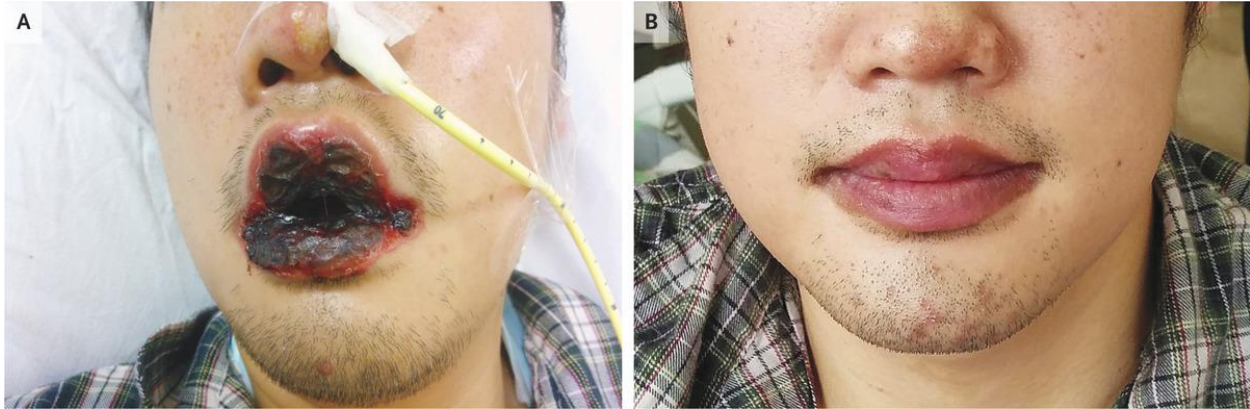


## ***Mycoplasma pneumoniae* – Viêm niêm mạc kết hợp.**

Nguồn: Timothy Li, M.R.C.P., và Nelson Lee, M.D.

<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMicm1614484>

Dịch và tổng hợp: Nguyễn Thị Ngọc Quỳnh, Khoa Y, Đại học Duy Tân



Một người đàn ông 26 tuổi khỏe mạnh đã đến phòng cấp cứu với bệnh sử sốt 3 ngày, ho khan và phát ban không ngứa. Khám thực thể cho thấy các vết nứt đáng chú ý ở phía bên ngực trái và nốt phát ban trên cả lòng bàn tay và lòng bàn chân. Chụp X quang ngực cho thấy thâm nhiễm ở vùng đáy phổi trái.

Trong 3 ngày tiếp theo, viêm niêm mạc phát triển nghiêm trọng liên quan đến môi, niêm mạc miệng (Hình A), kết mạc và niệu đạo. Lấy bệnh phẩm máu và đờm đi nuôi cấy và xét nghiệm phản ứng khuếch đại gen (PCR) đối với virus *Herpes simplex* được lấy từ mẫu vật tổn thương răng miệng cho kết quả là âm tính. Xét nghiệm *Mycoplasma pneumoniae* bằng PCR của dịch hút mũi họng và kháng thể IgM huyết thanh dương tính. *Mycoplasma* thường được kết hợp với chứng phát ban. Trong trường hợp này, triệu chứng lâm sàng phù hợp với *Mycoplasma pneumoniae* - gây ra ban đỏ đa dạng, còn được gọi là phát ban và viêm niêm mạc do *Mycoplasma*.

Với mức độ tổn thương nghiêm trọng của niêm mạc, chỉ định đặt ống thông mũi dạ dày để nuôi dưỡng và dùng thuốc. Sau khoảng 2 tuần điều trị với Doxycycline, bệnh nhân đã khỏi hoàn toàn các triệu chứng của bệnh hô hấp và viêm niêm mạc (Hình B).

Timothy Li, M.R.C.P.

Nelson Lee, M.D.

Đại học Trung Quốc tại Hồng Kông, Hồng Kông, Trung Quốc

[laishunn@ualberta.ca](mailto:laishunn@ualberta.ca)