

Triệu chứng bệnh bạch biến vitiligo

Tại Việt nam chưa có thống kê chính thức về tỷ lệ mắc bệnh. Bệnh bạch biến có thể gặp mọi lứa tuổi và mọi giới. Lứa tuổi thường gặp nhất là từ 10-30, hơn 50% xảy ra trước 20 tuổi và có thể gặp bệnh bạch biến ở trẻ em. Bệnh phân bố nhiều ở các nước vùng nhiệt đới và ở những chủng người da màu. Bài viết sau ta cùng đi tìm hiểu Tổng quan về bệnh bạch biến vitiligo.

Bệnh bạch biến là gì?

Bệnh bạch biến là một loại bệnh da liễu thường gặp mà trong đó các tế bào sắc tố da bị phá hủy từ đó làm thay đổi màu da. Bệnh biểu hiện bởi những dát, mảng giảm sắc tố so với vùng da xung quanh, không ngứa, không đóng vảy, giới hạn rõ. Đây là bệnh lành tính, không lây, và có ảnh hưởng nhiều về mặt thẩm mỹ. Nhiều người nhầm lẫn bệnh bạch biến và bệnh lang ben, tuy nhiên 2 bệnh này không giống nhau. [Phân biệt bạch biến và lang ben](#).

Bệnh có tính chất gia đình nhưng chưa có nghiên cứu nào khẳng định chắc chắn bệnh bạch biến có di truyền không. Bệnh ảnh hưởng nhiều đến chất lượng cuộc sống và tâm lý của người bệnh, đặc biệt ở sự phức tạp của nguyên nhân cũng như những khó khăn trong điều trị.

Hiện chưa có số liệu nghiên cứu chính xác về tỷ lệ [bạch biến](#) tại Việt Nam. Tại Hoa Kỳ, tỷ lệ bệnh chiếm 1%. Bệnh có tính chất gia đình trong khoảng 30% các trường hợp. Hầu hết bệnh nhân đều khỏe mạnh, có kết hợp với các bệnh lý tự miễn khác như bệnh tuyến giáp, đái tháo đường, thiếu máu, thiếu sản tủy. Do đó, ngoài khía cạnh thẩm mỹ, cần quan tâm chú ý đến các bệnh lý đi kèm.



LANG BEN



BẠCH BIẾN

Nguyên nhân bệnh Bạch biến

Nguyên nhân gây bệnh [bạch biến](#) còn chưa được biết rõ. Chỉ có một điều chắc chắn rằng bạch biến xuất hiện là do sự giảm số lượng và chất lượng của các tế bào sắc tố da ở vùng da bị bệnh.

Một vài giả thuyết cho rằng bệnh bạch biến có thể do ảnh hưởng của bệnh tự miễn hoặc có thể do di truyền, liên quan đột biến ở gen DR4, B13 hoặc BW35 của HLA. Các tự kháng thể xem các tế bào sắc tố như là các kháng nguyên và chống lại chúng, phá hủy tế bào sắc tố và làm giảm sản xuất sắc tố [melanin](#).

Khoảng 20 - 30% bệnh nhân bạch biến có tự kháng thể chống lại tế bào của tuyến giáp, tuyến thượng thận, tuyến sinh dục, gan tụy nên một số bệnh nhân bạch biến có các bệnh lý kèm theo liên quan đến các cơ quan kể trên.

Triệu chứng bệnh Bạch biến

Biểu hiện chính của [bệnh bạch biến](#) là những dát, mảng trắng, giới hạn rõ, mất sắc tố da so với những vùng da xung quanh do các tế bào sắc tố da ở đó đã không còn hoặc đã ngưng hoạt động. vị trí thường xuất hiện của các mảng bạch biến là những vùng hở, phơi nhiễm với ánh sáng mặt trời như tay, chân, mặt, môi.

Da trên đám bạch biến vẫn bình thường, không bị teo, không đóng vảy, cảm giác trên da không biến đổi, không đau ngứa, không tê dại. Lông trên đám bạch biến cũng bị trắng.

Phụ thuộc vào thể **bệnh bạch biến**, các mảng da bị đổi màu có thể xuất hiện theo cách khác nhau:

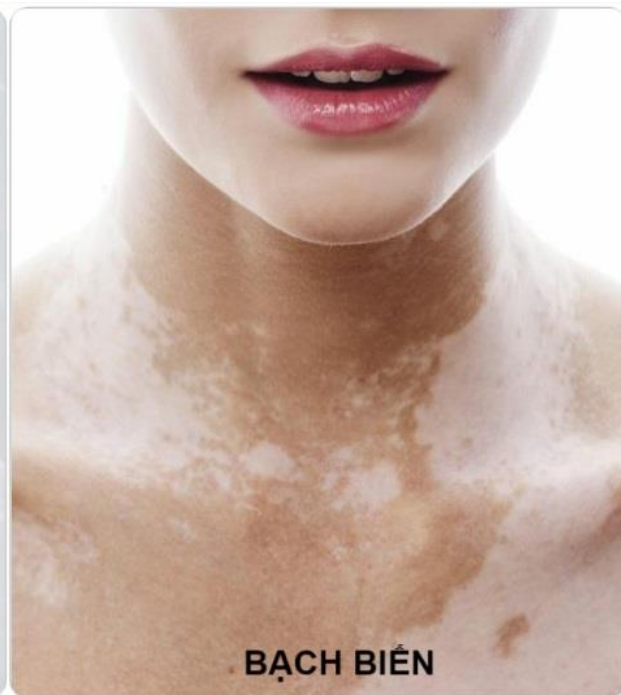
- **Thể bạch biến toàn thân:** đây là thể bệnh phổ biến nhất. Các mảng bạch biến thường xuất hiện ở nhiều vùng trên cơ thể và có tính chất đối xứng
- **Thể bạch biến phân đoạn:** thường biểu hiện chỉ một bên hoặc một vùng trên cơ thể. Thể này có xu hướng xuất hiện ở những bệnh nhân trẻ tuổi hơn, chỉ tiến triển trong vòng 1 đến 2 năm.
- **Thể bạch biến khu trú:** chỉ xảy ra ở một vài vị trí trên cơ thể.

Rất khó để dự đoán được tiến triển của bệnh. Đôi khi các mảng bạch biến sẽ tự khu trú mà không cần điều trị. Trong hầu hết các trường hợp, các mảng da mất sắc tố sẽ lan rộng ra. Bệnh tiến triển mạn tính, có những đợt nặng lên, tổn thương thường nặng lên vào mùa hè, giảm đi vào mùa đông.

Bệnh nhân càng trẻ, tiên lượng càng tốt với thời gian bị bệnh càng ngắn và có nhiều hy vọng khỏi bệnh hơn. Ngược lại, bệnh nhân, càng lớn tuổi, thời gian mắc bệnh càng kéo dài, kết quả đáp ứng điều trị càng kém đi.



BẠCH TẠNG



BẠCH BIẾN

Chẩn đoán bệnh bạch biến

Để [chẩn đoán bạch biến](#), bác sĩ sẽ hỏi bạn về tiền sử bệnh và thăm khám lâm sàng. Bạn cần báo lại bất kỳ sự kiện nào có thể là những yếu tố nguy cơ, ví dụ những vùng da bị cháy nắng gần đây, bạc tóc sớm và bất kỳ bệnh tự miễn nào mà bạn mắc phải. [Phân biệt bệnh bạch biến và bạch tạng](#).

Bác sĩ cũng sẽ hỏi bạn nếu bất kỳ ai trong gia đình bị bạch biến hoặc các bệnh lý về da khác. Mẫu da và mẫu máu của bạn sẽ được lấy để làm xét nghiệm. Mẫu da được quan sát dưới kính hiển vi để tìm các tế bào sắc tố. Mẫu máu có thể giúp chẩn đoán những vấn đề khác có liên quan như bệnh lý tuyến giáp hoặc thiếu máu.

Điều trị bệnh bạch biến

Những giải pháp [điều trị bạch biến](#) sẽ thay đổi tùy thuộc vào mức độ bệnh của bạn. Nếu bệnh được phát hiện ở giai đoạn sớm với vùng da bị mất sắc tố ít, bạn sẽ dễ đáp ứng với liệu pháp steroid hơn khi bệnh đã tiến triển. Kem bôi steroid tại những khu vực da bị ảnh hưởng để tái tạo

lại màu sắc da bình thường. Thông thường, bạn sẽ cần ít nhất 3 tháng để điều trị trước khi thấy được hiệu quả của liệu pháp này.

Liệu pháp ánh sáng phối hợp với sử dụng thuốc psoralen - Nhóm thuốc có tác dụng tăng cảm ứng với ánh sáng toàn thân hoặc tại chỗ như chế phẩm có [psoralen](#) như [meladinine](#), là một phương pháp điều trị hiệu quả hơn. Với liệu pháp ánh sáng hay còn gọi là [PUVB phổ hẹp](#), bạn sẽ tiếp xúc với tia [UVB 311nm](#) sau khi bôi thuốc tại chỗ trên da. Đây là một giải pháp điều trị hiệu quả nhất đối với bệnh bạch biến.

Giải pháp thứ ba để [điều trị bạch biến](#) dành riêng cho những người bị những mảng trắng ở ít nhất một nửa cơ thể. Bạn sẽ sử dụng một loại thuốc có tên là ete monobezyl 2 lần mỗi ngày. Mất sắc tố cần được điều trị cẩn thận vì nó là vĩnh viễn. Điều trị cũng có thể gây ra tác dụng phụ như viêm, ngứa và khô da.



Hỏi đáp về bệnh bạch biến

1. Bệnh bạch biến là gì? [bệnh bạch biến có lây không?](#)

- Bạch biến là bệnh trên da xuất hiện các đốm màu trắng.
- Bạch biến không lây từ người này sang người khác.
- Bạch biến khác với bệnh bạch tạng: bạch biến chỉ có các đốm trắng ở vùng da nhất định trong khi bạch tạng da trắng toàn thân kèm theo tổn thương mắt. Bạch biến là bệnh mắc phải, bạch tạng là bệnh bẩm sinh.

2. Tại sao bạch biến xuất hiện

- Nguyên nhân chính xác của bệnh chưa rõ ràng, có sự tham gia nhiều yếu tố: gia đình, tự miễn, virus, hoá chất, stress, chấn thương...
- Bệnh xuất hiện ở cả trẻ em và người lớn. Thường gặp ở người trẻ tuổi.

3. Bạch biến có di truyền không, làm thế nào để con tôi không bị bệnh?

- Bạch biến có thể có yếu tố gia đình, tuy nhiên tỉ lệ thấp, < 10%.
- Không có cách để giảm nguy cơ bệnh bạch biến cho con.

4. Vì sao vết bạch biến lại xuất hiện ở vùng da bị chấn thương

- Khi bị chấn thương các tế bào dưới da dễ bị kích thích, sinh ra phản ứng viêm gây tổn thương tế bào hắc tố, từ đó bạch biến xuất hiện. Hiện tượng này thường xảy ra khi bệnh đang có dấu hiệu lan rộng.
- Khi xuất hiện triệu chứng trên bạn cần hạn chế các can thiệp như ghép tế bào, thủ thuật làm đẹp như lăn kim, tiêm meso, phẫu thuật...

5. Bạch biến và Basedow có liên quan tới nhau không

- Bạch biến là bệnh tự miễn nên có thể liên quan tới những bệnh lý tự miễn khác như Basedow, suy tuyến thượng thận, lupus ban đỏ hệ thống... Ngoài ra bệnh còn liên quan với một số bệnh lý nội tiết như tiểu đường, suy giáp...

- Cần điều trị đồng thời các bệnh phối hợp với bạch biến để kiểm soát bạch biến tốt hơn.

6. Tôi đi khám Da liễu, các bác sĩ chỉ nhìn rồi kết luận. Có cần làm xét nghiệm để chẩn đoán chính xác bệnh?

- Bạch biến chẩn đoán dễ dàng bằng mắt thường. Một số trường hợp khó có thể cần sự hỗ trợ của đèn Wood hoặc sinh thiết da. Tuy nhiên, xét nghiệm chỉ giúp chẩn đoán phân biệt với bệnh khác chứ không có ý nghĩa để chẩn đoán xác định.

7. Biểu hiện bệnh bạch biến

- Bạch biến có 2 thể chính là bạch biến thông thường và thể đoạn.
- Thể thông thường đối xứng 2 bên, tiến triển mạn tính, tăng giảm bệnh không có quy luật: có những giai đoạn ổn định bệnh xen kẽ đợt tái phát.
- Thể đoạn chỉ ở một bên cơ thể, phân bố theo đường đi của dây thần kinh (giống như bệnh zona). Thể này thường xuất hiện ở trẻ em, tiến triển nhanh trong thời gian đầu (vài tuần - vài tháng), sau đó bệnh sẽ ổn định và rất ít tiến triển. Có những người cả đời chỉ bị một đoạn bạch biến.
- Ngoài ra có thể có bạch biến thể ổ (1 hoặc vài đám bạch biến hình tròn, hoặc hình bầu dục), bạch biến thể hỗn hợp (phối hợp giữa bạch biến thể thông thường và thể đoạn).

8. Cách hạn chế bệnh tiến triển?

- Bạch biến thể thông thường tiến triển không có quy luật. Bạn nên lạc quan về bệnh, nếu cứ luôn canh cánh trong lòng là bệnh sẽ lan thêm thì bệnh sẽ lan thêm. Nếu vui vẻ sống chung với bệnh thì biết đâu một ngày đẹp trời bệnh tự hết vì có vài phần trăm bạch biến tự khỏi.
- Nếu bệnh đang lan thêm bạn có thể tham vấn bác sĩ Da liễu để có biện pháp ngăn ngừa tiến triển. Hiện tại trên hội bạch biến đang rộ trào lưu uống lá chay để chống lan, tuy nhiên chưa có cơ sở khoa học khẳng định điều này.

9. Cách bảo vệ da khi chiếu tia

- Trên thị trường có nhiều loại đèn với các công suất khác nhau. Mỗi hãng sẽ có hướng dẫn riêng về thời gian chiếu, khoảng cách từ đèn chiếu tới da.
- Khi chiếu cần đeo kính chống tia cực tím (đi kèm với máy) cho cả người chiếu và người được chiếu. Các vùng da lành nên được che lại bằng miếng vải đen. Chú ý che chắn vùng sinh dục nam, quần vú ở phụ nữ vì nguy cơ ung thư khi tiếp xúc lâu dài với tia cực tím.



10. Phác đồ chiếu tia cực tím

- Chiếu tuần 2 - 3 lần cách nhau mỗi 1 hoặc 2 ngày. Nếu có đáp ứng thì sau vài lần chiếu tia bạn đã thấy phục hồi sắc tố. Khi có hiệu quả có thể chiếu tiếp 3 - 12 tháng. Nếu sau khoảng 30 lần chiếu mà không có hiệu quả bạn nên dừng chiếu.
- Khi đạt đáp ứng với chiếu tia không nên dừng luôn mà chiếu giảm liều theo phác đồ sau đây:

+ Tháng đầu tiên: chiếu 2 lần/tuần

+ Tháng thứ 2: chiếu 1 lần/tuần

+ Tháng thứ 3: chiếu 1 lần mỗi 2 tuần

+ Từ tháng thứ 4 trở đi: ngừng chiếu

- Không có khuyến cáo rõ ràng về tuổi nhỏ nhất có thể chiếu tia cực tím, nhưng trẻ phải có khả năng đứng im, nhắm mắt và đeo kính bảo hộ trong lúc chiếu. Có thể chiếu tia ở độ tuổi 7 – 10 hoặc thấp hơn.

11. Tôi đang chiếu tia nhưng phải đi công tác 1 tháng. Tôi có thể chiếu lại?

- Khi đang chiếu tia mà ngừng giữa chừng, lúc chiếu lại cần giảm thời gian chiếu theo cách sau đây: nghỉ 4 - 7 ngày duy trì thời gian chiếu trước đó, nghỉ 8 - 14 ngày giảm 25%, nghỉ 15 - 21 ngày giảm 50%, nghỉ > 21 ngày bắt đầu lại với liều chiếu ban đầu.
- Bạn đã dừng chiếu 1 tháng nên khi chiếu lại cần quay trở về liều ban đầu để hạn chế bị bỏng.

12. Thuốc bôi trước hay sau chiếu.

- Nên kết hợp chiếu đèn với thuốc bôi, thuốc chống oxy hoá uống. Bôi thuốc trước hay sau chiếu không quá quan trọng, tốt nhất nên bôi cách xa chiếu tia khoảng 4 tiếng (vì một số thuốc bôi gần lúc chiếu tia có thể làm giảm tác dụng của tia).
- Trong lúc chiếu đèn mà bị bỏng thì nên dùng thuốc bôi tới khi hết đỏ da, sau đó bôi lại.

13. Tác hại khi chiếu tia ở nhà

- Tai biến hay gặp nhất đó là bỏng da, nhất là khi chiếu quá liều. Bạn nên đọc kỹ thời gian chiếu, khoảng cách giữa máy và da mà nhà sản xuất khuyến cáo. Thêm vào đó, tuần chỉ chiếu 2 - 3 lần, cách 1 - 2 ngày chiếu 1 lần.

- Khi chiếu đèn làn da xung quanh dễ bị thâm đen hơn, vùng bạch biến khi phục hồi da cũng tối màu hơn bình thường. Đây là tác dụng phụ thường gặp, sau vài tuần da sẽ phục hồi về màu sắc bình thường.
- Khô da, ngứa, xuất hiện nốt ruồi mới... cũng có thể gặp khi chiếu tia lâu dài. Tác dụng phụ lâu dài như ung thư da rất hiếm gặp.

14. Khi chiếu tia hoặc ra ngoài nắng có phải bệnh bạch biến của tôi lan nhanh hơn

- Tia cực tím làm bạch biến hiện rõ hơn nên có cảm giác bệnh lan nhanh hơn. Thực tế, tổn thương bạch biến cũ khó nhìn thấy dưới ánh sáng sẽ hiện rõ hơn khi chiếu tia hoặc ra nắng. Dù bạn có chiếu tia hay không sau này vùng da này cũng sẽ hiện rõ hơn.

15. Cách xử trí khi bị bỏng do chiếu tia

- Bỏng chia thành 3 mức độ:

+ Độ 1 da bị đỏ hơn tại vị trí chiếu, không đau rát, không có mụn nước hay bọt nước. Hiện tượng này tự hết sau vài giờ - vài ngày mà không để lại di chứng. Lần chiếu tiếp theo nên giữ liều chiếu hoặc giảm 10%. Ở các vị trí khác mà da chưa hồng thì vẫn tăng thời gian chiếu theo hướng dẫn.

+ Độ da độ 2: da đỏ kèm đau rát, mụn nước. Nên dừng chiếu tia đến khi da về bình thường (2 - 3 ngày). Lần chiếu tiếp theo giảm 10 - 30% thời gian chiếu.

+ Độ da độ 3: đỏ da, đau rát + bọt nước. Dừng chiếu tia đến khi da về bình thường (3 - 7 ngày). Lần chiếu tiếp theo giảm 30% thời gian chiếu.

- Bỏng do chiếu tia tự khỏi, khi lành sẽ không để lại sẹo. Bạn có thể bôi các loại dưỡng ẩm như lô hội, dưỡng phục hồi B5... hoặc corticoids như fucicort để giảm triệu chứng.

16. Thuốc bôi mới Opzelura (ruxolitinib) có giúp khỏi bạch biến?

- Opzelura là thuốc đầu tiên được Mỹ cấp phép điều trị bạch biến do chứng minh được hiệu quả trên các nghiên cứu lớn. Tuy nhiên, tác dụng của thuốc này cũng không quá

vượt trội so với các thuốc điều trị bạch biến hiện tại. Hơn nữa, giá của 1 tube thuốc bôi này khá đắt, lên tới 2000 đô Mỹ.

18. Để ghép tế bào, tôi cần điều kiện gì?

- Bệnh bạch biến phải ổn định ít nhất trong 1 năm (tức là 1 năm không xuất hiện tổn thương mới, tổn thương cũ không lan rộng thêm).
- Nếu bạch biến còn tiến triển, các tế bào được ghép sẽ bị “giết chết”. Có nhiều bệnh nhân của bác sĩ Tâm phải theo điều trị vài năm mới được áp dụng phương pháp tiên tiến này.

19. Con gái tôi bị bạch biến 3 năm, 2 năm nay không lan thêm, liệu tôi có thể ghép tế bào luôn cho con?

- Trước khi ghép bác sĩ sẽ khai thác thông tin để đảm bảo rằng con đã thất bại với các phương pháp điều trị trước đó. Các biện pháp điều trị thông thường khi phục hồi sắc tố sẽ cho màu da thật với vùng xung quanh.
- Ghép tế bào khi hồi phục vẫn có một tỉ lệ không giống hoàn toàn với màu da thường, phụ thuộc nhiều vào kinh nghiệm của người làm. Thêm vào đó, trước khi ghép 1 tháng bạn vẫn nên chiếu tia trước để tăng tỉ lệ thành công.

20. Ghép tế bào có nhanh không, tôi phải ghép mấy lần?

- Ghép sẽ mất 1 buổi sáng, đa phần bệnh nhân có thể về nhà vào buổi chiều cùng ngày.
- Thông thường chỉ cần ghép 1 lần, sau 1 năm nếu chưa hết có thể ghép tiếp lần 2.
- Chi phí ghép hiện tại dao động 15 - 35 triệu.

21. Ghép tế bào bao lâu có tác dụng, khi đã ghép thành công bệnh có tái phát?

- Sau 2 - 3 tuần có thể đã thấy hiệu quả, tác dụng tối đa sau 12 - 24 tháng. Một số đáp ứng chậm hơn: sau khoảng 4 - 6 tuần. Nếu trong vòng 3 tháng mà chưa thấy tác dụng thì bạn thuộc số ít bệnh nhân không đáp ứng với phương pháp trên.
- Khi đã đạt hiệu quả, với bạch biến thể đoạn bệnh rất ít tái phát, bạch biến thể thông thường tỉ lệ tái phát dao động 10 - 30%.

22. Ghép tế bào xong tôi cần làm gì?

- Sau ghép, vết bạch biến được băng lại bằng gạc trong 1 tuần. Bạn nên nghỉ ngơi, hạn chế di động vùng ghép, đặc biệt trong 3 ngày đầu. Chú ý không được để nước thấm vào gạc. Sau 1 tuần bạn có thể tự tháo băng ở nhà, trước khi tháo băng nên nhỏ nước muối sinh lý vào để làm ẩm môi trường, giúp tháo băng dễ dàng hơn.
- Sau tháo băng, để tăng cường hiệu quả nên kết hợp với chiếu tia trong 2 – 3 tháng.

23. Truyền tế bào gốc có giúp điều trị bệnh bạch biến?

- Phương pháp này hoàn toàn không có tác dụng.

24. Tôi thấy Michael Jackson là người da màu, sau khi bị bạch biến trở thành người da trắng, tại sao vậy?

- Michael Jackson bị bạch biến thể thông thường lan toả. Ông hoàng nhạc Pop sử dụng monobenzone để tẩy da thường, biến màu da đen thành trắng.
- Monobenzone chỉ định cho bệnh bạch biến lan toả > 30% diện tích cơ thể và không đáp ứng với các phương pháp thông thường.

25. Khi bị bạch biến có thể làm đẹp được không?

- Bị bạch biến, bạn hoàn toàn có thể làm những điều mình muốn như người bình thường. Tuy nhiên, trong giai đoạn bệnh đang phát triển nên tránh các can thiệp dù là nhỏ.

26. Bệnh bạch biến phải kiêng ăn gì?

- Bạn không cần kiêng ăn. Không cần kiêng nắng, không cần kiêng tắm biển...
- Khi bệnh đang hoạt động cần hạn chế bị chấn thương.

27. Ăn gì để hỗ trợ bạch biến?

- Bổ sung vitamin D cho các bạn bị thiếu.
- Nên ăn nhiều hoa quả, rau xanh để bổ sung các loại vitamin có tác dụng chống oxy hoá.



Liên hệ hỗ trợ và điều trị bệnh bạch biến

- **Y học và Sức khỏe Center**
- Chuyên đề: Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh bạch biến
- Địa chỉ: Tòa nhà VTC Online 18 Tam Trinh, Minh Khai, Hai Bà Trưng, Hà Nội
- Hotline: **0869191080 (zalo)**
- Hotline: **0869065421 (zalo)**
- Website: Benhbachbien.com/