuất tiết. Khi tổn thương xảy ra ở các khớp thì da dễ bị nứt toác ra hoặc dày lên, gây đau nhiều và ảnh hưởng đến hoạt động.

Diễn biến của bệnh có xu hướng mạn tính, lúc nhẹ lúc nặng, không có quy luật nhất định, thường hay tái phát thành cấp tính, đặc biệt là vào những lúc thần kinh căng thẳng.

Lúc bình thường cảm giác ngứa không rõ ràng, nhưng trước khi ngủ hoặc khi thần kinh căng thẳng thường xuất hiện những cơn ngứa dữ dội.

Diễn biến thường gặp của chàm là giai đoạn cấp tính và bán cấp vài tuần thường hết, nhưng hay tái phát rồi dần trở thành chàm mạn tính. Tuy nhiên cũng có những trường hợp ngay từ đầu đã xuất hiện ngay thể bán cấp hoặc mạn tính.

5. CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

5.1. Phân biệt chàm cấp tính với viêm da dị ứng tiếp xúc

	Viêm da dị ứng tiếp xúc	Chàm cấp tính
Vị trí	Chủ yếu ở nơi tiếp xúc với dị nguyên, hay gặp ở nơi bị lộ ra ngoài	Không có vị trí nhất định, thường đối xứng
Tổn thương	Một loại, sưng đỏ rất rõ ràng, có thể thấy bọt nước to	Tổn thương đa dạng, lan toả, kèm theo ngứa nhiều
Diễn biến	Phát bệnh cấp, diễn biến ngắn ngày, khi loại trừ được nguyên nhân thì thường khỏi	Hay tái phát rồi chuyển thành mạn tính
Tiên lượng	Nếu không tiếp xúc lại với dị nguyên thì không tái phát	Rất dễ tái phát

5.2. Chàm mạn tính cần phân biệt với viêm da thần kinh

	Chàm mạn tính	Viêm da thần kinh
Bệnh sử	Thường do chàm cấp và bán cấp chuyển thành	Trước hết có ngứa, sau đó mới dần dần có các tổn thương da
Tổn thương	Da dày, thâm nhiễm, lichen hoá không rõ ràng, có lắng đọng sắc tố, trên và rìa tổn thương có nốt sần màu xám hoặc mụn nước nhỏ, sau khi vỡ thì xuất tiết	Sần phẳng, có hình tròn hoặc hình đa giác, lichen hoá rõ, rìa tổn thương có những nốt sần phẳng có màu giống với da bình thường, hoặc sáng, không có mụn nước
Diễn biến	Có những giai đoạn cấp tính xen kẽ với mạn tính	Là một quá trình mạn tính

5.3. Phân biệt chàm với viêm da mỡ

Mặc dù trong tiến triển của viêm da mỡ có thể có chàm hoá, nhưng bệnh chủ yếu phát ở đầu, trước ngực, phần giữa của lưng, nách, âm bộ là những khu vực có tiết nhiều mỡ. Tổn thương chủ yếu của bệnh là những ban đỏ ở trên có phủ một lớp vảy da có mỡ.

6. PHÂN LOẠI THEO Y HỌC CỔ TRUYỀN

6.1. Thể thấp nhiệt

Thể này thường gặp ở giai đoạn chàm cấp tính.

Bệnh phát cấp, diễn biến ngắn. Tổn thương da đỏ và nóng, phù nề nhiều, xuất tiết nhiều. Tâm phiền, miệng khát, đại tiện táo, tiểu tiện ít và đỏ, rêu lưỡi vàng. Tình trạng này là do thấp nhiệt cùng thịnh, xâm phạm vào bì phu rồi gây nên bệnh.

6.2. Thể tỳ hư thấp thịnh

Thể này thường gặp ở giai đoạn chàm bán cấp.

Bệnh kéo dài; tổn thương da thô và dày, có thể có xuất tiết nhẹ, thường có vảy da; miệng khát, đại tiện không khô hoặc lỏng, chất lưỡi nhợt, lưỡi bệu, có ngấn răng, rêu lưỡi trắng nhớt, mạch trầm hoãn hoặc hoạt. Tình trạng này là do tỳ hư, thấp thịnh làm cho bì phu không được nuôi dưỡng mà sinh bệnh.

6.3. Thể huyết hư phong táo

Thể này thường gặp ở giai đoạn chàm mạn tính.

Bệnh diễn biến mạn tính; tổn thương da dày, nứt nẻ, hay có vảy máu; chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi trắng, mạch trầm tế hoặc trầm hoãn. Tình trạng này do bệnh lâu ngày làm hao tổn âm huyết, huyết hư phong táo gây nên bệnh.

7. PHÒNG VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH

7.1. Nguyên tắc

Cố gắng tìm ra nguyên nhân rồi cách ly với nó, tránh kích thích da, loại trừ các ổ nhiễm trùng, điều trị tốt các bệnh mạn tính toàn thân như các rối loạn ở đường tiêu hoá, bệnh ký sinh trùng đường ruột, bệnh tiểu đường, giãn tĩnh mạch...

Tăng cường giữ vệ sinh da, không dùng nước nóng và xà phòng rửa nơi có chàm, không dùng các thuốc trừ ngứa có tính kích thích.

Không được uống rượu, ăn các thức ăn cay; tránh ăn các loại cua, cá dễ gây kích thích và những đồ ăn khó tiêu hoá khác. Chú ý quan sát mối quan hệ giữa ăn uống và bệnh tình để có điều chỉnh cho thích hợp.

Làm việc hợp lý, tránh lao lực và căng thẳng quá độ.

7.2. Điều trị

7.2.1. Điều trị toàn thân

- Thể thấp nhiệt cùng thịnh: thường gặp thể này ở giai đoạn chàm cấp tính.
 - + Pháp điều trị: thanh nhiệt lợi thấp, lương huyết giải độc.
 - + Bài thuốc Long đởm tả can thang [1] gia giảm:
Nhiệt thịnh; gia bạch mao căn, thạch cao.
Nhiệt độc thịnh: gia đại thanh diệp.
Đại tiện táo: gia đại hoàng.
- Cũng có thể dùng Thanh nhiệt lợi thấp thang [2].
- Thể tỳ hư thấp thịnh:
 - + Pháp điều trị: kiện tỳ, táo thấp, dưỡng huyết nhuận phụ.
 - + Bài thuốc: trừ thấp vị linh thang [3] gia giảm:
Thấp thịnh, xuất tiết nhiều thì gia: tỳ giải, xa tiền tử.
- Thể huyết hư phong táo:
 - + Pháp điều trị: dưỡng huyết sơ phong, trừ thấp nhuận táo.
 - + Bài thuốc: Tiêu phong tán [4] hoặc Tứ vật tiêu phong tán [5] gia giảm:
Thấp thịnh gia: xa tiền tử, trạch lan.
Ngứa nhiều gia: bạch tật lê, khổ sâm.

7.2.2. Châm cứu

Châm các huyết khúc trì, túc tam lý, huyết hải; châm loa tai các điểm: thận, phế, nội tiết, thần môn.

7.2.3. Điều trị tại chỗ

- Giai đoạn cấp tính:
 - + Khi bệnh mới phát chỉ đỏ tại chỗ, sẩn và mụn nước chưa vỡ, chưa xuất tiết thì nên dùng các thuốc ôn hòa tiêu viêm, tránh kích thích. Chọn cách đắp ướt các thuốc như thuốc rửa Lò cam thạch [6], dung dịch 2% băng phiến.
 - + Khi các mụn nước đã vỡ và xuất tiết nhiều thì nên dùng các thuốc thu liễm, tiêu viêm... nhằm thúc đẩy da hồi phục. Có thể sắc lấy nước đặc đắp ướt những thuốc sau:
Rau sam 60g.
Hoàng bá, sinh địa du mỗi vị 30g.
Bồ công anh, long đởm thảo, cúc hoa, mỗi vị 30g.

- + Khi có bội nhiễm có thể thêm vào nước đắp các vị như xuyên tâm liên, sài đất, bản lam căn.
- + Khi xuất tiết nhiều có thể dùng Tam diệu tán [7] hoặc Trừ thấp tán [8], trộn với glycerin thành cao lỏng rồi bôi lên tổn thương.
- + Giai đoạn cuối của giai đoạn cấp tính là giai đoạn bong vảy, nếu xử lý không tốt sẽ rất dễ làm cho bệnh kéo dài và chuyển thành mạn tính. Lúc này nên dùng các thuốc bảo vệ tổn thương, tránh các kích thích từ bên ngoài, thúc đẩy lớp sừng tái sinh và giải quyết tình trạng viêm còn sót lại. Thuốc nên dùng là các bài Cao thanh lương [9], Cao hoàng liên [10].
- Giai đoạn bán cấp: nguyên tắc điều trị lúc này là tiêu viêm, trừ ngứa, thu liễm. Có thể sử dụng mỡ oxyd kẽm, Trừ thấp tán [8], Tân tam diệu tán [11] luyện với dầu thực vật thành cao, dầu tử thảo 5%, dầu địa du-oxyd kẽm 10%.
- Chàm mạn tính: nguyên tắc điều trị là chữa ngứa, ức chế sự tăng sinh của biểu bì, tiêu trừ tình trạng viêm thâm nhiễm trong lớp chân bì. Có thể chọn Cao hoàng liên [10], cao dầu đậu đen 10%- 20%.

8. KẾT LUẬN

Chàm là một bệnh da liễu thường gặp, do hay tái phát nên diễn biến kéo dài, mang lại nhiều thống khổ cho người bệnh. Các thuốc kháng histamin không cho được kết quả như mong đợi; liệu pháp corticoid tuy có tác dụng nhất định, nhưng sau khi dùng thuốc thường có hiện tượng tái phát nặng hơn, lại có nhiều tác dụng phụ. Thuốc y học cổ truyền với tác dụng chống viêm, trừ ngứa, điều tiết miễn dịch có tác dụng rất tốt với việc điều trị bệnh này, không có tác dụng phụ của các thuốc kháng histamin và corticoid, không bị tái phát nặng hơn. Do đó, việc phát huy những ưu thế của thuốc y học cổ truyền có thể cho những bài thuốc có hiệu quả tốt, an toàn là một việc làm rất có ý nghĩa.

Ghi chú bài thuốc:

[1]. Long đởm tả can thang: long đởm thảo, chi tử, hoàng cầm, sài hồ, sinh địa hoàng, trạch tả, đương quy, xa tiền tử, mộc thông, cam thảo.

[2]. Thanh nhiệt lợi thấp thang: long đởm thảo, hoàng cầm, sinh địa, đại thanh diệp, xa tiền thảo, sinh thạch cao, lục nhất tán.

[3]. Trừ thấp vị linh thang: thương truật, hậu phác, trần bì, hoạt thạch, bạch truật, trư linh, hoàng bá, chỉ thực, trạch tả, phục linh, cam thảo.

[4]. Tiêu phong tán: đương quy, sinh địa, phòng phong, thuyên thoái, tri mẫu, khổ sâm, hồ ma nhân, kinh giới, thương truật, ngưù bàng tử, thạch cao, cam thảo, mộc thông.

[5]. Tứ vật tiêu phong tán: sinh đại hoàng, đương quy, kinh giới, phòng phong, xích thực, xuyên khung, bạch tiên bì, thuyên thoái, bạc hà, độc hoạt, sài hồ, hồng táo.

[6]. Thuốc rửa Lò cam thạch: lò cam thạch 10g, oxyt kẽm 2g, acid carbonic 1ml, glycerine 5ml, nước cất vừa đủ 100ml.

[7]. Tam diệu tán: hoàng bá, ngưiú tất, thương truật.

[8]. Trừ thấp tán: đại hoàng 30g, hoàng cầm 30g, hàn thủy thạch 30g, thanh đại 3g.

[9]. Cao thanh lương: đường quy 30g, tử thảo 6g, đại hoàng 4,5g, sáp ong 120g, dầu thực vật 480g.

[10]. Cao hoàng liên: hoàng liên 20g, vaselin 80g.

[11]. Tân tam diệu tán: hoàng bá 10, hàn thủy thạch 5g, thanh đại 1g.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Trình bày nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh của chàm theo y học hiện đại?
2. Trình bày nguyên nhân và cơ chế bệnh sinh của chàm theo y học cổ truyền?
3. Kể tên các giai đoạn của chàm?

4. Bệnh nhân chàm với các triệu chứng chính như sau:

- Tổn thương đa dạng và có quy luật diễn biến nhất định. Thường bắt đầu là những ban đỏ lan toả, sau đó phát triển thành nốt sẩn, rồi thành mụn nước, vỡ ra, xuất tiết rồi đóng thành vảy. Nói chung tại một thời điểm thường có vài dạng tổn thương đồng thời tồn tại.
- Tổn thương có thể tập trung lại thành từng vùng, nhưng cũng có thể lan toả, không có ranh giới rõ rệt, thậm chí có thể lan tràn ra toàn thân. Tuy nhiên vị trí hay gặp nhất vẫn là đầu, mặt, phần ngọn của tứ chi, âm nang. Những phân bố này thường có tính đối xứng.
- Qua giai đoạn cấp tính với các triệu chứng viêm rõ rệt, nếu được điều trị thích đáng, sau 2 -3 tuần bệnh sẽ khỏi, nhưng rất dễ tái phát.
- Bệnh nhân tự cảm thấy nóng rát và ngứa dữ dội.

Thuộc về giai đoạn nào của chàm?

5. Bệnh nhân chàm với các triệu chứng chính như sau tổn thương da nhẹ hơn so với giai đoạn cấp tính với tổn thương chủ yếu là nốt sẩn, vảy tiết và vảy da là chính, chỉ có một ít mụn nước và loét.

Thuộc về giai đoạn nào của bệnh chàm?

Bệnh nhân chàm với các triệu chứng chính như sau: thường do chàm cấp và chàm bán cấp không được điều trị thích đáng, kéo dài không khỏi và thường xuyên tái phát mà thành. Tuy vị trí phát bệnh mà bệnh cảnh lâm sàng khác nhau, nhưng đều có những đặc điểm chung sau đây:

- + Thường phát cục bộ tại một vị trí nào đó như mu tay, cẳng chân, nách, âm nang, âm hộ, có ranh giới rõ ràng, các triệu chứng viêm không rõ ràng.
- + Da vùng bị bệnh bị lichen hoá (dày và thô, các nếp nhăn trên da rất rõ), có lắng đọng sắc tố, trên mặt thường có vảy da, vảy máu do những vết gãi để lại. Cũng có thể có một số ít các nốt sần và mụn nước khi gãi vỡ có xuất tiết. Khi tổn thương xảy ra ở các khớp thì da dễ bị nứt toác ra hoặc dày lên, gây đau nhiều và ảnh hưởng đến hoạt động.

Thuộc về giai đoạn nào?

6. Bệnh nhân chàm với các triệu chứng chính như sau:

- Diễn biến của bệnh kéo dài, không có quy luật nhất định, thường hay tái phát thành cấp tính, đặc biệt là vào những lúc thần kinh căng thẳng.
- Lúc bình thường cảm giác ngứa không rõ ràng, nhưng trước khi ngủ hoặc khi thần kinh căng thẳng thường xuất hiện những cơn ngứa dữ dội.

Thuộc về giai đoạn nào?