

BỆNH NẤM ĐEN



(*Tinea nigra*)

1. ĐẠI CƯƠNG

Tinea là bệnh nấm nông do các loại nấm ký sinh, phát triển ở tế bào sừng, gây bệnh ở da, lông, tóc, móng. Tùy theo chủng nấm và vị trí gây bệnh mà Tinea có các tên gọi khác nhau: nấm da đầu (*Tinea capitis*), nấm móng (*onychomycosis*), nấm da ở thân (*Tinea corporis*), nấm da ở bàn chân (*Tinea pedis*)... Tinea nigra là một trong những bệnh nấm nông ở da thường có thương tổn màu đen hay nâu (*nigra*) do chủng nấm tạo màu có tên khoa học là *Hortaea werneckii* gây nên. Bệnh hay gặp ở các vùng có khí hậu nhiệt đới, cận nhiệt đới như các nước ở Trung, Nam Mỹ, châu Á, châu Phi.

Cần phân biệt Tinea nigra với bệnh "nấm đen" (*black fungus*), một trong những nhiễm trùng cơ hội hay gặp ở các bệnh nhân suy giảm miễn dịch do HIV/AIDS và đặc biệt là bệnh nhân bị nhiễm SARS-CoV-2 nặng.

Black fungus do *aspergillus* và *mucormycetes* gây nên. Bệnh gây thương tổn ở mắt, phổi, não và đặc biệt là các thương tổn loét, có màu đen (*black*) ở mũi, cằm, mắt và trong miệng. Vì vậy thuật ngữ "*black fungus*" được thay bằng "*mucor fungi*" hoặc *mucormycosis*.

2. CĂN NGUYÊN

Căn nguyên của bệnh nấm đen là một chủng nấm thuộc nấm men gây màu (*dematiaceous fungi*) có tên là *Hortaea werneckii*. Loại nấm này sống trong môi trường có nồng độ muối cao trong các thân cây, lá cây bị mục, trong đất ẩm...

Môi trường muối cao tạo điều kiện cho nấm sản xuất các chất màu giống melanin.

3. DỊCH TỄ

Nấm đen là một bệnh da hiếm gặp. Bệnh phát triển ở các nước có khí hậu nóng ẩm như châu Phi, Trung và Nam Mỹ và một số nước châu Á. Bệnh hay gặp ở trẻ em và thanh thiếu niên. Bệnh lây do nấm từ môi trường vào da qua các vết xây xước của da.

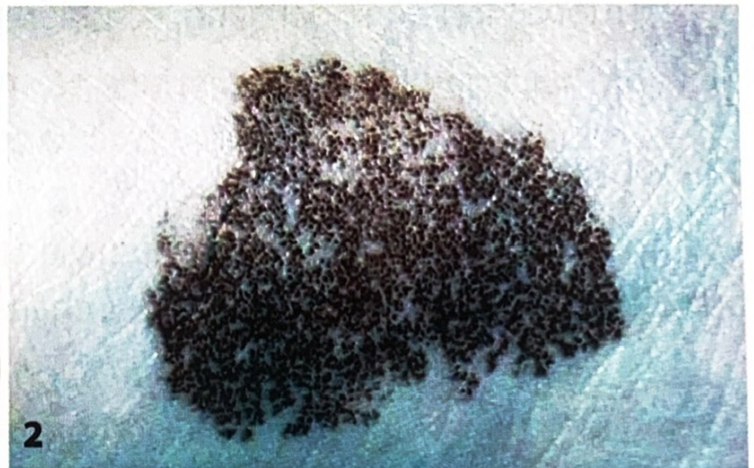
Các yếu tố thuận lợi bao gồm:

- Sống trong vùng khí hậu nóng ẩm.
- Tăng tiết mồ hôi tay.
- Có các vết xây xước ở tay, chân.

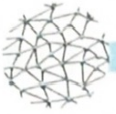
4. BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

Sau khi nhiễm nấm khoảng 2 - 7 tuần, trên da xuất hiện các thương tổn:

- Dát màu nâu hoặc đen: kích thước từ 2 - 5 cm đường kính, bờ rõ, không có vảy.
- Thương tổn thường khu trú ở gan tay, tuy nhiên các dát này cũng có thể xuất hiện ở gan chân, cổ hay thân mình.
- Triệu chứng cơ năng: ngứa ít hoặc không ngứa.
- Tăng tiết mồ hôi: mồ hôi tay và chân thường nhiều bất thường.



Hình 5.13. (1, 2) Tổn thương khu trú ở lòng bàn tay
(Nguồn: tác giả và *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*)



5. CHẨN ĐOÁN

5.1. Chẩn đoán xác định

Chẩn đoán xác định dựa vào:

- Tổn thương cơ bản.
- Soi tươi tìm nấm.
- Nuôi cấy xác định chủng nấm.

5.2. Chẩn đoán phân biệt

Cần phân biệt với các thương tổn tăng sắc tố như:

- Tăng sắc tố sau viêm.
- Ung thư hắc tố.
- Viêm da tiếp xúc do ánh sáng và thực vật (Photophyto dermatitis).
- Hồng ban cố định nhiễm sắc.

6. ĐIỀU TRỊ

- Chỉ cần điều trị thuốc bôi:
 - + Mỡ salicylic.
 - + Thuốc kháng nấm.
- Trường hợp bệnh dai dẳng, có nhiều thương tổn có thể uống itraconazole trong 1 - 2 tuần.

7. PHÒNG BỆNH

Cần có đồ bảo hộ lao động khi làm việc trong môi trường ẩm ướt, tiếp xúc với bùn đất. Điều trị các vết thương ở tay, chân nếu có.