**LANG BEN**

1. ĐẠI CUƠNG  
Lang ben (pityriasis versicolor) là bệnh da thường gặp. Khí hậu ấm và ẩm là điều kiện tốt cho nấm phát triển. Bệnh hay gặp ở tuổi thiếu niên và người trẻ. Một số yếu tố thuận lợi như vùng da dầu, mồ hôi quá nhiều, suy giảm miễn dịch, dinh dưỡng kém, mang thai, sử dụng corticosteroid ...  
2. NGUYÊN NHÂN  
Lang ben do nấm thuộc nhóm *Malassezia* gây nên.  
3. CHẨN ĐOÁN  
3.1. Lâm sàng  
- Tổn thương là dát hình tròn hay hình bầu dục trên có vảy da mỏng. Có thể cào nhẹ trên bề mặt tổn thương để phát hiện vảy da trong trường hợp khó phát hiện (dấu hiệu vỏ bào). Các tổn thương liên kết với nhau thành mảng lớn hình nhiều cung. Vị trí thường gặp ở vùng da tiết bã, đặc biệt là vùng ngực và vùng liên bả vai. Tổn thương có thể gặp ở mặt (thường gặp ở trẻ em), da đầu, khoeo, dưới vú và bẹn.  
- Màu tổn thương hay gặp nhất là màu nâu (tăng sắc tố) và nâu vàng (giảm sắc tố); thỉnh thoảng có hiện tượng viêm nhẹ (màu hồng).  
- Dưới ánh sáng đen Wood, tổn thương lang ben có màu vàng sáng hoặc vàng huỳnh quang. Màu huỳnh quang được phát hiện ở vùng rìa của tổn thương.  
- Bệnh nhân có thể có ngứa nhẹ nhất là khi thời tiết nóng bức.  
3.2. Xét nghiệm  
- Soi trực tiếp: hình ảnh bào tử xen kẽ với sợi nấm ngắn từ bệnh phẩm được lấy bằng băng dính hoặc cạo vảy da ở thương tổn.  
3.3. Chẩn đoán xác định  
- Tổn thương da tăng hoặc giảm sắc tố, vảy da mỏng  
- Đèn wood thấy có màu huỳnh quang vàng.  
- Soi tươi thấy hình ảnh bào tử xen kẽ với sợi nấm ngắn.  
3.4. Chẩn đoán phân biệt  
- Chàm khô (pityriasis alba)  
- Giảm sắc tố sau viêm của các bệnh lý khác  
- Bạch biến  
- Phong thể I  
- Vảy phân hồng Gilbert  
- Nấm thân  
- Giang mai II.  
4. ĐIỀU TRỊ  
- Thuốc chống nấm tại chỗ: ketoconazol (1-2%) hoặc selenium sulfid (2,5%) có hiệu quả. Điều trị 2 lần/tuần trong 2 đến 4 tuần. Để thuốc trong 10-15 phút rồi rửa.  
- Các thuốc khác như nhóm azol, allylamin dạng kem và dung dịch, glycol propylen, nystatin, axit salicylic.  
- Điều trị thuốc kháng sinh đường toàn thân:  
+ Ketoconazol 200 mg/ngày x 5-7 ngày  
+ Itraconazol 100-200 mg/ngày x 5 ngày  
+ Fluconazol 300 mg/tuần x 2 tuần  
- Phòng tái phát:  
+ Loại bỏ và hạn chế các yếu tố thuận lợi.  
+ Sử dụng dầu gội ketoconazol 1 lần/tuần như xà phòng.  
+ Ketoconazol 400 mg x 1 lần/tháng  
+ Fluconazol 300 mg x 1 lần/tháng  
+ Itraconazol 400 mg x 1 lần/tháng  
Lưu ý: các thuốc điều trị bằng đường toàn thân có thể gây nhiều tác dụng phụ, đặc biệt là cho gan, thận vì vậy cần được xét nghiệm trước khi chỉ định và trong quá trình điều trị.

5. TÀI LIỆU THAM KHẢO

Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các bệnh da liễu số 75/QĐ-BYT năm 2015.