

NGHIÊN CỨU TÁC DỤNG ĐIỀU TRỊ NẤM HẮC LÀO CỦA KEM COMOZEL

Trần Đăng Quyết*; Trần Việt Dũng*

TÓM TẮT

So sánh 32 bệnh nhân (BN) nấm hắc bào (NHL) sử dụng kem comozel với 32 BN NHL điều trị bằng dung dịch BSI 2% và mỡ benzosali, tác giả nhận thấy:

- Tỷ lệ điều trị khỏi bệnh NHL mức độ vừa và nhẹ bằng kem comozel là 93,75%, tương đương với phác đồ BSI, mỡ benzosali (90,63%).

- Nhóm dùng kem comozel không bị kích ứng da như nhóm điều trị BSI và benzosali.

* Từ khóa: Nấm hắc bào; Kem comozel; Tác dụng điều trị.

STUDY OF EFFICACY OF SKINMYCOSIS BY COMOZEL CREAM

SUMMARY

The study conducted on 32 patients, who treated skinmycosis by comozel cream and compared with patients treated with BSI 2% solution and benzosali ointment. The results showed that:

- Comozel cream can cure skinmycosis with rate of 93.75%, as the same as treated skinmycosis by BSI 2% solution and benzosali ointment (90.63%).

- Comozel cream do not cause skin irritant.

** Key words: Skinmycosis; Comozel cream; Efficacy.*

ĐẶT VẤN ĐỀ

Nấm hắc bào là một loại bệnh nấm da do loài nấm *Trichophyton* và *Epidermophyton* gây nên. Bệnh thường gặp ở các đơn vị bộ đội, ký túc xá sinh viên, công trường... Bệnh hay tái phát vào mùa hè, nóng bức, ra nhiều mồ hôi. Tuy ít nguy hiểm, nhưng thường gây ngứa, khó chịu, có thể bị nhiễm khuẩn thứ phát, ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe và sinh hoạt của BN.

Từ trước đến nay, có nhiều loại thuốc điều trị bệnh NHL như: cồn BSI 2%, mỡ benzosali, kem clotrimazol...

Kem comozel với hoạt chất ketoconazol 2% có khả năng điều trị nấm da. Tuy nhiên, chưa có nghiên cứu nào về khả năng điều trị NHL của kem comozel. Vì vậy, chúng tôi tiến hành đề tài này với mục tiêu: *Đánh giá hiệu quả và tác dụng không mong muốn khi sử dụng kem comozel điều trị nấm hắc bào.*

* Bệnh viện 103

Phản biện khoa học: PGS. TS. Phạm Hoàng Khâm
GS. TS. Nguyễn Văn Mùi

**ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP
NGHIÊN CỨU**

1. Đối tượng nghiên cứu.

64 BN được chẩn đoán xác định NHL bằng lâm sàng và xét nghiệm soi nấm, mức độ vừa và nhẹ, điều trị nội trú tại Khoa Da liễu, Bệnh viện 103 từ 9 - 2010 đến 7 - 2011, chia ngẫu nhiên thành 2 nhóm:

- Nhóm nghiên cứu: 32 BN, điều trị bằng kem comozel, bôi 2 lần/ngày, sáng 1 lần, chiều 1 lần, trong 3 tuần liền.

- Nhóm đối chứng: 32 BN điều trị bằng dung dịch BSI 2% và mỡ benzosali, trong 3 tuần liền theo phác đồ sau:

+ Tuần 1: dung dịch BSI 2%, bôi 2 lần/ngày, sáng, chiều.

+ Tuần 2: dung dịch BSI 2%, bôi sáng, mỡ benzosali bôi chiều.

+ Tuần 3: mỡ benzosali, bôi 2 lần/ngày, sáng, chiều.

2. Phương pháp nghiên cứu.

- Tiến cứu, thử nghiệm lâm sàng có đối chứng so sánh.

- BN ở cả 2 nhóm được đánh giá về lâm sàng trước điều trị, sau điều trị 1 tuần, 2 tuần, 3 tuần. Được xét nghiệm nấm 2 lần: 1 lần trước điều trị và 1 lần sau 3 tuần điều trị.

**KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ
BÀN LUẬN**

Bảng 1: Đặc điểm của nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng (n = 64).

CÁC CHỈ SỐ	NHÓM NGHIÊN CỨU (n = 32)	NHÓM ĐỐI CHỨNG (n = 32)	p
Giới			
Nam	31 (96,8%)	28 (87,5%)	p = 0,16 (> 0,05)
Nữ	1 (3,2%)	4 (12,5%)	
Tuổi trung bình	27,53 ± 13,1	30,75 ± 15,4	p = 0,37 (> 0,05)
Mức độ bệnh			
Nhẹ	17 (53,1%)	20 (62,5%)	p = 0,44 (> 0,05)
Vừa	15 (46,9%)	12 (37,5%)	

Tuổi, giới, mức độ bệnh ở nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Chứng tỏ, 2 nhóm được phân chia một cách ngẫu nhiên.

Bảng 2: Kết quả điều trị ở nhóm nghiên cứu và nhóm đối chứng (n = 64).

	NHÓM NGHIÊN CỨU		NHÓM ĐỐI CHỨNG	
	n	%	n	%
Khỏi	30	93,75	29	90,63
Không khỏi	2	6,25	3	9,37
Cộng	32	100	32	100
p	> 0,05			

Từ trước tới nay, phác đồ thuốc bôi bằng dung dịch BSI 2% và mỡ benzosali được coi là phác đồ điều trị nấm da có hiệu quả, vì dung dịch BSI 2% có tác dụng diệt sợi nấm, làm mất bờ viền rất nhanh, chỉ trong vài ngày đầu, sau đó mỡ benzosali có tác dụng diệt bào tử nấm nấm sâu trong lớp thượng bì. Kết quả điều trị khỏi bệnh NHL ở nhóm nghiên cứu là 93,97%; ở nhóm đối chứng là 90,63%. Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê. Chứng tỏ hiệu quả điều trị NHL của kem comozel tương đương với phác đồ BSI, mỡ benzosali.

Bảng 3: Kết quả xét nghiệm nấm sau điều trị (n = 64).

KẾT QUẢ	NHÓM NGHIÊN CỨU		NHÓM ĐỐI CHỨNG	
	n	%	n	%
Dương tính	2	6,25	3	9,37
Âm tính	30	93,75	29	90,63
Cộng	32	100	32	100
p	> 0,05			

Kết quả xét nghiệm nấm sau điều trị phù hợp với kết quả điều trị.

Bảng 4: Kết quả điều trị theo mức độ bệnh nhẹ (n = 37).

KẾT QUẢ \ NHÓM	NHÓM NGHIÊN CỨU		NHÓM ĐỐI CHỨNG	
	n	%	n	%
Khỏi	17	100	19	95
Không khỏi	0	0	1	5
Cộng	17	100	20	100
p	> 0,05			

Bảng 5: Kết quả điều trị theo mức độ bệnh vừa (n = 27).

KẾT QUẢ \ NHÓM	NHÓM NGHIÊN CỨU		NHÓM ĐỐI CHỨNG	
	n	%	n	%
Khỏi	13	86,7	10	83,4
Không khỏi	2	13,4	2	16,6
Cộng	15	100	12	100
p	> 0,05			

Bảng 6: Tác dụng không mong muốn ở 2 nhóm (n = 64).

TÁC DỤNG \ NHÓM KHÔNG MONG MUỐN	NHÓM NGHIÊN CỨU (n = 32)		NHÓM ĐỐI CHỨNG (n = 32)	
	n	%	n	%
Kích ứng	0	0	25	49
Dị ứng	0	0	0	0
Thâm da	11	34,4	26	51
Toàn thân	0	0	0	0
Cộng	11	34,4	51	100
p	< 0,05			

78,12 % BN ở nhóm đối chứng bị kích ứng da (da đỏ, nóng rát sau khi bôi thuốc), trong khi đó ở nhóm nghiên cứu không có BN nào, 81,25% BN ở nhóm đối chứng thâm da sau khi ngừng điều trị, nhóm nghiên cứu chỉ có 34,37%. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê, chứng tỏ dùng comozel để chịu hơn dùng BSI và benzosali.

KẾT LUẬN

- Tỷ lệ điều trị khỏi NHL mức độ vừa và nhẹ bằng kem comozel là 93,75%, tương đương với phác đồ BSI, mỡ benzosali (90,63%).

- Dùng kem comozel không bị kích ứng da như dùng BSI và benzosali.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thị Đào. Các bài thuốc chống nấm. Bài giảng Da liễu. 1996.
2. Nguyễn Ngọc Thụy. Các bệnh nấm. Giáo trình bệnh da và hoa liễu sau đại học. Nhà xuất bản Quân đội nhân dân. 2001. tr.97-125.
3. Phạm Hoàng Khâm. Nghiên cứu một số biến đổi miễn dịch ở BN nấm da và đánh giá hiệu quả điều trị bằng phác đồ BSI-benzosali kết hợp levamisol. Luận án Tiến sỹ Y học. Học viện Quân y. 2003.
4. Difonzo EM., Paleschi GM, et al. Therapeutic experiences with ketoconazol, Drug Exp Clin Res. 1986, 12 (5), pp.397-403.

