

Nghiên cứu tình hình nhiễm nấm da-niêm mạc ở người tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa từ năm 2015 đến năm 2018

Study of skin and mucosa fungal infections in patients at Quy Hoa National Leprosy Dermatology Hospital from 2015 to 2018

Huỳnh Quốc Tuấn*, Vũ Tuấn Anh*,
Hoàng Thị Thúy Hương*, Võ Quốc Khánh*,
Nguyễn Hữu Sáu**, Trần Vũ Phong***

*Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa,

**Bệnh viện Da liễu Trung ương,

***Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

Tóm tắt

Mục tiêu: Khảo sát tình hình, đặc điểm nhiễm nấm da và niêm mạc ở người đến khám da liễu tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa giai đoạn từ tháng 1/2015 đến 2018. **Đối tượng và phương pháp:** Tất cả các bệnh nhân được chẩn đoán là nhiễm nấm da và niêm mạc tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa, dựa vào lâm sàng và xét nghiệm nấm bằng kỹ thuật soi trực tiếp dương tính, trong 3 năm, từ đó xác định tỷ lệ bệnh nấm da và niêm mạc so với tổng số bệnh nhân mắc bệnh da liễu và một số yếu tố liên quan về tuổi, giới, nghề nghiệp... **Kết quả:** Số lượng bệnh nhân nhiễm nấm da và niêm mạc đến khám tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa tăng theo năm, chiếm 7,24% số bệnh nhân mắc bệnh da. Số bệnh nhân nam nhiều hơn nữ. Nhóm tuổi mắc cao nhất từ tuổi 20 - ≤ 29 (32,90%). Nông dân mắc tỷ lệ cao nhất chiếm 47,56%. Vị trí ở thân là cao nhất (77,55%), tiếp đến mông/ bẹn: 16,86%, đầu/ mặt: 2,46% và thấp nhất là miệng/ họng: 0,67% và sinh dục: 1,67%. Số lượng bệnh nhân tăng vào tháng 6, 7 (mùa khô) và giảm vào những tháng mùa mưa. **Kết luận:** Tỷ lệ nhiễm nấm ở Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa tăng cao theo từng năm, cao nhất ở nhóm tuổi 20 - 29 với 32,90%.

Từ khóa: Nhiễm nấm da, nấm niêm mạc, nhiễm trùng nấm, yếu tố liên quan, tỷ lệ nhiễm nấm.

Summary

Objective: Study the proportion and characteristics of the dermatophyte infection at Quy Hoa National Leprosy Dermatology Hospital (2015 - 2018). **Subject and method:** Samples were collected from the direct examinations to test the pathogen of fungi from patients who examined at this hospital from 2015 to 2018. **Result:** The results of dermatophyte examinations of patients with skin and mucosa infections at Quy Hoa National Leprosy Dermatology Hospital increased year on year, indicated the overall infection proportion was 7.24%. In that, patients with cutaneous mycosis confirmed 55.1%, especially: The body was the highest: 77.55%, the next to the buttocks /groin: 16.86%, the head/ face: 2.46% and the lowest was the mouth/gums: 0.31%. Male was 55.32%; female was 44.68%. The age group of 20 - ≤ 29 (32.90%), the number of patients increased in June and July (dry season) and decreased in the rainy season. **Conclusion:** The number of patients with mycosis infections at Quy Hoa National Leprosy Dermatology Hospital increased year on year. The highest of age group was in the 20 - 29 at 32.90%.

Keywords: Fungi infection, dermatophyte infection, associated factors, fungi proportion.

Ngày nhận bài: 26/12/2018, ngày chấp nhận đăng: 02/1/2019

Người phản hồi: Huỳnh Quốc Tuấn, Email: huynhtuandhtn@gmail.com - Bệnh viện Phong - Da liễu TW Quy Hòa

1. Đặt vấn đề

Nấm da là một trong những bệnh da khá phổ biến gây ảnh hưởng tới sức khỏe 20 - 25% dân số thế giới, nhất là ở các nước có khí hậu nóng ẩm. Nghiên cứu qua các năm tại Bệnh viện Da liễu Trung ương cho thấy, bệnh nấm da chiếm từ 3,57 - 8,4% [5] tổng số bệnh nhân đến khám. Bệnh tuy không gây tử vong nhưng nếu không được điều trị đúng và kịp thời sẽ diễn biến dai dẳng, ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của người bệnh, giảm năng suất lao động [4].

Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa quản lý, chỉ đạo 11 tỉnh miền Trung - Tây Nguyên trong lĩnh vực chẩn đoán và điều trị bệnh da liễu, số bệnh nhân đến khám tại bệnh viện được phát hiện nhiễm vi nấm ngày càng tăng. Theo số liệu thống kê của Phòng Kế hoạch tổng hợp từ tháng 1 năm 2011 đến ngày 7 tháng 6 năm 2013 bệnh nấm da có tỷ lệ 5,3% so với bệnh da liễu khác, còn theo nghiên cứu của Nguyễn Hoàng Ân tỷ lệ nhiễm nấm da là 6,27% [2]. Nghiên cứu của chúng tôi nhằm mục tiêu: *Khảo sát tỷ lệ nhiễm nấm và đánh giá mô hình bệnh nấm da*

và niêm mạc ở người có tổn thương da và niêm mạc đến khám tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa giai đoạn 2015 - 2018.

2. Đối tượng và phương pháp

Nghiên cứu mô tả trên toàn bộ bệnh nhân được chẩn đoán xác định nhiễm nấm da và hoặc niêm mạc dựa vào lâm sàng (có biểu hiện viêm da - niêm mạc, viêm lưỡi miệng, viêm kẽ bẹn, kẽ cổ, viêm quanh móng, viêm âm đạo - âm hộ) và xét nghiệm nấm dương tính bằng phương pháp soi trực tiếp tại phòng khám Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa từ tháng 9/2015 đến tháng 9/2018. Các chỉ số nghiên cứu gồm tỷ lệ bệnh nấm da và niêm mạc, số lượng bệnh nhân khám theo thời gian và một số yếu tố liên quan về tuổi, giới, nghề nghiệp...

Để loại bỏ sai số hệ thống và các yếu tố gây nhiễu, các kết quả xét nghiệm được kiểm tra và đánh giá chặt chẽ. Mặt khác, đội ngũ điều tra viên được tập huấn kỹ lưỡng. Số liệu được xử lý làm sạch bằng phần mềm SPSS 16.0.

3. Kết quả

Bảng 1. Tỷ lệ nhiễm vi nấm bằng xét nghiệm soi tươi

Thời gian	Số người đến khám	Số ca (+)	Tỷ lệ %
9/2015 - 8/2016	22.756	1.309	5,75
9/2016 - 8/2017	25.654	1.955	7,62
9/2017 - 8/2018	28.534	2.304	8,07
Cộng	76.944	5.568	7,24

Nhận xét: Trong 3 năm (ngày 01 tháng 9 năm 2015 đến ngày 31 tháng 8 năm 2018) đã có 76.944 mắc bệnh da đến khám và có 5.568 người bệnh xác định nhiễm nấm da-niêm mạc, chiếm tỷ lệ 7,24% so với số người đến khám.

Bảng 2. Tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc theo vị trí tổn thương

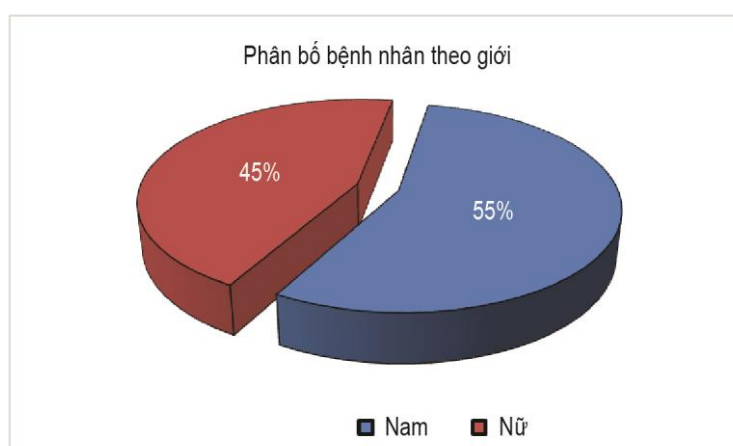
Vị trí tổn thương	Nhiễm bệnh	Số ca (+)	Tỷ lệ %
Đầu/mặt		137	2,46
Thân		4318	77,55
Mông/ bẹn		939	16,86
Tay/ chân		44	0,79
Miệng / họng		37	0,67
Âm đạo/ âm hộ/ dương vật		93	1,67
Tổng cộng		5568	100

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm nấm ở thân chiếm tỷ lệ cao nhất (77,55%), tiếp đến mông/ bẹn (16,86%), đầu/ mặt (2,46%) và thấp nhất là miệng/ họng (0,67%).

Bảng 3. Tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc theo nhóm tuổi

Nhóm tuổi	Số ca (+)	Tỷ lệ %
0 - ≤ 9	463	8,30
10 - ≤ 19	667	11,98
20 - ≤ 29	1.831	32,90
30 - ≤ 39	892	16,00
40 - ≤ 49	679	12,20
50 - ≤ 59	530	9,50
≥ 60	506	9,09
Cộng	5,568	100

Nhận xét: Nhóm tuổi bị bệnh nấm da và niêm mạc nhiều nhất từ 20 - ≤ 29 tuổi (32,90%) và thấp nhất ở nhóm tuổi trên 60 tuổi (9,09%).



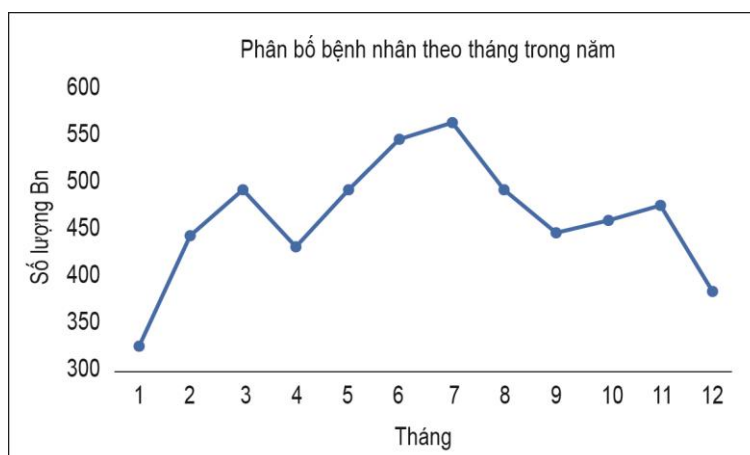
Biểu đồ 1. Tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc theo giới tính

Nhận xét: Trong thời gian 3 năm tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa có 3.080 trường hợp nhiễm nấm là nam chiếm tỷ lệ 55,32% và 2.488 trường hợp là nữ chiếm 44,68%.

Bảng 4. Tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc theo nghề nghiệp

Nghề nghiệp	Số ca (+)	Tỷ lệ %
Làm ruộng	2.648	47,56
Sinh viên, học sinh tiểu học, trung học phổ thông	1.300	23,35
Trẻ dưới 6 tuổi	719	12,91
Công nhân	356	6,39
Hành chính, sự nghiệp	300	5,39
Hưu trí và trên 60 tuổi	160	2,87
Không ghi nhận	85	1,53

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm cao nhất ở đối tượng nông dân với tỷ lệ tương ứng (47,56%), tiếp đó là sinh viên và học sinh (23,35%), trẻ em dưới 6 tuổi (12,91%).



Biểu đồ 2. Tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc theo thời gian trong năm

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm cao nhất chủ yếu vào các tháng 7 (10,15%) với 565 ca dương tính và tháng 6 (9,81%) với 548 bệnh nhân.

Bảng 5. Tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc theo địa dư

Địa điểm	Số ca (+)	Tỷ lệ %
Bình Định	4.744	85,21
Quảng Ngãi	102	1,84
Phú Yên	253	4,54
Gia Lai	265	4,76
Đắk Lắk	63	1,13
Kon Tum	55	0,99
Đắk Nông	9	0,16
Khánh Hòa	21	0,38
Tỉnh khác	56	0,99
Cộng	5.568	100

Nhận xét: Số lượng bệnh nhân đến khám chủ yếu ở Bình Định chiếm 85,21% tổng số bệnh nhân nhiễm nấm da /niêm mạc.

4. Bàn luận

Trong 3 năm đã có 76.944 người đến khám, xét nghiệm và có 10.101 người triệu chứng lâm sàng nghi nhiễm nấm, trong đó trường hợp có kết quả dương tính với vi nấm là 5.568 chiếm tỷ lệ 7,24% so với người đến khám và những người này có độ tuổi trung bình là $28,66 \pm 17,48$.

Một số nghiên cứu khác về tỷ lệ nhiễm nấm trên các đối tượng có triệu chứng lâm sàng nghi do nấm cao hơn kết quả của chúng tôi, cụ thể là nghiên cứu của Tôn Nữ Phương Anh (2012) tại Bệnh viện Đại học Y Dược Huế là 51,81% [1], Trần Trọng Dương (2015), tỷ lệ nấm nông 50,82% [3]. Tỷ lệ nhiễm nấm ở Bệnh viện Quân y 103 (2016) là 56,52%.

Theo kết quả Bảng 2 cho thấy, mẫu nghiên cứu có tỷ lệ nhiễm nấm ở thân chiếm tỷ lệ cao nhất: 77,55%, tiếp đến móng/ bẹn: 16,86%, đầu/ mặt:

2,46% và thấp nhất là miệng/lợi: 0,31% có sự khác nhau với các nghiên cứu khác.

Cụ thể ở Nhật, Kasai T và cộng sự (2001) đã nghiên cứu 7.314 bệnh nấm nông do các loài nấm sợi gây bệnh (chiếm 13,3% trong số bệnh da), cho kết quả: Nấm kẽ chân: 63,8%, nấm móng: 20,7%, nấm da: 7,2%, nấm bẹn: 5,1%, nấm da đầu Kerion de Celse: 0,01% [10].

Năm 1999, tại Zarga Jordan, trong số 199 bệnh nhân bị bệnh nấm nông, phần lớn bệnh nhân bị bệnh ở kẽ chân (35,2%), sau đó là ở tóc (23,1%), móng (21,6%) và nấm da chỉ có 10,6% [7]. Chúng tôi cho rằng tỷ lệ nấm ở các nước không giống nhau có thể do sự khác nhau về địa lý, khí hậu, điều kiện kinh tế, văn hóa, xã hội và cả yếu tố con người. Mặt khác, nghiên cứu của chúng tôi được tiến hành tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa, nên chỉ mới đánh giá tình hình bệnh nhân tại bệnh viện chứ chưa phản ánh được mô hình bệnh tật ở cộng đồng.

Xét về phân bố nhiễm nấm theo tuổi. Cao nhất ở nghiên cứu chúng tôi trong 3 năm là 16 - 25 tuổi (24,14%) và 26 - 35 tuổi (22,34%) là độ tuổi lao động hoạt động thể lực nhiều dễ nhiễm nấm và thấp nhất ở nhóm tuổi trên 66 tuổi (3,88%) phù hợp với nghiên cứu nhóm tuổi của Tôn Nữ Phương Anh (2012) là (79,76%) [9], Trần Trọng Dương (2015) là 344/591 và nghiên cứu Nguyễn Hoàng Ân (2015) là 46,3% [5], [2].

Kết quả Biểu đồ 1 cho thấy, có 3.080 trường hợp nhiễm là nam chiếm tỷ lệ (55,32%) và có 2.488 trường hợp nhiễm là nữ chiếm (44,68%). Không có sự khác biệt về tỷ lệ mắc giữa nam và nữ tại điểm nghiên cứu. So với nghiên cứu của Tôn Nữ Phương Anh (2012) và Trần Trọng Dương (2015), tỷ lệ nam, nữ và tỷ lệ các nhóm tuổi gần tương đương nhau, tỷ lệ trình độ học vấn, nghề nghiệp phù hợp với cơ cấu chung của 2 điểm nghiên cứu [1]. Năm 1986 trong số 719 trường hợp nhiễm nấm da được nghiên cứu ở Thái Lan bệnh gặp chủ yếu ở lứa tuổi 12 - 21. Tỷ lệ mắc các bệnh nấm nông ở nữ là nấm da 29%, nấm bẹn: 23%, nấm kẽ chân: 16% và ở nam giới là nấm bẹn: 39%, nấm da: 28%, nấm kẽ chân 14% [9].

Qua xét nghiệm trong 3 năm cho thấy rằng tỷ lệ nhiễm cao nhất ở đối tượng nông dân với tỷ lệ

tương ứng (47,56%) và khác với nghiên cứu Tôn Nữ Phương Anh (2015) nhóm cán bộ viên chức (31,92%), nhưng tương đồng với nghiên cứu Võ Đông Xuân (2013) tại Bệnh viện Da liễu Trung ương Hà Nội cán bộ, công chức chiếm tỷ lệ cao nhất [1].

Tỷ lệ nhiễm cao nhất ở mùa thu: 27,07% với 1507 trường hợp và thấp nhất mùa xuân: 22,70% chỉ với 1.264 trường hợp, nhưng chủ yếu vào các tháng 7: 10,1% với 565 ca dương tính và tháng 6: 9,8% với 548 ca. Phải chăng đặc điểm thời tiết vào mùa khô nóng ẩm ảnh hưởng đến tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc tăng nên tỷ lệ cao hơn mùa khác [8].

Nhìn vào Bảng 5 cho thấy, số lượng người đến khám ở Bình Định cao (8.591 người) nên tỷ lệ nhiễm cao (85,21%) so với 5 tỉnh lân cận, có chăng bệnh viện nằm ở Bình Định nên bệnh nhân ở Bình Định khám cao hơn.

5. Kết luận

Khảo sát tình hình nhiễm nấm da-niêm mạc ở bệnh nhân đến khám và được xét nghiệm tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa chúng tôi rút ra được các kết luận sau:

Tỷ lệ nhiễm nấm da-niêm mạc ở người dân đến khám tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa trong thời gian nghiên cứu là 7,24%, trong đó các vị trí tổn thương trên lâm sàng có tỷ lệ nhiễm nấm là 55,1%, đặc biệt: Ở thân là cao nhất: 77,55%, tiếp đến móng/bẹn: 16,86%, đầu/mặt: 2,46% và thấp nhất là miệng/lợi: 0,31%.

Giới: Nam có 3.080 ca chiếm tỷ lệ 55,32% và có 2.488 trường hợp nhiễm là nữ chiếm 44,68%.

Nhóm tuổi: 16 - 25 (23,5%), 26 - 35 (22,54%) là tuổi lao động có số mắc cao hơn nhóm tuổi khác.

Số lượng bệnh nhân tăng vào tháng 6, 7 (mùa khô) và giảm vào những tháng mùa mưa.

Tài liệu tham khảo

1. Tôn Nữ Phương Anh (2012) *Nghiên cứu tình hình bệnh nấm ở da của các bệnh nhân đến xét nghiệm tại Khoa Kí sinh trùng, Bệnh viện Trường Đại học Y dược Huế*. Tạp chí phòng chống bệnh sốt rét và các bệnh ký sinh trùng. 4, tr. 59-64.

2. Nguyễn Hoàng Ân (2015) *Nghiên cứu đặc điểm và xác định một số loài nấm sợi gây bệnh nấm da ở bệnh nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa 2013- 2015*. Đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở, tr. 45-46.
3. Trần Trọng Dương (2015) *Xác định chẩn đoán vi nấm gây bệnh bằng phương pháp soi trực tiếp tại Bệnh viện 19-8, Bộ Công an*. Y học thực hành, 4/957, tr. 17-19.
4. Trần Xuân Mai (2010) *Ký sinh trùng y học*. Giáo trình đại học, Đại học Y dược thành phố Hồ Chí Minh, tr. 423-440.
5. Nguyễn Hữu Sáu (2010) *Nghiên cứu tình hình đặc điểm bệnh nấm nông và kết quả xét nghiệm soi nấm trực tiếp tại khoa xét nghiệm Bệnh viện Da liễu TW*. Y học thực hành, tr. 732.
6. Nguyễn Thị Xuân (2012) *Khảo sát tình hình nhiễm vi nấm malassezia ở một số bệnh da thường gặp trên bệnh nhân đến khám tại Bệnh viện Da liễu Trung ương từ tháng 2 tới tháng 10 năm 2012*. Tạp chí nghiên cứu y học (Trường Đại học Y Hà Nội).
7. Abu Elteen KH and Ablul Malek M (1999) *Prevalence of dermatophytoses in Zaraga district of Jordan*. Mycopathologia 145(3): 137-142.
8. Hazen KC (1995) *New and emerging yeast pathogens*. Clin- Microbiol-Rev 8(4): 462-478.
9. Imwidthaya S and Thianprasit M (1988) *A study of dermatophytoses in Bangkok*. Mycopathologia 102(1): 13-16.
10. Kasai T (2001) *1997 epidemiological survey of dermatophytoses in Japan*. Nippoo ishinkin gakkai zasshi 42(1): 11-19.