

- cuộc sống của bệnh nhân TBMN trước và sau điều trị phục hồi chức năng tại bệnh viện Phục hồi chức năng – Điều trị bệnh nghề nghiệp. Tạp chí Y học Tp. Hồ Chí Minh, Phụ bản tập 22, tr 320-326.
7. **Nguyễn Đức Thuận, Nguyễn Quang Ân (2019).** Hội chứng chân không yên ở bệnh nhân đột quỵ não cấp tính. Tạp chí Y học Việt Nam, Tập 482, tr 101-107.
8. **Phạm Văn Phú, Ngô Đăng Thục, Trần Trọng Hải (2003).** Đánh giá mức độ độc lập trong sinh hoạt hàng ngày của người sau tai biến mạch não tại cộng đồng. Nhà xuất bản Y học thành phố Hồ Chí Minh, Tập 7, tr 68-72.
9. **Khảo sát thực trạng bệnh nhân liệt nửa người** do đột quỵ não tại Bệnh viện Y học cổ truyền Cao Bằng. <<https://tailieu.vn/doc/khao-sat-thuc-trang-benh-nhan-liet-nua-nguoi-do-dot-quy-nao-tai-benh-vien-y-hoc-co-truyen-cao-bang-2416097.html>>, accessed: 08/11/2021.
10. **Trung Ương Hội Thần Kinh Học Việt Nam (2018).** Nghiên cứu sự hồi phục ở bệnh nhân sau tai biến mạch máu não có tăng huyết áp sau 1 năm và một số yếu tố liên quan. <<https://hoithankinhhocvietnam.com.vn/nghien-cuu-su-hoi-phuc-o-benh-nhan-sau-tai-bien-mach-mau-nao-co-tang-huyet-ap-sau-1-nam-va-mot-so-yeu-to-lien-quan/>>, Ngày truy cập: 03/11/2021.

## ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG VÀ CẬN LÂM SÀNG CỦA BỆNH NHÂN VIÊM BỜ MI DO DEMODEX

Trần Tất Thắng<sup>1</sup>, Văn Thị Lan Phương<sup>1</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nghiên cứu đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân viêm bờ mi do Demodex. **Phương pháp nghiên cứu:** Mô tả cắt ngang tiến hành trên 24 bệnh nhân (48 mắt) đã được khám, chẩn đoán và điều trị viêm bờ mi do ký sinh trùng Demodex tại Bệnh viện Mắt Nghệ An trong thời gian từ tháng 1 năm 2021 đến tháng 4 năm 2021. **Kết quả:** Triệu chứng ngứa mi và gàu mi là hai triệu chứng phổ biến nhất, có tới 50% bệnh nhân ngứa mi ở mức độ nhẹ và 47,92% bệnh nhân có gàu mi cũng ở mức độ nhẹ. Ngoài ra có 72,92% bệnh nhân không có triệu chứng đau nhức. Có thể gặp triệu chứng cương tụ mi ở mức độ nhẹ chiếm 56,25%. Đặc điểm lông mi rụng chiếm tỷ lệ 100%. Biểu chứng có thể gặp khô mắt chiếm 25% và tổn thương trên giác mạc, kết mạc chiếm 37,5%. Số lượng Demodex trên tiêu bản: <5 Demodex/tiêu bản: 50%; 5-10 Demodex/tiêu bản: 33,33% và >10 Demodex/ tiêu bản: 16,67%.

**Từ khóa:** Viêm bờ mi, Demodex.

### SUMMARY

#### CLINICAL AND LABORATORY CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH DEMODEX BLEPHARITIS

**Objectives:** Study on clinical and laboratory characteristics of patients with Demodex blepharitis. **Subjects and methods:** A cross-sectional description conducted on 24 patients (48 eyes) who were examined, diagnosed and treated for Demodex blepharitis at Nghe An Eye Hospital from January 2021 to April 2021. **Results:** Itching and exfoliation

blepharitis is a common symptom, Up to 50% of patients have mild eyelid itching and 47.92% of patients have exfoliation blepharitis also mild, In addition, 72.92% of patients have no pain. mild symptoms of eyelid hyperemia accounted for 56.25%, palpebral alopecia accounts for 100%. dry eye syndrome accounts for 25%. lesions on cornea, conjunctiva accounted for 37.5%. Number of Demodex on the template; <5 Demodex/template: 50%. 5-10 Demodex/template: 33.33%, >10 Demodex/template: 16.67%.

**Key words:** Blepharitis, demodex.

### I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Demodex là một loại ký sinh trùng khá phổ biến ở người. Demodex thường tập trung ở nơi tuyến bã nhờn như mặt, má, trán, mũi, ống của lông mi, ống tuyến bã nhờn ở mi mắt... và là một trong những nguyên nhân gây ra bệnh viêm bờ mi [4]. Những nghiên cứu của các tác giả khác nhau về viêm bờ mi nói chung và viêm bờ mi do Demodex nói riêng đã đề cập đến bệnh cảnh của viêm bờ mi do Demodex khá thường gặp, biểu hiện lâm sàng có nhiều điểm chung với viêm bờ mi do các nguyên nhân khác [2]. Tuy nhiên đặc điểm viêm bờ mi do Demodex có những đặc thù riêng, chẩn đoán và điều trị cũng có những điểm cần được phân biệt với các nguyên nhân viêm bờ mi khác [6]. Tại Bệnh viện mắt Nghệ An, số lượng bệnh nhân đến khám vì bị viêm bờ mi do Demodex ngày càng tăng, nghiên cứu thực hiện nhằm mục tiêu mô tả đặc điểm lâm sàng và cận lâm sàng của bệnh nhân viêm bờ mi do Demodex.

### II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

**2.1 Đối tượng nghiên cứu.** 24 bệnh nhân (48 mắt) đã được khám, chẩn đoán và điều trị viêm bờ mi do ký sinh trùng Demodex tại Bệnh

<sup>1</sup>Bệnh viện Mắt Nghệ An

Chịu trách nhiệm chính: Trần Tất Thắng

Email: Thangmatna@gmail.com

Ngày nhận bài: 1.6.2022

Ngày phản biện khoa học: 22.7.2022

Ngày duyệt bài: 29.7.2022

viện Mắt Nghệ An trong thời gian từ tháng 1 năm 2021 đến tháng 4 năm 2021. Xác định viêm bờ mi do Demodex bằng soi tươi.

**2.2. Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

### III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

#### 3.1. Đặc điểm các triệu chứng cơ năng và thực thể viêm bờ mi do Demodex

**Bảng 1. Triệu chứng cơ năng và thực thể**

Triệu chứng	Mức độ				Tổng số
	Không	Nhẹ	Vừa	Nặng	
Ngứa mi	0	24	16	8	48
Đau nhức	35	12	1	0	48
Gàu mi	0	23	21	4	48
Cương tụ mi	9	27	7	5	48

Triệu chứng ngứa mi và gàu mi là hai triệu chứng phổ biến nhất, có tới 50% bệnh nhân ngứa mi ở mức độ nhẹ và 47,92% bệnh nhân có gàu mi cũng ở mức độ nhẹ. Ngoài ra có 72,92% bệnh nhân không có triệu chứng đau nhức. Có thể gặp triệu chứng cương tụ mi ở mức độ nhẹ chiếm 56,25%.

#### 3.2. Đặc điểm tình trạng lông mi và bờ mi

**Bảng 2. Đặc điểm tình trạng lông mi và bờ mi**

Dấu hiệu lâm sàng	Số mắt	Tỷ lệ
Lông mi mọc bất thường	14	29,17%
Rụng lông mi	48	100%
Chấp, leo	7	14,58%
Loét bờ mi	5	10,42%
Lông quặm	26	54,17%
<b>Tổng số</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Trên lâm sàng các dấu hiệu lông mi và mi trước chiếm tỷ lệ khác nhau: rụng lông mi chiếm 100%, lông quặm 54,17%, lông mi mọc bất thường 29,17%, chấp leo 14,58% và loét bờ mi 10,42%. Như vậy, đa số bệnh nhân sẽ có dấu hiệu rụng lông mi.

#### 3.3. Đặc điểm Biến chứng khô mắt và tổn thương bề mặt nhãn cầu

**Bảng 3. Biến chứng khô mắt và tổn thương bề mặt nhãn cầu**

Dấu hiệu lâm sàng	Số mắt	Tỷ lệ
Tổn thương bề mặt nhãn cầu	18	37,5%
Khô mắt	12	25%
<b>Tổng số</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Tỷ lệ bệnh nhân có dấu hiệu khô mắt chiếm 25% và tổn thương bề mặt nhãn cầu chiếm 37,5%

#### 3.4. Đặc điểm cận lâm sàng

**Bảng 4. Xét nghiệm soi tươi tìm Demodex trên bờ mi**

Kết quả Demodex	Số mắt	Tỷ lệ
Độ 1 (+) (Dưới 5 Demodex/tiêu bản)	24	50%

#### 2.3. Chỉ tiêu nghiên cứu.

Khám sàng lọc bệnh nhân  
Đánh giá triệu chứng lâm sàng, cận lâm sàng  
Thăm khám các biến chứng  
Đánh giá nguyên nhân

Độ 2 (++) (5-10 Demodex/tiêu bản)	16	33,33%
Độ 3 (+++) (> 10 Demodex/ tiêu bản)	8	16,67%
<b>Tổng số</b>	<b>48</b>	<b>100%</b>

Số lượng Demodex trên tiêu bản: <5 Demodex/tiêu bản: 50%; 5-10 Demodex/tiêu bản: 33,33%; >10 Demodex/ tiêu bản: 16,67%.

**Bảng 5. Kết quả nguyên nhân khác qua xét nghiệm**

Nguyên nhân	Số mắt
Nấm	0
vi khuẩn	0

Trên bờ mi của bệnh nhân viêm bờ mi do Demodex thì không tìm thấy nấm hay tác nhân khác như vi khuẩn.

### IV. BÀN LUẬN

**4.1. Triệu chứng lâm sàng:** Theo nghiên cứu của chúng tôi tất cả bệnh nhân dương tính với Demodex đều có triệu chứng ngứa mi và gàu mi. Ngoài ra trên một số bệnh nhân chúng tôi có thêm triệu chứng đau và cương tụ mi. Điều này phù hợp với tổn thương do Demodex gây nên theo nghiên cứu của các tác giả Tạ Thị Ngọc (2018), Kabataş N, Doğan AŞ, Kabataş EU (2017) và Stephanie R Fromstein, Jennifer S Harthan (2018).

**4.2. Tình trạng lông mi và bờ mi.** Nghiên cứu của chúng tôi thấy 100% bệnh nhân có đặc điểm rụng lông mi. Điều này phù hợp với đặc điểm bệnh viêm bờ mi do Demodex, Demodex thường tập trung ở vị trí nang lông, làm tổn thương lỗ chân lông và làm rụng lông mi. Ngoài ra viêm do Demodex có thể gây lông mi mọc lệch, mọc bất thường, Tình trạng nặng hơn là lông quặm 54,17%, loét bờ mi 10,42% và chấp leo 10,58%. Các nghiên cứu của Wesolowska M, Knysz B, Reich A(2014) và Tạ Thị Ngọc (2018) cũng cho kết quả tương tự.

**4.3. Biến chứng khô mắt và các tổn thương bề mặt nhãn cầu.** Đây là hai biến chứng thường gặp của viêm bờ mi do Demodex. Khô mắt kéo dài, bệnh nhân không điều trị sẽ dẫn đến tổn thương bề mặt nhãn cầu như giác mạc, kết mạc. Ngoài ra nghiên cứu của Mark S. Milner, Kenneth A. Beckman (2017) cũng cho thấy độc tố do Demodex tiết ra kèm phản ứng miễn dịch của cơ thể cũng gây tổn thương lên giác mạc, kết mạc

**4.4. Số lượng Demodex trên tiêu bản:** Trong nghiên cứu này, chúng tôi phân thành 3 nhóm số lượng Demodex với tỉ lệ như sau: <5 Demodex/tiêu bản: 50%; 5-10 Demodex/tiêu bản: 33,33%; > 10 Demodex/tiêu bản: 16,67%. Trên một đơn vị lông mi tại vị trí nang lông tuyến bã, sẽ có trung bình 2 Demodex tập trung. Điều này phù hợp với các triệu chứng viêm bờ mi cũng như các mức độ nặng nhẹ mà các nghiên cứu khác đã chỉ ra [2],[4].

## V. KẾT LUẬN

Triệu chứng ngứa mi và gàu mi là hai triệu chứng phổ biến nhất, có tới 50% bệnh nhân ngứa mi ở mức độ nhẹ và 47,92% bệnh nhân có gàu mi cũng ở mức độ nhẹ. Ngoài ra có 72,92% bệnh nhân không có triệu chứng đau nhức. Có thể gặp triệu chứng cương tụ mi ở mức độ nhẹ chiếm 56,25%.

Đặc điểm lông mi rụng chiếm tỷ lệ 100%.

Biến chứng có thể gặp khô mắt chiếm 25% và tổn thương trên giác mạc, kết mạc chiếm 37,5%.

Số lượng Demodex trên tiêu bản: <5 Demodex/tiêu bản: 50%; 5-10 Demodex/tiêu bản: 33,33% và >10 Demodex/ tiêu bản: 16,67%.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Cheng AM, Sheha H, Tseng SC (2015).** Recent advances on ocular Demodex infestation. *Curr Opin Ophthalmol* 2015;26:295-300.
2. **Đỗ Như Hân (2012),** Bệnh của mi mắt, nhãn khoa Tập 2
3. **Viên sốt rét – Ký sinh trùng – Côn trùng TP HCM (2015),** Điều trị các triệu chứng lâm sàng ở mắt do nhiễm Demodex folliculorum bằng ivermectin, NXB Y học
4. **Nguyễn Đức Anh (2019),** Cẩm nang nhãn khoa lâm sàng (sách dịch), NXB Y học.
5. **Nguyễn Thị Bình (2013),** Demodex và kỹ thuật xét nghiệm tìm Demodex, NXB Y học.
6. **Tạ Thị Ngọc (2018),** “ Đặc điểm lâm sàng, cận lâm sàng và kết quả điều trị viêm bờ mi do Demodex bằng Ivermectin”, luận văn cao học, bệnh viện Mắt Trung Ương.
7. **Mark S. Milner, Kenneth A. Beckman, Jodi I. Luchs (2017).** Dysfunctional tear syndrome: dry eye disease and associated tear film disorders – new strategies for diagnosis and treatment. *Curr Opin Ophthalmol.* 2017 Jan; 28(Suppl 1): 3–47.
8. **Stephanie R Fromstein, Jennifer S Harthan (2018),** Demodex blepharitis: clinical perspectives. *Clin Optom (Auckl);* 10: 57–63.
9. **Wesolowska M, Knysz B, Reich A, et al (2015),** Prevalence of Demodex spp. in eyelash follicles in different populations. *Arch;* 10:319-324

## KẾT QUẢ PHẪU THUẬT ĐIỀU TRỊ GỠ KÍN MẮT CÁ CHÂN TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THÁI BÌNH

Vũ Minh Hải<sup>1</sup>, Phan Thanh Nam<sup>1</sup>, Trần Hoàng Tùng<sup>1,2</sup>

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** Nhận xét kết quả phẫu thuật điều trị gờ kín mắt cá chân tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình. **Phương pháp:** Mô tả cắt ngang 39 bệnh nhân gờ kín mắt cá chân được điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình trong thời gian từ tháng 1 năm 2020 đến tháng 8 năm 2021. **Kết quả:** 39 bệnh nhân gồm 22 nam (56,4%), 17 nữ (43,6%); Tuổi trung bình: 43,79 ± 16,04 (từ 20-73 tuổi). Nguyên nhân chấn thương chủ yếu là tai nạn giao thông (74,4%),

tai nạn sinh hoạt (25,6%). Lâm sàng: 39 bệnh nhân có triệu chứng đau cổ chân, giảm vận động cổ chân và có điểm đau chói; Biến dạng trục cổ chân (30,7%); rối loạn dinh dưỡng, phỏng nước cổ bàn chân (5,1%). Hình ảnh chụp x-quang: Tổn thương gãy hai mắt cá chân (61,6%); gãy 1 mắt cá chân (38,4%); 20/39 bệnh nhân trật xương sên (51,2%); Hình thái đường gãy mắt cá trong, đường gãy ngang chiếm tỷ lệ cao nhất (83,9%); gãy mắt cá ngoài, đường gãy chéo đơn thuần chiếm tỷ lệ cao nhất (71,9%). Điều trị phẫu thuật kết hợp xương mắc bằng nẹp vít; kết xương mắt cá trong bằng vít xỏ hoặc đinh Kirchner néo ép. Thời gian nằm viện trung bình là 6,97 ± 3,01 (từ 3 đến 15 ngày). Kết quả khám lại từ 6-12 tháng: Rất tốt (46,0%); tốt (40,5%); trung bình (10,8%); kết quả kém 2,7%. **Kết luận:** Điều trị kết hợp xương gãy mắt cá chân cho kết quả liền xương tốt, ít biến chứng, cần có kế hoạch phục hồi chức năng phù hợp để chức năng cổ chân phục hồi tốt.

<sup>1</sup>Trường Đại học Y Dược Thái Bình

<sup>2</sup>Viện Chấn thương Chính hình-BV Việt Đức.

Chịu trách nhiệm chính: Vũ Minh Hải

Email: vuminhhai777@gmail.com

Ngày nhận bài: 30.5.2022

Ngày phản biên khoa học: 19.7.2022

Ngày duyệt bài: 28.7.2022