



L I KHUYÊN T CHUYÊN GIA

Chàm ở trẻ sơ sinh: một tình trạng cần điều trị khẩn cấp

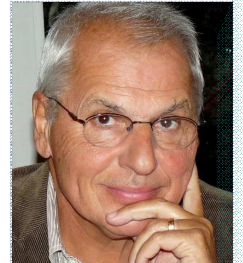


DR JACQUES ROBERT

L I KHUYÊN T CHUYÊN GIA

Chàm ở trẻ sơ sinh: một tình trạng cần điều trị khẩn cấp

Bài viết này bàn về việc điều trị sớm trẻ sơ sinh có nguy cơ bị chàm. Trẻ sơ sinh có nguy cơ bị chàm khi bố hoặc mẹ có cơ địa dị ứng. “Sớm” có nghĩa là ngay khi có dấu hiệu khô da đầu tiên. Làn da phải được bổ sung chất béo, và ngay khi hiện tượng viêm xảy ra, cần phải sử dụng corticoid.



DR JACQUES ROBERT

**Giáo dục điều trị
Viêm da thể tạng**

Bệnh viện trung tâm Nam Lyon
69495 Pierre Bénite Cedex

1. Chẩn đoán chàm ở trẻ sơ sinh rất dễ dàng

- ✓ 15 tới 20% trẻ em sinh ra với làn da khô. Khi được hai tháng tuổi, tình trạng khô da này có thể dễ dàng nhận biết bằng cách cảm nhận độ “ráp” của da trên má. Hiện tượng khô da này được gọi bằng thuật ngữ “xerosis”, nên có rất nhiều sản phẩm làm mềm da có tên bắt đầu bằng “Xer” để gọi liên tưởng đến tình trạng này.
- ✓ Không lâu sau, vùng da này sẽ trở nên đỏ, viêm và ngứa. Những khu vực sau dễ xảy ra hoặc bị tái phát viêm da: má, vùng quanh miệng, vùng sau tai và mu bàn tay.
- ✓ Trong trường hợp người thân trong gia đình (bố, mẹ, anh chị em) bị dị ứng, đứa trẻ có thể bị thừa hưởng cơ địa dị ứng này, còn được gọi là thể tạng. Điều này giải thích vì sao tình trạng da này được gọi là viêm da thể tạng, hay chàm thể tạng. Những người bị viêm da thể tạng thường có khuynh hướng phát triển dị ứng thức ăn, hen suyễn... Đó là lý do vì sao cần phải chăm sóc da sớm nhất có thể.
- ✓ Như vậy chàm = khô da + tổn thương viêm + ngứa



Khô da má, 3 tháng tuổi

2. Làm thế nào có thể đo lường nguy cơ bị chàm ở trẻ sơ sinh bị khô da?

- ✓ Bằng cách đo sự mất nước qua da của trẻ sơ sinh ở thời điểm hai ngày tuổi, và hai tháng tuổi, nhờ một phương pháp không xâm lấn, không đau. Qua đó, chức năng hàng rào da sẽ được đánh giá.
- ✓ 1,903 trẻ sơ sinh đã được nghiên cứu và theo dõi trong một năm.
- ✓ Ở thời điểm 12 tháng tuổi, 15.53% số trẻ bị viêm da thể tạng. Điều này đã được dự báo khi trẻ được hai ngày tuổi và khẳng định lúc trẻ được hai tháng tuổi (nhờ một nghiên cứu thống kê); *Kelleher M et al. J Allergy Clin Immunol 2015, 135 (4)*.



Thiết bị đo lường độ mất nước qua da

3. Những lợi ích chính của việc điều trị sớm

Điều trị sớm khô da giúp ngăn ngừa chàm trong một nửa trường hợp. Đã có nhiều nghiên cứu về đề tài này, bao gồm một nghiên cứu mới đây. Tổng nghiên cứu này, 124 trẻ sơ sinh với tiền sử gia đình bị dị ứng được chọn tại hai địa điểm (Mỹ và Anh). Các trẻ này được xem là có nguy cơ phát triển bệnh lý thể tạng, chẳng hạn như chàm. Ngay từ khi ở khoa sản, cha mẹ của các trẻ này đã được cung cấp những lời tư vấn về vệ sinh liên quan đến việc sử dụng chất làm sạch không chứa xà phòng, nhiệt độ của nước tắm và phòng ngủ... Tuy nhiên, đây là một nghiên cứu khoa học (tiền cứu, ngẫu nhiên, với hai chế độ điều trị): một nhóm được điều trị với kem làm mềm da sử dụng ít nhất một lần/ngày, hàng ngày trong sáu tháng. Nhóm còn lại không điều trị. Kết quả cho thấy một sự giảm 50% tỉ lệ xuất hiện viêm da thể tạng ở nhóm có điều trị, so với nhóm chứng. *E.L. Simpson et al JACI 2014, 134 (4)*

Điều trị sớm chàm giúp ngăn ngừa sự mãn tính của bệnh (“Bác sĩ ơi, cháu cứ bị tái phát hoài”) và làm giảm nguy cơ phát triển các tình trạng dị ứng khác. Trẻ em bị chàm nặng (với điểm số lâm sàng cao) là những trường hợp dễ phát triển dị ứng thức ăn, viêm mũi dị ứng và hen suyễn nhất. Một trong những nghiên cứu đoàn hệ lớn nhất (ETAC study) trên trẻ nhỏ bị chàm đã được công bố vào năm 1998, và chúng tôi có tham gia vào nghiên cứu này. Việc đối tượng nghiên cứu có phát triển dị ứng thức ăn hay dị ứng đường hô hấp hay không chủ yếu phụ thuộc vào độ nặng của viêm da thể tạng, chẳng hạn như độ nặng của tổn thương da. 40% nhóm trẻ châu Âu này bị hen suyễn dị ứng. Tuy nhiên, nếu chúng ta quan sát sự tiến triển của phân nhóm bị viêm da thể tạng nặng ngay từ đầu nghiên cứu, và có điểm số lâm sàng cao (điểm SCORAD), tỉ lệ xuất hiện hen suyễn tăng lên đến 80%. (*ETAC Study Group. Pediatr Allergy Immunol 1998; 9: 116-124.*)

Nhiều bài công bố cho thấy một hàng rào da lỏng lẻo sẽ cho phép các phân tử hóa học hoặc hữu cơ - có khả năng gây kích ứng hoặc là dị ứng nguyên - xâm nhập vào trong da. (J. Just et al; *Pediatr Allergy Immunol* 2015; 25 and I. Nemoto-Hasebe et al; *J Invest Dermatol* 2009;129). Có một vòng luẩn quẩn của viêm và dị ứng ở bệnh nhân khi hiện tượng viêm dẫn tới dị ứng và dị ứng làm cho tình trạng viêm tệ hại hơn.

Lác đồng tiền cũng là một dạng chàm gặp phải ở trẻ nhỏ, đặc trưng bởi những tổn thương có hình dạng tròn như đồng xu. Bệnh này có thể rất dai dẳng nếu không dám sử dụng corticoid kết hợp với kem làm mềm da để điều trị. Rốt cuộc đứa trẻ là người phải chịu đựng!



Lác đồng tiền ở trẻ nhỏ

Nhắc lại những nguyên tắc điều trị chính

Nhiều năm kinh nghiệm lâm sàng và y học thực chứng đã khẳng định sự cần thiết của việc điều trị chàm sớm. Tiếp cận điều trị ba hướng bao gồm:

1/ Vệ sinh (xem ở đây).

2/ Thoa kem làm mềm da trên toàn bộ cơ thể, sáng và tối. Đây là trị liệu chủ chốt đối với viêm da thể tạng, vì hàng rào da - hàng rào bảo vệ tự nhiên của cơ thể - cần phải được khôi phục.

3/ Một lượng đủ corticoid ngoài da nên được thoa một lần/ngày trên các tổn thương cho đến khi lành. Chàm càng được điều trị sớm thì thời gian điều trị sẽ càng ngắn. Đừng ngần ngại sử dụng thuốc bôi ngoài da ngay khi chàm xuất hiện trở lại. Loại thuốc kháng viêm bôi ngoài da duy nhất dùng được cho trẻ nhỏ là corticoid.