

BỆNH MORGELLONS



(Morgellons disease)

1. ĐẠI CƯƠNG

Năm 1674, trong bức thư gửi một người bạn (a letter to a friend), Sir Thomas Browne, một thầy thuốc người Anh đã mô tả một hiện tượng kì lạ chưa từng gặp bao giờ: đó là các vật thể giống như sợi lông, sợi thủy tinh mọc lên từ dưới da vùng lưng một bệnh nhân người Pháp. Theo tiếng địa phương, ông đặt tên cho hiện tượng này là "The Morgellons" (Laugnedos Region).

Năm 2001, một bà mẹ ở Mỹ tên là Mary Leitaio phát hiện con trai mình có những biểu hiện chưa từng gặp trong các y văn thế giới. Trên thương tổn da của cháu bé có các vật thể sợi có màu sắc (trắng, xanh, đen) mọc lên từ dưới da hay trong da. Nghiên cứu "A letter to a friend" của Sir Thomas Browne, bà đặt tên hiện tượng này của con trai bà là bệnh "Morgellons".

Năm 2002, Mary Leitaio thành lập hội nghiên cứu bệnh Morgellons (Morgellons Research Foundation) nhằm tập hợp các nhà khoa học nghiên cứu bản chất của hiện tượng kì lạ này.

Năm 2012 Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật (CDC) Hoa Kỳ nghiên cứu trên 115 người có biểu hiện bệnh giống bệnh Morgellons và đưa ra những kết luận vô cùng lý thú về căn bệnh này. Các nhà khoa học cho rằng Morgellons có liên quan đến rối loạn tâm lý và là một thể của bệnh "ảo giác" ký sinh trùng (delusional parasitosis).

2. CĂN NGUYÊN VÀ SINH BỆNH HỌC

Mặc dù được nghiên cứu từ lâu, song cho đến nay căn nguyên cũng như sinh bệnh học của bệnh Morgellons vẫn còn được tranh cãi. Tuy nhiên, qua các kết

luận của CDC, có thể coi Morgellons là một bệnh lý hay gặp ở những người có rối loạn tâm lý nặng. Các nghiên cứu chỉ ra rằng không có mối liên quan trực tiếp của các loại xoắn khuẩn, vi khuẩn và nấm với căn sinh bệnh học của căn bệnh này, mặc dù một số tác giả tìm được *Borrelia burgdorferi* (xoắn khuẩn gây bệnh Lyme) tại thương tổn da. Đồng thời yếu tố tinh thần, tâm thần đóng một vai trò quan trọng trong sự xuất hiện và tiến triển bệnh.

Ngoài ra các tác giả cũng phát hiện ra bản chất của các vật thể như các sợi có màu xuất hiện tại tổn thương da là các tế bào sừng, collagen, tế bào thượng bì, sợi xơ...

Các yếu tố nguy cơ:

- Nhiễm trùng, đặc biệt là nhiễm *Borrelia burgdorferi* gây bệnh Lyme.
- Thương tổn da mạn tính.
- Rối loạn tim mạch.
- Stress thường xuyên.
- Rối loạn tâm thần và tinh thần.



3. DỊCH TỄ

Bệnh Morgellons rất hiếm gặp, theo số liệu mới nhất có hơn 2.000 trường hợp bị bệnh này được báo cáo ở các nước Mỹ, Canada, Úc, Anh, Hà Lan, Nhật, Hàn Quốc. Bệnh hay gặp ở phụ nữ từ 30 - 40 tuổi.

4. BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

- Thương tổn da:
 - + Các vết loét bờ rõ, không có căn nguyên.
 - + Tiến triển lâu, chậm lành.
 - + Ít tổ chức hạt, lên sẹo chậm.
 - + Vị trí: giai đoạn sớm (3 tháng đầu) khu trú ở 1 trong 3 vị trí: đầu, tứ chi, thân mình. Giai đoạn muộn: 6 tháng sau: có thể lan tỏa cả 3 vị trí trên.
- Các vật thể mọc lên từ vết thương: trông giống như sợi chỉ có màu (trắng, xanh, đen).



- Biểu hiện tinh thần: bệnh nhân luôn có cảm giác như có vi trùng, ký sinh trùng, hay vật thể đang bò, di động dưới da khắp cơ thể.
- Một số triệu chứng khác:
 - + Đau khớp.
 - + Đau cơ.
 - + Mệt mỏi, sút cân.
 - + Mất ngủ.
 - + Giảm trí nhớ.



Hình 3.5. Một số tổn thương trong bệnh Morgellons (Nguồn: DermNet)

5. XÉT NGHIỆM

Xét nghiệm các "sợi" từ thương tổn đã được xác định thành phần là các chất collagen, sừng, tế bào thượng bì, lông. Tuy nhiên một số tác giả xác định được khoảng 6 - 7% bệnh nhân có kèm theo các bệnh nhiễm trùng.

6. CHẨN ĐOÁN

Dựa vào các biểu hiện lâm sàng:

- Thương tổn da không đặc hiệu, tiến triển mạn tính, chậm lên sẹo, không có bằng chứng do môi trường, nhiễm trùng.
- Có thể có các vật thể giống "sợi" tại các thương tổn da.

- Bệnh nhân có các biểu hiện rối loạn tâm thần, tinh thần: luôn có cảm giác nóng bỏng, châm chích giống như có các vật thể vi trùng đang bò, di chuyển dưới da khắp cơ thể.

7. ĐIỀU TRỊ

- Tại chỗ: điều trị các vết loét da bằng mỡ kháng sinh, kích thích lên sẹo.
- Toàn thân: cần phối hợp với các chuyên gia để điều trị các rối loạn tâm/tinh thần khác.