

VIÊM DA DỊ ỨNG

I. ĐẠI CƯƠNG

- Viêm da dị ứng là một tình trạng phản ứng viêm của da đối với chất gây dị ứng qua trung gian tế bào đặc hiệu.
- Có hai nhóm viêm da dị ứng:
 - + Viêm da kích thích trực tiếp
 - + Viêm da tiếp xúc dị ứng.

II. VIÊM DA KÍCH THÍCH TRỰC TIẾP

1. Nguyên nhân

Là tình trạng viêm cấp tính do tiếp xúc một lần với chất kích thích như: acid, kiềm, phenol, muối halogen, hay một số hóa chất khác...khởi phát nhanh và các tổn thương xuất hiện một cách chính xác tại vị trí tiếp xúc.

2. Triệu chứng lâm sàng :

Sau khi tiếp xúc với dị nguyên thì da sẽ đổi màu sang đỏ, nâu sẫm, phù nề nóng, có thể đau rát, ngứa và có thể có những mụn nước li ti.

3. Chẩn đoán:

Khai thác bệnh sử là điều quan trọng nhất giúp ích cho chẩn đoán chính xác, quá trình thăm khám thì nhìn trực tiếp vào thương tổn để chẩn đoán bệnh.

4. Điều trị:

- Nguyên tắc: loại bỏ dị nguyên ra khỏi cơ thể càng sớm càng tốt.
- Điều trị tại chỗ:
 - + Làm sạch thương tổn bằng nước sạch, có thể sử dụng dung dịch thuốc tím pha loãng (1/10.000 – dung dịch có màu hồng cánh sen nhạt) để rửa.
 - + Nếu tổn thương khô: bôi kem Hydrocortisone 0,5% - 1% lên tổn thương khô, 2 lần/ngày trong 3 – 5 ngày.
 - + Nếu tổn thương rỉ dịch: bôi dung dịch có chứa chất kềm Dalibour 2 lần/ngày hoặc dung dịch xanh Methylen 3 lần ngày.
- Điều trị toàn thân
 - + Kháng histamine uống nếu ngứa nhiều: Hydroxyzine 2mg/kg/ngày chia 3 – 4 lần.
 - + Kháng sinh uống nếu có bội nhiễm nặng: Erythromycin hoặc Cephalexin.

5. Tiêu chuẩn nhập viện

- Thương tổn rộng, bội nhiễm nặng.
- Trẻ sơ sinh kèm sốt.

III. VIÊM DA TIẾP XÚC DỊ ỨNG

1. Định nghĩa

Là tình trạng viêm da do tiếp xúc trước đó với dị nguyên dẫn đến nhạy cảm qua trung gian tế bào đặc hiệu

2. Nguyên nhân và vị trí thường gặp :

| Vị trí | Nguyên nhân |
|-------------|--|
| Mặt | Mỹ phẩm, xà phòng, gọng kính, dược phẩm, dầu xúc (dầu khuynh dật, cù là...) |
| Da đầu | Chất nhuộm tóc, dầu gội... |
| Miệng | Chất liệu trong nha khoa, một số thực phẩm có chất bảo quản và gia vị. |
| Cổ, dải tai | Trang sức có chứa niken. Phần hút ẩm chống hăm. |
| Nách | Phần hút ẩm chống hăm. Chất kem tẩy mùi, sáp lăn |
| Bàn tay | Cây cỏ, chất niken, kem bôi, dược phẩm xà bông, chất tẩy rửa, chất liệu trong dầu nhớt xe, sơn dầu verni, xi măng... |
| Thân người | Trang sức, quần áo có đính niken, màu nhuộm, đầu dây thắt lưng kim loại bị oxy hóa... |
| Bàn chân | Vớ, chất liệu trong giày da... |

3. Triệu chứng lâm sàng

- Thường biểu hiện bằng các thương tổn viêm da cấp tính hoặc bán cấp ở những vị trí mà kháng nguyên tiếp xúc trực tiếp hay những vị trí khác nhẹ hơn mà sự tiếp xúc không rõ ràng. Sự nhạy cảm có thể mới xảy ra hoặc đã tiếp xúc lâu dài trước đó.
- Giai đoạn sớm vùng da bệnh có phản ứng viêm, ngứa, sần, mụn nước, có thể có mào. Nếu tiếp xúc thường xuyên với chất dị ứng thì da có thể khô, sần sùi, vẩy, hay vết nứt xen kẽ và thương tổn có thể lan rộng ra hơn.

4. Điều trị :

- Nguyên tắc: xác định dị ứng được dị ứng nguyên và loại bỏ càng sớm càng tốt.
- Điều trị tại chỗ:
 - + Thuốc tím pha loãng (1/10.000) đắp làm ẩm và mềm da
 - + Hồ kềm chống dịch
 - + Methylen bbeu, kháng sinh bôi nếu có hiện tượng bội nhiễm.
 - + Corticoide nhẹ(Eumovate) nếu có viêm cấp và ngứa.
 - + Tẩy sừng bằng Acid salicitic nếu thương tổn lâu năm dày sừng
- Điều trị toàn thân:
 - + Kháng sinh nếu có bội nhiễm
 - + Kháng histamin nếu có ngứa
 - + Kháng viêm nếu đợt cấp nặng
 - + Các loại sinh tố: A,E,PP,C...
 - + Thời gian điều trị tùy thuộc vào từng bệnh cảnh, rất dễ tái phát do không kiểm soát được dị ứng nguyên

5. Tiêu chuẩn nhập viện :

- Thường thì điều trị ngoại trú
- Nhập viện khi thương tổn bội nhiễm nặng

BV Nhi Đồng 2