

U Mềm Lây

U mềm lây là gì?

U mềm lây (tiếng Anh gọi là molluscum contagiosum, phát âm là mə-LŌS-kəm kən-tā-jē-Ō-səm) là một vi rút gây mụn ngoài da. Các mụn này được gọi là “u mềm”. Mụn thường nhẵn bóng và có thể có màu hồng, trắng hay màu da. Lúc ban đầu mụn nhỏ nhưng có thể phát triển đến to bằng cái tẩy ở đầu bút chì. U mềm cũng có thể gây ngứa. Da xung quanh các mụn có thể bị đỏ, khô và có vảy. Mụn do bệnh u mềm hiếm khi bị nhiễm trùng. Mụn có thể biến mất khá nhanh, chỉ trong vài tuần, hoặc có thể kéo dài đến hai năm. Thường thì mụn sẽ tự biến mất.

Bệnh lây truyền như thế nào?

Bệnh u mềm có thể lây từ trẻ này sang trẻ khác. Điều này thường xảy ra khi tiếp xúc trực tiếp (da chạm da) hoặc khi dùng chung khăn tắm hay khăn rửa mặt.

Bệnh được điều trị bằng cách nào?

Bệnh u mềm thường tự lành. Nhưng đôi khi cần cắt bỏ các u mềm để bảo đảm không lây sang người khác, và để phòng ngứa chướng ngứa ngứa khó chịu. Cách điều trị tùy thuộc vào tuổi của con quý vị và kích cỡ cũng như vị trí của các u mềm.

Nitơ lỏng

Một cách điều trị thông thường là chườm nitơ lỏng. Nitơ lỏng “đóng băng” vùng da có mụn. Sau đó vùng da hình thành vảy hay lớp cứng sẽ tự rớt ra cùng với mụn trong khoảng 1 đến 3 tuần. Nhiều khi phải điều trị mụn do bệnh u mềm vài lần mới hết. Nitơ lỏng có thể gây cảm giác hơi đau và rát khi chườm vào mụn. Việc điều trị có thể làm cho da bị sưng, đỏ và gộp.

Thông thường thì không cần chăm sóc da đặc biệt sau khi điều trị bằng nitơ lỏng. Quý vị có thể rửa vùng da đó như bình thường. Nếu vùng da được điều trị bị khó chịu khi tiếp xúc với quần áo, hoặc nếu nốt gộp bị vỡ và để lại vết lở, hãy thoa một lượng nhỏ thuốc mỡ kháng sinh (bacitracin hay polysporin) và che lại bằng băng cá nhân. Chỉ dùng loại thuốc này nếu chuyên gia chăm sóc sức khỏe cho phép.

Da thường trông thế nào sau khi điều trị?

Vùng da điều trị có thể để lại các vết nhỏ màu sậm hoặc sáng. Trong phần lớn trường hợp, các vết màu này sẽ mất dần mà không cần điều trị. Sau khi mụn đã tự hết hay được điều trị cho hết, con quý vị có thể vẫn có các “vết rỗ” hay vết sẹo nhỏ. Các vết này có thể vĩnh viễn hoặc có thể mất dần qua thời gian.

Để Biết Thêm Thông Tin

- Khoa Da Liễu
206-987-2158
- Hỏi người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của con quý vị
- seattlechildrens.org

Dịch Vụ Thông Dịch Miễn Phí

- Nếu ở bệnh viện, hãy hỏi y tá của con quý vị.
- Nếu ở ngoài, hãy gọi miễn phí Đường Dây Thông Dịch Dành Cho Gia Đình (Family Interpreting Line) 1-866-583-1527. Báo cho thông dịch viên biết tên hay số máy nhánh của người quý vị cần gặp.



Bệnh Viện Nhi Đồng Seattle cung cấp dịch vụ thông dịch miễn phí cho các bệnh nhân, thành viên gia đình và đại diện hợp pháp bị điếc, khiếm thính, hay không biết nói tiếng Anh. Bệnh Viện Nhi Đồng Seattle sẵn sàng cung cấp thông tin này bằng hình thức khác tùy theo yêu cầu. Hãy gọi Trung Tâm Trợ Giúp Gia Đình theo số (206) 987-2201. Bản tin này đã được nhân viên phòng mạch tại Bệnh Viện Nhi Đồng Seattle kiểm tra lại. Tuy nhiên, con quý vị có thể có những nhu cầu riêng. Trước khi quý vị làm theo hoặc dựa vào thông tin này, hãy thảo luận với nhân viên chăm sóc sức khỏe của con mình.

© 2022 Bệnh Viện Nhi Đồng Seattle, Seattle, Washington giữ tất cả bản quyền.

4/22
PE570V

Molluscum Contagiosum

What is it?

Molluscum contagiosum (mull-ESS-kum kun-tay-gee-OSS-um) is a virus that causes bumps on the skin. These bumps are called “molluscum.” They are smooth, pearly and can be pink, white or about the same color as the skin. They begin as small bumps and may grow as large as a pencil eraser. Molluscum can be itchy. The skin around the bumps may become red, dry and scaly. It is uncommon for the bumps to become infected. The bumps could last as little as a few weeks to as long as two years. Usually, they go away by themselves.

How is it passed?

Molluscum may be passed from child to child. This happens by direct (skin to skin) contact or by sharing towels or washcloths.

How is it treated?

Molluscum will usually go away on their own. But sometimes it is best to remove them so they will not spread, and to prevent itchiness or irritation. Treatment depends on your child’s age and the size and location of the growths.

Liquid nitrogen

Liquid nitrogen is a common treatment. It “freezes” the part of the skin with a bump on it. Then, a scab or crust will form that should fall off by itself, along with the bump, in 1 to 3 weeks. Molluscum bumps often need a series of repeat treatments. Liquid nitrogen can cause mild pain or a burning feeling while the molluscum is being frozen. After treatment the skin may become swollen and red, and it may blister.

No special care is usually needed after liquid nitrogen treatment. It is OK to wash the skin as usual. If clothing irritates the area or if the blister breaks and the skin is open, put a small amount of antibiotic ointment (bacitracin or polysporin) and cover it with a small band-aid. Use this medicine only if recommend by your healthcare provider.

What can I expect after treatment?

Your child might get dark or light spots where the bumps are treated. Most of the time, these go away without doing anything. After the bumps go away with treatment or on their own, your child might still have small “pock marks” or scars. These might be permanent, or they might fade as time goes on.

To Learn More

- Dermatology
206-987-2158
- Ask your child’s healthcare provider
- seattlechildrens.org

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.



Seattle Children’s offers free interpreter services for patients, family members and legal representatives who are Deaf or hard of hearing or speak a language other than English. Seattle Children’s will make this information available in alternate formats upon request. Call the Family Resource Center at 206-987-2201. This handout has been reviewed by clinical staff at Seattle Children’s. However, your needs are unique. Before you act or rely upon this information, please talk with your healthcare provider.

© 2022 Seattle Children’s, Seattle, Washington. All rights reserved.

4/22
PE570